

Especial Coronavírus



COMBATE AO CORONAVÍRUS

Após virar 'sucata', antiviral ressurge

Como o medicamento remdesivir foi ressuscitado pelo governo americano: oglobo.com.br/sociedade

EDILSON DANTAS



Esquecidos. Sérgio Lima cobra a construção de hospital de campanha na Zona Leste de São Paulo: "A solução do governo para nós não pode ser o cemitério"

ABISMO SOCIAL COVID-19 DEIXA MAIS MORTOS NAS PERIFERIAS

ANA LETÍCIA LEÃO, DIMITRIUS DANTAS, ELISA MARTINS E LEO BRANCO
sociedade@oglobo.com.br
SÃO PAULO

A epidemia que foi trazida ao Brasil pelas classes média e alta, pressionando a rede particular de hospitais, agora abate a periferia das grandes cidades do Brasil, com potencial de causar um estrago maior do que o registrado até aqui.

Na última semana, o GLOBO ouviu de médicos, infectologistas, acadêmicos, moradores de bairros pobres e autoridades à frente da luta contra o coronavírus um diagnóstico similar: o próximo pico vai castigar com ainda mais força a parcela da população que historicamente sofre com a

desigualdade social, não conta com saneamento básico e depende da rede pública de saúde. Em São Paulo, cidade que teve o primeiro paciente e a primeira morte e que acumula o maior número de casos, a doença hoje já é bem mais presente e letal na periferia.

— Se separarmos os bairros de São Paulo em três grupos, de acordo com a renda, observaremos que a mortalidade é bem menor nos distritos mais ricos, enquanto persiste de renda intermediária e baixa — afirma Paulo Lotufo, epidemiologista da USP.

Os índices de evolução da doença na maior cidade da América Latina ilustram o desafio que o país tem pela frente. O distrito que registra recorde de vítimas fatais pelo coronavírus em São Paulo é

Brasília, o sétimo mais populoso da cidade, o quinto com a pior taxa de emprego formal e o segundo com a maior proporção de domicílios em favelas. Até sexta-feira, foram 81 mortes. Em uma única semana de abril, os casos fatais cresceram 50%.

Na última quarta-feira, a reportagem conversou com moradores e líderes comunitários da região. Assim como em outras áreas da capital, as ruas estavam movimentadas. Principal arma usada hoje na luta contra a doença, o isolamento social é realidade distante.

— Vamos pagar o preço da nossa desigualdade. E quem vai pagar a maior parte dessa conta serão os mais pobres, que não têm condições de ficar em casa, não têm saneamento, não têm nem se-

quer como lavar as mãos porque a água não chega — afirma o médico sanitário Ivan França Jr, da USP.

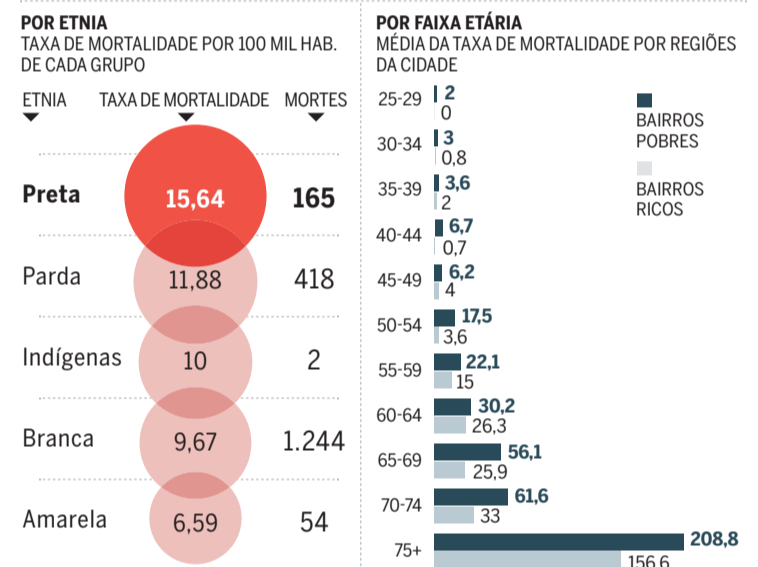
PRETOS E PARDOS

Um dado do boletim epidemiológico da prefeitura de São Paulo ilustra o impacto da desigualdade. Até 17 de abril, a cidade registrava 14 mortes de pessoas com menos de 20 anos — todas em bairros pobres da cidade. Os números mostram que a pandemia mata mais pretos e pardos. As chances de morte entre pretos é 62% maior que a dos brancos. Comparando os pardos com os brancos, a chance de morte é 23% maior. O risco é inversamente proporcional à renda. Segundo o IBGE, o rendimento médio mensal das pessoas ocupadas brancas (R\$

TAXA DE MORTALIDADE REDUZ À MEDIDA QUE CRESCE O IDH DA REGIÃO

BAIRRO	IDH	MORTALIDADE*
Parelheiros	0,680	50
Cidade Tiradentes	0,708	39
Guaianas	0,713	36
M'boi Mirim	0,716	23
Itaim Paulista	0,725	42
Perus	0,731	37
São Mateus	0,732	28
São Miguel Paulista	0,736	41
Capela Do Socorro	0,75	27
Cidade Ademar	0,758	32
Itaquera	0,758	25
Freguesia/Brasília	0,762	37
Jaçanã/Tremembé	0,768	28
Ermelino Matarazzo	0,777	26
Campo Limpo	0,783	52
Vila Prudente	0,785	14
Sapopemba	0,786	23
Pirituba/Jaraguá	0,787	14
Vila Maria/Vila Guilherme	0,793	32
Casa Verde/Cachoeirinha	0,799	19
Penha	0,804	25
Jabaquara	0,816	11
Aricanduva/Formosa/Carrão	0,822	29
Ipiranga	0,824	11
Butantã	0,859	12
Mooca	0,869	22
Santana/Tucuruvi	0,869	15
Sé	0,889	15
Lapa	0,906	10
Santo Amaro	0,909	7
Vila Mariana	0,938	6
Pinheiros	0,942	5

*Taxa aproximada a cada 100 mil habitantes, abaixo de 60 anos



Fonte: PRO-AIM/SIM/CEInfo/SMS-SP (dados até 17/4)

Líder comunitário fala em carnificina nas favelas

Enquanto moradores de comunidades não conseguem atendimento médico, quem vive em bairros nobres tem serviço VIP de testagem

ANA LETÍCIA LEÃO
analeao@edglobo.com.br
SÃO PAULO

O abismo que envolve o enfrentamento da pandemia se reflete de maneira clara em um aspecto fundamental: a capacidade de diagnóstico. Há diferença abissal no acesso de pobres e ricos aos testes. No Capão Redondo, bairro da periferia de São Paulo que já soma 46 mortes por coronavírus (7º no ranking da cidade), líderes comunitários relatam des-

caso e falta de exames.

Segundo Gilmar de Souza, presidente da Associação de Moradores do Jardim Valquíria, seus vizinhos estão sendo testados "praticamente dentro das ambulâncias, quando já saem quase entubados".

— Quando chegamos à Unidade Básica de Saúde, mandam voltar para casa, tomar dipirona para baixar a febre. Dizem que não tem teste. Quando contamos com a boa vontade de alguém, o resultado de-

mora 20 dias. O mundo vai conhecer a maior carnificina dentro das favelas por causa do abandono do poder público.

A saga também é vivida em Paraisópolis, uma das maiores favelas da capital. Lá, moradores juntaram dinheiro para comprar 2 mil exames.

— É dinheiro da própria comunidade, de governo aqui não tem nada — lamenta Gilson Rodrigues, um dos líderes da região.

Sérgio Lima, líder comu-

nitário no Jardim Helian, diz que na periferia se perde muito tempo sem poder confirmar o diagnóstico:

— Não existe informação precisa. Estamos contando com a sorte — diz Lima. — O prefeito diz que vai aumentar o número de covas no Itaquera. É estranho saber de tantos casos, e a solução ser o cemitério. Onde está o hospital de campanha para a Zona Leste?

Até poucos dias, a ordem em São Paulo era testar apenas ca-

sos graves e profissionais de saúde. Na quinta-feira, no entanto, o governo anunciou a ampliação do programa e prometeu fazer 27 mil testes a cada um milhão de habitantes.

Enquanto a periferia ainda aguarda essa nova leva, pelo menos dez laboratórios de São Paulo oferecem serviço VIP, como coleta em domicílio e até drive thru. Os exames custam de R\$ 350 a R\$ 470 e ficam prontos em até 48 horas.

ma de saúde tem que usar o teste ativamente para ir atrás dos casos. O teste é para saber onde a doença está e contê-la, sobretudo nas áreas mais pobres. Vamos esperar as pessoas nas unidades de saúde ou usar o teste como instrumento de contenção da epidemia? — questiona França Jr.

No Rio, números e relatos revelam um aprofundamento desse abismo. As taxas de letalidade chegam a 21% na Zona Oeste — onde ficam Santa Cruz, Sepetiba e Paciência —, e 13,7% na área da Maré, Penha, Ramos e Manguinhos. Mas na Barra da Tijuca e Zona Sul, onde a doença foi inicialmente registrada, têm taxas de 8,5% e 7,4%, respectivamente.

Até ontem, o país registrou 96.559 casos e 6.750 mortes por coronavírus.

Semana passada, o assessor financeiro Daniel Wainstein, de 50 anos, fez o teste de coronavírus sem nem precisar sair do carro. Ele e o pai de 87 anos se examinaram em um drive thru na região do Jardins, apenas por precaução.

— Fizemos um cadastro assim que chegamos. De dentro do carro, baixamos a janela, vieram quatro profissionais com tubos de ensaio que tinham nossos nomes, colheram material do nariz e da garganta e fomos embora. Um negócio realmente muito rápido. Usei meu celular para pagar, então nem precisei encostar o dedo na máquina para digitar a senha — conta Wainstein.