



**Agentes populares de saúde**

# **Relatório geral de atividades**

**de maio de 2020  
a 15 de dezembro de 2021**

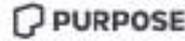
## Realização



## Apoio



BIRAPITANGÁ



VOLVO

# Equipe

## AGENTES POPULARES DE SAÚDE

Alessandra Pereira Candido  
Letícia dos Santos  
Murillo de Almeida Vieira  
Elis Regina do Carmo dos Santos  
Joellen Lima Oliveira Santos  
Sandra Regina Ap. dos Santos (licença-maternidade)  
Leiriane Aparecida Manoel (inativa)

## COORDENAÇÃO DE NÚCLEOS UNEAFRO:

Fabíola Carvalho  
David Zamory  
Débora Dias dos Santos  
Luana Vieira  
Maurício de Melo  
Wellington Lopes

## ARTICULADORA DE SAÚDE:

Luciana Ribeiro Machado

## EQUIPE MÉDICA:

Amanda Arlete  
Bruna Silveira  
Cleber da Costa Firmino  
Gladys Prado

## EQUIPE DE PSICOLOGIA:

Cátia Cipriano  
Mayra Ribeiro  
Eliseu Oliveira dos Santos  
Juliana Gonçalves

## SANITARISTA:

José Murakami

## INSTITUTO DE REFERÊNCIA NEGRA PEREGUM

### GESTÃO EXECUTIVA

Vanessa Nascimento  
Bianca Santana  
Dalva Santos

### SAÚDE

Cátia Cipriano  
Bruna Silveira

### ARTICULAÇÃO POLÍTICA:

Douglas Belchior  
Mariana Belmont

### TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO:

Edison Magalhães Rocha  
Douglas Santos da Silva Michalski  
Rafael Bantu (inativo)  
Alexandre Tucunduva (inativo)  
Sócrates Duarte (inativo)

### COMUNICAÇÃO

Patricia Toni Firmino  
Thiago Fernandes  
Flávia Lopes  
Amanda Porto  
Fabíola Ramos  
Jéssica Ferreira  
Caio Chagas  
Gisele Aparecida de Sá Brito

### FXO IMAGENS

Maxuel Melo  
Marcelino Melo

# Sumário

---

- 1** sobre o projeto
- 2** formação e acompanhamento de agentes populares de saúde
  - 2.1 aulas online
  - 2.2 cartilhas disponíveis
- 3** gestão de fluxos de saúde
  - 3.1 fluxo de monitoramento de covid-19
    - a. detalhamento dos fluxos
      - observação: critérios para classificar caso como grave.
  - 3.2 fluxo de atendimentos psicológicos (inativo)
  - 3.3 fluxo de atendimentos individuais de síndrome pós-covid (novo)
- 4** dados objetivos do cuidado e da assistência
  - 4.1 atendimentos realizados
  - 4.2 situação do total de casos monitorados (ativos x encerrados) + casos exclusivos psicologia
  - 4.3 atendimentos realizados x vacinação
  - 4.4 situação do total de casos monitorados
  - 4.5 distribuição espacial dos casos monitorados
  - 4.6 características das pessoas atendidas
    - a. raça-cor dos casos monitorados
    - b. faixa etária por raça-cor
    - c. gênero por raça-cor
    - d. número de moradores por residência por raça-cor
    - e. faixa etária por gênero
    - f. classes sociais
      - classes sociais por renda bruta - por raça-cor
      - classes sociais por renda per capita - por raça-cor
    - g. recebe auxílio emergencial? - por raça-cor
    - h. como acessa o sistema de saúde? por raça-cor
  - 4.7 insumos oferecidos pelo projeto por raça-cor
  - 4.8 distribuição dos casos pela equipe
    - a. casos monitorados por agentes
    - b. casos acompanhados por equipe de psicologia
      - casos acompanhados por equipe de psicologia por raça-cor
    - c. casos acompanhados por equipe médica por raça-cor
  - 4.9 grupos de risco para covid-19 por raça-cor
  - 4.10 dados de saúde mental nos casos monitorados por raça-cor
  - 4.11 diagnóstico por covid-19 por raça-cor
    - a. testes realizados por raça-cor
  - 4.12 vacinação
  - 4.13 sintomas físicos manifestados no quadro agudo
    - a. por situação leve x grave
    - b. por diagnóstico confirmado x suspeito x descartado x não informado
  - 4.14 total de dias de sintomas por raça-cor
  - 4.15 total de dias de monitoramento por raça-cor
  - 4.16 idas a serviços de saúde
    - a. idas a serviços de saúde por raça-cor
  - 4.17 problemas com os serviços de referência por raça-cor
  - 4.18 medicamentos prescritos nos serviços de saúde por raça-cor
  - 4.19 internações de casos graves por raça-cor
    - a. tempo de internação por raça-cor
  - 4.20 desfechos
  - 4.21 acompanhamentos individuais de síndrome pós-covid
  - 4.22 sequelas
  - 4.23 incidência, mortalidade e letalidade no projeto x no brasil x no mundo
- 5** análise de resultados e impacto do projeto

# Sumário

---

## 6 atividades da equipe de psicologia

## 7 relatos qualitativos do monitoramento de pessoas com sintomas

- 7.1. Dona I
- 7.2. Dona MG
- 7.3. Seu JL
- 7.4. Dona MD
- 7.5. Caso RM
- 7.6. Dona MAP
- 7.7. JJ e PC
- 7.8. Senhor G
- 7.9. pt 1. Caso TM
- 7.9. pt2. Caso TM e LV + J
- 7.10. medo da reação da vacina
- 7.11. Caso MDB

## 8 principais desafios do projeto

- 8.1. sistema de registros
- 8.2. queda de casos monitorados
- 8.3. baixa taxa de acompanhamento de homens negros
- 8.4. articulações com os dispositivos em cada território
- 8.5. questões com sobremedicalização x falta de evidência científica para o uso de medicamentos no combate ao covid-19
- 8.6. estratégias de comunicação em saúde para lidar com os desafios

## 9 atividades e métricas de comunicação

- 9.1. o que direciona a comunicação do projeto?
- 9.2. site
  - a. download das cartilhas
  - b. blog
- 9.3. webserie
- 9.4. redes sociais
  - 9.4.1 métricas
    - a. instagram
    - b. facebook
    - c. twitter
    - d. youtube
  - 9.4.2. posts patrocinados
- 9.5. comunicação para cada território
- 9.6. imprensa
- 9.7. parceria com a fiocruz
- 9.8. comunicação offline
  - a. carros de som
    - lista dos territórios dos carros de som
  - b. bicicletas

## 10 inspiração a outros projetos

- 10.1. articulação "para outros mundos possíveis"

## 11 subsídios para incidência política

- 11.1. racismo no sistema de saúde
- 11.2. labcidade

## 12 percepções de quem está trabalhando no projeto

## 13 prestação de contas

## 14 considerações finais

## 15 referências

# sobre o projeto

1

Todas as pessoas têm direito à saúde e a importância do SUS [Sistema Único de Saúde] é inquestionável! Mas, reconhecendo as limitações atuais do nosso sistema, e especialmente neste momento de pandemia, é de extrema importância nos articularmos para cuidar das pessoas que estão com sintomas de coronavírus, além de compartilharmos informações confiáveis sobre como prevenir e cuidar da população mais vulnerável ao coronavírus.

As periferias são os territórios mais atingidos pela doença. Diante disso, a Uneafro Brasil e o Instituto de Referência Negra Peregum construíram o projeto **Agentes Populares de Saúde**, com o objetivo de apoiar comunidades de núcleos de educação popular da Uneafro Brasil na prevenção do novo coronavírus. A proposta é que qualquer pessoa possa orientar a população de seu território sobre como prevenir riscos de contágio, o que fazer para apoiar pessoas com sintomas e disseminar medidas de autocuidado.

Para isso, criamos a página <https://agentespopularesdesaude.org.br/> com diversas informações organizadas em uma cartilha de cuidados domésticos com quem tem sintomas de COVID-19, outra de protocolos e orientações para quem quer ser agente de saúde, e um guia para uso de EPIs (equipamentos de proteção individual). Também publicamos vídeos de profissionais de saúde e lideranças comunitárias, com explicações detalhadas de como ser agente popular de saúde e aplicar medidas de monitoramento e cuidados.

Todo o conteúdo foi produzido por profissionais de saúde, seguindo as orientações da Organização Mundial de Saúde, e pela equipe da Uneafro Brasil.

Também produzimos uma websérie com cinco episódios e criamos um blog para comunicar o dia-a-dia do projeto.

Temos atuado diretamente nos cuidados de saúde no enfrentamento à pandemia de coronavírus em 5 territórios vulneráveis -- além de demandas pontuais de outras coordenações de núcleo da Uneafro --, com ações de comunicação, prevenção e cuidados.

# FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE AGENTES POPULARES DE SAÚDE

Em cada território de atuação do projeto, as coordenadoras e os coordenadores dos núcleos da Uneafro Brasil recrutaram pessoas da própria comunidade para ocuparem, após devida capacitação, os cargos de articulação e de agentes populares de saúde.

A formação de agentes e articuladoras se deu a partir de um encontro inicial com explicações gerais sobre o projeto, utilização dos materiais disponíveis no site e no canal da Uneafro no YouTube (a seguir), e posteriores encontros para tirar dúvidas e checar os conhecimentos apreendidos com as médicas Bruna Silveira e Gladys Prado.



## AULAS ONLINE

- como fazer o monitoramento de pessoas com sintomas: [https://www.youtube.com/watch?v=W97M\\_9dTyo](https://www.youtube.com/watch?v=W97M_9dTyo)
- como aplicar o questionário e medir a frequência respiratória: <https://www.youtube.com/watch?v=OQygpzqr-po>
- proteção em saúde mental: <https://youtu.be/-MoqT4eNFKA>
- como utilizar os materiais do kit básico: <https://www.youtube.com/watch?v=NKJL1AzLdQ>
- cultivando o autocuidado: <https://www.youtube.com/watch?v=DObzV7XQ1eY>
- fatores raciais na pandemia de COVID-19: <https://www.youtube.com/watch?v=7x3QMz7fjqY>
- como conectar uma rede de profissionais de saúde: <https://www.youtube.com/watch?v=1j-q-bcXVts>

# FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE AGENTES POPULARES DE SAÚDE

## CARTILHAS DISPONÍVEIS

- cartilha de cuidados domésticos com quem tem sintomas de COVID-19:  
[https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/02/cartilha\\_web\\_17-12.pdf](https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/02/cartilha_web_17-12.pdf)
- orientações e protocolos para agentes populares de saúde:  
[https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/02/agente-saude\\_todxs\\_06maio.pdf](https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/02/agente-saude_todxs_06maio.pdf)
- orientações e protocolos para agentes populares de saúde externos:  
[https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/02/agente-saude\\_impresao.pdf](https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/02/agente-saude_impresao.pdf)
- equipamentos de proteção individual:  
[https://agentespopularesdesaude.org.br/?smd\\_process\\_download=1&download\\_id=73](https://agentespopularesdesaude.org.br/?smd_process_download=1&download_id=73)
- nota da Coalizão Negra por Direitos sobre o COVID-19:  
<https://coalizaonegra.files.wordpress.com/2020/03/nota-coalizc3a3o-covid19-final.pdf>

Conforme detalhamento do próximo tópico, as agentes populares de saúde são permanentemente acompanhadas pelas articuladoras de saúde por telefone e grupo de WhatsApp; fazem passagem diária de casos para a/o médica/o de plantão; e se comunicam quando necessário, por grupo de WhatsApp, com a equipe de comunicação, articulação política e gestão executiva do projeto.

# GESTÃO DE FLUXOS DE SAÚDE

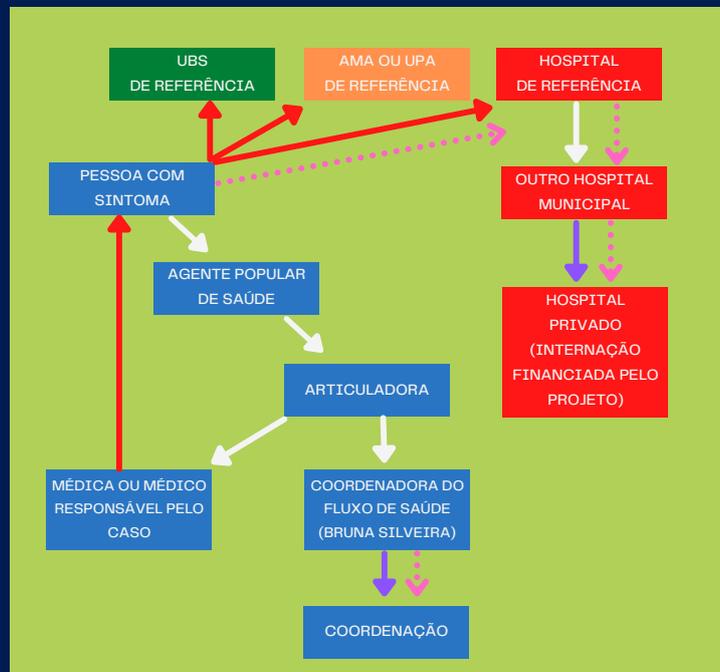
## FLUXO DE MONITORAMENTO DE COVID-19

### CASOS LEVES

### CASOS **GRAVES**



### CASOS GRAVES COM NECESSIDADE DE REFERENCIAMENTO, INTERNAÇÃO E/OU AMBULÂNCIA



# GESTÃO DE FLUXOS DE SAÚDE

3

## DETALHAMENTO DOS FLUXOS:

---

- Casos leves são passados diariamente para a equipe médica e de enfermagem (atualmente somente com profissionais médicos) de acordo com escala pré-determinada – disponível em: <https://calendar.google.com/calendar/b/1?cid=amQ4bnV2ZDNtczRkdXVsbTFvZTRtOGFjaGtAZ3JvdXAuY2FsZW5kYXluc29vZ2xLmNvbQ;>

- Casos graves novos deverão ser reportados aos médicos da escala (link acima) no período das 7 às 23h;

- Casos de agravamento que já estão sendo acompanhados por algum profissional médico deverão ser reportados a esse profissional responsável pelo caso;

- Os médicos acionados nos casos de agravo entrarão em contato com a pessoa com sintomas para avaliar para qual dispositivo a pessoa deve ir, e se há ou não emergência no caso;

- Em casos de emergência, agentes, articuladora ou equipe médica e de enfermagem deverão orientar pessoa ou acompanhante a acionar o SAMU ou a ir por meios próprios a hospital de referência;

- Caso a pessoa precise de ambulância financiada pelo projeto, o médico de referência do caso ou a articuladora deverão acionar a coordenadora dos fluxos de saúde (Bruna Silveira) que articulará a questão com a coordenação do projeto (Bianca Santana e Vanessa Nascimento);

- Caso a pessoa encontre problemas no hospital de referência, ou já se saiba que não o hospital de referência não é uma opção por qualquer motivo (ex: hospital recusou admitir a pessoa; se encontra sem vagas; etc), a pessoa deve ser encaminhada para outro hospital público (melhores referências "porta aberta": Santa Casa de São Paulo, Hospital São Paulo e Hospital Emílio Ribas) e o médico de referência do caso ou a articuladora deverão acionar imediatamente a coordenadora dos fluxos de saúde (Bruna Silveira) – Bruna, por sua vez irá acompanhar processo até devida internação e, caso seja necessário articular ida financiada a algum hospital privado, com a coordenação do projeto.

\*O fluxo de encaminhamento prioritário para o Hospital Municipal do Ipiranga, com articulação direta da Dra. Gladys está suspenso. Ainda é um bom hospital de referência e porta aberta, porém, não teremos mais a intermediação de Gladys, que não trabalha mais no serviço.

### observação:

**Consideramos um caso grave quando a pessoa reportar:**  
**Desconforto respiratório importante, dor torácica (dor no peito), mal estar intenso, cansaço ou sonolência importantes (especialmente em idosos e crianças), dificuldade para falar frases longas, queda brusca de pressão, queda da saturação abaixo de 93%, frequência respiratória igual ou maior que 24 rpm (respirações por minuto), confusão mental, desmaio e convulsões.**

# GESTÃO DE FLUXOS DE SAÚDE

3

## FLUXO DE ATENDIMENTOS

### PSICOLÓGICOS (inativo)

---

Estudos recentes mostram que durante a pandemia da COVID-19 mais da metade dos paulistanos desenvolveram ou agravaram quadros de ansiedade. Uma pesquisa da Unicamp (Universidade Estadual de Campinas), da UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais) e da Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz), que ouviu 11.863 pessoas, comprovou que, além do alto número de transtornos ansiosos, 39% dos entrevistados se sentem mais tristes ou mesmo deprimidos nesse período. Outra questão intensificada pela pandemia foi a insônia: 30% apresentaram queda na qualidade do sono e têm tido dificuldade para repousar e recuperar as energias. Um estudo da Universidade Brigham Young, nos Estados Unidos, estima que a falta de contatos sociais traz riscos à saúde comparáveis a fumar 15 cigarros por dia, demonstrando que o cuidado com a saúde mental é tão importante quanto os cuidados com o corpo físico, e corroborando com a ideia de que vivemos, nos tempos de covid-19, uma epidemia oculta de transtornos de saúde mental.

Por conta da alta demanda de de saúde mental – relacionada ou não aos casos de covid (ou casos contato) –, o projeto ofertou de maio de 2020 a dezembro de 2021 atendimentos psicológicos por meio de equipe contratada. O fluxo de psicologia criado objetivou atingir também a população que não necessariamente busca monitoramento para sintomas de covid-19, mas que está sofrendo as consequências da pandemia e do isolamento na saúde mental. Nesse sentido, além da porta de entrada das próprias agentes vinculadas ao projeto, definiu-se como mais uma porta de entrada do projeto de saúde o mapeamento territorial das/os coordenadoras de núcleo da UNEAFRO BRASIL acerca das pessoas com demandas psicológicas. No processo de monitoramento, se as agentes, articuladoras ou equipe médica avaliasse a presença de estresse, ansiedade, depressão ou outras questões de saúde mental, era sugerido que a pessoa fosse avaliada pela equipe de psicologia – desde o início do projeto Agentes Populares de Saúde, a entrevista realizada pelas agentes contém uma avaliação do estado de saúde mental das pessoas que buscam o atendimento. “O quadro atual intensifica medos, angústias, ansiedade, tristezas ou preocupação?” e “escreva sobre o estado emocional e detalhe os medos” são os campos contidos na ficha de anamnese do projeto. Há ainda muitas situações de pessoas que entram em contato com o projeto descrevendo falta de ar, sintoma frequente na infecção por covid, mas, quando o risco clínico é seguramente descartado, observamos que a origem do sintoma é a ansiedade. Nesse período, todas essas demandas eram encaminhadas diretamente à coordenadora da equipe de psicologia (Cátia), responsável por distribuir os casos entre as/os psicólogas/os para atendimentos online individuais ou em grupo.

Em dezembro de 2020, porém, em diálogo com a equipe de psicologia, compreendemos que o melhor funcionamento dessa parceria não seria mais como braço interno do projeto, e o fluxo foi desmembrado dos Agentes Populares de Saúde. Atualmente, a psicóloga Cátia segue contratada pelo Instituto Peregum, atuando na coordenação do núcleo Obará e é acionada conforme demanda pelos Agentes Populares de Saúde, acolhendo os casos e distribuindo para equipe do núcleo Obará.

# GESTÃO DE FLUXOS DE SAÚDE

3

## FLUXO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS DE SÍNDROME PÓS-COVID (NOVO)

---

Após um ano de pandemia, a ciência ainda vem desvendando o comportamento do vírus Sars-CoV-2 e as consequências de sua infecção – a Covid-19. Foram meses de pandemia para que finalmente nomeassem a condição de "Síndrome Pós-Covid" ("covid longo" ou "covid tardio") – conjunto de sintomas, recorrentes ou contínuos, consequentes da covid-19 (que podem ser respiratórios, cardíacos, neurológicos, dermatológicos, psicológicos, motores e outros).

Nesse caminho, nosso projeto também vem passando por constantes transformações e atualizações. Em dezembro de 2020 incluímos no nosso sistema de informações Seacole os campos de "desfechos" e de "sequelas". Por conta disso e, apesar da força-tarefa dos agentes de entrar em contato com todos os casos finalizados para saber sobre possíveis sequelas tardias da infecção, ficamos com 109 casos finalizados e sem informação sobre o desfecho. Como veremos adiante, já temos 116 casos relatados de sequelas incapacitantes (15) ou não limitantes (101).

Como ainda se sabe muito pouco sobre essa síndrome e os tratamentos ainda são bastante limitados, a dra Bruna Silveira iniciou um fluxo de acompanhamento individual dos casos levantados pelas agentes, utilizando como terapêutica principalmente a medicina tradicional chinesa (dietoterapia e fitoterapia sistêmicas e individualizadas) e, quando necessário, associando tratamentos alopáticos. Já são 47 casos atendidos e acompanhados até aqui. Todas as pessoas com sequelas limitantes já foram atendidas. Apenas 1 ainda não iniciou tratamento com medicina tradicional chinesa – devido a realização de ajustes de tratamentos alopáticos.

# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## ATENDIMENTOS REALIZADOS

Entre março/2020 e 10/novembro/2021, foram cadastradas 853 pessoas. Foram 795 pessoas atendidas pela equipe de agentes populares de saúde com suporte direto ou indireto da equipe médica, sendo 571 com sintomas (casos suspeitos ou confirmados), 72 contatos diretos de casos confirmados de Covid-19, e 42 por situações sem ligação direta com covid – ex: questões de saúde mental agravadas pela pandemia, ou como o caso de um adolescente de 14 que teve um quadro de AIT (acidente isquêmico transitório) que acompanhamos pela possibilidade de ter relação com a Covid, mas, mesmo após descartada a associação, seguimos monitorando desde então. Pela alta demanda de atendimentos de saúde mental, o projeto também ofereceu assistência psicológica de maio a dezembro/2020, com 178 pessoas atendidas pela equipe de psicologia (110 atendimentos exclusivos da psicologia e 68 casos que foram atendidos em conjunto pelas psicólogas/os e pelos agentes populares de saúde com suporte da equipe médica). De todas as pessoas cadastradas, 58 não precisaram de nenhum atendimento após o registro. Em março de 2021 iniciamos o acompanhamento médico individualizado de pessoas com síndrome pós-covid, e, desde então, já atendemos 46 casos (a maioria havia sido monitorados pelo projeto durante a infecção, mas 12 deles chegaram ao projeto após a resolução do quadro infeccioso, já apresentando os sintomas da síndrome pós-covid).



Os casos acolhidos antes de maio/2020 (início oficial do projeto) pelos agentes, psicólogos e coordenadores de núcleo foram os que motivaram a criação do projeto.  
\*Neste gráfico não estão contabilizados os casos que não tem relação direta com covid-19 e que não foram acompanhados pela equipe de psicologia.

# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

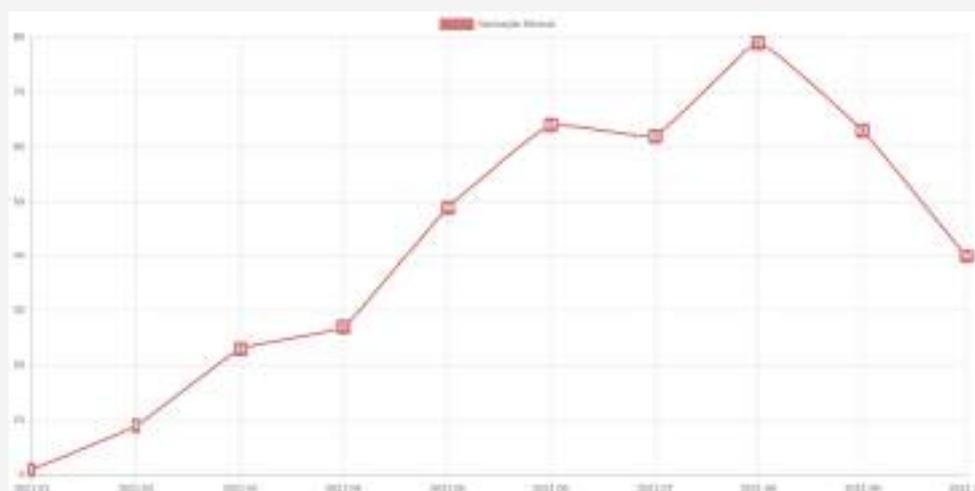
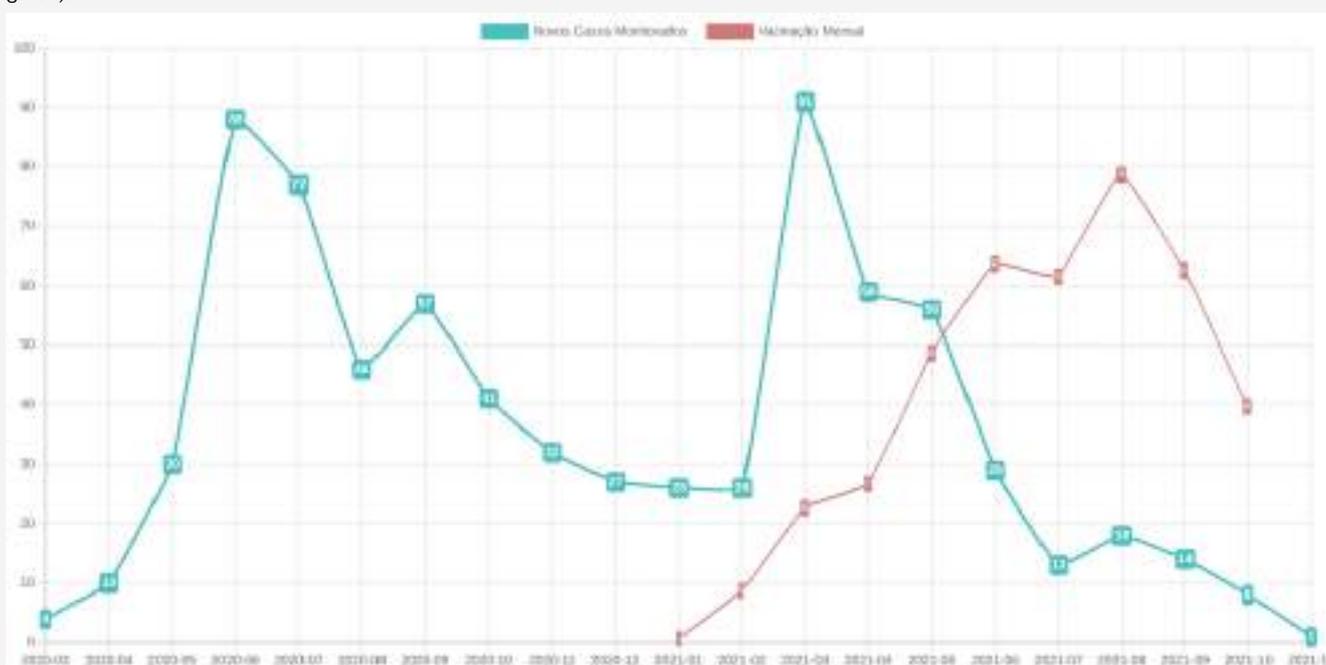
## SITUAÇÃO DO TOTAL DE CASOS MONITORADOS

<b>TOTAL MONITORADOS AGENTES + PSICÓLOGOS</b>	<b>795</b>
<b>TOTAL MONITORADOS AGENTES</b>	<b>685</b>
CASO ATIVO GRAVE	0
CASO ATIVO LEVE	7
CASO CONTATO CONFIRMADO - ATIVOS	18
OUTRAS SITUAÇÕES (sem relação com Covid-19) - ATIVOS	0
CASO FINALIZADO GRAVE	52*
CASO FINALIZADO LEVE	512*
CASO CONTATO CONFIRMADO - FINALIZADOS	54
OUTRAS SITUAÇÕES (sem relação com Covid-19) - FINALIZADOS	42
*Síndrome pós-covid ("com sequelas incapacitantes" ou "não-limitantes") Ainda contabilizados no sistema como casos finalizados de covid (graves ou leves)	*116
<b>TOTAL PSICOLOGIA</b>	<b>178</b>
<b>TOTAL EXCLUSIVO PSICOLOGIA</b>	<b>110</b>
<b>CADASTRADO SEM NECESSIDADE DE MONITORAMENTO</b>	<b>58</b>
<b>TOTAL</b>	<b>853</b>

# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

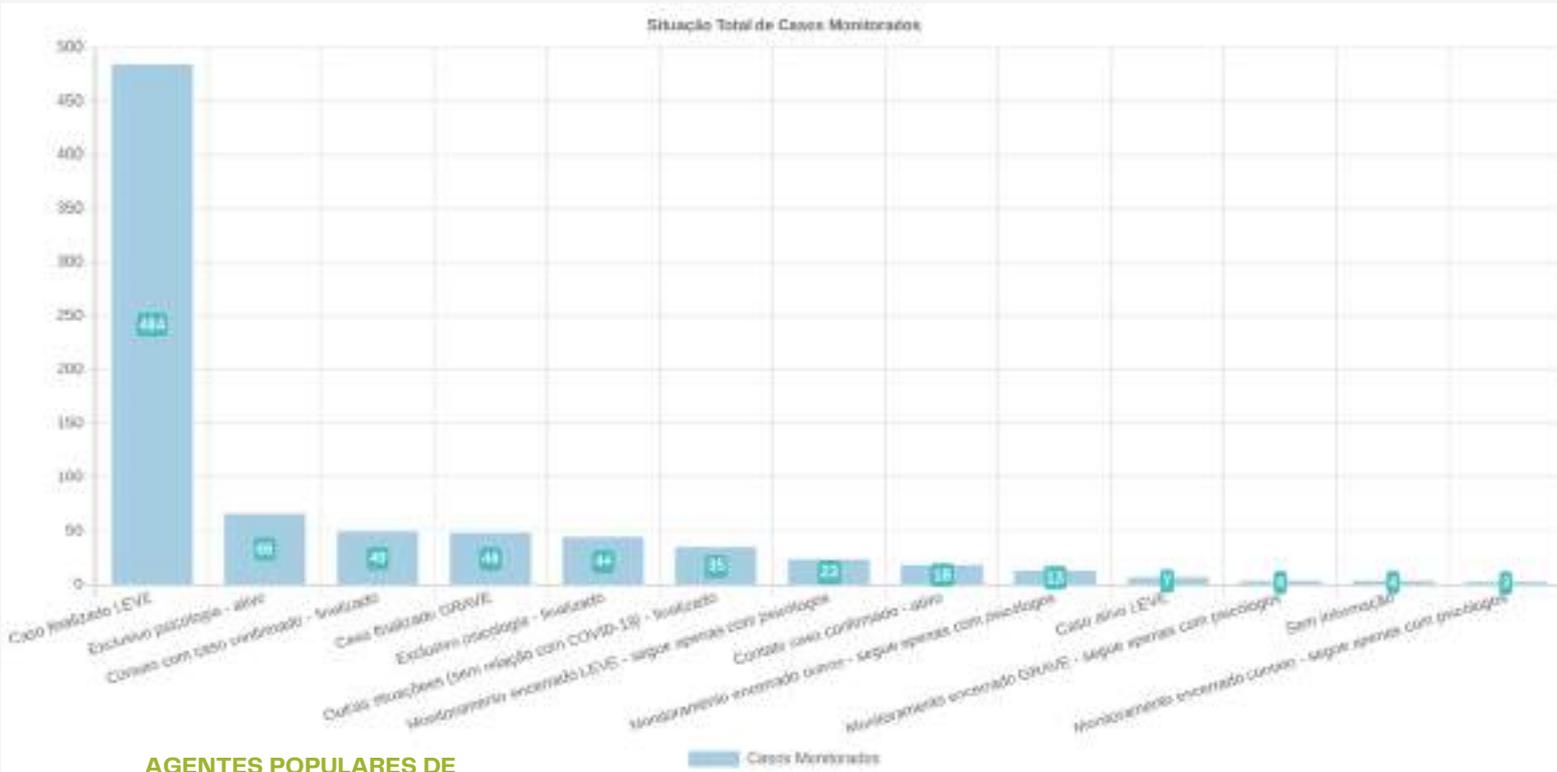
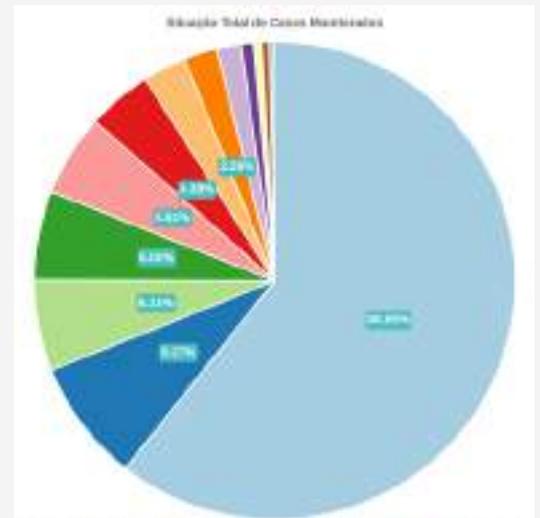
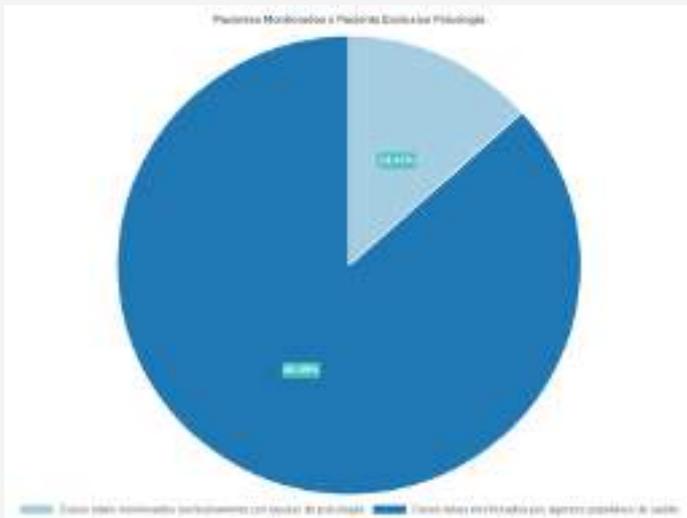
## ATENDIMENTOS REALIZADOS x VACINAÇÃO

Após o aceleração da campanha de vacinação contra a covid-19 na cidade de São Paulo, começamos a observar uma importante queda de novos casos pelo projeto e, principalmente, de óbitos. O último óbito registrado de caso monitorado pelo projeto foi em julho de 2021, mas, em setembro de 2021, acompanhamos e amparamos a família de um homem de 38 anos que recusou a vacinação e, infelizmente, evoluiu a óbito (não registrado nos dados do projeto pois tivemos conhecimento do caso quando paciente já estava internado em estado grave).



# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## SITUAÇÃO DO TOTAL DE CASOS MONITORADOS

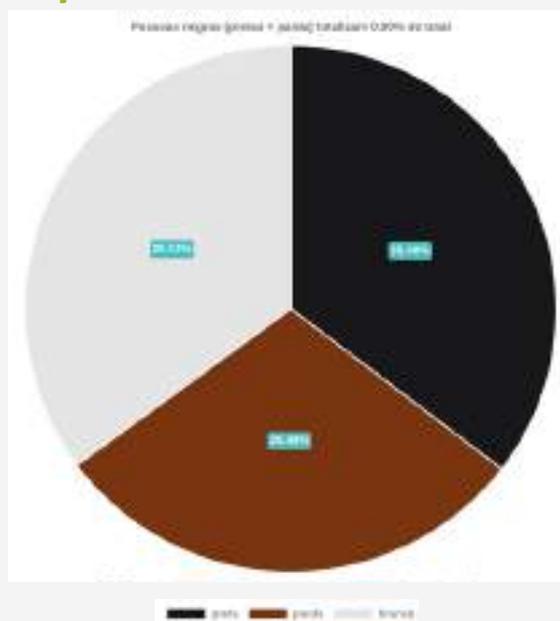




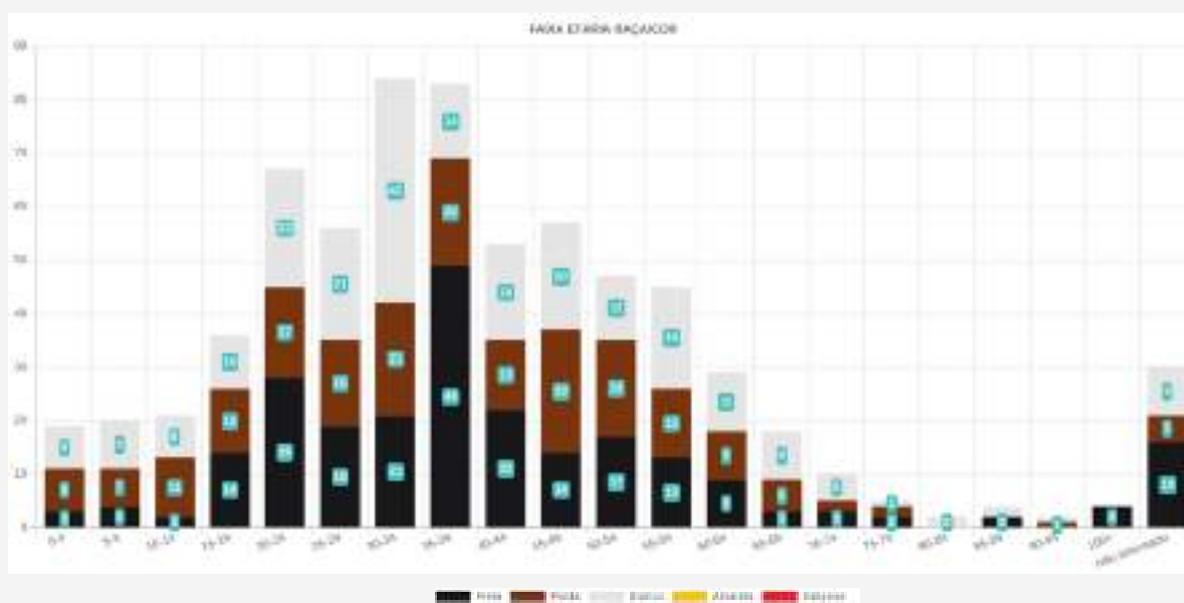
# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## CARACTERÍSTICAS DAS PESSOAS ATENDIDAS

### RAÇA-COR



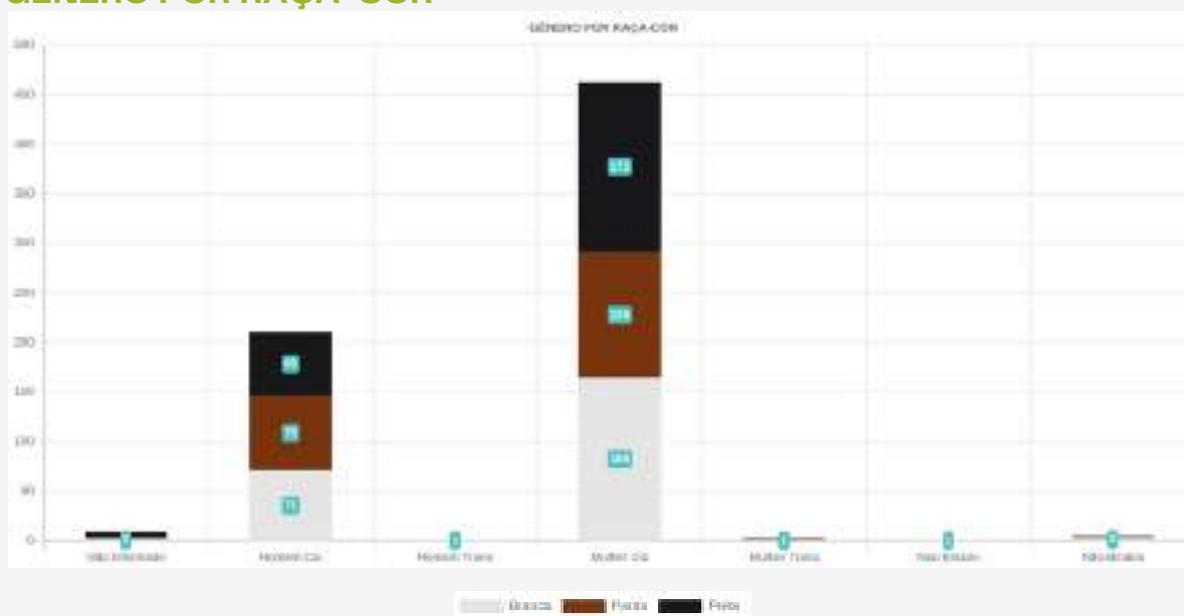
### FAIXA ETÁRIA POR RAÇA-COR



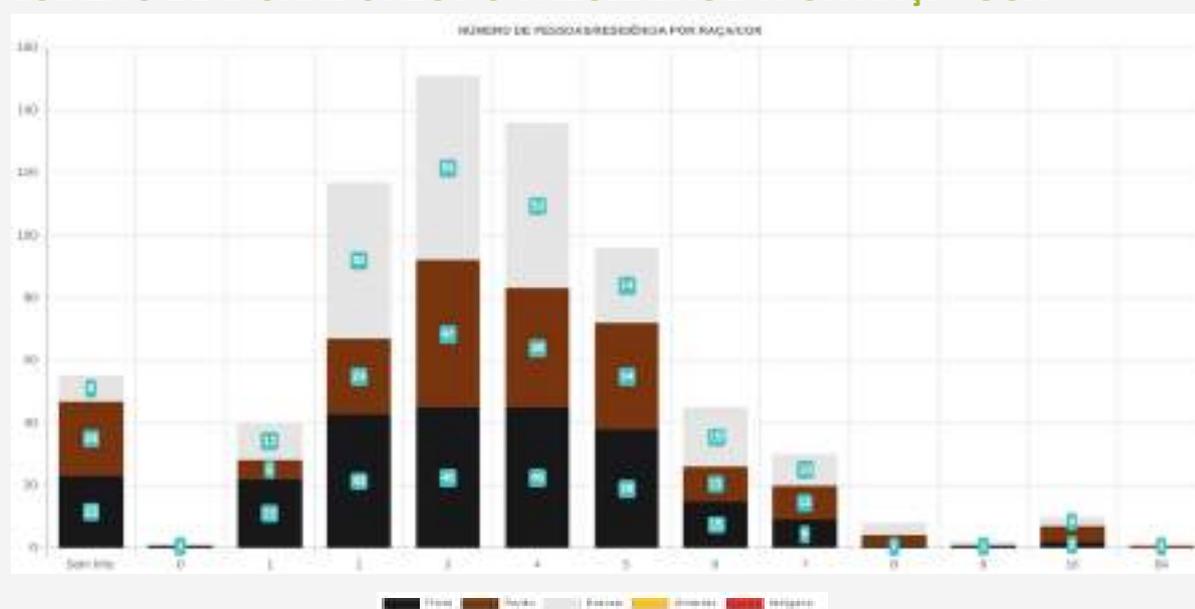
# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## CARACTERÍSTICAS DAS PESSOAS ATENDIDAS

### GÊNERO POR RAÇA-COR

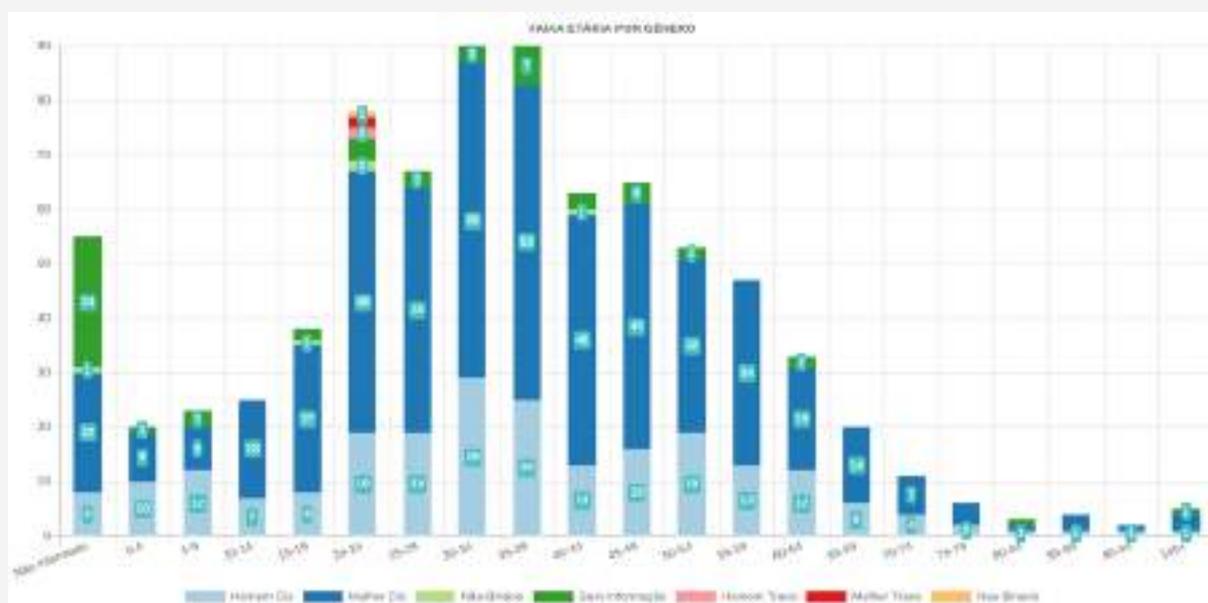
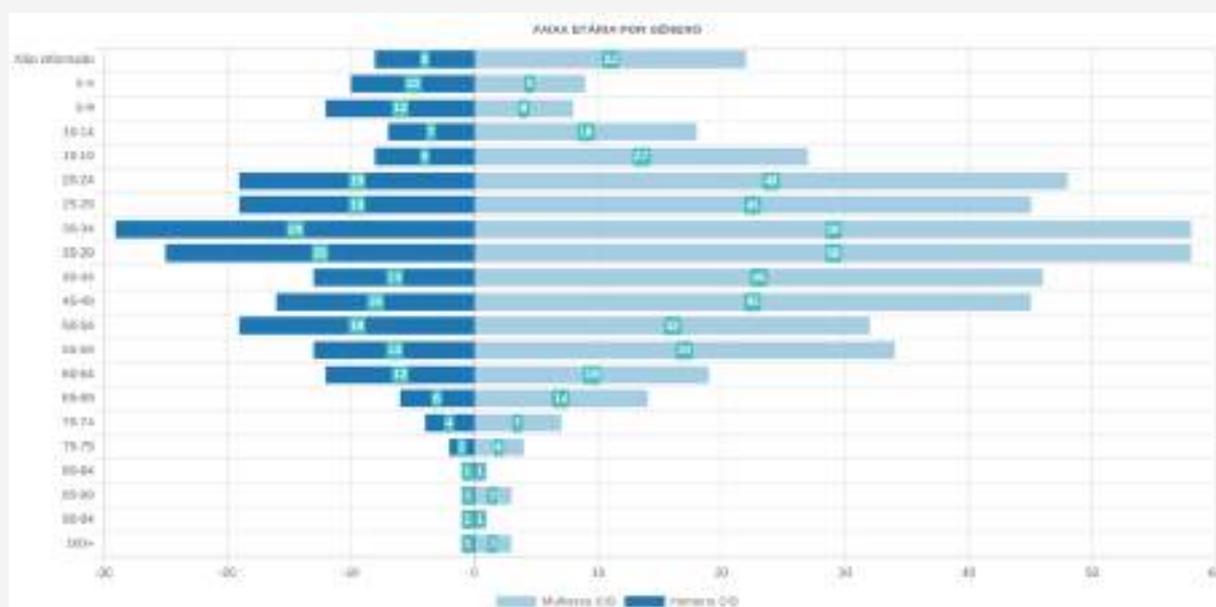


### NÚMERO DE MORADORES POR RESIDÊNCIA POR RAÇA-COR



# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## CARACTERÍSTICAS DAS PESSOAS ATENDIDAS FAIXA ETÁRIA POR GÊNERO



# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## CARACTERÍSTICAS DAS PESSOAS ATENDIDAS CLASSES SOCIAIS

Faixa de renda familiar das classes – fonte: FGV social – centro de políticas sociais

CLASSE E O a R\$ 1.254,00

CLASSE D de R\$ 1.255,00 a R\$ 2.004,00

CLASSE C de R\$ 2.005,00 a R\$ 8.640,00

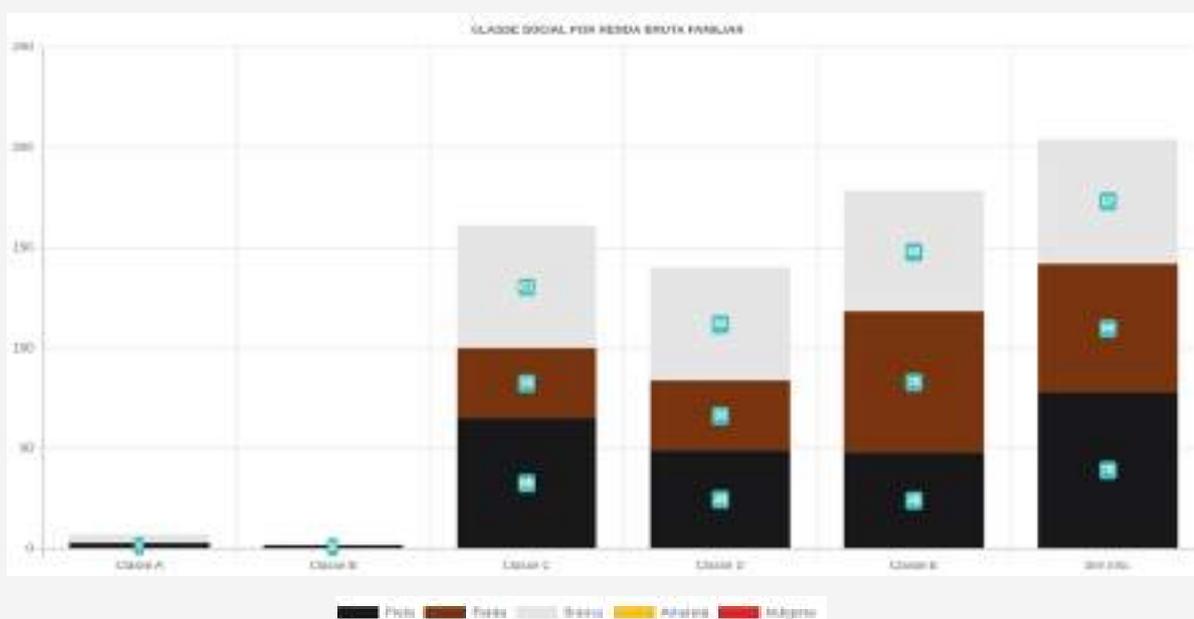
CLASSE B de R\$ 8.641,00 a R\$ 11.261,00

CLASSE A mais que R\$ 11.262,00

Pela FGV, as classes econômicas são definidas a partir dos rendimentos familiares per capita, porém, segundo o IBGE, as classes são definidas pela renda bruta familiar, além de outros critérios.

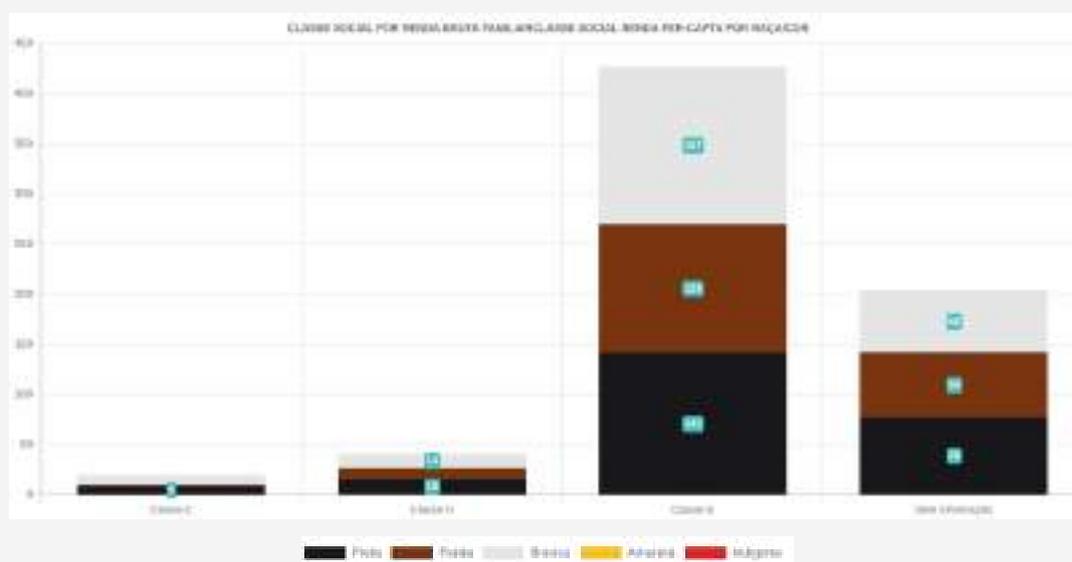
Seguem abaixo os gráficos de classes sociais por renda bruta familiar e por renda per capita, demonstrando a diferença expressiva dessas classificações na população acolhida pelo projeto.

## CLASSES SOCIAIS POR RENDA BRUTA FAMILIAR – POR RAÇA-COR

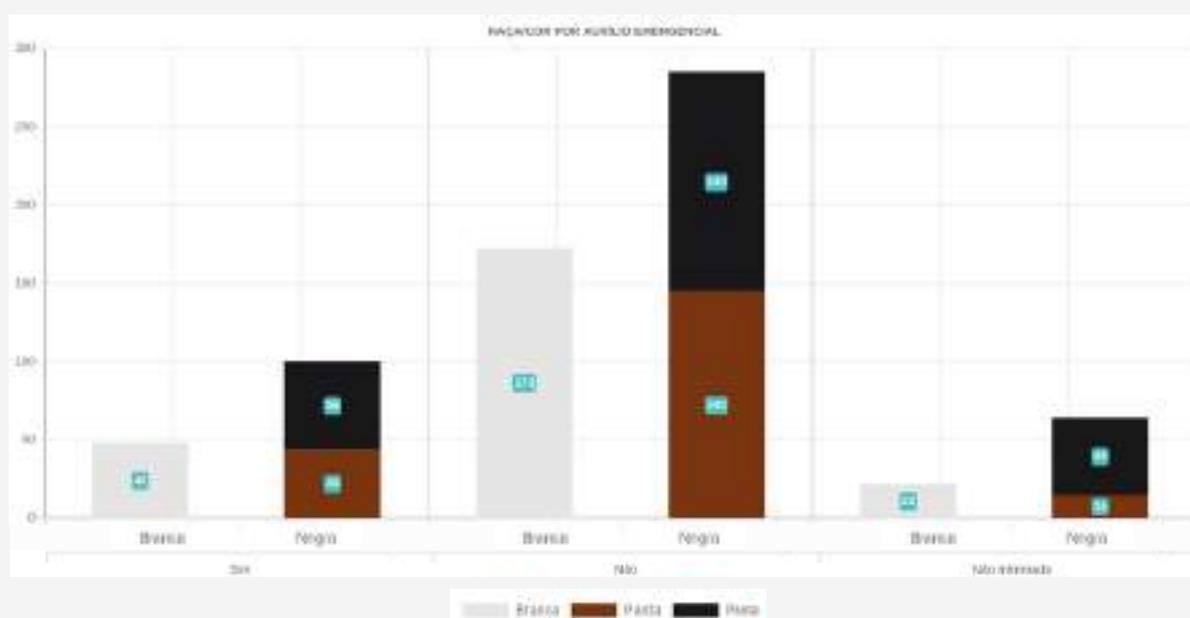


# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## CARACTERÍSTICAS DAS PESSOAS ATENDIDAS CLASSES SOCIAIS - RENDA PER CAPTA POR RAÇA-COR

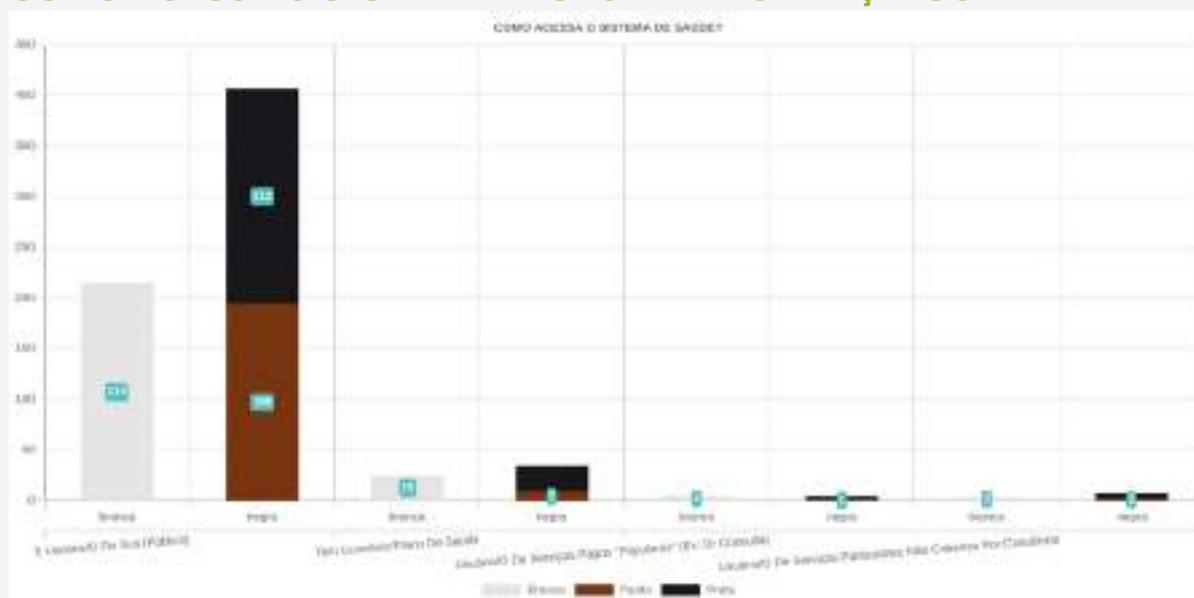


## RECEBE AUXÍLIO EMERGENCIAL?

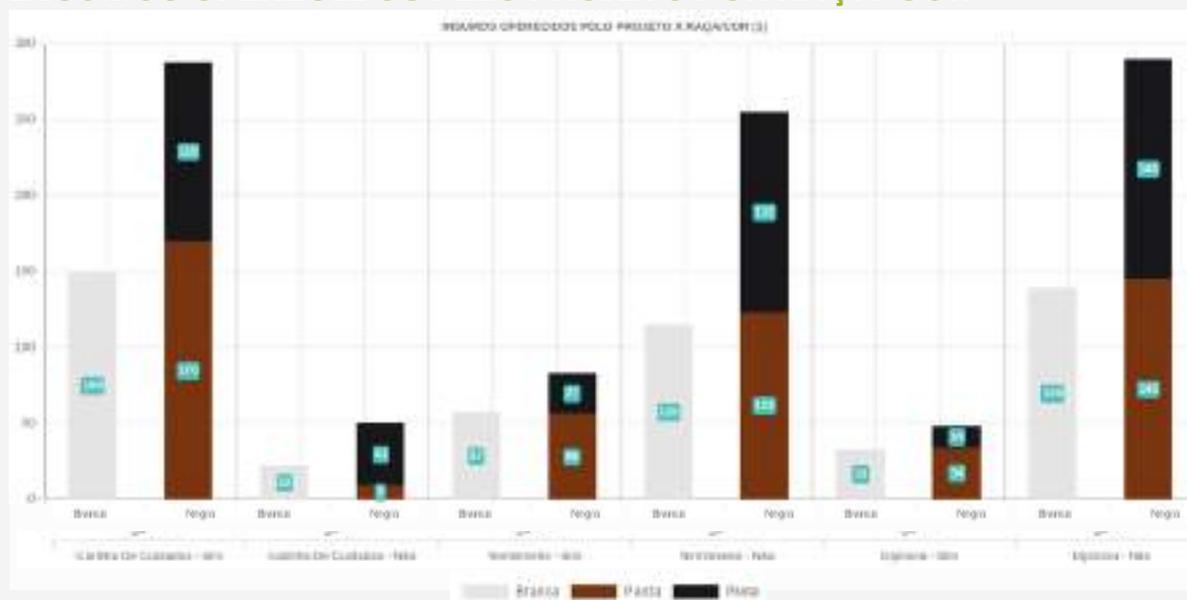


# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## CARACTERÍSTICAS DAS PESSOAS ATENDIDAS COMO ACESSA O SISTEMA DE SAÚDE? - POR RAÇA-COR

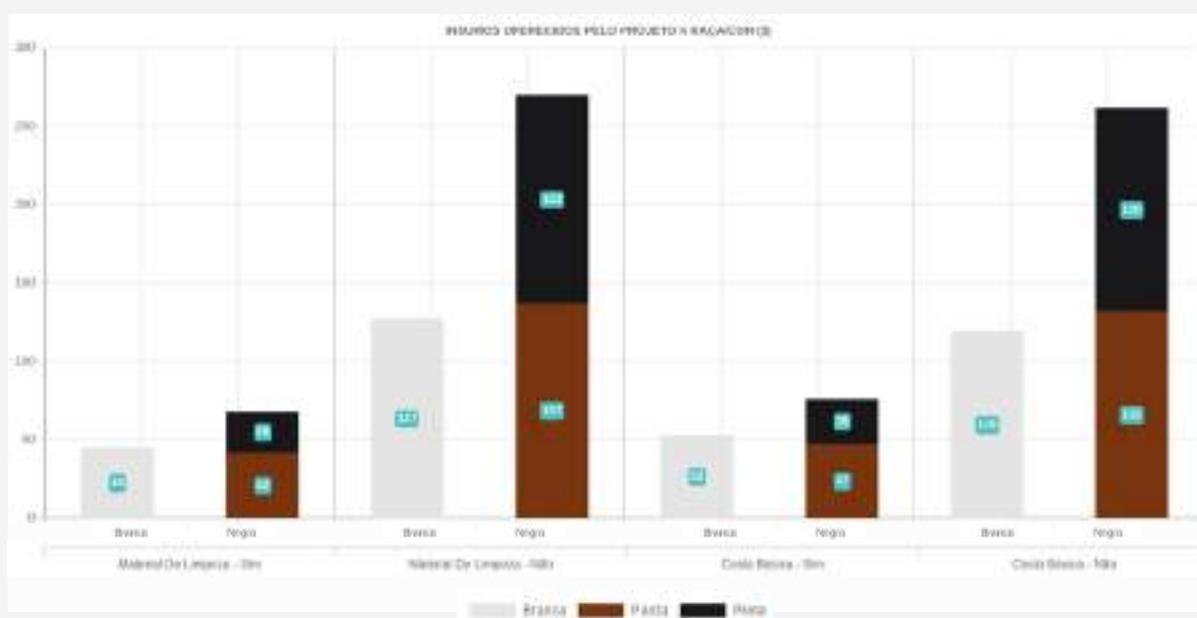
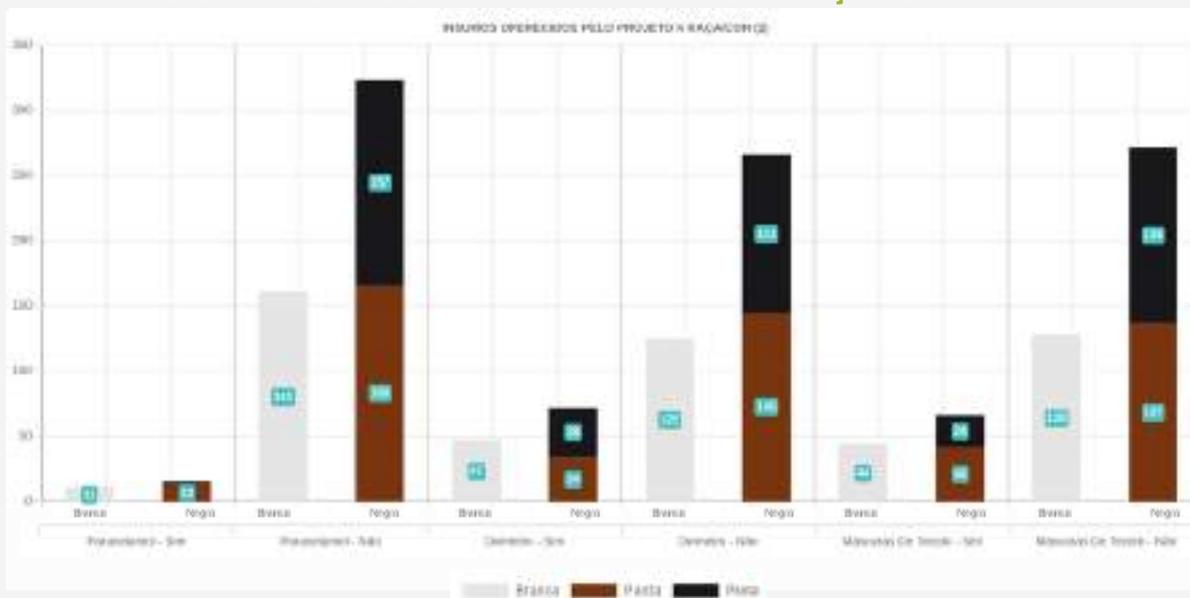


## INSUMOS OFERECIDOS PELO PROJETO POR RAÇA-COR



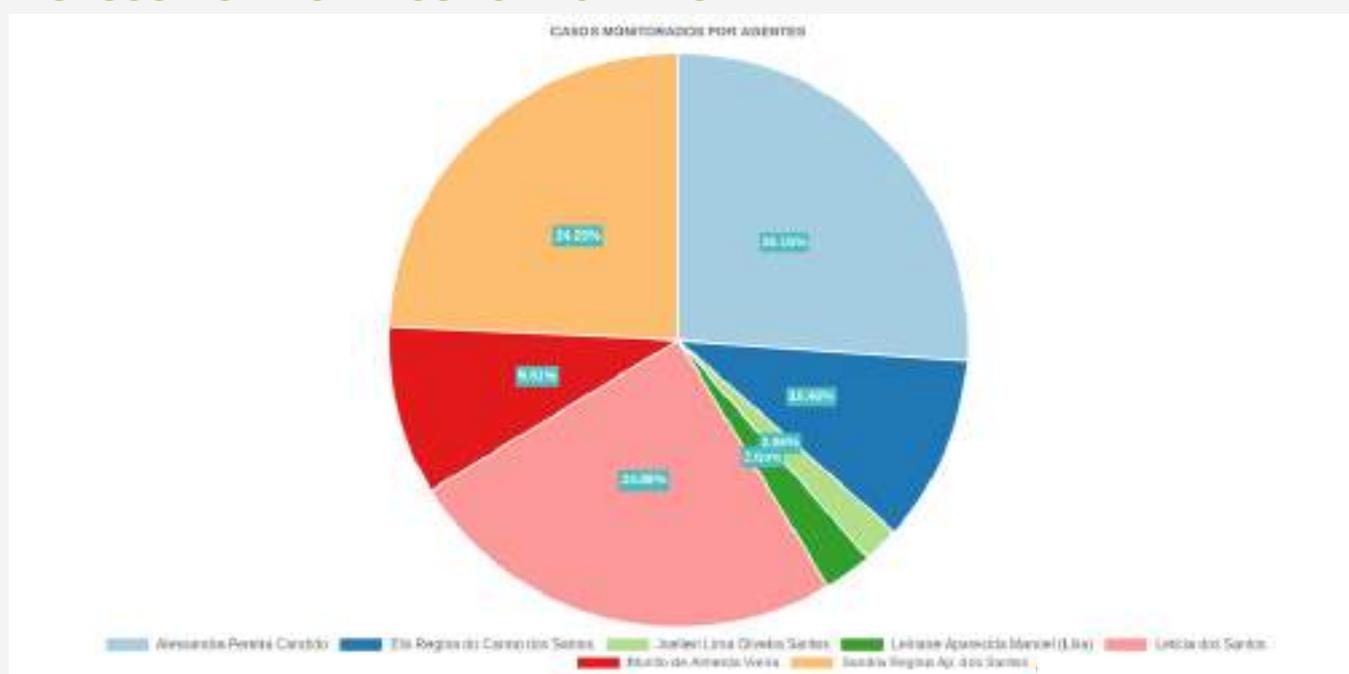
# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## INSUMOS OFERECIDOS PELO PROJETO POR RAÇA-COR

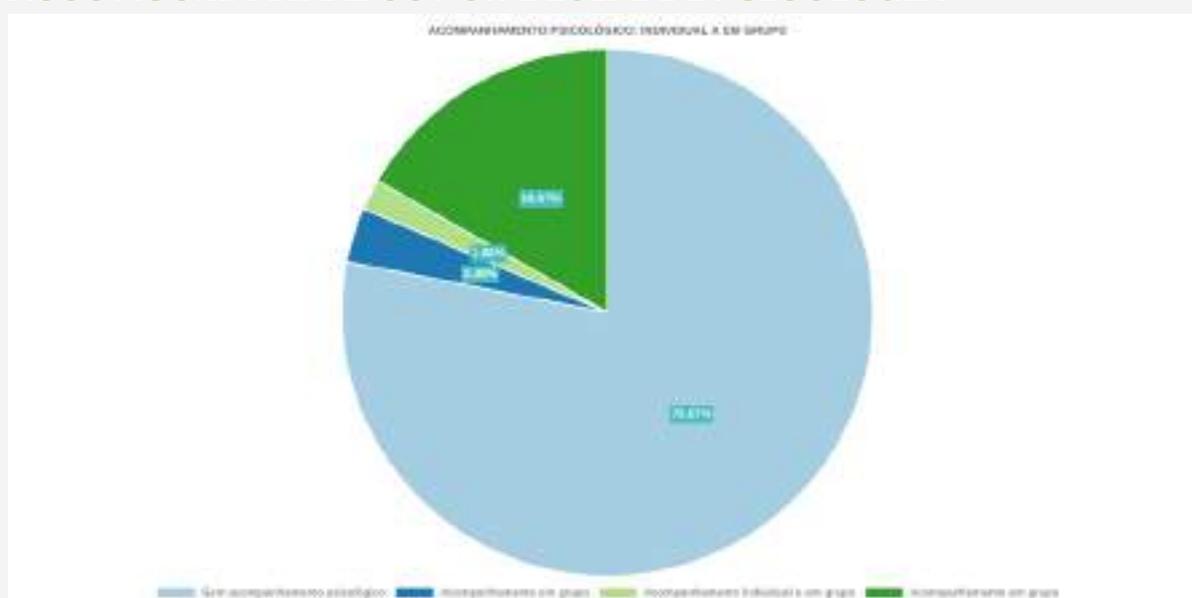


# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS PELA EQUIPE CASOS MONITORADOS POR AGENTES

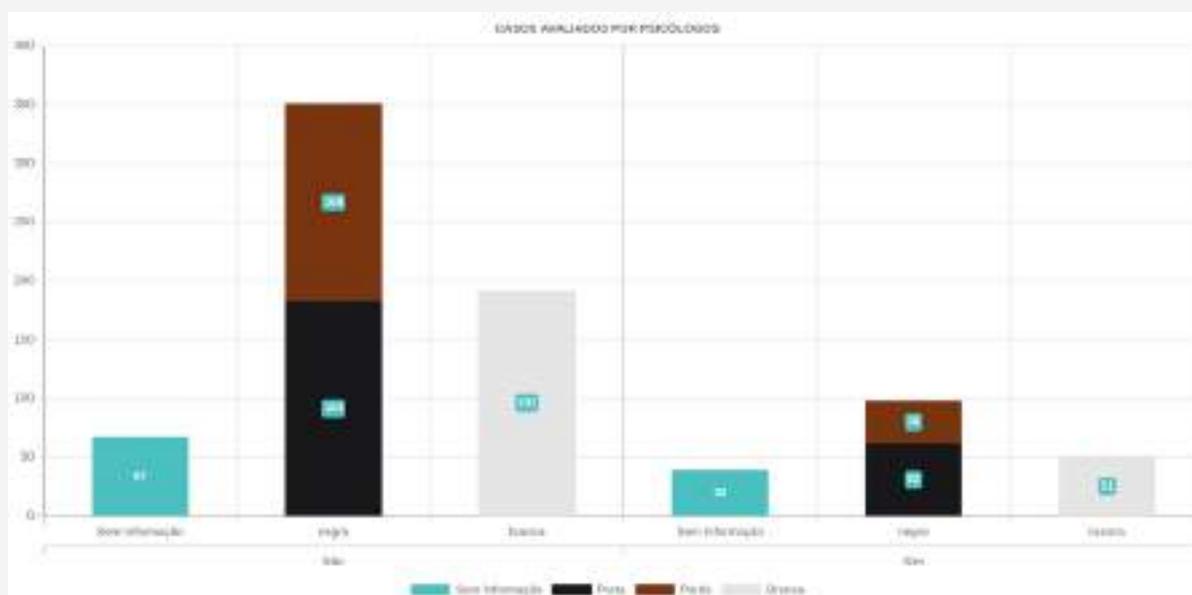


## CASOS ACOMPANHADOS POR EQUIPE DE PSICOLOGIA

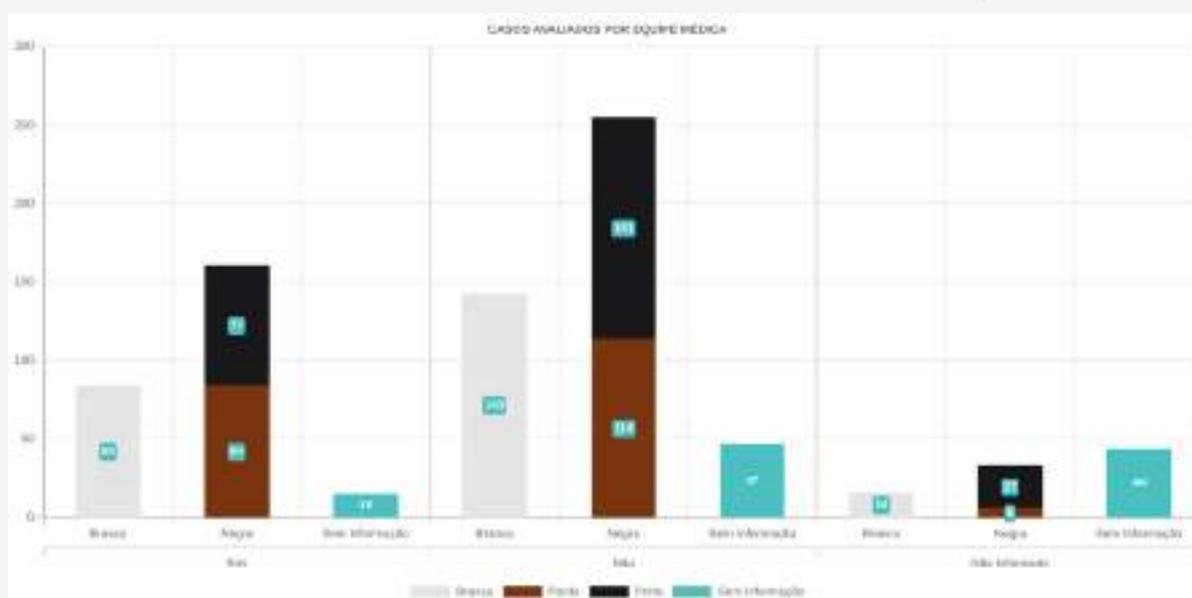


# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS PELA EQUIPE CASOS ACOMPANHADOS POR EQUIPE DE PSICOLOGIA POR RAÇA-COR

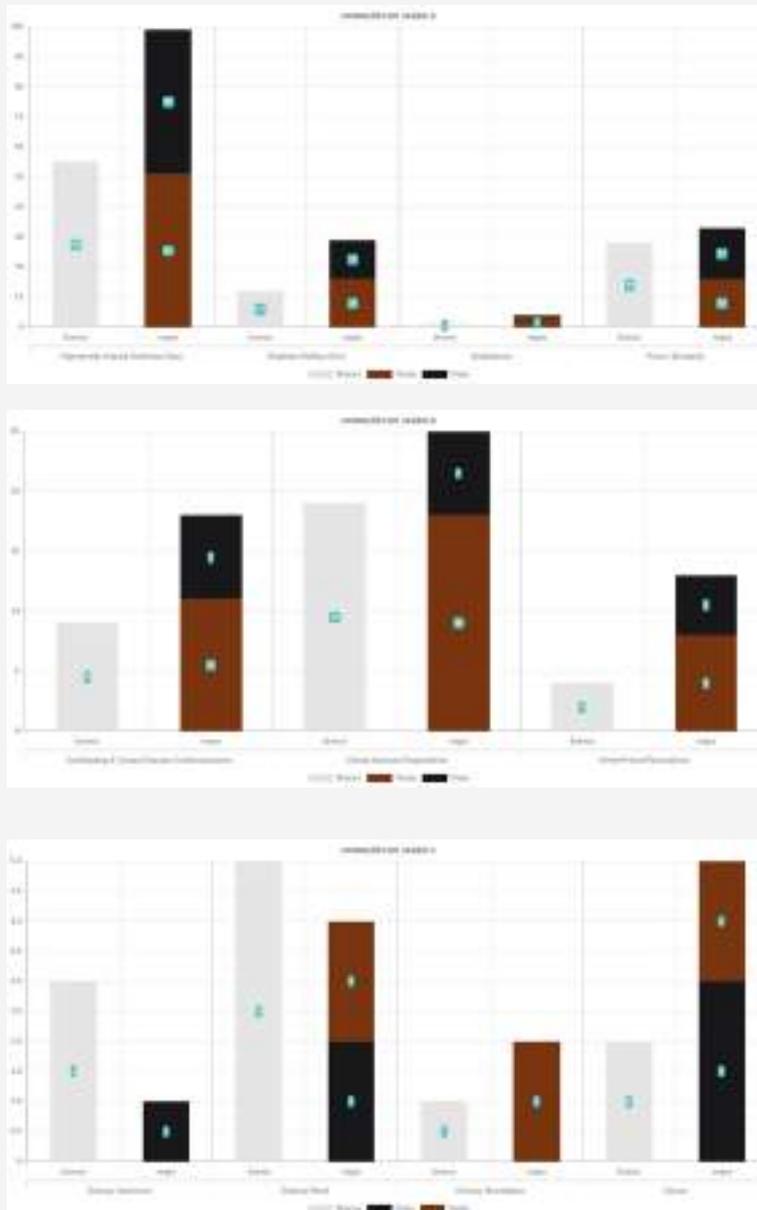


## CASOS ACOMPANHADOS POR EQUIPE MÉDICA POR RAÇA-COR



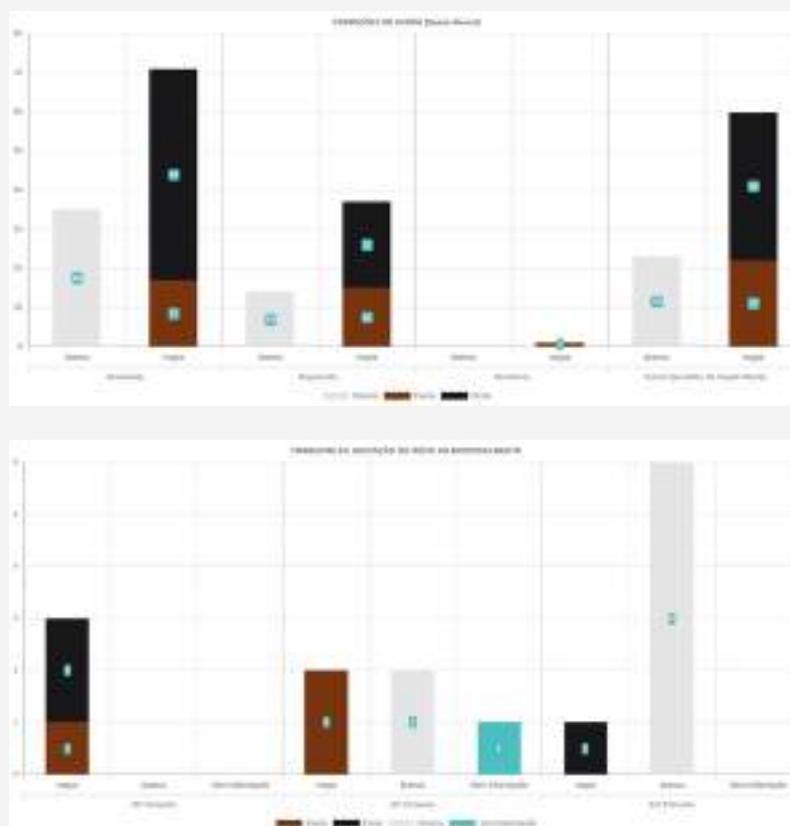
# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## GRUPOS DE RISCO PARA COVID-19 POR RAÇA-COR

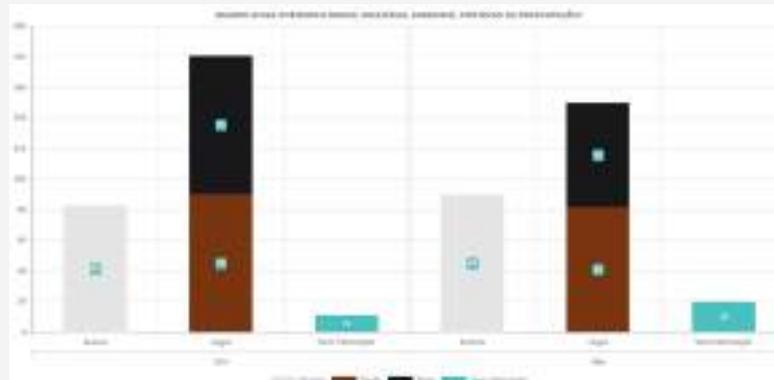


# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## GRUPOS DE RISCO PARA COVID-19 POR RAÇA-COR

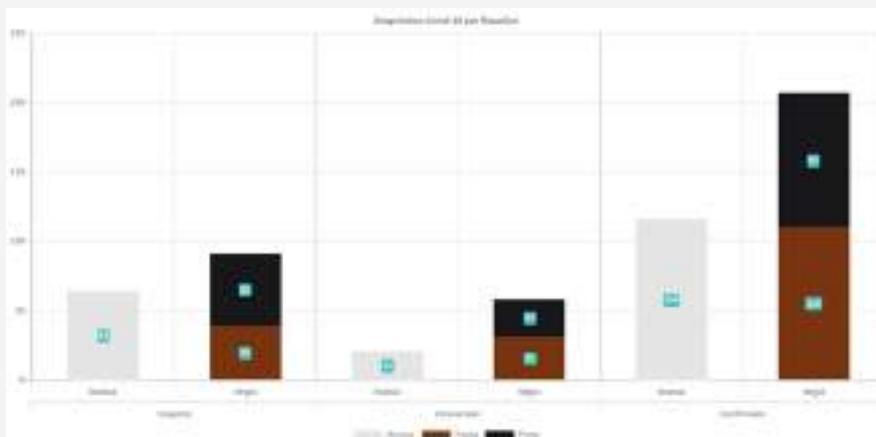


## DADOS DE SAÚDE MENTAL NOS CASOS MONITORADOS POR RAÇA-COR

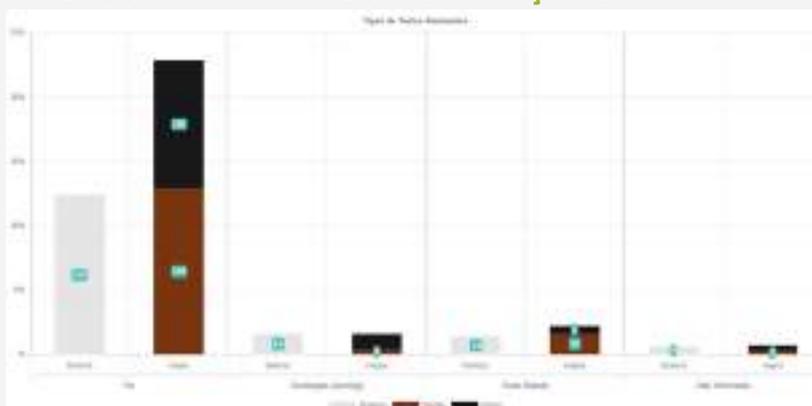


# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

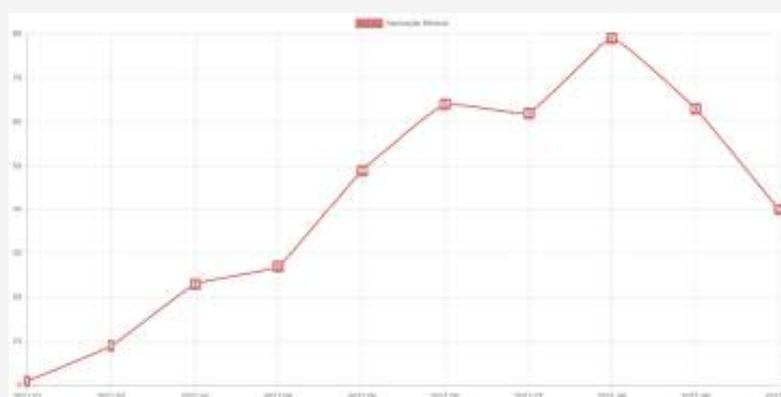
## DIAGNÓSTICO DE COVID POR RAÇA-COR



## TESTES REALIZADOS POR RAÇA-COR

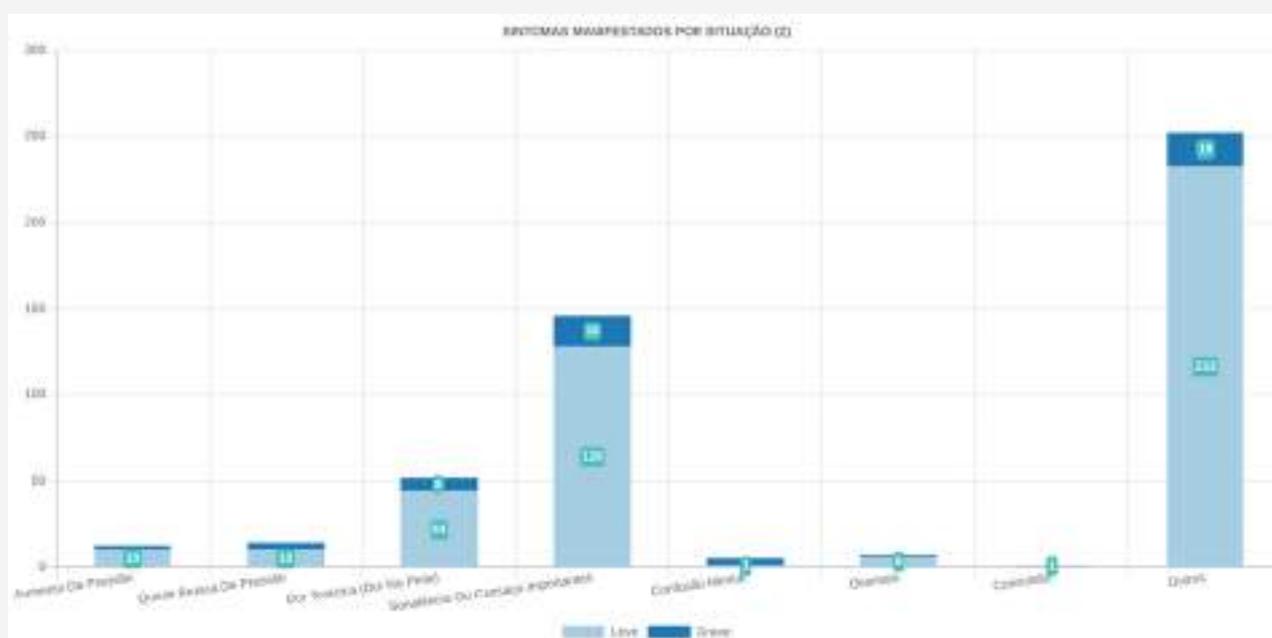
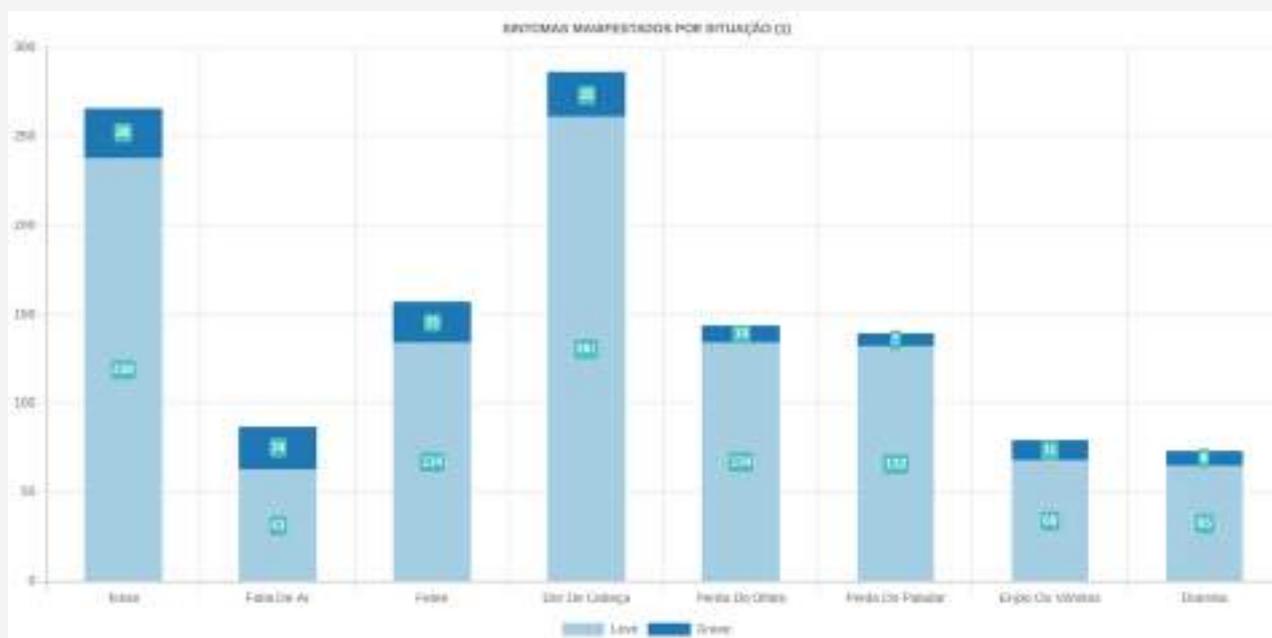


## VACINAÇÃO



# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## SINTOMAS FÍSICOS MANIFESTADOS NO QUADRO AGUDO POR SITUAÇÃO LEVE X GRAVE



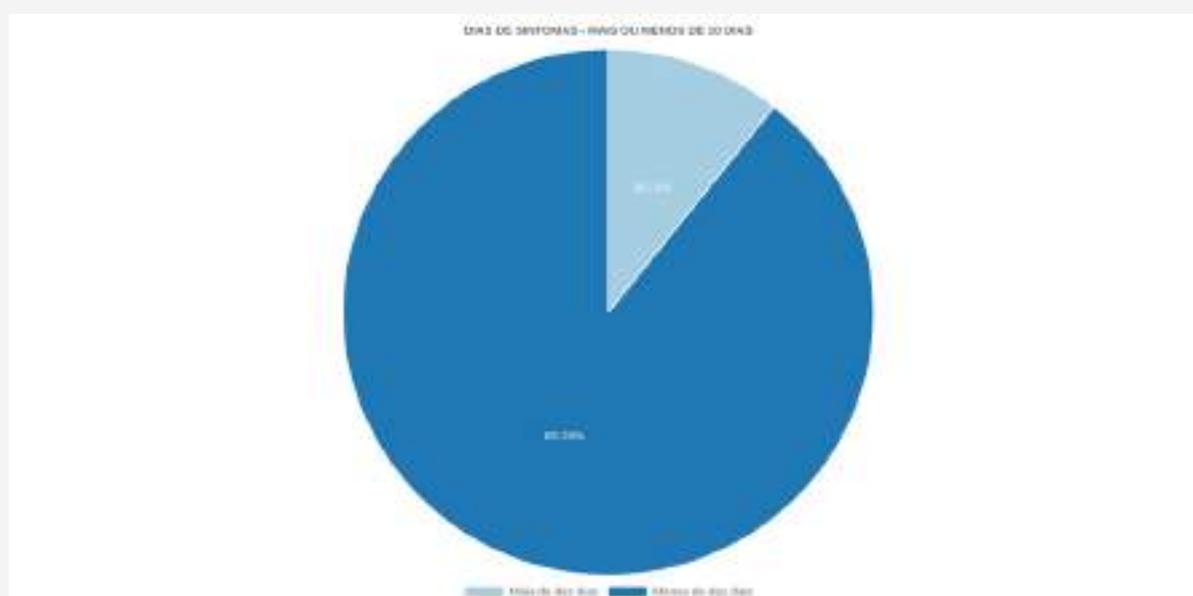
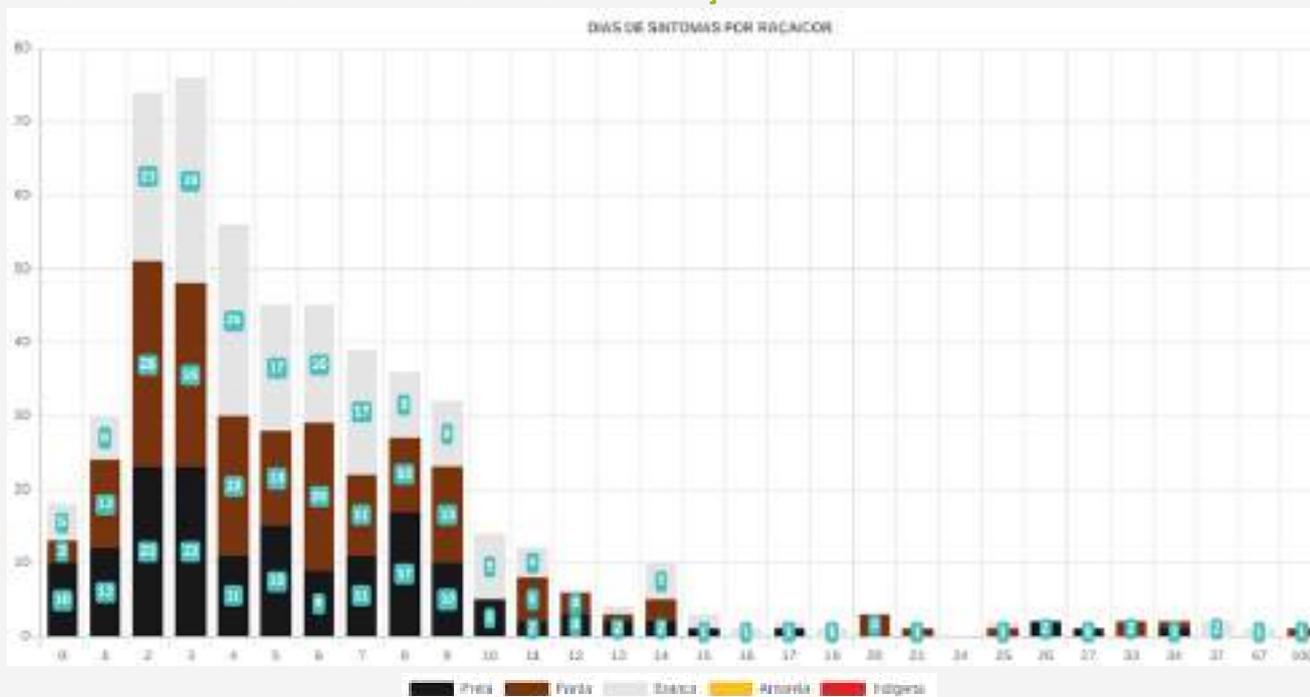
# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

SINTOMAS FÍSICOS MANIFESTADOS NO QUADRO AGUDO POR DIAGNÓSTICO CONFIRMADO X SUSPEITO X DESCARTADO X NÃO INFORMADO



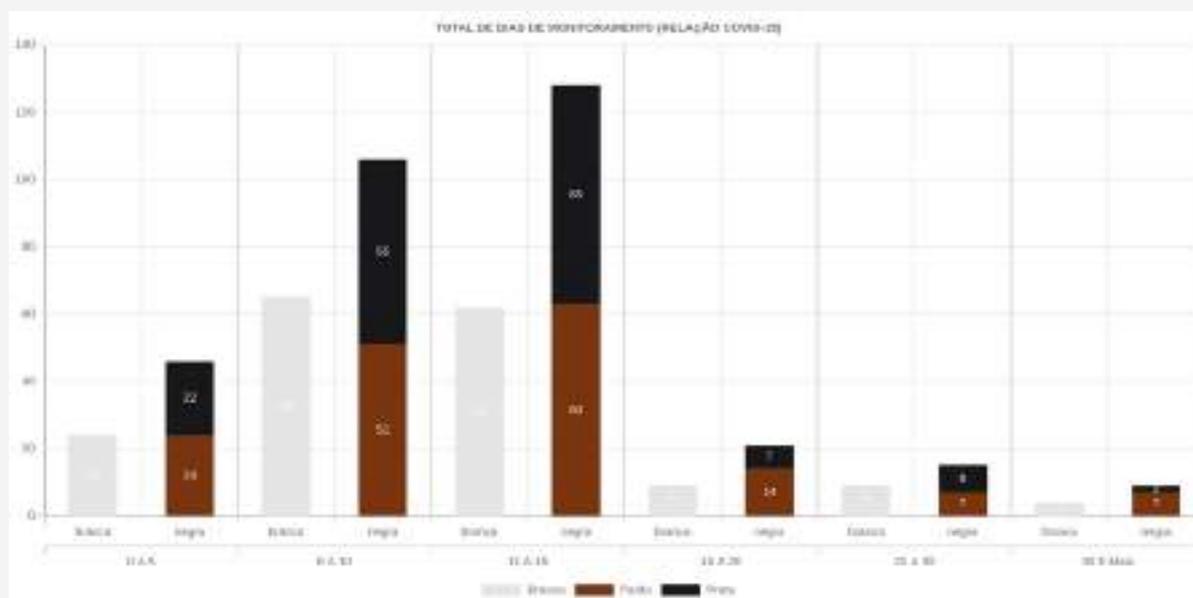
# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## TOTAL DE DIAS DE SINTOMAS POR RAÇA-COR

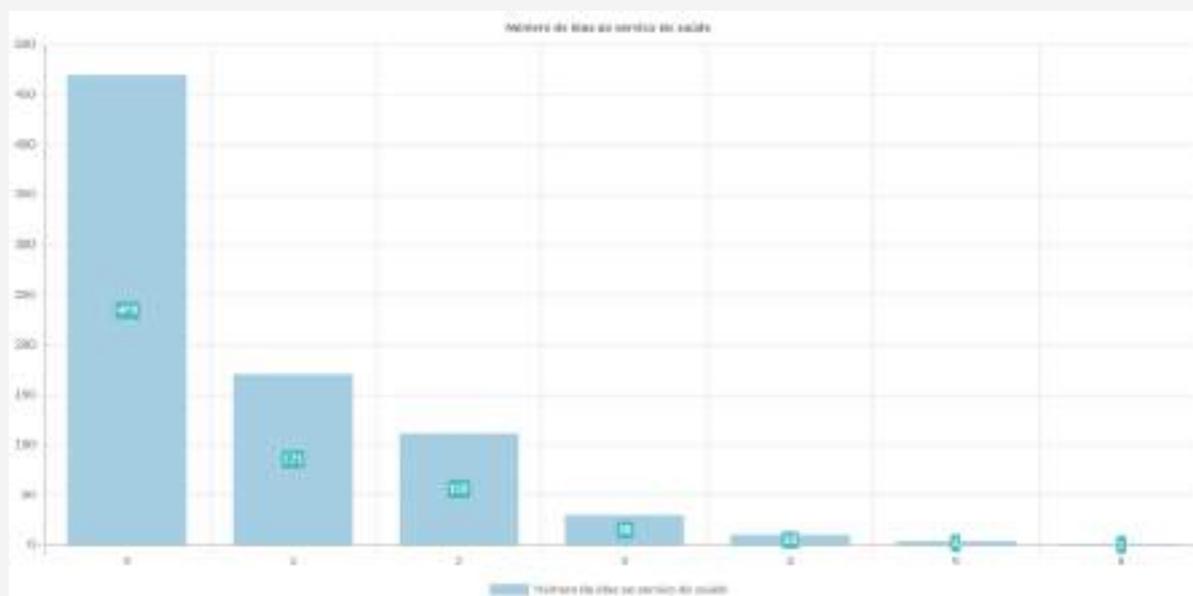


# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## TOTAL DE DIAS DE MONITORAMENTO - POR RAÇA-COR

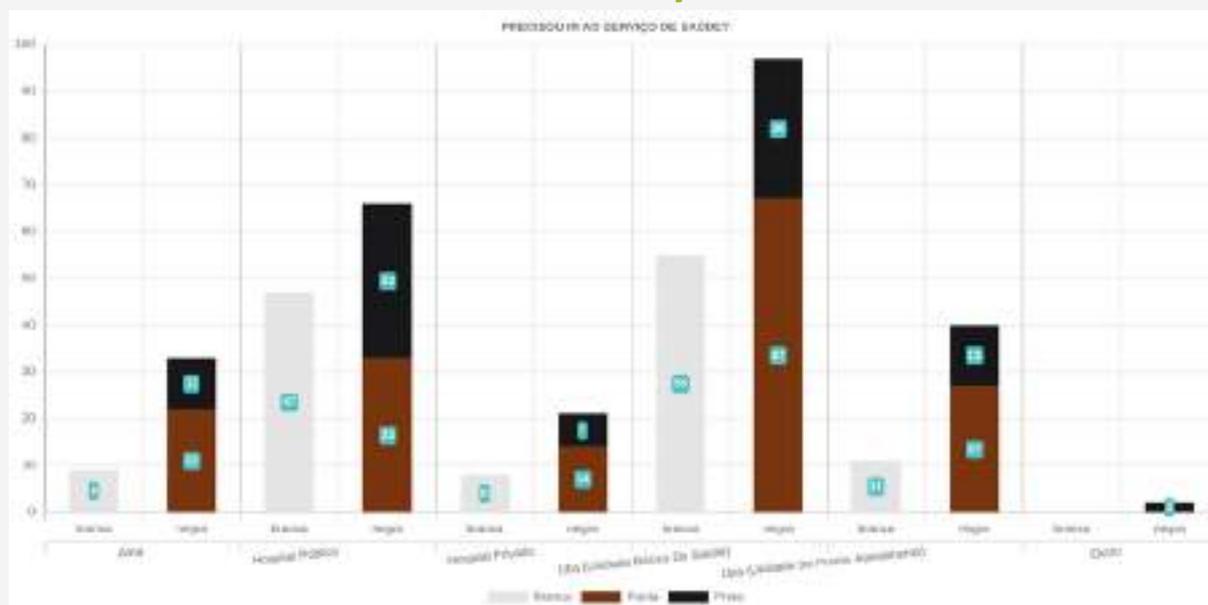


## IDAS AO SISTEMA DE SAÚDE

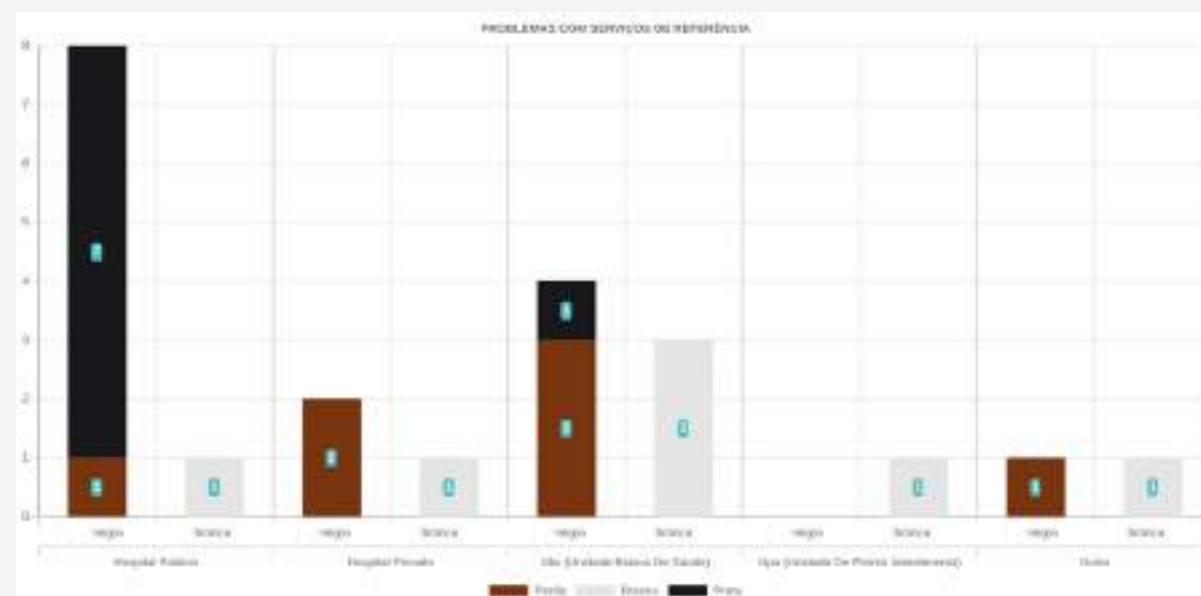


# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## IDAS AO SISTEMA DE SAÚDE POR RAÇA-COR



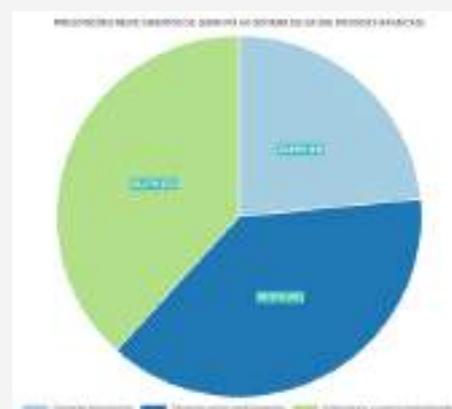
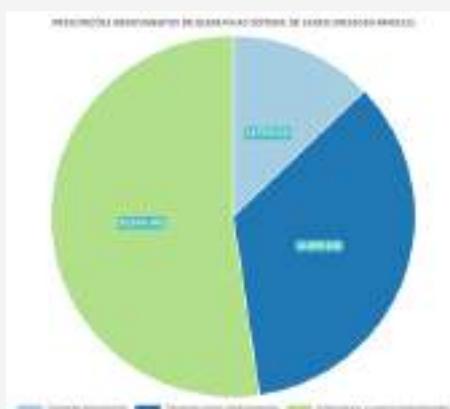
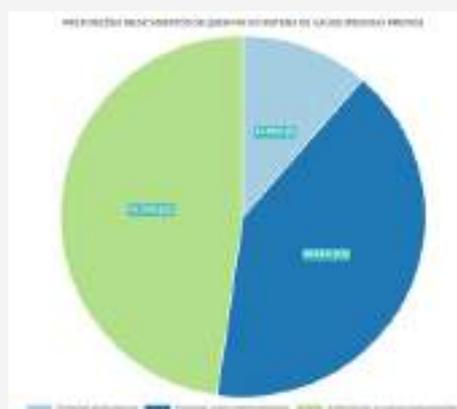
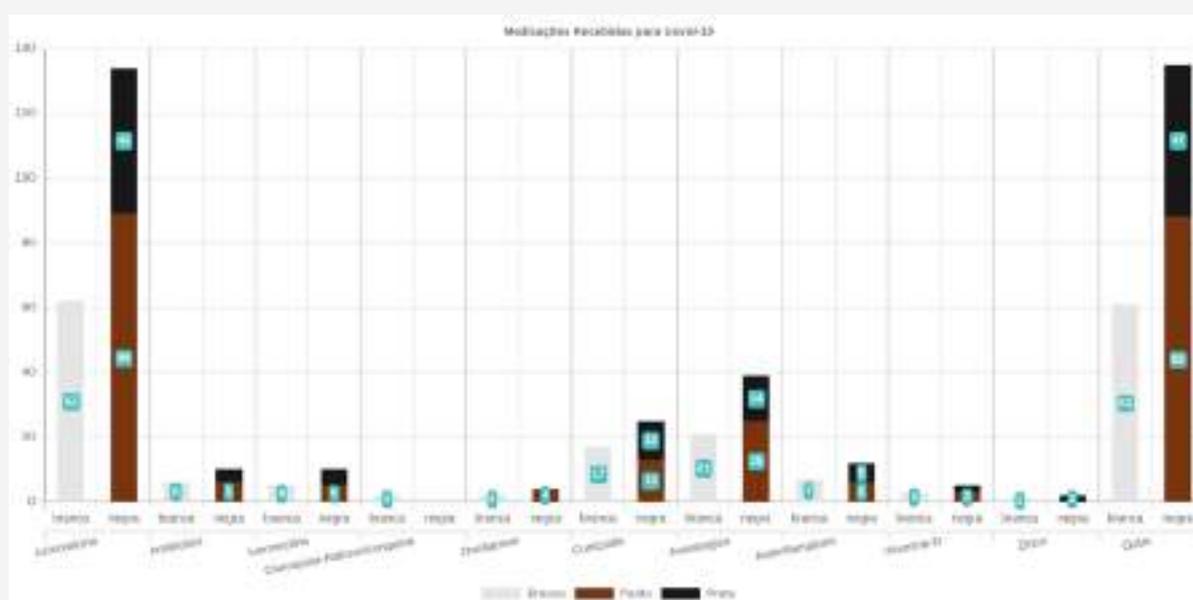
## PROBLEMAS COM OS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA POR RAÇA-COR



# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

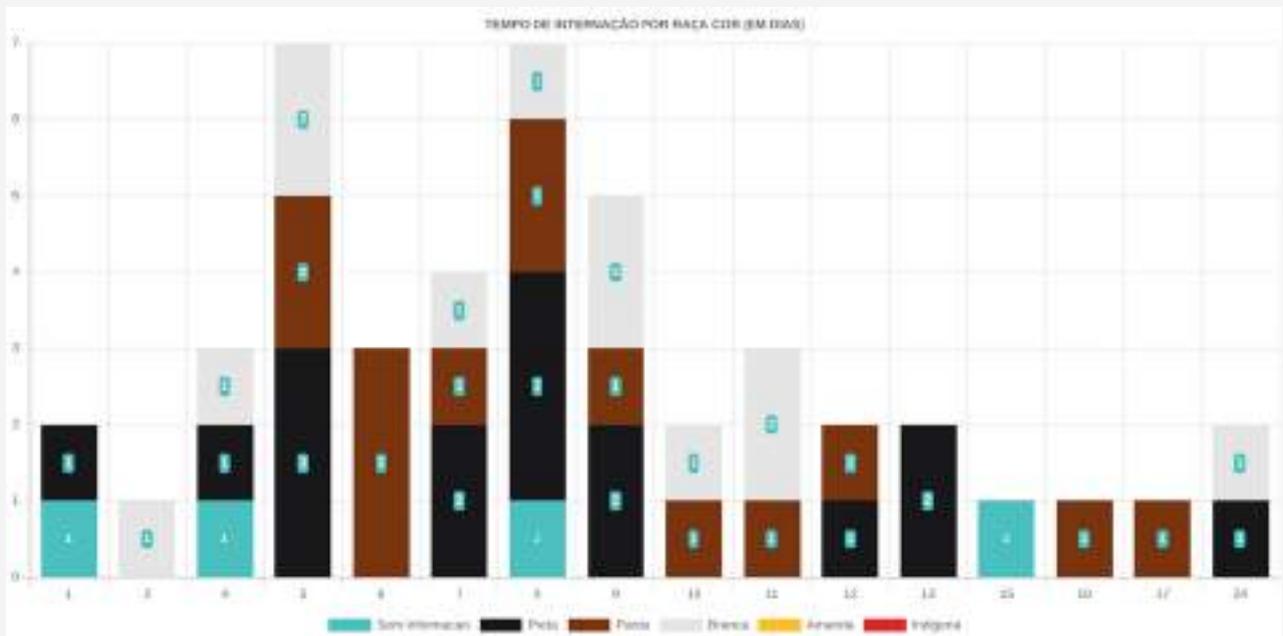
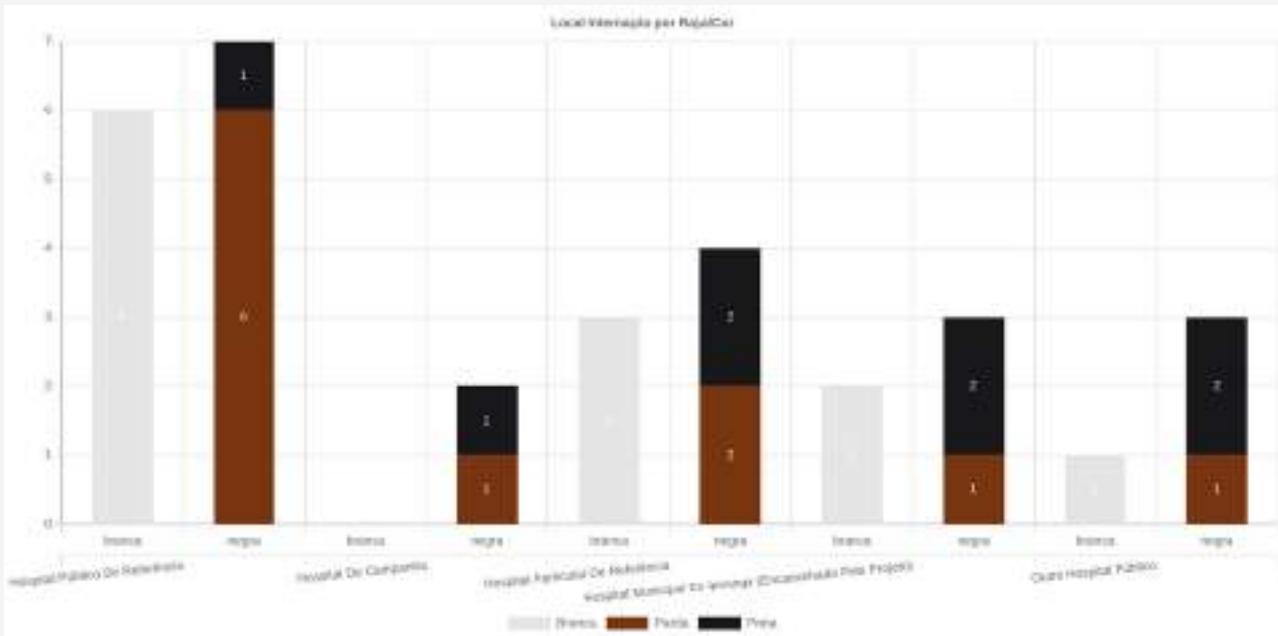
## MEDICAMENTOS PRESCRITOS NO SISTEMA DE SAÚDE POR RAÇA-COR

74% de quem buscou qualquer serviço de saúde recebeu a prescrição de algum tratamento precoce (sem nenhuma evidência científica) contra a covid-19.



# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## INTERNAÇÕES - CASOS GRAVES POR RAÇA-COR



# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## DESFECHOS

<b>TOTAL DE PESSOAS CADASTRADAS</b>	<b>795</b>
<b>MONITORAMENTO COVID</b>	<b>643</b>
CASOS FINALIZADOS leves, graves ou casos-contato	618
*Síndrome pós-covid ("com sequelas incapacitantes" ou "não-limitantes" ainda contabilizada no sistema como casos finalizados de covid - graves ou leves)	116
Sequelas incapacitantes (ex: não recuperou capacidade pulmonar)	15
Sequelas não limitantes (ex: não recuperou o olfato)	101
Atendimentos individuais de síndrome pós-covid-19	46
Completamente recuperado	377
Óbito por covid-19 como principal causa	4
Óbito por outras causas (sem relação com covid-19)	4
Sem informação sobre desfechos e sequelas	150

\*A razão de tantos casos ficarem sem essa informação é que o sistema de cadastro foi atualizado inúmeras vezes, e os campos de desfechos e de sequelas incluídos somente no final de 2020.

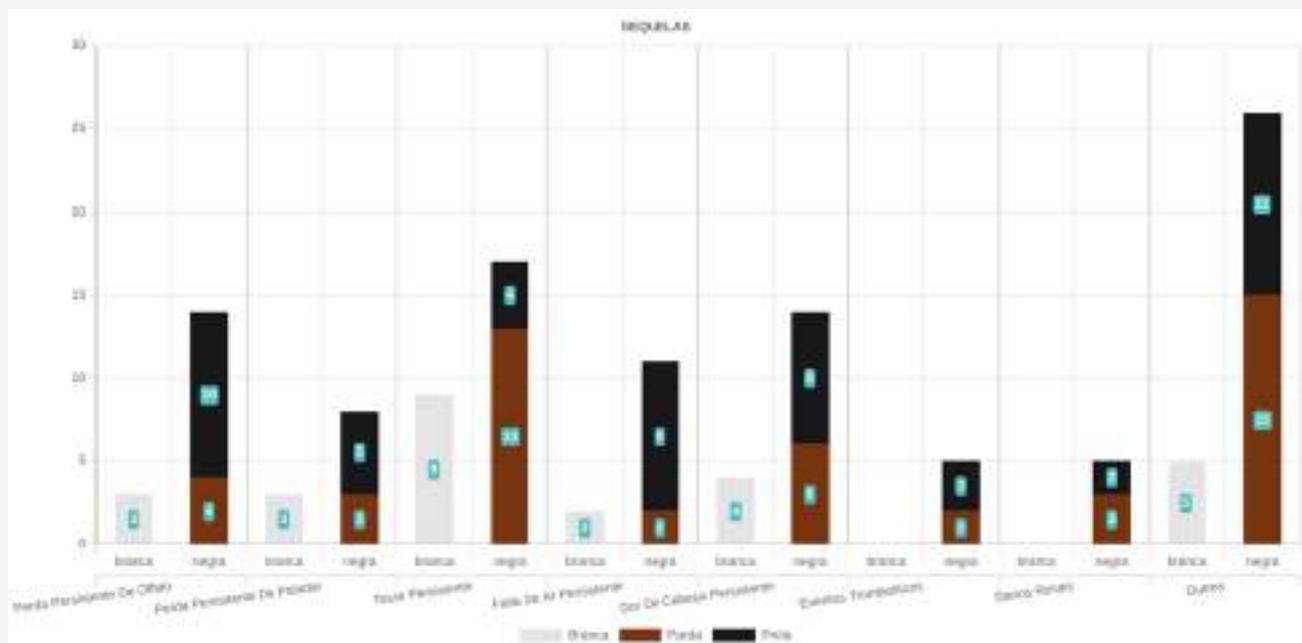
## SÍNDROME PÓS-COVID atendimentos individuais

<b>ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS</b>	<b>46</b>
com sequelas incapacitantes	15
com sequelas não limitantes	31

### SINTOMAS

Perda de olfato persistente	5	Problemas renais	3
Perda de paladar persistente	0	Questões de vias urinárias	6
Tosse persistente	11	Azia e queimação no estomago	7
Falta de ar persistente	5	Questões de pele (prurido, etc)	4
Cansaço persistente	30	Perda de memória	26
Dor de cabeça	41	Insônia	32
Dor nas pernas	17	Ansiedade	24
Dor lombar	28	Depressão	16
Dores articulares	11	Crises de pânico	3
Dores generalizadas	13	Sd Guillain-Barré	2
Tontura	34	AVC	1
Zumbido	23	Infarto	1
Taquicardia	23		
Descontrole da Pressão Arterial	9		
Descontrole Glicêmico	1		
Queda de cabelo	8		

## SEQUELAS POR RAÇA-COR



# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE NO PROJETO X NO BRASIL E NO MUNDO

<b>TOTAL DE PESSOAS CADASTRADAS</b>	<b>852</b>
<b>MONITORAMENTO COVID</b>	<b>643</b>
CASOS CONFIRMADOS	<b>345</b>
CASOS SUSPEITOS	<b>214</b>
CASOS DESCARTADOS	<b>84</b>
MÉDIA DE FAMILIARES PRÓXIMOS BENEFICIADOS	<b>3408</b>



### OBSERVAÇÃO:

Dados do projeto coletados em 15/12/2021.  
 Dados do Brasil e Mundo coletados em 16/12/2021.  
 Dados do Brasil coletados das plataformas  
<https://infoms.saude.gov.br/> e  
<https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>  
 Dados do Mundo coletados na Wikipedia.

**AGENTES POPULARES DE SAÚDE | Relatório geral de atividades**

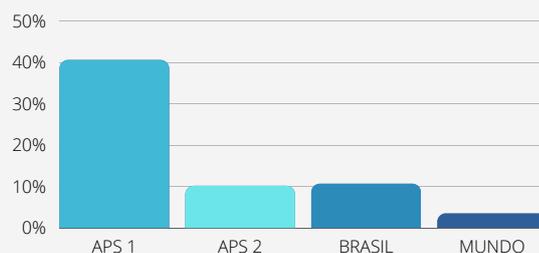
# DADOS OBJETIVOS DO CUIDADO E DA ASSISTÊNCIA

## INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE NO PROJETO x NO BRASIL E NO MUNDO

### INCIDÊNCIA

NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS
POPULAÇÃO TOTAL, DE DETERMINADA REGIÃO OU SEGUIMENTO

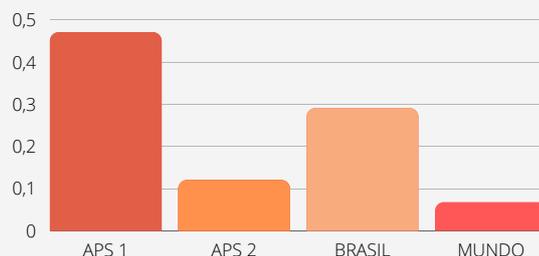
INCIDÊNCIA DE COVID-19 NA POPULAÇÃO ASSISTIDA DIRETAMENTE PELO PROJETO	40,49%
INCIDÊNCIA DE COVID-19 NA POPULAÇÃO ASSISTIDA + MÉDIA DE FAMILIARES PRÓXIMOS	10,12%
INCIDÊNCIA DE COVID-19 NO BRASIL	10,56%
INCIDÊNCIA DE COVID-19 NO MUNDO	3,43%



### MORTALIDADE

NÚMERO DE ÓBITOS PELA DOENÇA
POPULAÇÃO TOTAL, DE DETERMINADA REGIÃO OU SEGUIMENTO

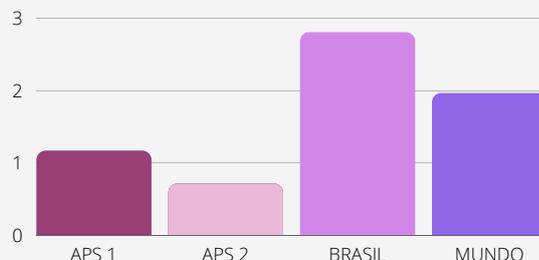
MORTALIDADE NO PROJETO (CÁLCULO COM POPULAÇÃO DIRETAMENTE ASSISTIDA)	0,47%
MORTALIDADE NO PROJETO (CÁLCULO COM POPULAÇÃO ASSISTIDA + MÉDIA DE FAMILIARES PRÓXIMOS)	0,12%
MORTALIDADE NO BRASIL	0,29%
MORTALIDADE NO MUNDO	0,067%



### LETALIDADE

NÚMERO DE ÓBITOS PELA DOENÇA
NÚMERO DE CASOS TOTAIS DA DOENÇA

LETALIDADE NO PROJETO (MORTES NOS CASOS CONFIRMADOS)	1,16%
LETALIDADE NO PROJETO (MORTES NOS CASOS CONFIRMADOS E SUSPEITOS)	0,71%
LETALIDADE NO BRASIL	2,8%
MORTALIDADE NO MUNDO	1,96%



# ANÁLISE DE RESULTADOS E IMPACTO PROJETO

5

Quando analisamos as estatísticas de classe social das pessoas atendidas pela renda familiar bruta (como definição do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), observamos que cerca de 36,47% de quem respondeu a essa informação pertencem à classe E, 28,68% pertencem à classe D, 32,99% à classe C, e temos algumas famílias nas classes A (1,43%) e B (0,4%). Mas, se analisarmos a classe social pela renda familiar per capita (seguindo a definição da FGV), a classe E passa a comportar 87,5% das pessoas atendidas que responderam a essa informação, a classe D comporta 8,4% (juntas, D+E totalizam 95,9%), 4,09% de pessoas se encontram na classe C, e não temos nenhuma pessoa atendida nas classes A ou B. Além disso, 20,7% das pessoas cadastradas no projeto receberam auxílio emergencial em algum momento ao longo da pandemia, e, apenas pelo projeto dos Agentes Populares de Saúde, distribuímos cestas básicas para 146 pessoas (17% do total de pessoas cadastradas) – o Instituto Peregrum também atua pela Coalizão Negra por Direitos na campanha "Se tem gente com fome, dá de comer", uma campanha nacional de arrecadação de fundos para ações emergenciais de enfrentamento à fome, miséria e violência na pandemia de covid-19 e, nesse sentido, mais pessoas dos territórios podem estar sendo beneficiadas com fornecimento de cestas básicas. Além disso, no Jardim Miriam – Zona Sul de São Paulo, o núcleo Brasil Pagode Na Disciplina da UneAfro Brasil (um dos nossos 5 territórios de atuação direta) forneceu marmitas ininterrupta e diariamente por mais de um ano – totalizando mais de 18 mil marmitas entregues (a Zona Sul já esteve entre os sete dos dez distritos com mais mortes por covid-19 na cidade, segundo mapa divulgado pela Secretaria Municipal de Saúde).

Outro dado importante a se considerar é o número de moradores por residência. Segundo a Pnad (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua) do IBGE, a média brasileira é de 2,9 moradores por residência. Nos dados levantados pelo projeto, cerca de 5% das pessoas atendidas moram sozinhas, 43% em residências com 2 ou 3 pessoas, e 36% em residências com 4 ou 5 pessoas, e 15% em residências com 6 pessoas ou mais (cerca de 5% em residências com 8 pessoas ou mais). Não temos os dados de moradores por dormitório, e, se tratando de covid, caberia uma complementação dos dados com esse levantamento, pois, esse dado está relacionado com a capacidade dos indivíduos se isolarem dentro de uma mesma casa, quando uma pessoa se infecta com o vírus e ainda há chances das demais pessoas não estarem contaminadas. Além disso, um estudo anterior à pandemia realizado em Rio Grande/RS que avaliou o impacto do ambiente doméstico em doenças respiratórias, concluiu que residências com média de três ou mais pessoas por quarto apresentaram cerca de 1,6 vezes mais casos de pessoas com doenças respiratórias em geral.

Esses dados demonstram que atendemos uma população com alta vulnerabilidade social.

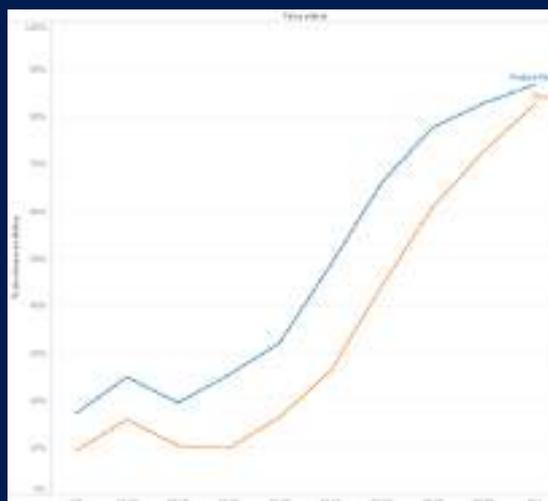
Sabemos ainda que, no Brasil, a população negra (64,88% das pessoas atendidas pelo projeto) morre mais que a população branca por covid-19, e que, na primeira onda de covid-19 no Brasil, a mortalidade era maior entre os idosos. Porém, após um ano de pandemia, no que se refere à faixa etária, o perfil mudou. Segundo levantamento da Amib

(Associação de Medicina Intensiva Brasileira), em março de 2021, 52% das internações em UTI eram de pessoas com até 40 anos. Além disso, a faixa etária de 40–49 anos foi a que apresentou o maior aumento do número de casos (1.173,75%), e a de 20–29 anos, o maior aumento no número de mortes (1.081,82%) – reforçando a ideia do rejuvenescimento da pandemia no Brasil. No projeto, cerca de 11% das pessoas são idosas (>60 anos), 15% têm entre 50 e 59 anos, 19% entre 40 e 49 anos e 27% entre 30 e 39 anos.

O perfil da pandemia também mudou no que se diz respeito às comorbidades. Após o recorde de internação de jovens nas UTIs brasileiras, muitos especialistas defendem que não existem mais "grupos de risco" para a covid, e sim "comportamento de risco". Ou seja: importa mais o grau de exposição à covid do que as doenças prévias e outras características – e o comportamento de maior risco se concentrará na população adulta economicamente ativa que, além de estar mais exposta nos trabalhos e trajetos, é a principal responsável por aglomerações (festas, reuniões e etc) – um estudo realizado pelo Imperial College de Londres descobriu que os adultos com idades entre 20 e 49 anos são os maiores disseminadores de covid-19 nos EUA (responsáveis por 72,2% da transmissão entre fevereiro e outubro de 2020). Nesse sentido, é possível compreender que os adultos de maior vulnerabilidade social serão, portanto, os mais expostos, pois terão menores condições de isolamento pela impossibilidade da transição para

trabalhos remotos, pela necessidade de utilização de transportes coletivos e pela dificuldade de isolamento dentro das próprias residências.

O primeiro óbito do projeto, em julho de 2020, foi de um homem negro de 69 anos, hipertenso, cardiopata e com doença renal prévia. O segundo, em março de 2021, de uma mulher branca de 43 anos sem comorbidades. Em junho de 2021, registramos o terceiro óbito também de um homem negro, mas de 39 anos e sem comorbidades. O último óbito por covid de pacientes monitorados pelo projeto foi de uma mulher negra de 77 anos. Em setembro de 2021, acompanhamos e amparamos a família de um homem de 38 anos que recusou a vacinação e, infelizmente, evoluiu a óbito (não registrado nos dados do projeto pois tivemos conhecimento do caso quando paciente já estava internado em estado grave).

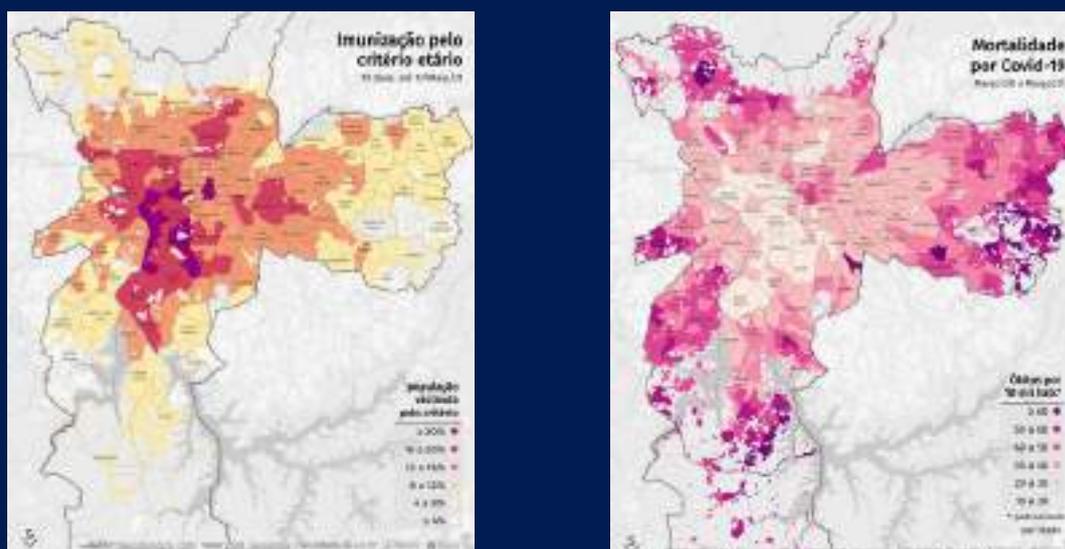


Proporção de óbitos por faixa de idade em cada grupo Raca/Cor – "Diferenças sociais: pretos e pardos morrem mais de COVID-19 do que brancos, segundo NT11 do NOIS" – Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS), liderado pelo Departamento de Engenharia Industrial do Centro Técnico Científico da PUC-Rio (CTC/PUC-Rio)

# ANÁLISE DE RESULTADOS E IMPACTO PROJETO

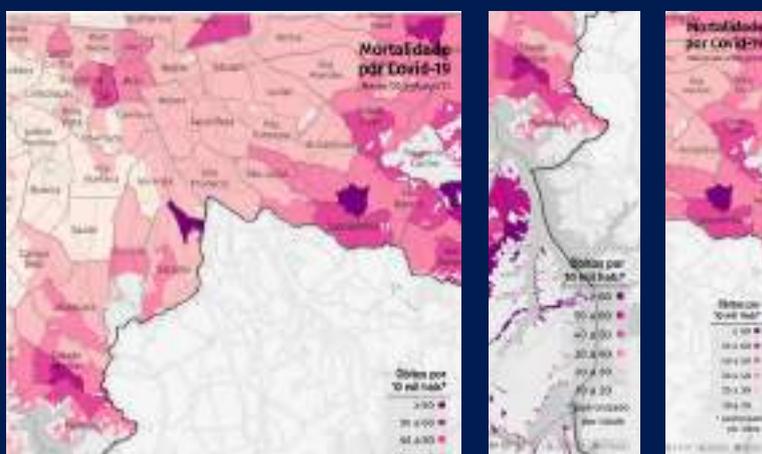
5

Essa análise é reforçada pelo estudo da pandemia de covid no território da cidade de São Paulo realizado pelo LabCidade (Laboratório Espaço Público e Direito à Cidade da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da USP): o mapa de calor da imunização contra a covid-19 por faixa etária é praticamente oposto aos mapas de maior mortalidade por covid-19 – sugerindo fortemente que os riscos sociais (como a classe social, raça-cor, condições de moradia) são mais determinantes na mortalidade por covid do que os biológicos (como idade e comorbidades).



A partir dessa compreensão, quando analisamos os dados de incidência, mortalidade e letalidade do projeto em relação aos dados do DATASUS, temos indicativos de que o projeto tem sido muito eficiente em suas ações de assistência:

- temos uma taxa elevada de incidência de infecção por covid-19 na população diretamente assistida pelo projeto, e isso pode ter relação com o fato de atendermos uma população com alta vulnerabilidade social e racial (como dito anteriormente) e, portanto, com maior taxa de exposição ao vírus;
- segundo o estudo do LabCidade, os dois pontos de atuação do projeto dentro da cidade de São Paulo (Jardim Miriam – localizado na Cidade, e Fazenda da Juta em Sapopemba), correspondem a regiões de maior densidade de mortalidade por covid-19, reforçando a vulnerabilidade social dos nossos territórios de atuação;
- a taxa de incidência elevada também pode ser compreendida pelo formato de atuação do projeto: busca ativa de casos sintomáticos e casos-contato (modelo que se assemelha aos dos países que mais testam);
- quando ampliamos o cálculo de incidência para os casos confirmados dentre as pessoas atendidas diretamente e a média de familiares próximos, chegamos a uma taxa de incidência próxima à taxa nacional (que no entanto, ainda é cerca de 3 vezes maior que a média mundial);
- a taxa de mortalidade (número de mortes pela população total de uma região ou seguimento – neste caso: número de mortes pelo total das pessoas assistidas diretamente pelo projeto) é superior às taxas nacional e mundial também por se tratar de uma população com maior incidência da doença que chega ao projeto com sintomas respiratórios (casos suspeitos ou confirmados) ou após contato com casos confirmados;



# ANÁLISE DE RESULTADOS E IMPACTO PROJETO

5

- no entanto, quando o cálculo da mortalidade é ampliado à média de familiares próximos, a taxa de mortalidade fica inferior à nacional, mas segue superior à mundial – o que já sugere a efetividade de nossas medidas de orientações de isolamento, fornecimento de materiais de higiene e de proteção individual, orientações de cuidados domésticos, monitoramento diário e articulação para garantir atendimento presencial e internação dos casos que apresentam sinais de alarme e de gravidade (protegendo mais diretamente também as pessoas mais próximas das pessoas assistidas – mesmo que não monitoradas pelo projeto);
- a taxa que mais demonstra a efetividade das nossas ações é a letalidade: o cálculo de número de mortes pelo número de casos confirmados. A letalidade do projeto é de 1,16%, mas, quando ampliamos esse cálculo para o número de mortes pelo número total de casos suspeitos (entendendo que a testagem no Brasil é extremamente deficitária e, que, portanto, muitas pessoas com sintomas apresentam covid, mas não fecham diagnóstico), a taxa cai para 0,71%. É possível afirmar que a letalidade real do projeto está entre 0,71% e 1,16% – mas só seria possível chegar ao valor exato com uma ampla testagem de casos sintomáticos. De qualquer modo, a taxa de 1,16% (que considera apenas os casos sintomáticos) é 59% menor que a taxa nacional (2,8%) e 41% abaixo da taxa mundial (1,96%), e isso pressupõe novamente que as ações do projeto foram bastante eficientes na prevenção de mortes por covid.

Além do cálculo de média de familiares próximos das pessoas assistidas pelo projeto, é possível fazer um cálculo de alcance e impacto comunitário ampliado, pois as ações de agentes de saúde (tanto os Agentes Comunitários de Saúde – ACS do SUS quanto os Agentes Populares de Saúde – APS do nosso projeto) podem ser consideradas atividades sanitárias de baixa complexidade e de alto impacto. No caso dos ACS, isso pode ser observado pelas orientações simples com grandes impactos na saúde do território, como as orientações de terapia de reidratação oral, o estímulo à vacinação e ao aleitamento materno, o acompanhamento de gestantes e do crescimento de crianças, alcançando significativas melhoras em indicadores como a morbidade e a mortalidade materna e infantil. No caso dos APS, as orientações de cuidados caseiros, o fornecimento de kits básicos de cuidado (que incluem desde materiais de higiene até oxímetros quando necessário) e o acompanhamento dos sinais e sintomas da infecção por coronavírus – com o apoio e supervisão da equipe médica, e encaminhamento preciso para os serviços de saúde quando necessário, implicam em altos impactos para os indivíduos assistidos, seus familiares e suas comunidades.

O projeto atende diretamente 5 territórios que possuem núcleos da Uneafro Brasil. Para a estimativa do alcance comunitário, utilizam-se técnicas de geoprocessamento de dados, a partir das pessoas atendidas, estimando a quantidade de pessoas que moram num raio de 3km dessas das famílias (com os dados demográficos do IBGE e da Fundação Seade). Nesse sentido, é possível afirmar que, ao longo desse período de pandemia, os Agentes Populares de Saúde beneficiaram pelo menos 61 mil pessoas de forma mais indireta até o atual momento.

Além disso, há o alcance de todas as pessoas que se beneficiaram dos vídeos, cartilhas, websérie, publicações no blog, dos 15 carros de som circulando e alertando a população sobre prevenção e cuidados em 21 territórios de São Paulo e regiões metropolitanas.

# ATIVIDADES DA EQUIPE DE PSICOLOGIA

No Projeto Agentes Populares de Saúde realizamos atendimentos psicológicos com a equipe de psicólogos que é composta por quatro psicólogos que atuam nos atendimentos individuais e em grupo de forma remota por videochamadas, todos a distância. Diante do cenário, com a proposta de isolamento social para controlar a doença que se multiplicou, principalmente nas regiões periféricas de São Paulo e onde se encontra o público alvo dos atendimentos acompanhadas pelos agentes de saúde e pela equipe multidisciplinar, que atua em conjunto, ou seguem em acompanhamento somente pela equipe de psicólogos após a alta do quadro do covid.

O objetivo de manter os atendimentos psicológicos é auxiliar o público a superar a doença que acomete o físico e a psique com as incertezas de futuro, que predomina angústias e medos do futuro e ainda problemáticas relacionadas a saúde mental como, ansiedades, fobias, solidão, e ainda outros sofrimentos psíquicos gerados anteriormente a doença e pioraram ou afloraram nesse processo no qual todos estamos vivendo. E seguimos em acompanhamento a alguns casos que já estavam em atendimentos antes do projeto ou de demandas internas do movimento como coordenadores, ou indicações dos atendidos, de familiares, amigos e etc.

Sobre a equipe, podemos descrever aqui de forma resumida a atuação de cada profissional, que tem sido fundamental para que nosso público possa ter uma atenção a saúde de forma integral e holística.

Cátia Cipriano atua como coordenadora e psicóloga do Núcleo Obará e do projeto agentes de saúde com supervisões semanais, com a equipe de psicólogos. Realiza atendimentos diários individuais e grupais do público hoje com 36 casos entre individuais e em grupos atendidos pelo projeto e de pacientes que já eram acompanhados anteriormente ao projeto. Importante salientar que, os grupos têm se desenvolvido e potencializado nos encontros de meditação. Principalmente o grupo que chamamos de Obará que vem desde 2019, hoje já temos vários integrantes, 20 inscritos neste grupo que realizando dois encontros para meditações e um encontro para realizarmos estudos sobre os saberes ancestrais, cursos terapêuticos e complementares para que se desenvolvam para além dos atendimentos, criando ferramentas para atenderem suas necessidades de forma mais autônoma e também para se tornarem multiplicadoras de atendimentos terapêuticos para os participantes da Uneafró num futuro próximo.

Mayra Ribeiro atua como coordenadora do núcleo da Luz e como psicóloga com atendimentos individuais e de grupos. Hoje com 38 casos entre atendimentos individuais e de grupos. Tem trazido em seus relatos nas supervisões deste último mês que os casos tem tido algumas complexidades com tentativas de suicídio, além dos sintomas do covid, casos que aparentam estar com uma demanda de conflitos familiares intensos e estão requerendo a intervenção de outros profissionais como psicopedagogos e talvez necessite de um advogado. Ela tem feito articulações internas com coordenadores na cidade de Poá, pois o caso é deste território e veio como encaminhamento do cursinho de lá. No mais tem se organizado para construir grupos com os pacientes mais estáveis e dos casos novos que estão iniciando os acompanhamentos atualmente. Segue com a demanda citada no primeiro parágrafo deste relatório.

Juliana atua no núcleo Mabel Assis no território de Guarulhos como psicóloga e no projeto, pois havia iniciado um grupo antes do projeto do covid neste núcleo e ampliou seus atendimentos individuais, agora tem feito a movimentação de montar novos grupos e diminuir o número de atendimentos individuais. Segue com o total de 26 pacientes. Trouxe em supervisão que as demandas são de várias complexidades como relatos de abusos sexuais, estupro e ainda com as agravantes da doença.

Eliseu atua como psicólogo e se desenvolveu antes de iniciar sua atuação no projeto no Núcleo do Quilombaquê. Segue com o total de 26 pacientes que atende proveniente do núcleo de referência, outros que vieram por outros coordenadores e ainda pacientes que vieram do projeto. Inicialmente os atendimentos eram realizados de forma individual e atualmente tem se organizado para formar grupos com os que aceitaram a proposta, ampliando seu leque de atuação e se organizando para atender mais pacientes. O perfil de seus pacientes e suas queixas não diferem dos demais. As queixas dos sintomas de covid e os que foram afetados emocionalmente pela doença, outros casos diversos que já estamos atendendo com variadas queixas.

A equipe continua com a dinâmica se reunir uma vez por semana, em um período de um a duas horas. Nas reuniões de supervisão priorizamos os casos de pacientes que apresentam uma instabilidade emocional e a situação necessita de opiniões da equipe, para auxiliar no atendimento, ou seja, pacientes que se encontram em crise ou se a situação está com uma complexidade que o profissional se encontra com alguma dificuldade e ou demandas diversas. Pois são muitos casos em acompanhamento e as discussões de caso a caso demandaria muitas horas de reunião.

Após a melhora no quadro, diminuimos o tempo de atendimento ou altas, caso o paciente já esteja apto para seguir. Mas os casos de maior gravidade ou que estão com dificuldades para estabilizar ainda se encontram em atendimento individual os demais estamos remanejando em atendimento de grupo.

As estratégias de atendimento tem sido bem ampla, com algumas peculiaridades, com a nova proposta de atender a distancia, podemos articular com os familiares que acabam sendo envolvidos no processo para que as sessões possam dar resultados não somente ao paciente, mas ao núcleo familiar que apresenta diversas necessidades de intervenções, muitas vezes, por falta de estrutura social e etc., consequentemente acabamos por atender ao mesmo tempo um grupo de forma compartilhada e a escuta de todos que compõem o núcleo.

Enfim, a cada mês podemos avaliar que a equipe tem sido muito procurada e temos tido diversos casos com depoimentos de quão valioso são os atendimentos psicológicos individuais ou de grupo, como tem transformado suas vidas e trazendo desenvolvimento pessoal, superação, resiliência e ressignificação de dores emocionais e psíquicas que jamais poderiam ser tratadas se não fosse pelo Projeto dos Agentes de Saúde, por diversos fatores de classe e ampliado pelos aspectos raciais.

Como havíamos discutido anteriormente, esse momento social de grande sofrimento com a proposta de atendimento monitorado, atendimento médico e acompanhamento psicológico, se amplia o conhecimento sobre esse cuidado tão necessário, pois muitos não sabiam o que é fazer psicoterapia ou dar qualquer tempo para cuidar de si mesmo, negligenciando e ignorando sua saúde até ser paralisado por uma crise de ansiedade ou algum outro sintoma comum ao medo deste momento social. Realizar terapia era algo impossível, pois se o que dispõe de recursos mal dá para o básico e sua sobrevivência, ainda mais realizar um cuidado individual com qualidade. Isso nos faz ter a certeza que este projeto e o trabalho psicológico realizado, tem sido de sucesso.

Estamos com um número de atendimentos que chegam a 126 pacientes, o que são divididos entre os pacientes com sintomas de covid, os que foram afetados por ela de diversas maneiras e os que vieram encaminhados pelos núcleos e os como disse familiares dos pacientes.

Cátia Cipriano  
CRP: 06/109211

# RELATOS QUALITATIVOS DO MONITORAMENTO DE PESSOAS COM SINTOMAS

7

## 01

### Dona I

Moradora de São Bernardo do Campo, I tem 69 anos, é mãe de santo do Candomblé Jeje, nação de candomblé cada vez mais rara no Brasil, e faz bicos como costureira.

Uma de suas filhas de santo, F, é coordenadora de um núcleo de educação popular da Uneafro, em um território onde I é liderança comunitária reconhecida e atuante.

Com a pandemia, muitas das pessoas que contribuíam com as despesas da roça e do barracão do candomblé perderam renda e não puderam mais colaborar com o pagamento da prestação do terreno, as contas de água e luz, a compra dos insumos necessários para a manutenção da Casa.

I foi colocada então na primeira lista de doações em dinheiro que fizemos a partir de nossa vakinha virtual, na rubrica da prestação de contas que chamamos de "ajuda financeira para despesas básicas de professorxs, estudantes e coordenadorxs de núcleos da Uneafro e militantes dos movimentos e entidades parceirxs". Ainda na metade de março 84 pessoas próximas à atuação da Uneafro perderam completamente sua renda. Sessenta dias depois já eram 209.

I passou a receber cestas básicas e kits de higiene também. Já distribuimos mais 200 toneladas de alimentos em 39 territórios urbanos e alguns quilombos rurais.

<https://bit.ly/33MJnOO>

Ela estava costurando quando percebeu os primeiros sintomas de COVID-19: febre, tosse, falta de ar, cansaço. Como sofre de problemas cardíacos, a família foi com ela a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde recebeu uma dipirona e foi orientada a voltar para casa.

F, coordenadora de núcleo da Uneafro, começou a monitorar os sintomas de I em casa, três vezes ao dia, com o apoio de um oxímetro, em contato permanente com Gladys e Bruna, duas das médicas voluntárias do projeto. No quinto dia de sintoma, quando começa o período mais crítico, a saturação caiu, e a família foi orientada a levá-la ao hospital imediatamente. Depois de muitas horas e um raio-X, I recebeu o diagnóstico de sinusite, um antibiótico, e foi mandada para casa mais uma vez. Depois do episódio, entramos em contato com a UPA e estamos planejando possibilidades de incidência política em casos de negligência como este.

Tensas, seguimos monitorando o quadro em mais pessoas e estudando possibilidades para atender I em caso de agravamento.

Dois dias depois, no sétimo de sintoma, a saturação baixou mais uma vez e, ainda com febre, foi levada a outro hospital. Oito horas depois, foi orientada a fazer uma tomografia.

Mas o aparelho havia sido retirado de lá durante a pandemia, levado para outro hospital a algumas quadras dali. Ela teria de esperar uma ambulância para fazer o deslocamento, não permitido por meios próprios, para fazer o exame. Como ouviu que algumas pessoas já esperavam fazia 16 horas, foi levada para casa. Pela terceira vez.

No dia seguinte, contratamos uma ambulância particular para levarmos I a um hospital de campanha longe da casa dela, onde teríamos a garantia do atendimento, já que uma de nossas médicas voluntárias está coordenando o hospital. Lá, recebeu finalmente o resultado positivo para COVID-19. Ficou na retaguarda do pronto-socorro até que um leito na enfermaria fosse liberado, já que todos estavam lotados. Precisou se separar da família e entregar seu telefone celular ao ser internada, quando acreditou que estava sendo abandonada. Uma mancha no pulmão, detectada na tomografia, indicava uma pneumonia séria. A coordenadora do hospital foi sincera: se ela piorasse rapidamente poderia não ser atendida com a urgência necessária e não havia fisioterapia pulmonar no hospital, muito importante para a recuperação de casos como o dela. O ideal era que recebesse a atenção e os cuidados de uma unidade semi-intensiva, mas não havia essa possibilidade naquele hospital e nem de transferência para qualquer outro pelo SUS.

Fizemos as contas do valor captado para este projeto de saúde e do quanto tínhamos gastado até então. O atendimento à maior parte das cerca de cem pessoas que havíamos atendido até aquele momento havia sido muito mais barato que o previsto. Valeria pensar em transferir I para um hospital privado que pudesse oferecer os recursos necessários à sua recuperação? "Sim, sem dúvidas", nos disse a médica. Fizemos cotações em diversos hospitais privados e tomamos outra decisão complexa: transferi-la para o Hospital Sírio Libanês, mais caro que os outros consultados, mas com atendimento e estrutura de excelência, e sem os custos de honorários médicos, já que essa médica voluntária trabalha no Sírio e seguiria sem cobrar honorários. Que lideranças políticas não teriam acesso ao melhor tratamento possível? Sacerdotes de que religião não teriam acesso ao melhor tratamento possível? As lideranças negras, comunitárias, periféricas, populares. As sacerdotisas das religiões de matriz africana. O dinheiro destinado a ações de saúde estava na nossa conta. Fizemos o depósito caução exigido e I foi transferida para o Sírio Libanês.

Além de todo o tratamento médico, fisioterápico e nutricional, I pode ter a companhia de seu neto. Com seu celular de volta, conseguia conversar com as filhas, amigas, filhos de santo. Ficou mais animada, mais feliz. E quando seu quadro clínico piorou, dois dias depois, estava cercada de todos os recursos necessários à sua recuperação. Em quinze dias I recebeu alta hospitalar e voltou para casa. Mas dessa vez estava recuperada.

No retorno, compramos toda a medicação prescrita pela médica. Abastecemos a casa de Dona I com os alimentos necessários. E F, sua filha de santo e coordenadora da Uneafro, estava mais tranquila para se recuperar da COVID-19 que também chegou a ela.

# RELATOS QUALITATIVOS DO MONITORAMENTO DE PESSOAS COM SINTOMAS

7

## 02

---

### Dona MG

Dona MG, mulher negra de 67 anos, acostumada a administrar sozinha seu núcleo familiar, já enfrentava um processo bastante difícil: tratamento de câncer de mama. E mesmo nesse contexto muito intenso, sua filha conta que ela sempre se mostrou uma pessoa forte e preocupada com a sua família. Quando se viu contaminada pelo novo coronavírus e, ainda por cima, tendo que interromper seu tratamento oncológico, dona MG não conseguiu conter a vulnerabilidade. Na primeira chamada de vídeo com o agente Murilo, dona MG desabou e começou a chorar. Falou sobre seu profundo medo e preocupação de passar o vírus para sua filha e família, o medo da interrupção de um cuidado tão importante e o medo por ser parte do grupo de risco para covid-19. Ao longo dos dias de monitoramento, dona MG apresentou sinais de alerta para agravamento pelo vírus e a médica do projeto, Bruna Silveira, assumiu o caso, se mantendo em contato diário com o agente, a filha e a própria dona MG. Além disso, Murilo encaminhou o caso para a equipe de psicologia – e segue ainda em acompanhamento. Da parte do monitoramento pelo covid-19, dona MG foi cuidada com muita atenção por toda a equipe por mais de um mês pois, mesmo após os dias mais críticos da infecção, ela persistiu com tosse, sensação de falta de ar e taquipnéia (frequência respiratória elevada) por algumas semanas e, por isso, além dos insumos comumente oferecidos pelo projeto (termômetro, antitérmico, oxímetro e etc), o projeto financiou o tratamento homeopático e fitoterápico prescritos pela médica do projeto para dar suporte à sua saúde no enfrentamento da infecção e das sequelas por covid-19. Dona MG se recuperou completamente do quadro após algumas semanas, retomou o tratamento oncológico, segue com apoio do nosso projeto pela psicóloga, e também com o suporte do agente e da médica do projeto sempre à disposição. Ela e sua filha agradeceram imensamente todo o apoio, carinho e atenção por parte do projeto.

# RELATOS QUALITATIVOS DO MONITORAMENTO DE PESSOAS COM SINTOMAS

7

## 03

### Seu JL

Algumas pessoas chegam aos Agentes Populares de Saúde por questões que não têm relação direta com o vírus: se deparam com as mais diversas dificuldades de acesso à assistência, cada vez mais intensas no período da pandemia, e encontram no projeto uma alternativa de cuidado e amparo.

Foi o caso do senhor JL, homem negro de 67 anos, residente da cidade de São Bernardo do Campo (SBC). Seu JL tinha importantes problemas cardíacos e renais, dependia da hemodiálise, e chegou ao projeto no dia 11 de julho por uma paralisia na perna desde o dia anterior. Dias antes, ele havia apresentado cansaço, tosse seca e febre baixa. Sua filha, F, envolvida diretamente com o projeto, procurou a agente popular de saúde responsável por SBC e a médica da escala para orientações sobre o quadro do pai. Por se tratar de uma pessoa com muitos fatores de risco, foi orientada a ida ao PS. Em junho, F foi acompanhada pelo projeto por ter apresentado sintomas de COVID-19. E ela também esteve diretamente envolvida no caso e nos cuidados da dona I (relatado no último relatório), sua mãe de santo. A família de JL o levou para o PS Central de SBC no mesmo dia, mas, por conta do ocorrido com a dona I neste mesmo serviço, F estava receosa de manter seu pai lá. Por isso, F avaliou com a médica e coordenação do projeto a possibilidade de transferência do pai para outra unidade. Foi ponderado por F e sua família (irmã e mãe) que, apesar da estrutura caótica do PS Central, as equipes técnicas (médica e de enfermagem) são muito boas e competentes — e que uma transferência infelizmente não seria a garantia um atendimento melhor. Desse modo, JL foi mantido lá.

Os horários de visita limitados e a falta de comunicação do hospital com a família começou a gerar muita angústia em todos os familiares e colaboradores do projeto envolvidos no caso. Inicialmente, foi descartada a infecção por COVID-19, e JL foi internado na ala verde do PS Central — uma ala separada dos pacientes com suspeita ou confirmação do diagnóstico de coronavírus. No dia 16 de julho, porém, F recebeu a notícia que seu pai estava com uma infecção pulmonar, mas que estava bem e sem suspeita de covid-19. Porém, na tentativa de visitar seu pai no dia 20 de julho e sem maiores explicações prévias, F recebeu a notícia que seu pai havia sido transferido às pressas para o Hospital das Clínicas (HC) de SBC por provável infecção por coronavírus.

A família encontrou dificuldades de comunicação com a equipe do hospital por alguns dias e, após muito desgaste e pressão, conseguiram notícias acerca do quadro de JL.

No dia 24 de julho, os familiares foram informados de que JL seria intubado por complicações do covid-19. No dia 29 de julho convocaram F ao hospital para conversar sobre a gravidade do quadro. JL estava apresentando quedas importantes da pressão e não estava mais conseguindo fazer a hemodiálise. Sem a hemodiálise, seu corpo não resistiria muito tempo. Seu JL faleceu no dia 03 de agosto.

JL não foi monitorado pela agente do território como é a maioria das pessoas que assistimos. Mas foi através do contato com nossa equipe que seus familiares buscaram ajuda hospitalar. JL foi o primeiro e único óbito acompanhado pelo projeto até o momento. Não começou como um caso suspeito de covid-19, mas foi a óbito por ter contraído o vírus dentro do hospital.

A história de JL ilustra, infelizmente e mais uma vez, muitas irregularidades do sistema de saúde: estrutura hospitalar caótica com superlotações (muitos pacientes em um mesmo ambiente, sem possibilidade para repousar adequadamente), graves falhas de comunicação e falta de transparência dos diagnósticos e condutas das equipes para com os familiares responsáveis, aumento das violências institucionais na pandemia (por exemplo, deixar a pessoa internada sem acompanhante e sem nenhuma forma de comunicação com sua família — o que não acontece em hospitais privados, como tivemos de exemplo o caso da dona I que ficou internada no Hospital Sírio Libanês com o diagnóstico confirmado de covid-19 e pôde ter acompanhante inclusive na UTI) e etc. Irregularidades que se apresentam a nós e às pessoas que acompanhamos de maneiras muito perversas, deixando sempre a sensação de que outras escolhas talvez tivessem outros desfechos — como a dúvida que a família apresentou sobre a existência ou não de outras alternativas de cuidado quando o caso se agravou (dúvida que precisou ser esclarecida por médicas do projeto pela impossibilidade de diálogo com os médicos do hospital); as incertezas sobre as condutas médicas serem permeadas por situações de descaso que não puderam ser mapeadas pela proibição do acompanhante; a dúvida da opção pela escolha do PS Central — se, em outro hospital público ou até privado (com os custos bancados pelo projeto), o desfecho seria outro ou se, pelo menos, a família teria sido melhor informada e mais amparada; as inseguranças do quanto todas essas questões podem ter relação com racismos estruturais e institucionais (já que sabemos que, no caso das pessoas monitoradas pelo projeto, as únicas que precisaram de internação por coronavírus e não tiveram problemas com seus hospitais de referência foram pessoas brancas — todas as pessoas negras encaminhadas para internação, portanto, encontraram dificuldade); etc.

E é aí que mora a perversidade: ainda que nada ou muito pouco possa ser feito sobre o quadro clínico de alguém, o cuidado e o amparo deveriam ser premissas inegociáveis de qualquer serviço de saúde. As pessoas não deveriam temer os descasos, as negligências, as inadequações na comunicação e se sentir responsabilizadas por não conseguirem prever questões graves como essas em momentos de tanta vulnerabilidade. A dor pode ser inevitável, mas o sofrimento, nós temos o dever de aliviar.

# RELATOS QUALITATIVOS DO MONITORAMENTO DE PESSOAS COM SINTOMAS

## 04

---

### Dona MD

Dia 14 de julho de 2020, MD começou a apresentar sintomas respiratórios. MD já fazia acompanhamento por câncer de fígado e de pulmão em estágio avançado no ICESP, e foi lá que realizou uma tomografia que mostrou um padrão de vidro fosco – apontando a suspeita de infecção por covid-19. Segundo informou MD, a equipe de oncologia preferiu não realizar o exame de PCR pelo desconforto dos exames e por tudo o que ela já estava passando. Optaram, no lugar, por mantê-la em isolamento por 15 dias. Foi quando ela procurou a agente Letícia do projeto Agentes Populares de Saúde. Letícia começou o monitoramento de risco elevado para covid-19 dia 16 de julho, seguindo o protocolo da cartilha "Agentes Populares de Saúde – protocolos e orientações" ([https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2020/05/agente-saude\\_todxs\\_06maio.pdf](https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2020/05/agente-saude_todxs_06maio.pdf)). MD recebeu o kit de monitoramento e oxímetro, passou os 15 dias com tosse e cansaço, mas se recuperou bem. A agente encerrou o monitoramento para coronavírus após 15 dias, conforme orienta o protocolo, porém, devido ao forte vínculo criado e o pedido de continuidade de MD, Letícia seguiu em contato com ela durante todo o seu processo de cuidados paliativos.

A agente seguiu a acolhendo 3 vezes por semana, ainda com a equipe médica de apoio, caso se fizesse necessário algum cuidado específico. Foi também oferecido a MD acolhimento psicológico. O acompanhamento de MD realizado por Letícia durou até o dia 17 de agosto, quando MD apresentou sinais de agravamento pelo câncer e foi internada, indo a óbito no dia 22 de agosto. Esse caso foi marcante por demonstrar a importância do afeto e do vínculo no cuidado em saúde, presentes em todas as camadas do projeto Agentes Populares de Saúde. Quando nos deparamos com a possibilidade da morte, talvez o fato mais desconfortante da vida, o afeto e o vínculo construídos trazem mais tranquilidade para acolher.

## 05

---

### Caso RM – Escrito por: Letícia Santos, agente popular de saúde, território Jardim Miriam Z/S

Desde o início da quarentena, moradores do Jardim nos procuram sem recursos básicos de sobrevivência, e sem condições mínimas de higienização para suportar a situação de uma quarentena minimamente possível, como a falta de água nas casas para lavar as mãos. Nas periferias, existe uma real necessidade de ações específicas para combater a covid-19. Muitas pessoas sequer têm condições de colaborar com as medidas para combater a pandemia, por isso, vejo a implantação do Projeto Agentes Populares de Saúde como essencial para que as famílias possam ter condições mais dignas.

No território do Jardim Miriam, os moradores em situação de rua foram incluídos no monitoramento do projeto com a aferição da temperatura, da frequência respiratória e da saturação de oxigênio. O morador de rua R, mais conhecido como "Macarrão", um dos mais conhecidos e antigo do bairro, vive sozinho e sem familiares, e nos procurou com queixas de sintomas de covid-19. Medimos a saturação e temperatura e garantimos que R fosse hospitalizado. Durante a internação, R teve dois episódios de infarto. Sem a intervenção do projeto, R poderia ter ficado em um estado muito grave e sem assistência. Hoje está completamente recuperado e sempre nos fala de sua enorme gratidão pelo projeto Agentes Populares de Saúde.

Considero meu trabalho como Agente Popular de extrema importância. Dentro das comunidades, o projeto tem sido um grande suporte, especialmente para as pessoas que tiveram suas vidas paralisadas, trabalho interrompido, e não que têm condições de manter suas famílias com dignidade. Através do Projeto Agentes Populares de Saúde, vidas estão sendo salvas.

# RELATOS QUALITATIVOS DO MONITORAMENTO DE PESSOAS COM SINTOMAS

## 06

---

### **Dona MAP – por Murillo Vieira, agente popular de saúde de Guarulhos-SP.**

Sou Murillo, agente popular de saúde da UneAfro. Após 1 ano de trabalhando no projeto, já com certa experiência sobre o curso da covid-19, recebi a notícia do diagnóstico positivo da minha avó MAP de 82 anos. Foi uma situação um tanto difícil pra mim pois se travava da pessoa que me criou e dedicou boa parte da sua vida pra cuidar da nossa família. O medo de perder uma pessoa amada era grande mas não poderia deixar de fazer os cuidados dela. Foram 22 dias de isolamento. Sempre me preocupei muito quando acompanhei pessoas que passavam o período da infecção sozinhas, sem contato com absolutamente ninguém, pois o isolamento causa um abalo grande em quem precisa passar por isso. Foi assim com a minha avó e o lado emocional era o mais preocupante. Felizmente dona MAP teve apenas sintomas moderados e conseguimos mantê-la em cuidados domiciliares. Hoje ela está bem recuperada 100% e devidamente vacinada, graças a ciência e ao nosso Sistema Único de saúde SUS. Use máscara e evite aglomerações.

## 07

---

### **JJ e PC – por Murillo Vieira, agente popular de saúde de Guarulhos-SP.**

JJ, 31 anos, nos procurou com sintomas quando seu pai PC, 55 anos, já estava há 10 dias internado (hospital Mogi das cruzeiras). JJ apresentava sintomas leves, realizamos o monitoramento domiciliar por todo o período, e ele pôde se recuperar em casa mesmo. Seu pai, porém, infelizmente teve complicações decorrentes da covid, precisou ser intubado, e, após 19 dias na UTI, infelizmente não resistiu. PC sabia do nosso trabalho, era um grande amigo e trabalhava como pedreiro aqui em nosso território (Guarulhos), porém, não nos comunicou de seu quadro e, quando se sentiu mal, buscou atendimento hospitalar e foi prontamente internado. Era uma pessoa extremamente simples e humilde que sonhava em passar as férias no norte do país, na sua terra natal, assim que a pandemia acabasse. Mas PC não teve a chance de tomar a vacina e sua família foi mais uma destruída pelo vírus e pelo descaso desse desgoverno do nosso país. Use máscara e evite aglomerações.

# RELATOS QUALITATIVOS DO MONITORAMENTO DE PESSOAS COM SINTOMAS

## 08

---

### Senhor G – por Alessandra Cândido, agente popular de saúde da Fazenda da Juta.

Entre os meses de Março e Abril eu monitorei o senhor G de 58 anos e hipertenso. Ele passava os dias bem e quase sem sintomas, mas chegavam as noites e ele apresentava febre de 39 a 40 graus – e isso durou mais de uma semana. A febre alta e recorrente é dos sintomas que mais desestabiliza as pessoas e seus familiares, mesmo não sendo um sinal de gravidade. No primeiro dia de febre, a filha me ligou desesperada pois não sabia o que fazer, já que não existe tratamento para covid. Indiquei a cartilha de cuidados domésticos e orientei fazer escaldapés por no mínimo 30 minutos e, se necessário, dar antitérmico simples – caso não houvesse alergia. Mas não foi preciso medicamento nenhum, pois com o escaldapés a temperatura sempre ia diminuindo, e eles seguiram com esse cuidados poro todos os dias de monitoramento. Até hoje, a filha me agradece todos os dias por todo o cuidado e serviço prestados.

"Minha experiência com os Agentes comunitário de saúde e em especial com a Alessandra Cândido não poderia ser melhor! Minha família toda se contaminou com covid no mês de março. Alessandra prontamente entrou em contato comigo, me tranquilizou com relação ao diagnóstico, sempre muito solícita e prestativa. Graças a Deus e aos cuidados prestados, minha família ficou bem, todos se recuperaram e mesmo após a recuperação, Alessandra continuou verificando como minha família estava e isso de fato não tem preço! Sou muito grata pelo cuidado e zelo com minha família."

# RELATOS QUALITATIVOS DO MONITORAMENTO DE PESSOAS COM SINTOMAS

7

## 09 – pt 1

---

**Caso TM – Escrito por: Letícia Santos, agente popular de saúde, território Jardim Miriam Z/S**

É com imensa tristeza que escrevo esse depoimento, falar sobre uma das pessoas mais importantes da minha vida, que sua vida foi interrompida para um vírus no qual já existe vacina.

TM, 39 anos, meu cunhado, amigo, fundador do Pagode Na Disciplina, no Jardim Miriam, zona sul, uma das regiões com maior população negra da cidade de São Paulo, e, o mais importante: meu parceiro de trabalho.

Há 1 ano e 3 meses estávamos na linha de frente em combate à pandemia e à fome na nossa comunidade. TM, que me acompanhava nas entregas dos equipamentos básicos, e, em algumas situações, até se colocou em risco para socorrer as pessoas que atendemos e que precisavam de ajuda, teve sua vida, seus sonhos, e projetos interrompidos.

Iniciei seu monitoramento logo no início dos sintomas, medindo saturação, frequência respiratória, temperatura e enviando todas as orientações de cuidados domésticos. Assim que detectamos sinais de agravamento, TM se dirigiu à UPA mais próxima, mas foi mandado embora sem um atendimento digno. Nos dias que seguiram, TM procurou o Hospital Emílio Ribas, foi internado por complicações da infecção, e ficou duas semanas lutando pela vida.

No primeiro sábado do mês de junho, dia 05, TM descansou.

O projeto vem marcando minha vida desde o início. Faço tudo o que está ao meu alcance para ajudar cada pessoa que chega até mim.

Mas, no Brasil, são incontáveis perdas irreparáveis. O projeto de saúde SALVA VIDAS e sou grata por fazer parte dele, mas sei que não tenho o poder e controle da vida. Para muitos, cantamos vitória, mas agora choramos pela partida de um dos nossos. Hoje o que resta é a revolta, a injustiça de não termos nos vacinado a tempo, a dor por perder alguém que amamos.

Continuamos firmes para tentar evitar novas perdas.

TM descansou, mas a sua trajetória ficou marcada na história da nossa comunidade, e eu só tenho a agradecer. Obrigada por tanto e descanse em paz.



# RELATOS QUALITATIVOS DO MONITORAMENTO DE PESSOAS COM SINTOMAS

7

## 09 – pt 2

### Casos TM e LV + J – Escrito por Bruna Silveira – médica do projeto.

Não conheci TM pessoalmente. Na verdade ainda não encontrei presencialmente nem a sua companheira LV, sua cunhada Letícia dos Santos (agente do projeto) ou tantos outros afetos comuns a nós e que tenho convivido de maneira intensa, apesar de virtual, pelos Agentes Populares de Saúde. Não nos conhecemos, mas nos conectamos no compromisso de tentar minimizar os danos dessa pandemia e de tanto descaso absurdo nesse genocídio tão perverso e injusto. Além do auxílio ao projeto de saúde, entregando kits de monitoramento, medicamentos, oxímetros, cestas básicas e o que fosse preciso, TM e Luana fizeram e distribuíram incontáveis marmitas desde o início da pandemia para combater a fome que invade tanta gente. Eles se cuidaram de forma exemplar por todo esse tempo. Mas chegou o momento em que todo o cuidado do mundo foi atropelado pela necessidade de socorrer a tia do TM em estado grave por coronavírus. Foi a primeira vez que o vírus adentrou ao lar de LV e TM. Luana teve sintomas gastrointestinais que sequer pareciam covid, mas testou e comprovou ser o vírus. TM, na ocasião, não se contaminou. Cerca de dois meses depois, no entanto, a família toda começou a apresentar sintomas respiratórios. Como Luana havia há pouco se contaminado e estava com um quadro bem típico de sinusite, foi medicada com antibiótico e apresentou melhora rápida. TM e as filhas, porém, seguiram no quadro respiratório e agendamos então a testagem para covid. Uma das filhas testou no trabalho e comprovou o vírus. Antes mesmo de TM testar, ele começou a apresentar sinais de instabilidade: estava respirando muito rápido, apesar de saturação normal. Entrei em contato com o casal e com a cunhada (agente) para entender se poderia ter alguma ansiedade associada acelerando a respiração, e solicitei um vídeo para avaliar e realizar a contagem da frequência respiratória. Com o vídeo, comprovei a taquipnéia, e solicitei ida imediata a PS para avaliação presencial e realização de exames. Sugeri ida à Santa Casa de SP, ao Hospital Emílio Ribas, ou ao Hospital São Paulo – hospitais-escola universitários que se tornaram referência do projeto quando não podemos contar com dispositivos de saúde dos territórios.

Porém, pela logística familiar, eles conseguiram ir à UPA mais próxima – e, apesar da frequência respiratória de 30rpm, TM foi mandado para casa com uma prescrição de antialérgico. Luana resolveu levá-lo ao hospital mais próximo, então (particular). Lá, a conduta era internação imediata. Por ser particular, resolveram ir ao hospital público mais próximo: Hospital do Servidor Municipal. A orientação foi de ir para casa e voltar se a saturação ou o desconforto piorassem. Soube de toda a trajetória na manhã seguinte apenas, quando já estavam em casa novamente. Reforcei a importância da oxigenoterapia, e, no mesmo dia, a saturação de TM começou a cair. Pelo medo de serem novamente negligenciados no SUS, estavam optando por ir novamente ao hospital privado, mas, convencidos pela equipe médica do projeto, foram para o Emílio Ribas, onde TM foi prontamente atendido e internado. Nos dias que seguiram, estivemos em contato próximo e tentando dar suporte emocional à sua esposa, que nos informava sobre as condutas hospitalares. TM precisou ser intubado, mas em alguns dias, começou a apresentar melhora do quadro pulmonar. Na tentativa de extubá-lo, porém, TM não respondeu. A equipe de neurologia do hospital foi acionada e diagnosticaram um AVC extenso que não pôde ser percebido a tempo de intervenção pela sedação e infelizmente TM evoluiu, apesar da completa recuperação pulmonar, para um quadro de morte encefálica.

Nove dias após essa perda, JA, mulher negra de 30 anos e irmã da agente popular de saúde Elis, foi internada por pré-eclâmpsia, complicação da gravidez e, durante a internação foi infectada por covid e também não resistiu.

Há mais de 1 ano estamos trabalhando no projeto Agente Populares de Saúde todos os dias para tentar minimizar os danos da pandemia e do genocídio em curso. Temos uma incidência de covid muito maior do que na população geral, mas índices menores de letalidade – sugerindo a eficácia do projeto em conseguir atuar evitando idas desnecessárias aos serviços de saúde, e, ao mesmo tempo, garantindo a internação e atendimento de quem realmente precisa em tempo oportuno. Mas, em menos de dez dias, fomos atropelados duas vezes pela força inexorável da vida e da morte. Sentimos em cheio o baque forte de perdas irreparáveis que nos traz a completa sensação de impotência. Ajudamos tanta gente mas não fomos capazes de evitar essa profunda dor para os nossos. Não fomos porque nem tudo está ao nosso alcance. Porque já fazemos tudo o que podemos fazer enquanto as vacinas e todas as medidas de isolamento capazes de barrar todo esse caos e evitar essas mortes estão sendo negadas. Enquanto o mundo caminha para o retorno a uma vida sem máscaras, o Brasil está para se tornar o responsável por 1/3 das mortes por covid de todo o planeta.

Seguimos firmes na tentativa de evitar o máximo de perdas que pudermos, mas com a plena noção de que essa catástrofe sanitária só será superada com políticas públicas sérias de enfrentamento à pandemia e com o fortalecimento de um sistema público e universal de saúde, o nosso SUS.

# RELATOS QUALITATIVOS DO MONITORAMENTO DE PESSOAS COM SINTOMAS

## 10

### Medo da reação da vacina – escrito por Alessandra Cândido, agente popular de saúde da Fazenda da Juta.

Através de uma indicação de antiga paciente, recebi em setembro de 2021 o contato de sua amiga G.X.A., mulher de 30 anos, por ter testado positivo para Covid-19. Na ocasião do cadastro, seu esposo já estava internado em estado grave, e precisou ser intubado. G.X.A e seu marido haviam recusado receber as doses de vacina contra a Covid-19 e, quando eu questionei os motivos da recusa, ela disse que eles eram saudáveis e temiam a reação da vacina. O marido, professor de yoga de 30 anos, sem vícios ou comorbidades, infelizmente não resistiu às complicações da infecção e veio a falecer no dia 19/09/21, deixando uma filha de 4 anos sem o pai.

Mesmo vivenciando o luto de uma perda tão brusca, G.X.A. ainda não queria se vacinar. Entrei em contato com a médica do projeto, Bruna Silveira, que decidiu entrar em contato direto com ela. Bruna acolheu seu sofrimento, passou medicações para lidar com os sintomas físicos e emocionais que vinham desde a infecção e da perda do marido – e o projeto financiou esse tratamento, e Bruna conversou com ela sobre a necessidade individual e coletiva de aderir à vacinação contra a covid-19, orientando que, mesmo na visão da medicina tradicional chinesa e de outras práticas integrativas, a vacinação contra a covid-19 se faz imprescindível. G.X.A. então decidiu se vacinar.

## 11

### MDB – escrito por Bruna Silveira, médica do projeto

Atendi MDB, homem negro de 38 anos, em 11 de agosto de 2021. Era um caso de síndrome pós-covid levantado pelo agente Murilo de Guarulhos. MDB foi infectado em janeiro de 2021 e inicialmente não teve sintomas aparentes, porém, após um desmaio, foi internado por poucos dias, quando diagnosticaram a covid-19 e, por estar estável e sem problemas de oxigenação teve alta. Dois dias após a alta precisou voltar para o hospital pois subitamente perdeu a sensibilidade nas pernas. Chegando no hospital, perdeu o movimento das pernas e rapidamente perdeu o movimento das mãos. Felizmente, foi prontamente diagnosticado com síndrome de Guillain-Barré, uma condição autoimune que pode gerar paralisias graves, que geralmente é desencadeada por infecção bacteriana ou viral aguda e que desde o início da pandemia vem sendo estudada como uma complicação possível da infecção por covid-19. O rápido diagnóstico dessa condição é fundamental para um tratamento adequado e evitar complicações ainda mais graves, porém, é de extrema importância que o paciente consiga fisioterapia para sua recuperação, e, desde sua alta, (há 6 meses), MDB ainda estava na fila de espera da Rede de Reabilitação Lucy Montoro, sem conseguir atendimento fisioterápico.

MDB era músico, sempre foi muito saudável e cuidava muito bem da alimentação. Em 2019, antes da pandemia, MDB sofreu fortes traumas emocionais quando, em menos de 5 meses, perdeu toda sua família próxima – sua mãe, irmão, tia e prima – por 3 infartos consecutivos e uma crise de asma grave e letal. Desde então, já estava tentando se reestruturar sozinho. Com a chegada da pandemia, perdeu toda a sua fonte de renda, vivendo com o auxílio emergencial pelo tempo que durou o programa, e, depois, se mantendo com a cesta básica fornecida pela UneAfro e a verba do Bolsa-família, no valor de 150 reais. Porém, com os problemas motores que ainda se mantinham, MDB não conseguia sequer utilizar todos os mantimentos da cesta-básica, pois não tinha condições de cozinhar. E, pela falta de rede de apoio, estava basicamente se alimentando de pão e de bolachas.

Ao compreender a gravidade do caso, conversei com a coordenação do projeto, e entendemos que esse caso se tratava de mais um caso excepcional, que necessitaria de cuidados específicos. Mapeamos restaurantes e marmiteiros da região para parcerias, entendendo que a alimentação é ponto crucial para a sua recuperação. Ao final, com autorização e apoio financeiro do projeto, o próprio agente Murilo se prontificou a cozinhar semanalmente para MDB, preparando marmidas diárias saudáveis e nutritivas para serem facilmente consumidas. Além disso, conseguimos uma vaga em um ambulatório universitário de fisioterapia e enviamos as medicações fitoterápicas para somar ao seu tratamento. MDB foi recuperando os movimentos gradualmente e, dia 20 de novembro de 2021, MDB nos enviou o vídeo do lançamento das músicas que gravou com seu parceiro em homenagem ao dia da consciência negra.

# PRINCIPAIS DESAFIOS DO PROJETO



## SISTEMA DE REGISTROS

Optamos por construir um sistema de dados próprio de tecnologia livre que proteja as informações e a privacidade das pessoas. Entendemos que essa construção deveria se dar concomitantemente com o início das atividades de monitoramento – que não poderiam tardar a iniciar, visto a força com que a pandemia se espalhava. Porém, talvez não tivéssemos a dimensão do trabalho e do tempo que levaria construir um sistema seguro, eficiente e verdadeiramente funcional em uma plataforma de software livre.



"Na mesma semana do dia Internacional dos Agentes de Saúde colocamos na rua a primeira versão do sistema de acompanhamento dos casos suspeitos com COVID-19, com a perspectiva de desenvolver um sistema que facilite o acompanhamento dos casos, como também auxilie nas tomadas de decisão e dimensão desse combate.

Uma pandemia de escala global exige a apropriação dos máximos de recursos, de formas de ganhar informações para entender a doença e seus lastros comportamentais, assim como o Sistema de Saúde está lhe dando com o tema. Não por menos escolhemos o nome Seacole, em homenagem a Mary Seacole, considerada precursora da enfermagem moderna e de nível internacional.

Com o sistema seacole é possível gerenciar todos os pacientes acompanhados, associados a eles a médica responsável, psicólogo e agente. Com o recurso de prontuário é possível acompanhar a evolução dos casos, dia a dia. Com alertas conforme o agravamento dos casos.

Usamos o framework Laravel para construção de sistema, um conjunto de componentes que aumenta a produtividade, em conjunto com segurança e estabilidade. Não a toa é tem o slogan de "O Framework PHP para os Artesãos da Web".

No desenvolvimento o time se compôs com Rafael Bantu como gerente de projeto e Alexandre Tucunduva e Sócrates Duarte como desenvolvedores. As especificações vieram principalmente por parte da Vanessa Nascimento, Bianca Santana, Bruna Silveira, Débora Dias e o conjunto das agentes de saúde.

Já o site decidimos usar o bom e velho WordPress, com tema Divi e um conjunto de plugins. Usamos os mesmos elementos gráficos utilizados das cartilhas, com os créditos para a designer Flávia Lopes. Já os textos do site ficaram sob a responsabilidade da Mariana Belmont e Patrícia Firmino.

Para o próximo ciclo do projeto está sendo organizado um blog para o site e novas funcionalidades e campos no sistema seacole.

Seacole, nossa plataforma, é software livre e está liberado sob a licença AGPL3. E hospedamos o projeto no DigitalOcean.

Adotamos o caminho de desenvolver nossa própria ferramenta para mandar a privacidade de dados que o projeto exige, assim como um framework que tem boas práticas de segurança no Core do projeto.

Por outro lado, desenvolver um software próprio, por mais que seja um caminho um tanto mais logo, nos colocam no universo de fazedores de tecnologias, e não somente consumidores, e de forma, no aprendizado contínuo desde a especificação de funcionalidades a medidas de segurança, nos apropriamos e elaboramos na descolonização da dependência tecnológica."

Texto do desenvolvedor Rafael Bantu, de 17 de julho de 2020

Nesse caminho, enfrentamos inúmeros desafios técnicos com o sistema de registros e com o seu desenvolvimento. Em diversos momentos, algumas agentes não conseguiram cadastrar os dados das pessoas que acompanham e mantiveram os registros físicos (em papel). Por conta desse problema, os dados para os primeiros relatórios precisaram ser compilados e extraídos manualmente. E, além disso, percebemos recentemente que muitos dados tinham sido perdidos e precisaram ser recadastrados. Outra questão foi que algumas pessoas sintomáticas foram acompanhadas antes mesmo do lançamento da primeira versão do sistema, e a consequência disso foi a falta de alguns dados socioeconômicos e clínicos desses primeiros casos.

Em novembro de 2020, conseguimos aperfeiçoar o sistema de coleta e de tabulamento de dados, porém, apenas recentemente (maio/2021) conseguimos finalizar e aprimorar a funcionalidade do sistema para a geração automática de gráficos em tempo real com os dados cadastrados. Até o final do projeto, enfrentamos dificuldades técnicas nessa geração funcional de dados, mas, apesar dos desafios, compreendemos o acerto dessa escolha também para que esse sistema possa servir base para os planos de continuidade desse e de outros projetos de saúde que possam surgir a partir dele.

**AGENTES POPULARES DE  
SAÚDE | Relatório geral de  
atividades**

# PRINCIPAIS DESAFIOS DO PROJETO

## QUEDA DE CASOS MONITORADOS

Como podemos observar no gráfico "Novos casos monitorados" no tópico "ATENDIMENTOS REALIZADOS", no mês de julho de 2020 começamos a enfrentar o desafio da queda do número de novos casos monitorados (que persistiu nos meses seguintes), o que nos trouxe os seguintes questionamentos:

- Por que o aumento dos casos gerais do país não se refletiu no aumento do número de casos dentro do projeto nesses meses?
- Como ampliar a divulgação do projeto e ampliar o número de casos monitorados?
- Quais os desafios específicos de cada território para que ocorra essa ampliação?

Desde aquele momento, já sabíamos que a situação da pandemia do coronavírus no Brasil era uma das mais críticas do mundo. Tivemos, de fato, uma pequena diminuição no número de casos nacionais antes de entrarmos na dita "segunda onda", porém, também sabemos que podemos interpretar a curva brasileira como um verdadeiro tsunami com ondas que apenas se sobrepõem, sem de fato recuarem.

Para lidar com esse desafio, realizamos uma reunião no dia 14 de julho com todos os agentes, as articuladoras, coordenadores de núcleo da Uneafro Brasil das regiões que compõem o projeto de saúde, a médica coordenadora dos fluxos de saúde e parte da equipe de comunicação - articulação política. Foi apresentado o relatório parcial do projeto, cada território apresentou suas dificuldades específicas e pensamos em estratégias de articulação (abaixo) e marketing para cada local.

Mas, pela persistência desse desafio nos meses subsequentes, a gestão executiva do projeto e as coordenadoras de saúde realizaram nova reunião em agosto para a definição de metas de novos casos para cada território, e isso foi repassado a cada agente e coordenador de núcleo das regiões cobertas pelos Agentes Populares de Saúde. Nas reuniões de repasse, a agente de São Bernardo do Campo (Leiriane Aparecida Manoel) reconheceu suas dificuldades pessoais em dar seguimento às metas estipuladas, e nos dias que seguiram, a coordenadora de núcleo Fabíola Carvalho indicou a agente Elis para substituí-la. Nas demais regiões, agentes e coordenadores se comprometeram a cumprir a meta e realizar com mais afinco as buscas ativas de casos sintomáticos, suspeitos, confirmados e de contactantes.

O desafio ainda se manteve ao longo do segundo semestre e, apesar da "segunda onda" já estar em curso no país desde novembro/2020, a percepção global dos agentes populares do projeto era de que as pessoas já estavam retomando a vida normal e haviam perdido o medo da pandemia. Apesar de todos os esforços de divulgação do projeto, os casos só voltaram a crescer quando a segunda onda atingiu seu pico máximo e foi decretada a fase roxa com nova hiperlotação dos serviços de saúde. Nesse momento, os casos do projeto quadruplicaram em um mês.

Ainda é bastante desafiador compreender os motivos das baixas de casos, mas é possível traçar um paralelo do comportamento popular com os movimentos de "fechamento" e "reabertura" promovidas pelas gestões municipais e estaduais. Compreendemos que, frente ao completo descaso do governo federal, as gestões estaduais e municipais de São Paulo acabam se destacando no enfrentamento da pandemia. No entanto, é notável que as estratégias políticas estaduais e municipais estão sendo suficientes apenas para não atingir o completo colapso do sistema de saúde, ao mesmo tempo que permitem que os serviços hospitalares funcionem cotidianamente no limite do colapso. Nas "reaberturas", as pessoas sentem que o cenário está melhor e mais seguro, e, além de intensificarem as aglomerações e os descuidos com os materiais de proteção e higienização das mãos, solicitam menos o nosso acompanhamento, mesmo quando os hospitais seguem com cerca de 80% dos leitos de UTI ocupados.

## BAIXA TAXA DE ACOMPANHAMENTO DE HOMENS NEGROS

Um desafio encontrado na comparação dos dados do projeto com os dados do DATASUS é que, na população geral, a maioria dos óbitos por covid-19 é de homens negros. Mas, no projeto atendemos muito mais mulheres que homens.

Sabemos que a busca por cuidados em saúde é geralmente muito maior em mulheres do que em homens, e essa é, inclusive, uma das hipóteses para justificar a maior mortalidade nos homens (maior negligência dos sintomas e sinais de agravo), mas ainda cabe o questionamento: que é possível fazer para tentar chegar a estes homens? Será que esse pode ser o motivo das baixas taxas de letalidade encontradas no projeto?

# PRINCIPAIS DESAFIOS DO PROJETO

## ARTICULAÇÕES COM OS DISPOSITIVOS DO SUS EM CADA TERRITÓRIO

Desde o início do projeto, foi parte dos grandes desafios do projeto os seguintes pontos de compreensão:

- Qual o nosso papel em relação ao sistema de saúde?
- O que o projeto pode ofertar para cada território?
- O que pretendemos deixar como contribuição pós-pandemia?
- O que esperamos do sistema de saúde?

Pensando nisso, pensamos em frentes de ação para cada território avaliar sua aplicabilidade. Exemplos de ações:

- Nos territórios em que a ESF estiver presente:

- articular divulgação do projeto através do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das unidades de referência, delimitando que o nosso projeto fará o monitoramento virtual dos casos sintomáticos, fornecendo materiais (cartilhas, termômetros, oxímetros) e visando diminuir idas desnecessárias às unidades de saúde;
- articular contato direto do projeto com a unidade (seja via ACS ou equipe técnica) quando o caso necessitar de avaliação física;
- oferecer capacitação para as/os ACS das unidades monitorarem os casos dos territórios – e articular fornecimento de cartilhas e insumos através deles (por exemplo: com medicamentos fornecidos pelo SUS + cartilhas, termômetros, oxímetros e cestas básicas fornecidas pelo projeto Agentes Populares de Saúde);

- Nos territórios em geral:

- apresentar o projeto e os materiais (cartilhas);
- estimular uso e vínculo dos usuários com as suas unidades de referência (cadastro no SUS em momento oportuno, se ainda não houver);
- articular fornecimento de analgésicos e antitérmicos simples;
- articular fornecimento de medicamentos de uso contínuo aos pacientes sintomáticos;
- articular fluxo de avaliação física quando equipe médica julgar necessário;
- articular contato direto com a unidade e fluxo de avaliação física quando equipe médica do projeto julgar necessária;
- articular discussões sobre sobremedicalização\* e a falta de evidência científica dos medicamentos utilizados no combate ao covid-19 (próximo típico);
- articular estratégias de apoio para pessoas em situação de vulnerabilidade extrema (ex: pessoa sem possibilidade de se manter isolada dentro de casa ou pessoa com dificuldades para realizar atividades sozinha e sem rede de apoio) – que alternativas o território pode oferecer? É possível uma articulação com o hospital de referência para uma internação social precoce?
- oferecer consultoria aos gestores e capacitação aos profissionais das unidades sobre as nossas cartilhas (estratificação e monitoramento dos casos suspeitos de covid-19 e cuidados domiciliares), sobre prevenção de racismo no SUS e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, sobre prevenção quaternária (prevenção de iatrogenias\* por, por exemplo, sobretratamento\*), sobre melhorias do acesso e acesso avançado\* na Atenção Primária à Saúde, sobre o uso da telessaúde no SUS (estimulando o vínculo com o programa Regula Mais);

\*Explicação dos termos utilizados:

> Iatrogenia: dano, material ou psíquico, causado ao paciente pelo próprio sistema de saúde;

> Sobretratamento: excesso de cuidados em saúde ou de exposição a medicamentos (sobremedicalização) ou a intervenções (sobreintervenção) que não conferem benefícios em termos de saúde e bem-estar mas que podem, inclusive, ofertar mais riscos que benefícios (como efeitos colaterais);

> Acesso avançado: o "acesso" (ato de conseguir acessar) é um dos 4 pilares (princípios) da atenção primária à saúde e, infelizmente, é frequentemente desrespeitado (por exemplo com consultas agendadas para 3 meses). O acesso avançado é um formato de organização de agenda que busca reduzir a demanda reprimida de atendimentos, reduzir o absenteísmo e ampliar o acesso aos usuários através da máxima "Faça hoje o trabalho de hoje!".

Mapeamos as principais potências e dificuldades dessas articulações:

- Em Poá, a agente Sandra – e, posteriormente, a agente Joelen – e o coordenador de núcleo Wellington conseguiram apresentar o projeto para a UBS do território de Sandra e para a gestão municipal. O projeto foi tão bem recebido que a gestão de saúde do município de Poá solicitou uma reunião para entender como o projeto pode ajudar nas estratégias municipais de combate à pandemia: com uma consultoria, com apresentação dos materiais e capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e outros profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para monitoramento remoto de casos – nos locais descobertos pelo projeto, etc.
- Em Guarulhos com o agente Murilo e o coordenador Maurício e no Jardim Miriam, em São Paulo, com a agente Leticia e a coordenadora Luana, as articulações ocorreram em parceria com as UBS dos territórios que acolheram o projeto e montaram estratégias de encaminhamentos bilaterais (das unidades para o projeto, do projeto para as unidades).
- Em São Bernardo do Campo, inicialmente com a agente Lika, e depois com a agente Elis, a coordenadora Fabiola, a situação é mais complicada pois não houve diálogo ou receptividade com a UBS do território em nenhum momento.
- Na região de Sapopemba, São Paulo, com a agente Alessandra e a coordenadora/articuladora Débora, houve uma articulação com muitos os dispositivos e organizações sociais que já atuam no território, como, por exemplo, a Brigada Pela Vida.

Para aumentar a divulgação do projeto, a equipe de comunicação trabalhou nos projetos de carro e bicicleta de som, e de divulgação por faixas, banners, outdoors.

# PRINCIPAIS DESAFIOS DO PROJETO

## QUESTÕES COM SOBREMEDICALIZAÇÃO x FALTA DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA O USO DE MEDICAMENTOS NO COMBATE AO COVID-19 (ex: azitromicina, cloroquina, ivermectina e outros)

Com prevenir sobremedicalização de desmedicalizar? Esse desafio é parte do anterior, pois necessariamente passar por uma articulação com os dispositivos dos territórios.

Na grande maioria dos casos, apenas remédios para dor e febre serão suficientes – além de cuidados domiciliares (como os orientados na nossa cartilha – vaporização, escaldapés quando possível, repouso, alimentação adequada, hidratação e etc). Até o atual momento, não se conhece nenhuma medicação capaz de tratar o coronavírus. Evitar sobremedicalização é fundamental para evitar que a pessoa tenha, além dos sintomas causados pelo vírus, efeitos colaterais de medicações desnecessárias que não trarão nenhum benefício comprovado. Em alguns casos em que o coronavírus pode estar associado a outras infecções ou condições, outras medicações podem ser necessárias, porém, é importante frisar que não é a quantidade de remédios desnecessários que garantirá saúde e boa recuperação.

Nos meses de funcionamento do projeto, observamos que o antibiótico azitromicina foi o medicamento mais prescrito: mais de 70% dos casos que buscaram serviços de saúde informaram que receberam alguma prescrição para “tratar coronavírus”. Mais de 45% receberam prescrição de Azitromicina: 18% receberam prescrição isolada ou somente com algum analgésico-antitérmico simples, e 30% combinada com outros medicamentos.

Sobre os medicamentos atualmente mais prescritos nos serviços de saúde, seguem sínteses retiradas do documento “Recomendações da SBMFC para a APS durante a Pandemia de COVID-19”:

1. Não há evidências suficientes para se indicar a utilização de hidroxicloroquina, cloroquina ou azitromicina, isoladamente ou em associações, no tratamento de pessoas com COVID-19. Podendo seu uso, inclusive, estar associado a mais efeitos adversos.
2. Ainda não existem estudos em humanos avaliando o uso de Ivermectina ou de Nitazoxanida (em qualquer de suas formulações ou doses) na profilaxia ou no tratamento da COVID-19, de modo que ainda não é possível recomendar o uso dessas medicações.
3. Não há evidência em humanos de que a Vitamina D (em qualquer de suas formulações ou doses) tenha qualquer efetividade em tratar ou prevenir COVID-19.
4. Não há evidência de que o uso de zinco (em qualquer de suas formulações ou doses) tenha qualquer efetividade no tratamento ou profilaxia da COVID-19, não cabendo no momento recomendar seu uso na prática clínica.

# PRINCIPAIS DESAFIOS DO PROJETO

## ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PARA LIDAR COM OS DESAFIOS

Em 14 de julho 2020, realizamos uma reunião que gerou as seguintes provocações para criação de ações da equipe de comunicação (explicitadas ao final o desfecho da ação - realizada, não realizada, em partes - e, na sequência, o relatório final da comunicação)

- Como fazer as pessoas chegarem até o projeto logo nos primeiros sintomas da Covid-19?

Sugestão: Enviar formulários para as coordenações de núcleo e para as/os agentes, com 3 perguntas no máximo, para entender qual a melhor forma de comunicação para chamar a atenção sobre o assunto nos territórios. EX: material impresso informativo? carros de som? rádios comunitários? whatsapp e redes sociais?

\*Os formulários não aconteceram, mas aconteceram reuniões com cada núcleo e foram preparados materiais específicos para cada território, com estratégias direcionadas para as demandas de cada local.

- Há a necessidade de fazer conteúdo para desmedicalizar

Sugestão 1: criar conteúdo para redes sociais e, se fizer sentido, panfletos falando, por exemplo, dos efeitos colaterais do uso da azitromicina, cloroquina, ivermectina sem a comprovação de que funcionam para a Covid-19.

\*REALIZADA

Sugestão 2: fazer mais conteúdos sobre a relação do aumento dos sintomas de ansiedade, depressão e hipertensão em pessoas com Covid-19 enquanto resultados do aumento do estresse e outras questões emocionais.

\*REALIZADA

Campanhas

- Pensar como poderíamos retomar a ideia da campanha contra o racismo e a negligência nos hospitais - com base nas cartilhas de saúde integral da população negra e da população LGBTQIA+ para pensarmos conteúdos e incorporar alguma campanha nesse sentido.

\*NÃO REALIZADA

- Existem casos graves com questões de negligência e de infraestrutura (como falta de tomógrafos e de outros equipamentos) nos serviços de saúde dos territórios. Será que produzimos um material informativo sobre canais de denúncias existentes? Será é válido montar uma peça jurídica e divulgar para a imprensa como denúncia?

\*NÃO REALIZADA

Apoio de comunicação para cada território

- Compartilhar os conteúdos do projeto como um todo que estão sendo criadas pela comunicação da Uneafro para que as equipes dos territórios possam compartilhar nas redes sociais

\*REALIZADA

- Criar conteúdos para redes sociais e impressos específicos para cada território (como o logo dos núcleos e os contatos referentes a cada local)

\*REALIZADA

- Patrocinar estes posts específicos nas redes sociais, com segmentação voltada para as especificidades de cada território. Talvez a estratégia de patrocinar 1 post por mês para cada localidade no valor de R\$200, totalizando o valor de R\$1000/mês incluindo os 5 territórios.

\*REALIZADA

Outras ações que já estavam em andamento na ocasião:

- Rotina de postagens nas redes sociais da Uneafro com 3 posts por semana;

\*EM PARTES

- Contato com a imprensa para introduzir as pautas do projeto na mídia;

\*REALIZADA

- Produção da websérie com 5 vídeos do projeto com a FXO Mídia;

\*DEVIDAMENTE PUBLICADA

- Planejamento do vídeo institucional do projeto com produção da FXO Mídia;

- Planejamento do novo blog para o site.

\*REALIZADA

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## O que direciona a comunicação do projeto?

A comunicação do projeto dos Agentes Populares de Saúde da Uneafro Brasil, realizado pelo Instituto de Referência Negra Peregum desde abril de 2020, foi norteada pela importância de, em primeiro lugar, apresentar um material replicável, para que outras entidades e movimentos pudessem acessá-los e usá-los em ações territoriais como essa, caso desejem se inspirar por nosso formato.

As cartilhas de cuidados domésticos, protocolos e orientações e EPIs, hoje validados por profissionais de pesquisa da Fiocruz, o site, os conteúdos produzidos para as redes sociais e os materiais impressos têm esse objetivo, mas também o anseio de informar a população. De forma didática e gerando identificação com o público-alvo do projeto, as peças de comunicação falam sobre formas de prevenção do coronavírus, dados estatísticos sobre a pandemia, informações e dados sobre a vacinação e conteúdos sobre a área da saúde de forma geral. Além disso, divulgar as ações de agentes populares de saúde feitas nos territórios de São Paulo é também o papel definido e cumprido por elas. Portanto, para facilitar o acesso aos conteúdos do projeto, em diferentes formatos e meios, buscamos:

- Facilidade na linguagem;
- Ilustrações de pessoas reais, valorizando a diversidade de tons de pele e cabelos;
- Conexão com coletivos de comunicação periféricos – produção de conteúdo com entrevistados da Uneafro Brasil, conteúdos de cuidado e informações sobre o Covid-19 e Renda Básica Emergencial divulgada nas rádios comunitárias de São Paulo;
- Divulgação dos materiais em rádios comunitárias;
- Buscar o que podemos chamar de narrativas periféricas.

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

## SITE



O site oficial do projeto é o espaço online que abriga todos os materiais para download e compartilhamento da iniciativa, informações úteis, além de detalhes sobre a equipe e formas de contribuição.

**Total de acessos: 6.303**

**Total de usuários: 2.919**



Grande parte dos acessos vem do Estado de São Paulo, local onde o projeto atua em mais de 15 cidades. Mas é possível observar, de acordo com as estatísticas, que usuários de diversas localidades brasileiras também tiveram interesse no conteúdo, principalmente porque o objetivo é fazer com que a iniciativa seja replicada onde for possível.

Região	Usuário	Novos usuários
	2.355 Porcentagem do total: 80,65% (2.021)	2.358 Porcentagem do total: 80,90% (2.022)
1 - State of Sao Paulo	1.125 (47,81%)	1.122 (47,63%)
2 - State of Rio de Janeiro	269 (11,38%)	267 (11,32%)
3 - State of Pernambuco	156 (6,64%)	154 (6,51%)
4 - State of Minas Gerais	117 (4,97%)	111 (4,71%)
5 - State of Bahia	94 (3,98%)	54 (2,29%)
6 - State of Rio Grande do Sul	89 (3,74%)	89 (3,77%)
7 - State of Ceara	73 (3,07%)	72 (3,05%)
8 - State of Parana	66 (2,78%)	65 (2,76%)
9 - Federal District	60 (2,52%)	59 (2,50%)
10 - State of Santa Catarina	49 (2,06%)	49 (2,08%)

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## SITE

	2.621 Porcentagem do total 100,00% (2.621)	2.624 Porcentagem do total 100,04% (2.623)
1. (direct) / (none)	994 (37,92%)	997 (38,00%)
2. t.co / referral	562 (21,44%)	559 (21,30%)
3. google / organic	526 (19,99%)	507 (19,32%)
4. m.facebook.com / referral	165 (6,29%)	165 (6,29%)
5. instagram.com / referral	85 (3,24%)	85 (3,24%)
6. uol.com.br / referral	55 (2,09%)	48 (1,83%)
7. nosmulheresdapreferia.com.br / referral	29 (1,09%)	27 (1,03%)
8. facebook.com / referral	24 (0,91%)	23 (0,88%)
9. www.uol.com-br.cdn.ampproject.org / referral	20 (0,76%)	19 (0,72%)
10. l.facebook.com / referral	19 (0,71%)	18 (0,69%)

Outro fator de destaque é a origem do tráfego para o site que, na maioria dos casos, veio de forma direta, ou seja, quando o usuário digita o endereço do site direto no browser. Mas importante destacar que as redes sociais, a busca orgânica no Google e outros sites que linkaram o endereço virtual do projeto também contribuíram.

## Downloads das cartilhas

Total de Downloads: 1.975

CARTILHAS	DOWNLOADS ATÉ JUL/2020	DOWNLOADS ATÉ OUT/2020	DOWNLOADS ATÉ JUN/2021
<a href="#">BAIXE OS PROTOCOLOS E ORIENTAÇÕES PARA SER UM(A) AGENTE POPULAR DE SAÚDE</a>	103	245	582
<a href="#">RECOMENDE A CARTILHA DE CUIDADOS DOMÉSTICOS PARA PESSOAS COM SINTOMAS DE COVID-19</a>	341	512	827
<a href="#">NÃO DEIXE DE UTILIZAR EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL</a>	221	329	566

AGENTES POPULARES DE SAÚDE | Relatório geral de atividades

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

## BLOG



Como parte do projeto Agentes Populares de Saúde, a Uneafro e o Instituto de Referência Negra Peregum lançam este blog no dia 07 de Agosto de 2020, com o objetivo de reportar semanalmente histórias, análises e dados sobre a travessia da pandemia da COVID-19 nos territórios de atuação dessa iniciativa, nossa missão é levar mais informação e estabelecer um diálogo com a população para que possamos construir novas narrativas de forma democrática.

Total de visualizações: 1548

(1098 acessos na página inicial do blog + 450 acessos, somado o montante de cada texto)

Post	Data	Link	Visualizações
COVID-19 e a sobrevivência nas 24 favelas em torno do Jardim Miriam	03/09/2020	<a href="https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/03/covid-19-sobrevivencia-periferias-24-favelas-miriam/">https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/03/covid-19-sobrevivencia-periferias-24-favelas-miriam/</a>	84
Tecnologias a favor da periferia durante a pandemia	29/10/2020	<a href="https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/10/29/tecnologias-a-favor-da-periferia-durante-a-pandemia/">https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/10/29/tecnologias-a-favor-da-periferia-durante-a-pandemia/</a>	21
Guarulhos cria sua rede de apoio para auxiliar na travessia da COVID-19	16/10/2020	<a href="https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/10/16/guarulhos-cria-rede-de-apoio-para-auxiliar-na-travessia-da-covid-19/">https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/10/16/guarulhos-cria-rede-de-apoio-para-auxiliar-na-travessia-da-covid-19/</a>	19
A luta contra a desinformação e as negligências que afetam a periferia	06/10/2020	<a href="https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/10/06/a-luta-contra-a-desinformacao-e-as-negligencias-que-afetam-a-periferia/">https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/10/06/a-luta-contra-a-desinformacao-e-as-negligencias-que-afetam-a-periferia/</a>	18
A linguagem das comunidades e as pedagogias do futuro	28/09/2020	<a href="https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/28/a-linguagem-das-comunidades-e-as-pedagogias-do-futuro/">https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/28/a-linguagem-das-comunidades-e-as-pedagogias-do-futuro/</a>	47

Post	Data	Link	Visualizações
Sobre as reais periferias do quadrado	23/09/2020	<a href="https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/23/sobre-as-reais-periferias-do-quadrado/">https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/23/sobre-as-reais-periferias-do-quadrado/</a>	17
Periferias de São Paulo fazem seus agulhameentos	11/09/2020	<a href="https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/11/periferias-de-sao-paulo-fazem-seus-agulhameentos/">https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/11/periferias-de-sao-paulo-fazem-seus-agulhameentos/</a>	11
Quarentena pra quem pode	02/09/2020	<a href="https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/02/quarentena-para-quem-pode/">https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/09/02/quarentena-para-quem-pode/</a>	90
Coronavírus e racismo: combinação de risco	05/08/2020	<a href="https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/08/05/coronavirus-e-racismo-uma-combinacao-de-risco/">https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/08/05/coronavirus-e-racismo-uma-combinacao-de-risco/</a>	65

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## BLOG

Os dados apontam que desde 7 de agosto, dia do lançamento do blog, ele ficou em 2º lugar em interesse no tráfego do site.



Página	Visualizações de página	Porcentagem de visualizações de página
1. Blog	2.375	45,94%
2. Sobre	1.084	19,20%
3. Notícias	384	6,72%
4. Notícias	181	3,36%
5. Notícias	221	3,97%
6. Notícias	94	1,72%
7. Notícias	86	1,56%
8. Notícias	85	1,55%
9. Notícias	85	1,55%
10. Notícias	85	1,55%

## Websérie

Como apoio audiovisual, a criação de uma websérie com 5 episódios foi realizada para explicar como o projeto funciona. Cada um dos vídeos é ambientado em cada um dos territórios que fazem parte da atuação do projeto e abordam aspectos diferentes da iniciativa. A websérie está disponível no YouTube e foi

realizada pela equipe de comunicação do Instituto Peregum em parceria com a produtora Fluxo Imagens. Os vídeos tem versão com legendas em inglês para alcance de usuários internacional.



Episódio 1 – O que é o projeto? | Local de ambientação: Jardim Miriam, zona sul de São Paulo

Episódio 2 – O trabalho de Agentes Populares de Saúde | Local de ambientação: município de Poá – São Paulo

Episódio 3 – Apoio emocional e saúde mental | Local de ambientação: Fazenda da Juta, zona leste de São Paulo

Episódio 4 – Comunicação do projeto | Local de ambientação: município de Guarulhos, em São Paulo

Episódio 5 – Apoio além da Covid-19 | Local de ambientação: município de São Bernardo do Campo, em São Paulo.

Link da playlist da Websérie no YouTube:

<https://www.youtube.com/watch?v=b9PQQfYY6x8&list=PL6QB5DXu39SdrrQdlpxiWRNZXEDuOzpdT>

**AGENTES POPULARES DE SAÚDE | Relatório geral de atividades**

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## Redes Sociais

### Instagram

Número de publicações feed: 41  
Total de alcance: 104.866 perfis

### Facebook

Número de publicações feed: 36  
Total de alcance: 43.012 perfis

### Twitter

Número de publicações: 29  
Total de alcance: 9.136.724 milhões

### Youtube

Número de publicações: 14 vídeos  
Total de visualizações dos vídeos: 1867

## Posts patrocinados

Instagram – 26/02/2021 –  
<https://www.instagram.com/p/CLw3V4YnwAG/>  
Valor: R\$50

Instagram – 19/08/2020 –  
<https://www.instagram.com/p/CEFA6HUHdiv/>  
Valor: R\$60

Instagram – 11/02/2021 –  
<https://www.instagram.com/p/CLKcGq5HaCo>  
Valor: R\$84

Redes Sociais	Data	Link	Likes	Alcance	Compartilhamentos	Comentários
Instagram	08/05/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/B_7xvPGnl-Q/">https://www.instagram.com/p/B_7xvPGnl-Q/</a>	83 likes	1.349	25 compart. / 7 salvos	2
Instagram	11/05/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C_AER_eVHbjL/">https://www.instagram.com/p/C_AER_eVHbjL/</a>	164 likes	1.526	40 compart. / 9 salvos	1
Instagram	12/05/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C_AG5BD-HBUN/">https://www.instagram.com/p/C_AG5BD-HBUN/</a>	191 likes	1.872	50 compart. / 40 salvos	2
Instagram	15/05/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C_ANOCpsnl3Y/">https://www.instagram.com/p/C_ANOCpsnl3Y/</a>	58 likes	953	5 compart. / 2 salvos	

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

## Redes Sociais

Instagram	29/06/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CBqYcGn74O/">https://www.instagram.com/p/CBqYcGn74O/</a>	48 likes	1.076	8 compart. / 5 salvos	
Instagram	03/07/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CMSfp7nWz/">https://www.instagram.com/p/CMSfp7nWz/</a>	52 likes	1001	8 compart. / 1 salvo	1
Instagram	07/07/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CWoud3H8Ly/">https://www.instagram.com/p/CWoud3H8Ly/</a>	147 likes	1.440	44 compart. / 5 salvos	6
Instagram	14/07/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CovdaonRsq/">https://www.instagram.com/p/CovdaonRsq/</a>	100 likes	1.341	44 compart. / 10 salvos	1
Instagram	17/07/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CwO1K8nhy6/">https://www.instagram.com/p/CwO1K8nhy6/</a>	66 likes	955	18 compart. / 9 salvos	1
Instagram	21/07/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C6Xp4yHM5o/">https://www.instagram.com/p/C6Xp4yHM5o/</a>	68 likes	1.081	20 compart. / 12 salvos	
Instagram	23/07/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CJMB5vH7Tj/">https://www.instagram.com/p/CJMB5vH7Tj/</a>	25 likes	899	15 compart. / 9 salvos	1
Instagram	01/08/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Cm5L5BHM2W/">https://www.instagram.com/p/Cm5L5BHM2W/</a>	56 likes	881	15 compart.	1
Instagram	19/08/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CJASuU1HhE/">https://www.instagram.com/p/CJASuU1HhE/</a>	98 likes	21.329	157 compart. / 157 salvos	5
Instagram	25/08/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CdF8vTz0x/">https://www.instagram.com/p/CdF8vTz0x/</a>	83 likes	1185	9 compart. / 1 salvo	1
Instagram	28/08/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CxCo6Bm30m/">https://www.instagram.com/p/CxCo6Bm30m/</a>	48 likes	892	9 compart.	
Instagram	28/08/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Cu0bmb1a8v/">https://www.instagram.com/p/Cu0bmb1a8v/</a>	52 likes	596	1 compart.	
Instagram	01/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Cm0zG08eg/">https://www.instagram.com/p/Cm0zG08eg/</a>	56 likes / 130 visualizações	546	26 compart. / 23 salvos	8
Instagram	04/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Cuv_vyF0x/">https://www.instagram.com/p/Cuv_vyF0x/</a>	38 likes	500	1 compart.	
Instagram	04/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Cu5v8nEka/">https://www.instagram.com/p/Cu5v8nEka/</a>	38 likes	867	6 compart. / 1 salvo	
Instagram	08/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Ca0v0n6Cw/">https://www.instagram.com/p/Ca0v0n6Cw/</a>	125 views / 26 likes	885	4 compart. / 1 salvo	
Instagram	15/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Ck5eAwh1Ipg/">https://www.instagram.com/p/Ck5eAwh1Ipg/</a>	208 views / 30 likes	908	4 compart.	2

Instagram	18/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C51Ch0aHh/">https://www.instagram.com/p/C51Ch0aHh/</a>	51 likes	1004	17 compart. / 5 salvos	1
Instagram	24/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Cv0K-gmW75/">https://www.instagram.com/p/Cv0K-gmW75/</a>	63 likes	1520	53 compart. / 5 salvos	2
Instagram	22/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C7sdlgH4h/">https://www.instagram.com/p/C7sdlgH4h/</a>	224 views / 28 likes	450	14 compart.	1
Instagram	23/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C7y5agpC00/">https://www.instagram.com/p/C7y5agpC00/</a>	582 likes	5411	89 compart. / 38 salvos	7
Instagram	24/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Cv07y5aFXG/">https://www.instagram.com/p/Cv07y5aFXG/</a>	23 likes	595	4 compart.	
Instagram	29/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/Cu0bWAlfag/">https://www.instagram.com/p/Cu0bWAlfag/</a>	420 views / 44 likes	854	8 compart. / 8 salvos	
Instagram	30/09/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CvTAsa4Qd/">https://www.instagram.com/p/CvTAsa4Qd/</a>	50 likes	641	5 compart.	
Instagram	15/10/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C0G0v0nBm/">https://www.instagram.com/p/C0G0v0nBm/</a>	409 likes	9989	220 compart. / 108 salvos	10
Instagram	19/10/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C0K0m1Bk/">https://www.instagram.com/p/C0K0m1Bk/</a>	100 likes	1604	1 compart. / 2 salvos	2
Instagram	23/10/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/CvR0ngmP8/">https://www.instagram.com/p/CvR0ngmP8/</a>	118 likes	2598	43 compart. / 14 salvos	6
Instagram	28/10/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C0y4Bm1hE/">https://www.instagram.com/p/C0y4Bm1hE/</a>	50 likes	3225	9 compart. / 15 salvos	1
Instagram	24/10/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C0C0M0v1s_B/">https://www.instagram.com/p/C0C0M0v1s_B/</a>	22 likes	714	5 compart. / 1 salvo	1
Instagram	04/11/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C1K0u03n0k/">https://www.instagram.com/p/C1K0u03n0k/</a>	59 likes	1057	10 compart.	3
Instagram	06/11/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C1Y0a0H1u0/">https://www.instagram.com/p/C1Y0a0H1u0/</a>	140 likes	2445	31 compart. / 25 salvos	1
Instagram	17/11/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C1W0D0H1u/">https://www.instagram.com/p/C1W0D0H1u/</a>	425 views / 36 likes	596	25 compart. / 3 salvos	1
Instagram	19/11/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C0Q0z0B0y0/">https://www.instagram.com/p/C0Q0z0B0y0/</a>	876 views / 89 likes	1332	1 compart. / 6 salvos	1
Instagram	11/12/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C1c0G0aH0C0/">https://www.instagram.com/p/C1c0G0aH0C0/</a>	5215 views / 538 likes	16.713	25 compart. / 42 salvos	4
Instagram	25/12/2020	<a href="https://www.instagram.com/p/C0z0A0y0e00/">https://www.instagram.com/p/C0z0A0y0e00/</a>	182 likes	12.500	37 compart. / 20 salvos	4
Instagram	22/01/2021	<a href="https://www.instagram.com/p/C1u0d0CH0h/">https://www.instagram.com/p/C1u0d0CH0h/</a>	557 views / 63 likes	806	26 compart. / 3 salvos	
Instagram	01/02/2021	<a href="https://www.instagram.com/p/C1V0S0W0H0L0/">https://www.instagram.com/p/C1V0S0W0H0L0/</a>	100 likes	1339	10 compart. / 5 salvos	4

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

## Redes Sociais

Redes Sociais	Data	Link	Likes	Alcance	Compartilhamentos	Comentários
Facebook	08/08	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	16 Likes	10.221	36	0
Facebook	07/08	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	2 Likes	284	1	0
Facebook	12/05/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	19 Likes	590	7	0
Facebook	15/05/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	16 Likes	855	0	1
Facebook	18/05/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	11 Likes	474	5	1
Facebook	24/05/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	4 Likes	425	0	0
Facebook	03/07/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	7 Likes	262	8	1
Facebook	07/07/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	8 Likes	381	0	1
Facebook	14/07/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	10 Likes	440	1	0
Facebook	21/07	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	6 Likes	376	0	0
Facebook	07/08/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	3 Likes	246	0	1
Facebook	28/08	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	8 Likes	371	2	0

Facebook	25/08	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	3 Likes	275	0	0
Facebook	13/08	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	4 Likes	310		1 0
Facebook	28/08	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	10 Likes	692		4 1
Facebook	01/09	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	27 Likes	1.025		18 4
Facebook	04/09/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	3 Likes	328		1 0
Facebook	04/09/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	7 Likes	350		0 0

Facebook	08/09/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	3 Likes	284		0 0
Facebook	22/09/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	8 Likes	368		2 0
Facebook	29/09/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	29 Likes	1.069		5 0
Facebook	14/10/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	6 Likes	391		0 0
Facebook	21/10/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	12 Likes	338		4 0
Facebook	28/10/2020	<a href="https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221">https://www.facebook.com/inep.br/posts/122644847770221</a>	44 Likes	2.753		26 1

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## Redes Sociais

Facebook	25/04/2021	<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/1015904478114">https://www.facebook.com/curitiba/likes/1015904478114</a>	3 likes	300	0	0
Facebook	25/04/2021	<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/1015900585107">https://www.facebook.com/curitiba/likes/1015900585107</a>	22 likes	322	4	0
Facebook	16/04/2021	<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/101542642115">https://www.facebook.com/curitiba/likes/101542642115</a>	2 likes	264	1	0
Facebook	26/04/2021	<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/101590581060">https://www.facebook.com/curitiba/likes/101590581060</a>	8 likes	443	3	1
Facebook	17/04/2021	<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500">https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500</a>	10 likes	207	1	0
Facebook	26/04/2021	<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/101590581060">https://www.facebook.com/curitiba/likes/101590581060</a>	22 likes	404	29	3
Facebook	22/03/2021	<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500">https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500</a>	6 likes	303	4	0
Facebook	07/04/2021	<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500">https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500</a>	7 likes			
Facebook		<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500">https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500</a>				
Facebook		<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500">https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500</a>				
Facebook		<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500">https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500</a>				
Facebook		<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500">https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500</a>				
Facebook		<a href="https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500">https://www.facebook.com/curitiba/likes/10159004500</a>				

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

## Redes Sociais

Redes Sociais	Data	Link	Likes	Alcance	Compartilhamentos	Comentários
Twitter	01/05	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/125852810722205488">https://twitter.com/mvegabochior/status/125852810722205488</a>	56 likes		0 Retweets	
Twitter	01/05	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490">https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490</a>	21 likes		3 Retweets	
Twitter	06/05	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490">https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490</a>	0 likes		3 Retweets	
Twitter	06/05	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490">https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490</a>	2 likes		0 Retweets	
Twitter	11/05	Parta/Print	0 likes	140	4 Retweets	1
Twitter	11/05	Parta/Print	3 likes	244	13 Retweets	1
Twitter	12/05	Parta/Print	0 likes	76	5 Retweets	0
Twitter	15/05	Parta/Print	5 likes	29	0 Retweets	1
Twitter	21/05	Parta/Print	5 likes	474	12 Retweets	2
Twitter	21/05	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490">https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490</a>	35 likes		3 Retweets	
Twitter	21/05	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490">https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490</a>	1 like	94	1 Retweets	0
Twitter	29/05	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490">https://twitter.com/mvegabochior/status/1258528107222054490</a>	12 likes		3 Retweets	
Twitter	29/06	Parta/Print	3 likes	1491	1 Retweets	3
Twitter	01/07	Parta/Print	10 likes	2.169	41 Retweets	4
Twitter	02/07	Parta/Print	7 likes	1.063	0 Retweets	0
Twitter	02/07	Parta/Print	62 likes	12.130	13 Retweets	
Twitter	02/07	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1278808604268420961">https://twitter.com/mvegabochior/status/1278808604268420961</a>	12 Likes		2 Retweets	
Twitter	02/07	<a href="https://twitter.com/biancasantan/status/1278808604268420961">https://twitter.com/biancasantan/status/1278808604268420961</a>	21 likes		0 Retweets	
Twitter	03/07	Parta/Print	3 likes	526	3 Retweets	
Twitter	03/07	Parta/Print	17 likes	3.007	104 Retweets	7
Twitter	18/07	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/128163964419021091">https://twitter.com/mvegabochior/status/128163964419021091</a>	5 likes	822	1 Retweets	0
Twitter	19/07	Parta/Print	0 likes	541	1 Retweets	0
Twitter	19/07	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/128163964419021091">https://twitter.com/mvegabochior/status/128163964419021091</a>	2 likes	933	1 Retweets	0

Twitter	21/07	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1285072200382600721">https://twitter.com/mvegabochior/status/1285072200382600721</a>	1 like	499	1 Retweets	0
Twitter	01/08	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1285072200382600721">https://twitter.com/mvegabochior/status/1285072200382600721</a>	0 likes	531	0 Retweets	0
Twitter	03/08	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1285072200382600721">https://twitter.com/mvegabochior/status/1285072200382600721</a>	3 likes	642	0 Retweets	0
Twitter	14/08	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1285072200382600721">https://twitter.com/mvegabochior/status/1285072200382600721</a>	20.640 likes	1.952.022	5.190 Retweets	1.767
Twitter	01/09	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1300930093225180924">https://twitter.com/mvegabochior/status/1300930093225180924</a>	2.215 likes	26.845	70 Retweets	24
Twitter	01/09	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1300930093225180924">https://twitter.com/mvegabochior/status/1300930093225180924</a>	16 likes		2 Retweets	
Twitter	23/09	<a href="https://twitter.com/biancasantan/status/129999490498920248">https://twitter.com/biancasantan/status/129999490498920248</a>	10 Likes		1 Retweets	
Twitter	29/09	<a href="https://twitter.com/biancasantan/status/1302400300003778548">https://twitter.com/biancasantan/status/1302400300003778548</a>	8 likes		2 Retweets	
Twitter	11/01/2021	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1304472165540000000">https://twitter.com/mvegabochior/status/1304472165540000000</a>	3 likes	393	2 Retweets	0
Twitter	20/01/2021	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1306540020000000000">https://twitter.com/mvegabochior/status/1306540020000000000</a>	23 likes		3 Retweets	
Twitter	25/01/2021	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1306540020000000000">https://twitter.com/mvegabochior/status/1306540020000000000</a>	3 likes		Retweets	
Twitter	25/01/2021	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1306540020000000000">https://twitter.com/mvegabochior/status/1306540020000000000</a>	4 likes		Retweets	
Twitter	25/01/2021	<a href="https://twitter.com/mvegabochior/status/1306540020000000000">https://twitter.com/mvegabochior/status/1306540020000000000</a>	3 likes		3 Retweets	

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

## Redes Sociais

Redes Sociais	Data	Link	Visualizações	Alcance	Compartilhamentos
Youtube	20/05	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=09yagocw-as">https://www.youtube.com/watch?v=09yagocw-as</a>	75	1283	0
Youtube	20/05	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=HooT_u9fK8">https://www.youtube.com/watch?v=HooT_u9fK8</a>	45	1200	5
Youtube	28/05	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=sk6dazgm0I">https://www.youtube.com/watch?v=sk6dazgm0I</a>	40	1384	0
Youtube	28/05	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=95G414LdQ">https://www.youtube.com/watch?v=95G414LdQ</a>	62	1280	1
Youtube	28/05	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=0Cocv33G">https://www.youtube.com/watch?v=0Cocv33G</a>	70	1004	0
Youtube	28/05	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=2c2Gh7JdY">https://www.youtube.com/watch?v=2c2Gh7JdY</a>	69	933	0
Youtube	20/05	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=7t3gbc3V5">https://www.youtube.com/watch?v=7t3gbc3V5</a>	101	1468	0
Youtube	04/06	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6PQ2C72u">https://www.youtube.com/watch?v=6PQ2C72u</a>	578	1208	4
Youtube	22/03/2021	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=66T6W0m8tI">https://www.youtube.com/watch?v=66T6W0m8tI</a>	27	633	0
Youtube	09/09/2020	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=8m8dLk">https://www.youtube.com/watch?v=8m8dLk</a>	166	1009	0
Youtube	16/09/2020	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=20v">https://www.youtube.com/watch?v=20v</a>	137	866	0
Youtube	22/09/2020	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=6T_u5w0G">https://www.youtube.com/watch?v=6T_u5w0G</a>	110	788	0
Youtube	29/09/2020	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=8k0uaww">https://www.youtube.com/watch?v=8k0uaww</a>	166	835	0
Youtube	16/12/2020	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=8PLea1vE">https://www.youtube.com/watch?v=8PLea1vE</a>	41	438	0

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## Comunicação para cada território

Em reunião com as lideranças de cada núcleo da Uneafro onde o projeto atua, foi solicitada a criação de conteúdos com informações úteis específicas para cada região, para que as equipes dos territórios possam compartilhá-las nas redes sociais e espalhá-las de forma física nos locais.



## Imprensa

O projeto Agentes Populares de Saúde foi citado em mais de 20 portais de comunicação, desde seu lançamento. Veículos de projeção nacional e redes de jornalistas de periferias fortaleceram a divulgação.



Link do clipping completo: <https://bit.ly/36dfYAu>

Durante a pesquisa para realização do clipping de imprensa do projeto, foi avaliado o alcance da matéria que fala do projeto Verificado da ONU e que Bruna Silveira, médica coordenadora dos Agentes Populares de Saúde, fala sobre desinformação durante a pandemia da COVID-19 e divulga o projeto.

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

## Imprensa

Versão	Evento	Título	Data	Tipo	Link	Q	Assinatura	Rece-Visões
Orgão Cidadão	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	33	
Serviço Socialista	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	344	1.177
Caracóis	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	21/08/2020	JORNAL	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=74038251.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=74038251.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1		
RAIO-ABC	Art	Trabalho duro nos locais onde precisamos profissionais de saúde	21/08/2020	RAIO	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1		
JORNAL	Art	Profissionais de saúde enfrentam a pandemia e a desinformação	20/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73852357.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73852357.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	344	1.174
PORTAL	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	733	1.173
Insights	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73894396.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73894396.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	891	1.180

Diário de Notícias	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73947110.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	4733	83.700
Barbora	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73894733.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73894733.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1		
Carapá	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	18/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73844035.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73844035.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	89	1.401
RAIO	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	18/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73894716.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73894716.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	1.367	1.311
O Progresso Digital	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73928899.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73928899.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	25	1.408
Grati	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	18/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73854428.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73854428.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	1.483	1.627
O Impacto	Art	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/08/2020	WEB	<a href="http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73932145.1780556864ML=1&amp;CDG=129812">http://www.noticiahoje.com.br/cont/0801.aspx?Control=ViewMaterias&amp;idMateria=73932145.1780556864ML=1&amp;CDG=129812</a>	1	436	6.311

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

## Imprensa

Jornal Mercantil	PA	Profissionais de saúde enfrentam duas batidas: o combate à pandemia e a desinformação	11/06/2020	WEB	<a href="http://www.jornalhoje.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73827018.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.jornalhoje.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73827018.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	300	1.500
Jornal Mercantil	PA	Profissionais de saúde lutam contra a pandemia e a desinformação	24/06/2020	WEB	<a href="http://www.jornalhoje.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73827053.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.jornalhoje.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73827053.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	-	-
Diário Notícias	PA	PROFSSIONAIS DE SAÚDE ENFRENTAM DUAS BATALHAS: O COMBATE À PANDEMIA E A DESINFORMAÇÃO	12/06/2020	WEB	<a href="http://www.diariodenasceridas.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829023.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.diariodenasceridas.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829023.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	112	384
Diário Notícias	PA	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/06/2020	WEB	<a href="http://www.diariodenasceridas.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829091.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.diariodenasceridas.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829091.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	48	72
Jornal do Momento News	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	08/06/2020	WEB	<a href="http://www.jornaldomomentonews.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73901707.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.jornaldomomentonews.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73901707.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	-	-
Blog de Notícias News	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	08/06/2020	WEB	<a href="http://www.blogdenoticiasnews.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73823948.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.blogdenoticiasnews.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73823948.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	50	71
Portal de Notícias - Notícias da Saúde	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação   Portal de Notícias	24/06/2020	WEB	<a href="http://www.portaldenoticiasda.saude.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73901406.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.portaldenoticiasda.saude.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73901406.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	-	-

Portal de Notícias - Notícias da Saúde	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	24/06/2020	WEB	<a href="http://www.portaldenoticiasda.saude.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73901407.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.portaldenoticiasda.saude.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73901407.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	-	-
Jornal Mercantil	PA	Profissionais de saúde lutam contra a pandemia e a desinformação	20/06/2020	WEB	<a href="http://www.jornalhoje.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829250.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.jornalhoje.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829250.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	1.371	1.371
Neo Mundo	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/06/2020	WEB	<a href="http://www.neomundo.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829466.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.neomundo.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829466.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	1.087	1.424
CRUIZM - Notícias locais no Brasil	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/06/2020	WEB	<a href="http://www.cruizm.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73827752.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.cruizm.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73827752.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	44.000	18.780
Coluna Alternativa	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	20/06/2020	WEB	<a href="http://www.colunaalternativa.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829090.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.colunaalternativa.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=73829090.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	34	136
Portal H1	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	21/06/2020	WEB	<a href="http://www.portalh1.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74027030.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.portalh1.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74027030.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	1.022	5.000
Entropia	SP	ONU - Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	22/06/2020	WEB	<a href="http://www.entropia.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74081218.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.entropia.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74081218.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	-	-
Jornal Brasil	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	24/06/2020	WEB	<a href="http://www.jornalbrasil.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74081219.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.jornalbrasil.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74081219.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	340	717
ColunaViva no Net	SP	ColunaViva No Net - Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	24/06/2020	WEB	<a href="http://www.colunaviva.net/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74027819.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.colunaviva.net/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74027819.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	-	-
Portal Forças Vivas	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	25/06/2020	WEB	<a href="http://www.portalforcivas.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74132213.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.portalforcivas.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74132213.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	6.331	12.000
JORNALH1	SP	Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: o combate à pandemia e a desinformação	25/06/2020	WEB	<a href="http://www.jornalh1.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74027647.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812">http://www.jornalh1.com.br/control-views.aspx?Control=ViewMateria&amp;idMateria=74027647.17905588&amp;ML=1&amp;CDG=128812</a>	1	26	-
<b>Total</b>						<b>32</b>	<b>125.129</b>	<b>79</b>

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## Parceria com a Fiocruz

As cartilhas do Projeto Agentes Populares de Saúde têm o selo "Fiocruz Tá Junto"! Profissionais responsáveis pelas pesquisas da Fundação Oswaldo Cruz avaliaram minuciosamente as informações contidas nos materiais, que são uma iniciativa da Uneafro Brasil e do Instituto de Referência Negra Peregum, sobre cuidados domésticos e protocolos para apoiar comunidades no enfrentamento à Covid-19. A equipe validou o conteúdo com base em evidências científicas. As cartilhas que contêm o selo são as de cuidados domésticos, protocolos e orientações e EPIs.

A Fiocruz é vinculada ao Ministério da Saúde e uma das maiores instituições da América Latina que tem como objetivo promover a saúde e o desenvolvimento social, além de gerar e difundir conhecimento científico e tecnológico.



# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## Comunicação Offline

As periferias de São Paulo são diretamente afetadas pela falta de acesso à internet em comparação aos centros. Segundo a pesquisa do Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (CETIC.br) e do Núcleo de Coordenação do Ponto BR (NIC.br), cerca de 25,8% dos domicílios periféricos paulistanos possuem acesso à banda larga. Enquanto no centro expandido essa proporção chega a quase metade (49,7%).

Por isso, a comunicação dos Agentes Populares de Saúde da Uneafro Brasil foi especialmente pensada para chegar de forma física às pessoas que residem nos territórios e arredores onde o projeto atua. Materiais impressos como banners, cartazes, faixas e lambes foram espalhados pelas regiões de Poá, São Bernardo do Campo, Guarulhos, Jardim Miriam, na zona sul de São Paulo, e Sapopemba, na zona leste da capital.



Link das artes em alta definição:  
<https://bit.ly/36dFYAu>

As cartilhas de cuidados domésticos acompanham as cestas básicas entregues por núcleos da Uneafro Brasil no período da campanha de apoio a famílias negras e periféricas na pandemia e, atualmente, nos alimentos entregues por meio da campanha Tem Gente Com Fome.



# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## Carros de som

Para dar forma a ideia de utilizar meios de comunicação que façam parte da realidade das pessoas atendidas pelo projeto Agentes Populares de Saúde, 15 carros de som circularam alertando a população sobre a COVID-19 por 21 territórios de São Paulo e regiões metropolitanas como, Guarulhos, Mogi das Cruzes e São Bernardo do Campo.

O texto e a locução dos áudios foram inspirados nas mensagens dos clássicos “carro do ovo”, “carro da pamonha” e “carro do material de limpeza”, mas adaptados para informar sobre a pandemia do novo coronavírus.

Arquivos dos Áudios:

1. <https://youtu.be/ej5mi2B42Ls>
2. <https://youtu.be/Vow-K4Pi6VE>
3. [https://youtu.be/qRF6I\\_FU01Y](https://youtu.be/qRF6I_FU01Y)

## Lista dos territórios dos carros de som:

- Uneafro Núcleo – Mabel Assis  
Rua Jagiarema, 23, Parque Jurema– Guarulhos
- Núcleo Educação que liberta  
Praça padre João Alvares, 185, Centro ,  
Itaquaquecetuta
- Núcleo 2– Kleber Criolo  
Rua Ester, 58 Bairro Aroldo Veloso– Guarulhos
- Núcleo Sergio Lapaloma  
Rua Maria Amália Lopes de Azevedo, 4.180–  
Jaçanã
- Núcleo Rosa Parks  
Rua Lacion, 430, Cidade Satélite Santa  
Barbara / São Mateus
- Núcleo Ilda Martins  
Rua Donato Cossini, 127, Fazenda da Juta
- Núcleo Assista Shakur  
Rua Adoniran Barbosa, 1.348, Jardim Imperial –  
Barueri
- Núcleo Quilombaque  
Travessa Cambaratiba, 05, Perus
- Núcleo XI de Agosto  
Rua Francisco Esperandio, 700– Cidade  
Kemel
- Núcleo Mogi  
Rua Alexandre Ondreotti, 400 Jundiápeba  
Mogi das Cruzes
- Núcleo Marielle Franco  
Rua passagem dos Cafezais, 763, montanhão
- Núcleo Pagode da Disciplina  
Rua Oldegard Olsen Sapucaia,173 – Jardim  
Miriam
- Núcleo Clementina de Jesus  
Pitassilgo, 142 Jardim Nova Coimbra – Cotia
- Céu das Artels Laranjeiras  
Washington Pensa, 969, Parque das  
Laranjeiras– Sorocaba
- Núcleo Luiza Mahin  
Rua Sebastião Humel, 780, Centro– São José  
Dos Campos
- Núcleo Bom Pastor  
Estrada Belford Roxo, 1475, Bom Pastor,  
Belford Roxo/ RJ
- Cid. Tiradentes – Núcleo Raquel Trindade  
Rua dos Têxteis, 1050 – Cidade Tiradentes
- Núcleo Dona Nazinha  
Rua dos Córregos s/n, Pq Santa Madalena
- Cedeca Sapopemba  
Rua Vicente Franco Tolentino, 45
- Coletivo – PEM – Periferia em Movimento  
Rua Ezequiel Lopes Cardoso, 271
- Coletivo – Luta Popular  
Rua Antonio Burlini, 1000 (Varginha)
- Coletivo – Vila Fundão  
Rua Gerson Marques da Silva, 22
- Coletivo – Desenrola e Não me Enrola  
Estrada do Guavirutuba, 327
- Coletivo – Preto Império  
Rua Sabino Rodrigues da Silva, 55

# ATIVIDADES E MÉTRICAS DE COMUNICAÇÃO

9

## Bicicletas

05 bicicletas foram adquiridas pelo Instituto Peregrum e distribuídas para as 5 regiões onde o Projeto Agentes Populares de Saúde atua. Elas foram adesivadas com a identidade visual do projeto para ajudar na divulgação.



# INSPIRAÇÃO A OUTROS PROJETOS

10

## ARTICULAÇÃO “PARA OUTROS MUNDOS POSSÍVEIS”

A partir da articulação do coordenador de núcleo de Guarulhos, Maurício, ocorreu no dia 20 de julho uma reunião online com a médica do projeto Bruna Silveira e com a coordenadora geral do projeto Agentes Populares de Saúde de Pernambuco, Livia Milena Barbosa de Deus e Mélo,

Livia Milena é Sanitarista, Professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Fiocruz/PE, Membro do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES) e se inspirou no nosso projeto e em outras iniciativas para desenvolver a cartilha “Agentes Populares de Saúde: ajudando minha comunidade no enfrentamento da pandemia de COVID-19” com o selo Fiocruz.

Nessa reunião, tivemos trocas importantes das experiências de cada projeto e encaminhamos a nossa participação na articulação nacional “Para outros mundos possíveis” que aconteceu no dia 01 de agosto.

“Para outros mundos possíveis” – Encontros mistos, Propostas Focadas Educação Popular, participação popular, Redes AgroEcológicas e Práticas Integrativas em Saúde no contexto da Pandemia.

Conteúdo da reunião e participantes:

–Partilhas de Articulações Nacionais

–Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19 lançado pela Frente pela Vida – Profa Maria Edna Bezerra – professora da faculdade de Medicina da UFAL, sanitaria, dirigente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), núcleo Alagoas e militante do Fórum em Defesa do SUS.

–Campanha Mãos Solidárias e Periferia Viva (PE) – Livia Milena Mello – Profa de Saúde Coletiva da UFRB, Doutoranda em Saúde Coletiva/PE, Centro Brasileiro de Estudos em Saúde.

–Participações do Prof Itamar Lages – Residência em Saúde Coletiva da Família do Campo da UPE e membro do CEBES-Recife – Reorganização da Atenção Básica Durante a Pandemia de covid-19: a importância das residências multiprofissionais em Saúde da Família.

–Sônia Fleury, Ex presidenta do CEBES, pesquisadora sênior do Centro de Estudos Estratégicos da FIOCRUZ, O Dicionário de Favelas Marielle Franco e a participação dessa luta ao lado das favelas.

–Simone Leite e os paralelos da experiência da Nacional O SUS NAS RUAS.

– Bruna Silveira e Maurício de Melo: experiência dos Agentes Populares de Saúde da Uneafro Brasil no estado de SP.

MEDIAÇÕES:

Simone Leite – Enfermeira Sanitarista, Conselheira Nacional de Saúde e Articuladora ANEPS, Movimento Nacional SUS Nas Ruas e MOPS.

& Marcus Sant’ana – Articulador ANEPS, Comitê Popular e RedePis Valparaíso, Movimento Nacional SUS Nas Ruas, Membro CEBES-DF, Coordenador USP/BAURU (projetos comunitários – direito dos usuários Valparaíso / Baurú). Coletivos Veadeiros na Escuta & Quilombolando –Chapada dos Veadeiros.

Dessa reunião, tiramos como encaminhamentos principais a manutenção dessa rede nacional de cuidados e a produção de materiais e/ou lives abertas e/ou debates por parte dos movimentos participantes com os temas a seguir:

– cuidados naturais em tempos de covid-19

– afeto é saúde!

– experiências comunitárias de combate à pandemia

– racismo estrutural e institucional no sus

– como fortalecer o SUS contra a necropolítica

# SUBSÍDIOS PARA INCIDÊNCIA POLÍTICA

## RACISMO NO SISTEMA DE SAÚDE

Até o final de julho de 2020 (momento mais crítico para o sistema de saúde no ano passado, com maiores taxas de ocupação dos leitos de UTI na grande São Paulo), o projeto havia acompanhado 6 casos graves. Desses 6 casos, apenas 1 pôde ser monitorado em casa pela equipe médica e não precisou de internação (caso MG relatado anteriormente) – e vale reforçar que só foi possível mantê-la em casa com segurança graças ao monitoramento atencioso da equipe do projeto. Dos 5 casos que precisaram de internação, 2 foram para hospitais (1 caso público e outro privado) de referências e não tiveram problemas, mas 3 casos precisaram ser encaminhados para o hospital municipal do Ipiranga (onde a médica voluntária do projeto – dra Gladys Prado – coordena o container de triagem para coronavírus) por falta de assistência adequada em suas referências e 1 desses casos ainda precisou ser referenciado para hospital privado, com internação financiada pelo projeto.

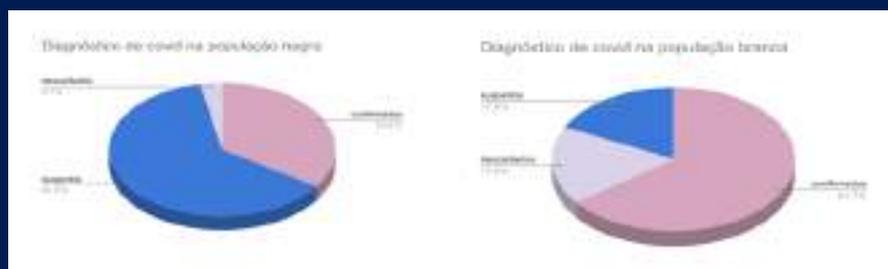
A questão da raça-cor também merece destaque nesse tópico pois, até aquele momento, as duas pessoas que não encontraram problemas nos

hospitais de referências eram brancas (sendo que uma delas foi a única a acessar hospital privado por meios próprios). E, quando olhamos os casos individualmente, percebemos que os dois casos graves de pessoas negras que precisaram de internação foram dos casos que mais tentaram acessar os serviços de saúde de referência sem sucesso (em termos de número de idas).

\* Um dos casos relatados acima (“caso I”) e na matéria de Bianca Santana: <https://gamarevista.com.br/colunistas/bianca-santana/racismo-colonialismo-e-falta-de-ar/>

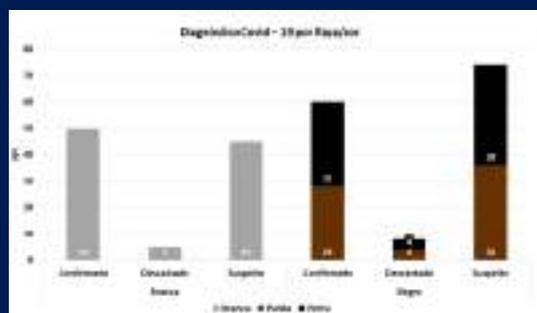
Ainda quando olhamos para a questão racial nos primeiros meses do projeto, quando ainda haviam poucos testes disponíveis, observamos que as pessoas negras foram as que menos foram testadas (37,5% das pessoas negras foram testadas x 82,3% das pessoas brancas) e as que mais receberam a prescrição de tratamento precoce (sem evidência).

Gráficos dos mês de Julho:



Quando mais testes foram disponibilizados, especialmente na Atenção Primária à Saúde (postos de saúde/UBS), tivemos um grande aumento na proporção de casos confirmados no projeto, fomos observando uma maior igualdade racial nas testagens.

Gráfico de novembro de 2020:



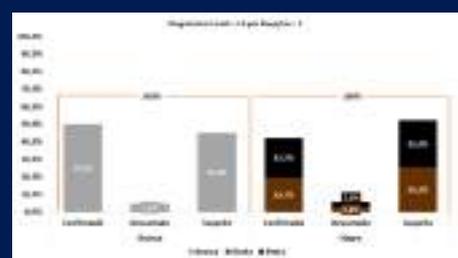
Em novembro de 2020, o número absoluto de pessoas negras testadas era maior do que o número de pessoas brancas, o que se deve ao fato de termos muito mais pessoas negras (56,07%) do que brancas (36,69%) assistidas pelo projeto. No entanto, quando olhamos para a porcentagem de pessoas negras testadas em comparação com a porcentagem de pessoas brancas, ainda observamos uma importante disparidade racial:

Pessoas testadas:

- 60% das pessoas brancas
- 47,8% das pessoas negras

Pessoas não testadas:

- 45% das pessoas brancas
- 52,2% das pessoas negras



# SUBSÍDIOS PARA INCIDÊNCIA POLÍTICA

11

## RACISMO NO SISTEMA DE SAÚDE

Foi apenas em junho de 2021, após mais de um ano de pandemia, que, de todas as pessoas testadas (casos confirmados somados aos descartados), 65% foram pessoas negras e 35% pessoas brancas – fazendo a justa correspondência à divisão racial do projeto (64,56% x 35,44%).



O combate do racismo estrutural da sociedade e institucional nos serviços do SUS é uma questão urgente, e que se torna ainda mais séria quando olhamos para os dados da pandemia no Brasil e sabemos que as pessoas negras são as maiores negligenciadas e as que mais morrem por coronavírus no país.

Uma proposta que podemos ter dentro dos territórios em que o projeto se encontra ativo, como cito acima, é oferecer consultorias e capacitações sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra para gestores e profissionais do sistema de saúde (e pensando na prevenção de outras opressões e violências, essas ações também podem englobar a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT).

Além da questão do combate ao racismo estrutural e institucional (que sempre estão presentes agravando as falhas do sistema), precisamos pensar em quais respostas daremos aos serviços que falharem na sua assistência.

As falhas das instituições de saúde podem se dar de diversas formas: das formas mais diretas como a negligência de casos graves ou a falta de acesso a um serviço de saúde, ou de formas mais indiretas (como alguns casos observados: mulheres que não conseguem mais acessar métodos contraceptivos pois as unidades de saúde alegam que não atenderão esses casos por "não ser assunto essencial"; ou o direito a acompanhante no parto e pós-parto sendo tolido também com a desculpa de evitar a disseminação do vírus; ou o tomógrafo que foi transferido do hospital de referência de covid para outro hospital próximo – dificultando o diagnóstico e as condutas clínicas pois as pessoas precisariam aguardar a transferência de ambulância, e etc).

Até agora temos respostas individuais efetivas: individualmente, tentamos ajudar as pessoas que nos procuram – fazemos teleconsultas, fornecemos receitas, acionamos redes de apoio, fazemos pressão política nos serviços, financiamos tratamento, transporte de pessoas e até a internação, se necessária.

Mas o que faremos com esses serviços de saúde que seguirão sendo referência para outras pessoas que não têm o nosso apoio? Acionaremos a defensoria pública relatando os casos? Montaremos um fluxo de denúncias com apoio jurídico? Como evitaremos que essas falhas, violências e abusos não sigam atingindo as pessoas que buscam atendimento? Como nossas ações podem impactar positivamente para fortalecer e aprimorar o SUS?

# SUBSÍDIOS PARA INCIDÊNCIA POLÍTICA

11

## ESTUDOS DE TERRITÓRIO, RAÇA E COVID-19 – ARTICULAÇÃO UNEAFRO E LABCIDADE

Em 2020, iniciamos uma articulação com o Labcidade (Laboratório Espaço Público e Direito à Cidade – laboratório de pesquisa e extensão da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo, atualmente coordenado pelas professoras Paula Freire Santoro e Raquel Rolnik). No início da pandemia no Brasil, a equipe do Labcidade criou o “Especial Coronavírus” dentro da página do laboratório para analisar os efeitos sociais e urbanos da pandemia no país, e, dentro desse espaço, iniciaram o mapeamento de “CAMPANHAS E AÇÕES DOS TERRITÓRIOS” – iniciativas nos territórios (sobretudo periféricos) de movimentos populares, sociais e culturais para o enfrentamento das mazelas da pandemia (ações de saúde, combate à fome, e campanhas de doações, manifestos e etc). Nesse sentido, diversas atuações da Uneafro Brasil e do Instituto Peregum foram citadas nesse mapeamento – seguem as citações encontradas na página <http://www.labcidade.fau.usp.br/campanhas-e-acoes-dos-territorios/>:

– “A campanha de “Apoio permanente para famílias negras e periféricas no enfrentamento ao genocídio pelo covid-19” organizada pela Uneafro Brasil, a Amparar (Associação de familiares e amigos de presos/as), Batalha do Paraisópolis, Comunidade Evangélica Voz que Clama no Deserto (Heliópolis, São Paulo), o MSTC (Movimento de Sem-Teto do Centro), ONG Herdeiros Humanísticos e Rede Ubuntu segue de forma ininterrupta desde março de 2020 até o presente momento, tendo já distribuído mais de 120 toneladas de alimento. Para contribuir com a campanha: <https://www.vakinha.com.br/vaquinha/campanha-de-solidariedade-em-tempos-de-coronavirus>”;

– “ “Se tem gente com fome, dá de comer!”. Campanha nacional realizada pela Coalizão Negra por Direitos, com apoio da Anistia Internacional, Oxfam Brasil, Redes da Maré, Ação Brasileira de Combate às Desigualdades, @342artes, Nossas e Instituto Ethos. A campanha está arrecadando doações para distribuir alimentos para 222.895 famílias em situação de vulnerabilidade social por todo o país, mapeadas pela campanha. A distribuição será feita por meio dos pontos físicos onde estão as organizações que compõem a Coalizão Negra por todo o Brasil. Para apoiar a campanha: <https://www.temgentecomfome.com.br/#block-36194>”;

– “A campanha de “Apoio permanente para famílias negras e periféricas no enfrentamento ao genocídio pelo covid-19” organizada pela Uneafro Brasil, a Amparar (Associação de familiares e amigos de presos/as), Batalha do Paraisópolis, Comunidade Evangélica Voz que Clama no Deserto (Heliópolis, São Paulo), o MSTC (Movimento de Sem-Teto do Centro), ONG Herdeiros Humanísticos e Rede Ubuntu segue de forma ininterrupta desde março de 2020 até o presente momento, tendo já distribuído mais de 120 toneladas de alimento. Para contribuir com a campanha: <https://www.vakinha.com.br/vaquinha/campanha-de-solidariedade-em-tempos-de-coronavirus>”;

– “A Uneafro Brasil, o MSTC (Movimento de Sem-Teto do Centro), a Amparar (Associação de familiares e amigos de presos/as), Batalha do Paraisópolis, Comunidade Evangélica Voz que Clama no Deserto (Heliópolis, São Paulo), ONG Herdeiros Humanísticos e Rede Ubuntu estão organizando também uma campanha de “enfrentamento ao genocídio pelo COVID-19” e de apoio a famílias pobres, negras e periféricas de várias comunidades de São Paulo e Rio de Janeiro, que pode ser acessada aqui”;

– “A Uneafro Brasil e o Instituto de Referência da Pessoa Negra Peregum criaram uma cartilha com cuidados domésticos com quem tem sintomas de COVID-19 para ser distribuída junto das cestas básicas na campanha que estão desenvolvendo pelas periferias e comunidades de São Paulo [está no primeiro tópico]”;

– “A Universidade Federal do ABC junto de laboratórios de pesquisa, e uma série de parceiros como CPM, União Nacional por Moradia Popular, Fundação Rosa Luxemburgo, Frentes Brasil Popular e Povo Sem Medo, Uneafro Brasil, Coalizão Negra por Direitos, Geledés, e muitos outros, criaram uma plataforma de mapeamento reunindo práticas colaborativas de combate ao Covid-19 e redes de solidariedade”.

Além de integrar esse mapeamento, em dezembro de 2020, iniciamos uma articulação para aprofundar a compreensão e estudos do racismo e da desigualdade social como fatores de risco para os agravos por covid-19. Apresentamos nossos dados preliminares até aquele momento e a equipe do Labcidade nos apresentou os estudos de mapas de calor de concentração de hospitalizações por SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) – que incluem as hospitalizações por covid-19 – e os mapas de concentração de óbitos pós-internação por covid-19, e, a partir daí, iniciamos debates sobre os melhores caminhos de investigação das correlações de racismo e desigualdade social com os agravos e mortes pelo coronavírus – na tentativa de fugir de leituras simplificadas e rasas que dificultam ações e estratégias eficazes de enfrentamento da pandemia (como descrito aqui: <http://www.labcidade.fau.usp.br/simplificacao-da-leitura-do-comportamento-da-epidemia-no-territorio-dificulta-seu-enfrentamento/>)

Em maio de 2021, o Labcidade publicou o artigo “Prioridade na vacinação negligência a geografia da Covid-19 em São Paulo” (<http://www.labcidade.fau.usp.br/prioridade-na-vacinacao-negligencia-a-geografia-da-covid-19-em-sao-paulo/>) denunciando o racismo estrutural nos critérios adotados na campanha de vacinação contra a covid-19 no município (com os mapas de calor mostrando que as áreas mais vacinadas são exatamente opostas aos territórios com maior mortalidade por covid). Após essa publicação, nos reunimos novamente para compreender quais ações podem ser possíveis para minimizar os danos dessa estratégia mal estruturada. A equipe jurídica do Instituto Peregum e da Uneafro Brasil também esteve presente na reunião, coletando dados e argumentos para somar à estruturação da ação pública para exigir a adoção de critérios de vacinação que sejam socialmente eficazes e justos.

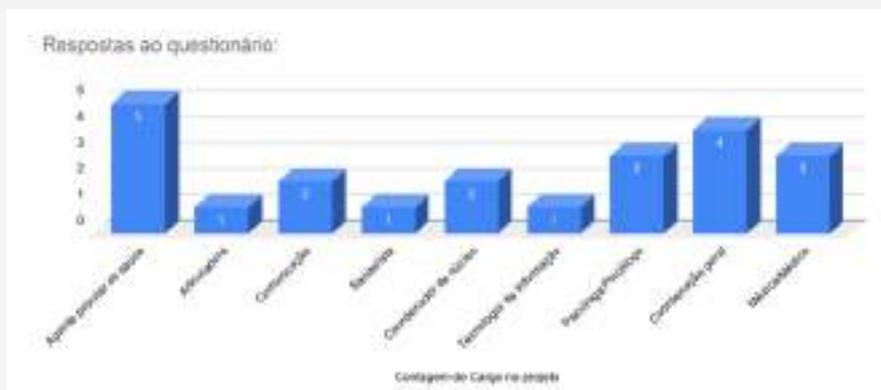
Seguimos em articulação com o Labcidade.

**AGENTES POPULARES DE  
SAÚDE | Relatório geral de  
atividades**

# PERCEPÇÕES DE QUEM ESTÁ TRABALHANDO NO PROJETO

Em novembro de 2020, todas as colaboradoras e os colaboradores do projeto foram convidadas/os a responder um questionário sobre o projeto. Após o encerramento do projeto, realizaremos nova pesquisa de percepções – será incluída em anexo neste relatório final.

Das/os 33 colaboradores apresentados no início do relatório, obtivemos 20 respostas:



Perguntas e respostas:

## 1. Como tem sido a sua experiência pessoal no projeto Agentes Populares de Saúde?

A maioria das/os colaboradoras/es descreve a experiência pessoal com muita positividade:

“Tem sido incrível e com certeza foi crucial para que eu entendesse melhor sobre a covid, o autocuidado, os recortes de raça e classe que esse vírus trouxe com urgência pra superfície, toda a equipe do projeto me mostra diariamente a responsabilidade com o outro, com a comunidade, isso é o que me motiva.”

“Tem sido muito enriquecedora. Está sendo uma oportunidade importante para o movimento social e para a equipe, que tem recebido muitos pacientes com sintomas. Estamos desenvolvendo um novo perfil de atendimento ao público que, além dos sintomas da doença, tem sofrido muito com o isolamento social e traz várias queixas de diversos níveis de complexidade.”

“De muita realização pessoal e profissional. Em um cenário desolador de pandemia e postura genocida do governo, poder contribuir minimamente com o projeto é um alento que traz muito sentido a tudo.”

“Satisfatório, pela possibilidade de possibilitar um modelo mais adequado de acompanhamento de saúde nessa época de pandemia”



Respostas que descrevem o projeto com “desafiador” a nível pessoal e profissional também foram frequentes. Para alguns profissionais das áreas de comunicação, articulação e tecnologia, o maior desafio é estar atuando na área da saúde – um novo campo de atuação.

Uma profissional da saúde que trabalha com telemedicina em outros serviços descreve a experiência como “diferente do que poderia imaginar”, se referindo ao apoio que a equipe médica dá aos agentes populares de saúde.

Uma agente relata a dificuldade de atuar na própria comunidade pela responsabilidade de cuidar da saúde de tantas pessoas conhecidas e a insegurança ao imaginar essas pessoas apresentando agravos de saúde pelo coronavírus, mas ao mesmo tempo reconhece os aprendizados nesse sentido e a importância do projeto, que traz muito amparo para todas as pessoas envolvidas.

# PERCEPÇÕES DE QUEM ESTÁ TRABALHANDO NO PROJETO

**2. Como você acha que a experiência dos Agentes Populares de Saúde tem impactado as comunidades em que o projeto se encontra? Para agentes e articuladoras: como você acha que a experiência dos Agentes Populares de Saúde tem impactado a comunidade na qual você está inserida/o?**



**3. Que casos monitorados/acompanhados por você chamaram especialmente a sua atenção? E por que? Conte um pouco sobre o caso?**

Algumas colaboradoras/es não acompanham ativamente nenhum caso específico, mas referem que estão sendo muito tocados pelos relatos feitos tanto por trabalhadoras/es do projeto quanto pelas pessoas atendidas.

Dos casos que chamaram a atenção, o caso relatado no último mês (caso da “dona I”) recebe mais depoimentos:

“Sem dúvidas nenhuma o caso que para mim foi um dos mais impactantes foi o de Dona I. Pois, houve muita negligência por parte do atendimento público. Um hospital que manda uma paciente várias vezes pra casa e um tomógrafo que é tirado do hospital de referência, são questões muito graves que acredito eu se não houvesse a intervenção do projeto Dona I. poderia ter ficado muito mais debilitada.”

“Não acompanhei nenhum caso, mas pude conversar com Dona I em São Bernardo do Campo. O caso dela emocionou porque foi uma força tarefa de toda equipe, a agilidade e afeto envolvidos no caso hoje resultaram na recuperação total de Dona I.”

“o Caso da Dona I, de SBC. A história é longa, mas acompanhamos todo o processo, traslado de ambulância, permanência e atendimento entre hospitais público e privado. Ela uma senhora e referência de religião de matriz africana. Absurdamente lindo e emocionante ver ela bem.”

Outro caso que chamou atenção por processo de negligência ocorreu no Jardim Miriam:

“O caso de uma senhora de 61 anos, hipertensa, no qual prestei apoio no socorro, com a saturação 91, falta de ar, praticamente desfalecida. Foi um caso bem difícil no qual tocou todos os meus sentimentos. A sensação de dever cumprido é maravilhoso, saber que tivemos sucesso e uma vida foi salva, graças ao apoio e esse trabalho tão lindo e digno que o projeto nos proporciona. Hoje essa senhora, está ótima, recuperada e ao lado daqueles que te amam. A negligência no atendimento dela poderia ter levado a óbito, neste caso todos os sentimentos são misturados, a desigualdade, a falta de humanização, amor e respeito, levaram as pessoas esquecerem os verdadeiros valores. Solidariedade é amor em movimento.”

“Aqui No Jd Miriam , teve o caso da Dona T uma senhora de 61 anos que foi monitorada e socorrida por nós quase entrando no estado crítico da doença. foi internada e nos amparamos também sua família , que ficou desesperada com a situação da mãe, os netinhos sentindo falta e perguntando , eles nunca tinham visto ela passar tão mal , com falta de ar e quase desfalecida, foi internada e teve alta com sucesso . Bom ver que a comunidade pode contar com apoio quando está sendo abandonada pelo estado.”



# PRESTAÇÃO PARCIAL DE CONTAS

13

## AGENTES POPULARES DE SAÚDE 2020/2021

### INSTITUTO GALO DA MANHÃ

**APOIO** R\$ 500.000,00

**CATEGORIA DE DESPESAS** **REALIZADO**

CUSTOS COM RECURSOS HUMANOS R\$ 329.658,33

MEDICAMENTOS R\$ 51.678,05

EPIs/AMBULÂNCIA R\$ 8.631,17

TESTAGEM COVID-19 R\$ 11.352,27

COMUNICAÇÃO R\$ 22.515,00

TAXAS BANCÁRIAS/IMPOSTOS R\$ 21.588,51

DESP. ADMINISTRATIVAS R\$ 54.576,67

**TOTAL DE GASTOS** R\$ 500.000,00

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

14

Em maio de 2020 a OMS declarou que América do Sul se tornou o epicentro da Covid-19, sendo o Brasil o país mais afetado. Diferentemente de outros países que apresentaram um pico de mortalidade com rápido decréscimo na curva de contágio após fundamentais medidas de controle e vacinação, e que há meses já se encontram em situações de maior estabilidade frente à pandemia, o Brasil não parou por ali: em abril atingiu o recorde de mortes diárias (4.249 mortes em 8 de abril de 2021), e em 19 de junho ultrapassou a marca de 500.000 mortes totais pelo vírus – ou melhor, meio milhão de vidas perdidas pela completa falta de respostas governamentais à pandemia.

A pandemia trouxe mazelas incalculáveis e irreparáveis. E mais uma vez as populações de favelas e periferias estão sendo submetidas a uma sobreposição de tipos de violências. Mães e familiares de comunidades se apoiam mutuamente, sofrem juntas e seguem em frente com o respaldo umas das outras. Neste momento de isolamento social, se tornam ainda mais vulneráveis emocionalmente, e isso se reflete também na saúde física, uma vez que muitas desenvolvem hipertensão, diabetes e outras doenças crônicas após tantas violações sofridas.

O projeto Agentes Populares de Saúde surge nesse contexto e na compreensão de que o SUS, que vem sofrendo ataques constantes desde 2016 com a “PEC do fim do mundo”, agravados pelo o atual governo que retirou investimentos da saúde, infelizmente não daria o suporte necessário às populações periféricas no enfrentamento do COVID-19.

É certo que a nossa proposta poderia (e deveria) ser plenamente executada pelos dispositivos do SUS. Uma das propostas de combate ao coronavírus no Brasil poderia ser um plano de ação efetivo que englobasse as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com um enfoque especial nos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) – em um desenho de monitoramento virtual como o do nosso projeto, com retaguarda das equipes técnicas das unidades e, por exemplo, com telessaúde e apoio do programa Regula Mais. Essa é uma doença que, na grande maioria dos casos, realmente pode ser tratada na atenção básica – e que na minoria dos casos de agravamento, irá necessitar de um suporte hospitalar.

É exatamente pela falta de respostas como essas que existe o nosso projeto. Mas de forma alguma nossa intenção é substituir ou se sobrepor à importância do SUS – e seguimos na defesa do direito universal e gratuito à saúde e do fortalecimento do SUS, como apontamos desde a apresentação do projeto. Por isso, outro grande desafio do projeto é desenvolver articulações com os dispositivos do SUS em cada território: UBS, AMA ou UPA, Hospitais.

“Todas as pessoas têm direito à saúde e a importância do SUS [Sistema Único de Saúde] é inquestionável!

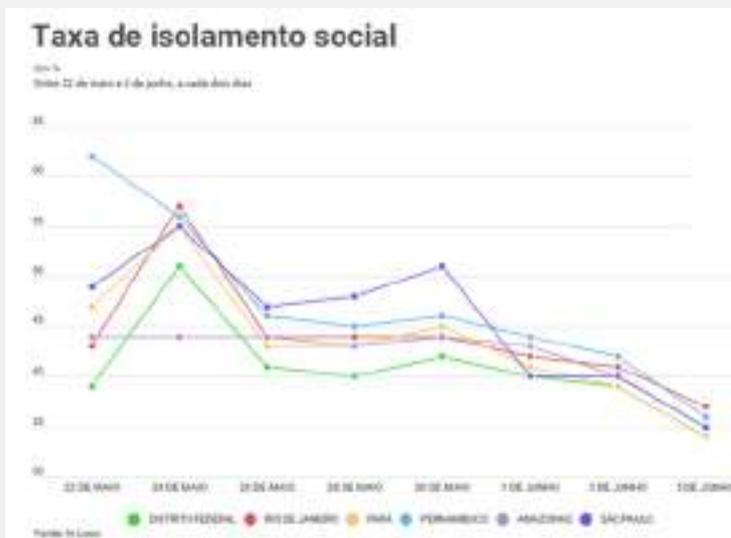
Mas, neste momento de pandemia, é de extrema importância nos articularmos para cuidar das pessoas que estão com sintomas de coronavírus sem atendimento médico, além de compartilharmos informações confiáveis sobre como prevenir e cuidar da população mais vulnerável ao coronavírus. Desenvolvemos o projeto Agentes Populares de Saúde para apoiar comunidades de núcleos de educação popular da Uneafro Brasil. A proposta é que qualquer pessoa possa orientar seu território sobre como prevenir riscos de contágio, o que fazer para apoiar pessoas com sintomas e disseminar medidas de autocuidado. [...]”

- Trecho retirado da página <https://agentespopularesdesaude.org.br/sobre/>

O projeto começou suas atividades com uma dinâmica muito espontânea, e nos primeiros meses de atuação pudemos observar uma curva crescente de novos casos. Mas no mês de julho de 2020, o número de monitoramentos para covid começou a cair, mesmo com os números de contágio ainda altos e sem termos no país o pico de mortalidade com queda brusca. Na busca por explicações e estratégias para a captação de novos casos, as agentes fizeram correlações com os descuidos coletivos observados, como a redução da taxa de isolamento que observamos no gráfico ao lado:

(<https://jornaldebrasil.com.br/cidades/isolamento-social-diminui-no-df-e-em-5-estados-apos-falas-de-bolsonaro/>)

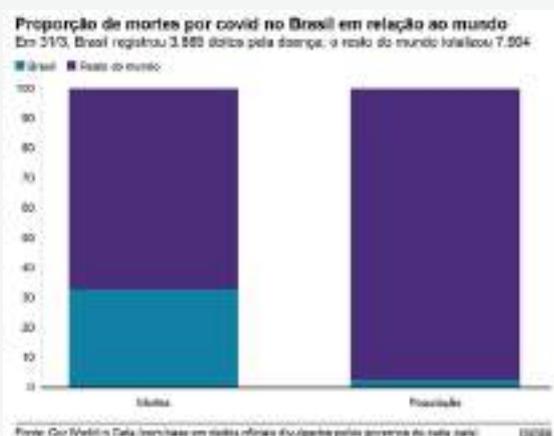
O mês de agosto de 2020 nos trouxe também a percepção de que, além da pandemia de covid-19, estamos enfrentando coletivamente uma epidemia de transtornos mentais como ansiedade e depressão, representando uma outra onda avassaladora de problemas de saúde das pessoas. É por isso a decisão de ampliar a cobertura do projeto por outras frentes – que, foi desmembrado em dezembro de 2020, mas segue em paralelo, através da parceria com o Núcleo Obará da UneAfro Brasil.



Apesar da baixa sustentada de casos acompanhados pelo projeto no segundo semestre de 2020 (que coincidiu com a a reabertura econômica da pandemia por parte das gestões e a consequente banalização de cerca de mil mortes diárias), o “boom” de casos em março de 2021 foi

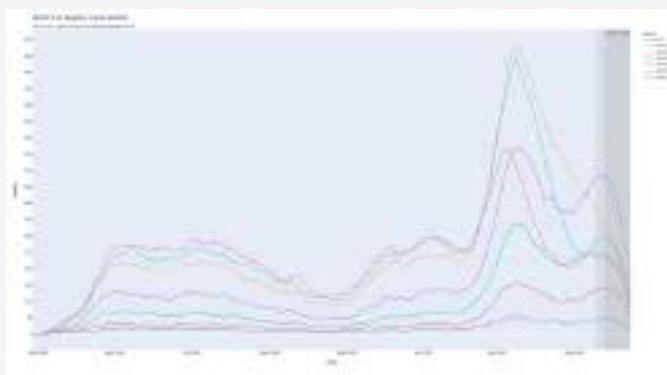
# CONSIDERAÇÕES FINAIS

inevitável – quando o governo e a prefeitura de São Paulo decretaram nova "fase emergencial" (inicialmente chamada de "fase roxa") devido hiper lotação dos hospitais e leitos de UTIs, decretando quarentena mais rígida com fechamento de estabelecimentos e toque de recolher. Apesar das ações de combate à situação emergencial – provando que a situação já era prevista e essas respostas deveriam ter sido antecipadas – entre março e abril de 2021, o Brasil se tornou o país responsável por 1/3 (um terço) das mortes diárias por Covid-19 do mundo. O planeta enfrentava cerca de 10 mil mortes diárias e, apenas no Brasil, ocorriam mais de 3 mil mortes por dia – sendo que a população brasileira corresponde a 2,7% da população mundial, ou seja, a cada 100 pessoas no mundo, 3 são brasileiras, e, de cada 100 mortes por coronavírus no mundo, 33 eram brasileiros na ocasião. Sozinho, o Brasil era responsável por mais mortes do que 109 países juntos. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56607007>



Em abril deste ano, a CPI da Covid-19 foi aberta no Senado para investigar ações e omissões do governo federal no enfrentamento da pandemia e o colapso da saúde no estado do Amazonas no começo do ano. Atos contra o presidente ocorrem em todo o Brasil e a vacinação finalmente começa a ganhar alguma velocidade (apesar de estar ainda bastante lento em relação a outros países).

Com a vacinação acelerando, ainda que a curtos passos, já podemos observar o impacto na mortalidade das faixas etárias já vacinadas (acima dos 60 anos, todas as faixas apresentam queda significativa da mortalidade apesar da constante taxa elevada de casos novos no país), enquanto as faixas etárias não vacinadas na ocasião (abaixo dos 60 anos) apresentam um aumento importante de mortalidade (correspondente ao aumento de casos).



<https://copyvara.github.io/graphs.html>

Apesar de todos os esforços dos colaboradores do projeto para minimizar os danos de tanta negligência política, em junho de 2021 o projeto é atingido por perdas irreparáveis para a covid-19 de dois familiares jovens e saudáveis de trabalhadores do projeto – mais duas vítimas do intensificado genocídio da população negra.

Na cidade de São Paulo, mesmo com importante impacto na queda de mortalidade, é também notório o quanto as estratégias de vacinação não dão cobertura às regiões mais afetadas pela pandemia – como tratamos neste relatório nos capítulos 5 (análise de resultados e impactos do projeto) e 11 (estudos de território, raça e covid-19 – articulação Uneafrro e Labcidade) – o que evidencia a manutenção do racismo estrutural no enfrentamento do coronavírus



<http://www.labcidade.fau.usp.br/prioridade-na-vacinacao-negligencia-a-geografia-da-covid-19-em-sao-paulo/>

TM, homem negro de 39 anos, parceiro e colaborador atuante da Uneafrro, marido e cunhado de duas integrantes dos Agentes Populares de Saúde. E JA, mulher negra de 30 anos, que estava internada por complicações da gravidez e contraiu a doença durante a internação. Ambos deixam filhos pequenos e reforçam a sensação de impotência e indignação pela severidade da injustiça social na condução da pandemia no Brasil.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

14

No decorrer dos meses de pandemia, outra demanda que se evidenciou e que ainda não tem um fluxo completamente estabelecido dentro do projeto é a do seguimento de pacientes com Síndrome Pós-Covid. Em Outubro de 2020, o município de São Caetano do Sul-SP abriu o primeiro "ambulatório para acompanhamento e reabilitação pós-covid" (<https://www.abcdoabc.com.br/sao-caetano/noticia/sao-caetano-inaugura-primeiro-ambulatorio-acompanhamento-reabilitacao-pos-covid-110028>), e, somente em maio de 2021, o Hupe-UERJ abre o primeiro "ambulatório multidisciplinar pós-covid" do país, com médicos especialistas (cardiologistas, neurologistas, nefrologistas e clínicos), enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos. No projeto, iniciamos o acompanhamento individual dos primeiros casos que chegaram até nós em janeiro/2021.

Concomitante aos desafios da assistência, enfrentamos os desafios da criação e implementação de um novo sistema de prontuários seguro, funcional, eficiente e feito com tecnologia livre, por entendermos a extrema importância de proteger todos os dados e a privacidade de todas as pessoas assistidas neste trágico contexto de necropolítica que vivemos. As vantagens de um sistema próprio e inteligente são inúmeras, mas os desafios também. Por se tratar de uma doença nova e que ainda está muito segue sendo desvendada, o sistema precisou e precisará passar por constantes atualizações (com o tempo, fomos incluindo os campos de "desfechos" e "sequelas" e, mais recentemente, abrimos o campo das vacinas contra a covid - que também precisará ser constantemente revisto conforme novas vacinas forem sendo elaboradas e aplicadas) - e é natural que, o projeto precise se atualizar frequentemente nessa dinâmica, com a criação de novos fluxos, e a revisão constante e incrementação de campos no sistema de dados (também sendo natural que muitos dados se percam nesse caminho, como é o caso da síndrome pós-covid, com 150 casos finalizados sem informação de sequelas).

Outro aprendizado fundamental que a pandemia do novo coronavírus evidenciou é sobre a importância de desenvolver práticas de autocuidado e de cuidar de nossos pares, e essa é mais um item de relevância do projeto: a produção e distribuição da cartilha de cuidados domésticos; o fortalecimento e a retomada, no dia-a-dia dos monitoramentos, de práticas simples, caseiras e seguras como o escaldapés, a vaporização e o uso de ervas e alimentos para combater sintomas e reestabelecer a saúde; a formação de redes comunitárias de apoio.

Apesar dos desafios múltiplos que enfrentamos, o projeto conseguiu dar respostas efetivas aos casos atendidos - garantindo, por exemplo, a internação de todos os casos com sinais de agravamento em momento oportuno e, dessa forma, apresentando um baixo índice de letalidade.

Além da efetividade, o que tem marcado as/os colaboradoras/es do projeto e as pessoas assistidas é a qualidade do vínculo, da atenção, do cuidado e do afeto que se estabelecem em todas as relações desenvolvidas dentro e fora do projeto (internamente nas relações profissionais, e externamente nas relações com a população assistida) - como descrito no relato qualitativo e nas respostas de colaboradoras compiladas no tópico "percepções de quem está trabalhando no projeto".

Entendemos que enquanto encontrarmos tantas situações de desassistência, descaso, negligência, racismo e violência nos atendimentos de saúde, projetos como o nosso se farão necessários. E, nesse sentido, o projeto Agentes Populares de Saúde fortalece a certeza de que precisamos lutar pela expansão e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde através da Estratégia de Saúde da Família e do programa de Agentes Comunitários de Saúde, e por um sistema de saúde verdadeiramente universal, equânime, antirracista e permeado por afetos.

Afeto é saúde.

# REFERÊNCIAS:

15

UNEAFFRO BRASIL (Brasil). Agentes Populares de Saúde, 2020. Apoie sua comunidade no enfrentamento à pandemia de coronavírus. Disponível em: <https://agentespopularesdesaude.org.br/>. Acesso em: 01 agosto 2020.

UNEAFFRO BRASIL (Brasil). Cuidados domésticos com quem tem sintomas de COVID 19. 2020. Elaborada por UNEafro Brasil e Instituto de Referência Negra Peregum. Disponível em: [https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha\\_06maio.pdf](https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_06maio.pdf). Acesso em: 01 agosto 2020.

UNEAFFRO BRASIL (Brasil). Agentes Populares de Saúde: Protocolos e orientações. 2020. Elaborado por UNEafro Brasil e Instituto de Referência Negra Peregum. Disponível em: [https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2020/05/agente-saude\\_todxs\\_06maio.pdf](https://agentespopularesdesaude.org.br/wp-content/uploads/2020/05/agente-saude_todxs_06maio.pdf). Acesso em: 01 agosto 2020.

SILVEIRA, Bruna. Coronavírus e racismo: combinação de risco. Agentes Populares de Saúde, 2020. Disponível em: <https://agentespopularesdesaude.org.br/2020/08/05/coronavirus-e-racismo-combinacao-de-risco/>. Acesso em: 05 agosto 2020.

Fundação Oswaldo Cruz. Covid Pesquisa de Comportamentos. 2020. Resultados disponíveis no link: [https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=apresentacao\\_resultado](https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=apresentacao_resultado). Acesso em 26/09/2020.

Holt-Lunstad, Julianne et al. "Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review." *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science* vol. 10,2 (2015): 227-37. doi:10.1177/1745691614568352

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. Qual a faixa de renda familiar das classes? Disponível em: <https://cps.fgv.br/qual-faixa-de-renda-familiar-das-classes>. Acesso em: 15 agosto 2020.

BIENARTH, André. A epidemia oculta: saúde mental na era da Covid-19. *Veja Saúde*, 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/a-epidemia-oculta-saude-mental-na-era-da-covid-19/>. Acesso em: 16 agosto 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. Recomendações da SBMFC para a APS durante a pandemia de COVID-19. 1ª Edição revisada. 23 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Recomendac%CC%A7o%CC%83es-da-SBMFC-para-a-APS-durante-a-Pandemia-de-COVID-19-1.pdf>

CARDOSO, R. V. Prevenção quaternária: um olhar sobre a medicalização na prática dos médicos de família. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 35, p. 1-10, 2015. DOI: 10.5712/rbmf.10(35)1117. Disponível em: <https://rbmf.org.br/rbmf/article/view/1117>. Acesso em: 23 set. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coronavírus Brasil. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso 01 setembro 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PROADI-SUS. Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), do Ministério da Saúde. (Lei nº 12.101). Disponível em: <https://hospitais.proadi-sus.org.br/covid19>. Acesso 01 setembro 2020.

SANTANA, Bianca. Racismo, colonialismo e falta de ar. *Gama revista*, 2020. Disponível em: <https://gamarevista.com.br/colunistas/bianca-santana/racismo-colonialismo-e-falta-de-ar/>. Acesso em: 2 ago 2020.

REIS, Tereza. A população negra e o direito à saúde: risco de negros morrerem por Covid-19 é 62% maior se comparado aos brancos. *Abrasco*, 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/especial-coronavirus/a-populacao-negra-e-o-direito-a-saude-risco-de-negros-morrerem-por-covid-19-e-62-maior-se-comparado-aos-brancos/47741/>. Acesso em: 2 ago 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf). Acesso em: 20 agosto 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf). Acesso em: 20 agosto 2020.

Profissionais de saúde enfrentam duas batalhas: combate à pandemia e desinformação. *Nações Unidas*, 20 Agosto 2020. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/node/88189>. Acesso: 01 set 2020.

Especial Coronavírus - Labcidade. Disponível em: <http://www.labcidade.fau.usp.br/especial-coronavirus/>. Acesso: 10 de junho de 2021.

# REFERÊNCIAS:

15

Territorialização da pandemia – Labcidade. Disponível em: <http://www.labcidade.fau.usp.br/category/territorializacao-da-pandemia/>. Acesso: 10 de junho de 2021.

Prioridade na vacinação negligencia a geografia da Covid-19 em São Paulo. São Paulo, 26 de maio de 2021. <http://www.labcidade.fau.usp.br/prioridade-na-vacinacao-negligencia-a-geografia-da-covid-19-em-sao-paulo/>. Acesso: 10 de junho de 2021.

Covid-19 entre profissionais de saúde reverbera desigualdades urbanas. São Paulo, 17 de setembro de 2020. <http://www.labcidade.fau.usp.br/covid-19-entre-profissionais-de-saude-reverbera-desigualdades-urbanas/>. Acesso: 10 de junho de 2021.

Mapas do coronavírus escondem informações. São Paulo, 8 de maio de 2020. <http://www.labcidade.fau.usp.br/mapas-do-coronavirus-escondem-informacoes/>. Acesso: 10 de junho de 2021.

Simplificação da leitura do comportamento da epidemia no território dificulta seu enfrentamento. São Paulo, 04 de junho de 2020. <http://www.labcidade.fau.usp.br/simplificacao-da-leitura-do-comportamento-da-epidemia-no-territorio-dificulta-seu-enfrentamento/>. Acesso: 10 de junho de 2021.

CAMPANHAS E AÇÕES DOS TERRITÓRIOS. São Paulo, 11 de maio de 2021. <http://www.labcidade.fau.usp.br/campanhas-e-acoes-dos-territorios/>. Acesso: 10 de junho de 2021.

Articulação de campanhas nos territórios minimizam impactos no pior momento da pandemia. São Paulo, 06 de abril de 2021. <http://www.labcidade.fau.usp.br/articulacao-de-campanhas-nos-territorios-minimizam-impactos-no-pior-momento-da-pandemia/>. Acesso: 10 de junho de 2021.

Um terço das mortes no mundo: 3 gráficos fundamentais para entender a pandemia no Brasil. Londres, 2 de abril de 2021. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56607007>. Acesso em 10 de junho de 2021.

Atualização semanal dos gráficos por Marcelo Oliveira. <https://copyvara.github.io/graphs.html>. Acessado em 01