



*São Paulo: Uma cidade, muitas curvas: entre  
Brasilândia, Sapopemba e Jardins*

Ação Covid-19

Julho de 2020

## **Ficha Técnica**

### **Produção do documento:**

Ação Covid-19 (<https://acaocovid19.org/>)

### **Elaboração e redação:**

Guilherme Prado Almeida de Souza (UFABC)

Juliana Santos Oliveira (UFABC)

João Pedro Braga (UFRJ)

José Paulo Guedes Pinto (UFABC)

Maira Begalli (UFABC)

Patrícia Camargo Magalhães (Universidade de Bristol)

Thales Davi Monea Oliveira (UFABC)

### **Este documento deverá ser citado como:**

AÇÃO COVID-19. *São Paulo: Uma cidade, muitas curvas: entre Brasilândia, Sapopemba e Jardins*. São Paulo: Ação Covid-19, 2020.

A crise sanitária imposta pelo coronavírus não é democrática. Mesmo que o vírus possa contaminar a todos, pessoas mais vulneráveis socioeconomicamente estão menos protegidas contra a contaminação e a mortalidade. Tendo em vista essas discrepâncias, selecionamos para análise territórios contrastantes na cidade de São Paulo (Figura 1), a maior metrópole do país - com 12,18 milhões de habitantes e responsável por 10,6% do PIB do país (IBGE, 2019) - que registrou seu primeiro óbito em decorrência do coronavírus em 17 de março (Agência Brasil, 2020). De um lado, Brasilândia e Sapopemba, distritos com alto índice de densidade demográfica, que sempre lideraram o número de óbitos totais e que ilustram a face pobre da cidade. Do outro, o Jardim Paulista, região que, justamente por ter uma população mais abastada e que costuma fazer viagens ao exterior, registrou a primeira infecção da doença no Brasil (Ministério da Saúde, 2020), retratando a parcela mais rica e com maior capacidade de se proteger dentro da cidade.

A análise da expansão da Covid-19 em diferentes territórios é importante para compreendermos as diversas dimensões da crise. Ao analisarmos Brasilândia, Sapopemba e Jardins (tabela 1) entre o final do mês de Março e o início do mês de Junho de 2020, encontramos discrepâncias de realidades que se refletem em: distintos padrões de isolamento, transmissão e mortalidade entre as populações dessas áreas. Fica explícito, assim, que as extremas desigualdades da capital paulista são amplificadas na pandemia.

Figura 1 - Territórios selecionados para análise



Tabela 1 - Estatísticas resumo das condições de vida nos três distritos\*

	IDH (2010)	IPC19** (2010)	Densidade Bruta	Quarentena	Isolamento (12/06)	Óbitos oficiais (05/06)
São Paulo (média)	0,805	0,76	7.398 hab/km <sup>2</sup>	Média	47%	9.998
Brasilândia	0,769	0,65	12.615 hab/km <sup>2</sup>	Baixa	35%*	247
Sapopemba	0,786	0,71	21.076 hab/km <sup>2</sup>	Média	45%*	245
Jardins	0,957	0,89	14.540 hab/km <sup>2</sup>	Alta	60%*	55

Fonte: (IBGE, 2010; SMDU, 2020, Prefeitura de São Paulo, 2020).

\* A prefeitura de São Paulo não disponibiliza os dados de isolamento social percentual por distrito/bairro na capital. Os dados em questão foram estimados com base em informações qualitativas levantadas através de reportagens (evidenciadas na seção 1). \*\* Para ver mais sobre o Índice de Proteção COVID-19 (IPC19) desenvolvido por nosso grupo de pesquisa ver [https://acaocovid19.org/assets/articles/ArtigoIPC\\_31052020.pdf](https://acaocovid19.org/assets/articles/ArtigoIPC_31052020.pdf).

## 1. Histórico, densidade e condições de vida

### Brasilândia

#### a. Histórico, densidade e condições de vida

Situado na zona norte de São Paulo, o distrito da Brasilândia é o sétimo mais populoso de São Paulo, com 264 mil habitantes, e o 27º mais denso (12.615 hab/km<sup>2</sup>), segundo a prefeitura da cidade (SMDU, 2020). Durante o crescimento e adensamento da área, alguns dos loteamentos populares foram implantados sem planejamento, resultando na desarticulação do tecido e da malha viária, com ruas estreitas, terrenos muito pequenos e ausência de espaço público (Pires, 2020). Como aponta Angileli (2007), ainda que as condições de precariedade e violência sejam visíveis, não é possível reduzir o distrito a um tecido homogêneo, com os mesmos conflitos e dinâmicas espaciais.

Antes dos anos 1940, a região era constituída por sítios e chácaras de cana-de-açúcar. Quando um de seus notáveis moradores – o comerciante Brasília Simões, que inspirou o nome do distrito – vendeu seu loteamento para a Empresa Brasilândia de Terrenos e Construções, houve uma primeira transformação geográfica. As obras para a construção das avenidas São João, Ipiranga e Duque de Caxias expulsaram muitos trabalhadores do Centro da cidade na década de 1940. Eles buscaram os lotes com preços facilitados e com parte do material de construção financiado pela Empresa Brasilândia de Construção (Câmara Municipal de São Paulo, 1992).

Em 1946, a empresa Vega Sopave também atraiu um grande contingente de famílias, por conta da oferta de seus empregos, que ofereciam moradia. Foi assim que o distrito, carente de infraestrutura social, rodeado de favelas e moradias precárias, se tornou um dos mais populosos de São Paulo (*ibid*).

## b. A mortalidade por Covid-19

A alta densidade, o grande número de pessoas num mesmo domicílio com poucos cômodos, questões sanitárias que incrementam a vulnerabilidade da saúde de seus moradores, são fatores que agravam os impactos da COVID-19 em sua dispersão nas periferias. Na Brasilândia não foi diferente. Esses fatores a colocaram, já no começo da pandemia, entre os distritos líderes em mortes absolutas em São Paulo (G1, 2020). Essa tendência se manteve e a região estava na dianteira das mortes até o dia 27 de maio, com 209 óbitos registrados (Secretaria Municipal da Saúde, 2020). Tal situação é extremamente preocupante em uma região que só agora recebe um hospital apenas 11,8% pronto e com 4 anos de atraso em sua construção (G1, 2020b). Mesmo esse aumento de leitos (apenas 20) não deve melhorar muito a situação para a Brasilândia, que possuía uma proporção de 0,011 leitos por cem mil habitantes até o ano passado.

Figura 2 - Coronavírus na Brasilândia, com rotina social mantida



Foto: Edilson Dantas / Agência O Globo. Fonte: O Globo, 2020.

## c. Isolamento social e quarentena

Como parece ser a tendência nas periferias brasileiras, a adesão ao isolamento foi menor do que o ideal na Brasilândia ao longo da pandemia (O Globo, 2020). A rotina do distrito seguiu “quase a normalidade pré-quarentena” (A Pública, 2020) e o fluxo de pessoas se manteve constante pelas ruas.

A arquitetura apertada de suas vias e vielas, as casas pequenas e com poucos cômodos, são alguns dos fatores que contribuem para esse quadro, já que a rua é praticamente a extensão da casa de seus moradores (Veja São Paulo, 2020). Possuindo a quinta pior colocação em empregos formais na cidade (Rede Nossa São Paulo, 2019), boa parte de sua população não pode deixar de sair para trabalhar e tem necessidade de fazer baldeação nos transportes públicos (a Brasilândia está com a entrega de sua estação de metrô atrasada) para chegar ao trabalho. Essa realidade, combinada com a péssima eficiência no pagamento da renda básica emergencial pelo governo federal, indicam como será difícil combater a dinâmica letal da doença. São esses fatores socioeconômicos que, sem grandes surpresas e não por decisão de seus habitantes, colocam a região entre os piores distritos em relação ao “desrespeito” ao isolamento social (Agora, 2020).

## Jardim Paulista

### A. Histórico, densidade e condições de vida

Situado na zona oeste, o bairro de Jardim Paulista é o 61º mais populoso de São Paulo, com 88.692 mil habitantes, e o 19º mais denso (14.540 hab/km<sup>2</sup>), segundo a prefeitura da cidade (SMDU, 2020). O Jardim Paulista, junto aos demais distritos que compõem a região dos Jardins (América, Paulistano e Europa), contorna a Avenida Paulista no sentido da Marginal Pinheiros. É um bairro de alto padrão de vida, em uma região na qual a quase totalidade da população tem acesso a água encanada e oferta abundante de lazer (IBGE, 2020). Na região estão localizados alguns dos hospitais mais bem-financiados do país: o Hospital Sírio-Libanês e unidades do Albert Einstein.

### B. A mortalidade por Covid-19

Seguindo a tendência de propagação do coronavírus a nível internacional, as regiões mais ricas importaram os primeiros casos na cidade de São Paulo. Nos Jardins, o primeiro caso de infecção do país foi confirmado em 25 de fevereiro, em um homem que voltara de viagem internacional (Folha, 2020). Certamente o vírus já circulava anteriormente, mas é significativo que esse bairro também

tenha registrado as primeiras mortes na cidade, ainda no final de fevereiro. Até meados de Março a concentração dos óbitos nos distritos mais ricos da capital teria relação com o fato de os casos de internação e de óbito terem sido registrados em sua grande maioria, em hospitais particulares (Agora, 2020b; *op. cit.*, 2020). A partir do fim de Março, no entanto, essas zonas mais ricas passam a não ser mais o epicentro da doença na cidade de São Paulo. Em Maio, é também marcante que os índices de contágio são maiores nas zonas ricas, enquanto nas zonas mais pobres a taxa de mortalidade aumenta desproporcionalmente (Rede Brasil Atual, 2020).

### C. Isolamento social e quarentena

Nos Jardins, mesmo com elevada densidade demográfica, dada a verticalidade das habitações, as condições de isolamento foram implementadas de forma voluntária no início da pandemia. No início de Março, com as primeiras evidências de circulação interna do vírus, os moradores do bairro se impuseram uma quarentena voluntária (Revista Casa e Jardim, 2020). Com abastecimento universal de água encanada e a recursos financeiros para pedir delivery de comida, os níveis de isolamento social registrados foram reportadamente altos (UOL, 2020), embora não haja dados desagregados de isolamento por bairro na cidade de São Paulo. De fato, essa situação é radicalmente diferente da quarentena enfrentada na periferia da cidade.



Figura 3 - Coronavírus na Avenida Paulista, com isolamento e baixa densidade



Fonte: Uol Notícias, 2020

## Sapopemba

### 1. Histórico, densidade e condições de vida

Situado na Zona Leste de São Paulo, o distrito de Sapopemba conta com 284 mil habitantes (21.076 hab/km<sup>2</sup>), sendo o 3º mais populoso e o 4º mais denso da cidade (SMDU, 2020). Seu surgimento, em forma de bairro, deu-se em 1910, por imigrantes portugueses que se instalaram em sítios, chácaras e fazendas ao redor da então chamada “Estrada de Sapopemba”. A construção da igreja de Nossa Senhora de Fátima e São Roque, na década de 30, permitiu que o crescimento da região fosse ao redor da capela. Em 1950, a população local experimentou um considerável crescimento, com a chegada de migrantes do nordeste (Ponciano, 2004; Oliveira, 2015). Em 1954, com a urbanização da região, a Lei nº 4.484 alterou o nome da “estrada” para “avenida” Sapopemba. Apenas em 1985 a região se tornou um distrito, contando hoje com 50 bairros (Prefeitura de São Paulo, 2019).

## 2. A mortalidade por Covid-19

O alto índice de densidade demográfica do território, somado às dificuldades sócio-econômicas já existentes antes da pandemia, fez com que Sapopemba tenha estado entre os distritos com mais óbitos por covid-19 na cidade de São Paulo. De acordo com o Relatório Situacional da Secretaria Municipal da Saúde de SP (2020), dos 7.599 óbitos registrados até 27 de maio, 205 ocorreram na região. A quantidade de leitos de UTI disponíveis é um dos fatores que agrava a situação: 0,845 leitos por cem mil habitantes. (Rede Brasil Atual, 2020). Um mês e meio após decretada quarentena oficial no Estado de São Paulo, o Hospital Sapopemba já havia atingido sua capacidade máxima (UOL, 2020b).

Figura 4 - Coronavírus em Sapopemba, com rotina social mantida



Fonte: Uol Notícias

### 3. Isolamento social e quarentena

A viabilidade do isolamento social na região de Sapopemba se mostrou de difícil realização. Segundo o IBGE, 5.923 idosos da região vivem nos chamados “domicílios não adequados”, onde falta abastecimento de água pela rede geral de distribuição, esgoto, coleta de lixo e há mais de dois moradores por dormitório (Folha, 2020b). Apesar da ausência de dados por região para a efetiva contagem da porcentagem de isolamento, segundo relatos, moradores de diferentes faixas etárias não têm realizado a quarentena voluntária: mesmo após o decreto de quarentena do Governo do Estado de São Paulo, jovens se reuniram em bailes funk noturnos (IG, 2020) e idosos em praças (R7, 2020). Objetivando mitigar os efeitos da contaminação, associações de distritos passaram a realizar atividades de conscientização e auxílio com itens de alimentação, higiene e limpeza (Ponte, 2020).

## 2. Políticas públicas para preservar vidas

As condições socioeconômicas e sanitárias associadas à transmissão do Covid-19 nas favelas brasileiras têm importantes particularidades. Por isso, é de suma importância desenvolver e empregar modelos preditivos especificamente para essas realidades, a fim de implementar políticas públicas que possibilitem salvar vidas e proteger os mais vulneráveis. Nessa linha, o nosso simulador de dispersão do coronavírus (MD Corona), proposto por Guedes Pinto; Magalhães; Santos (2020) simula políticas de isolamento de forma a entender a disseminação da COVID-19, considerando as características socioeconômicas, a infraestrutura de entorno das localidades e a densidade populacional.

No Modelo do Simulador (Ação Covid 19, 2020) a probabilidade de transmissão do vírus é definida pelo Índice de proteção COVID-19 (IPC19)<sup>1</sup> (Ação Covid 19, 2020b). Ou seja, quanto maior o índice, mais protegida a localidade está. Além disso, para desenvolver nossas projeções, também consideramos os dados de isolamento disponibilizados pelas prefeituras, como anteriormente realizado nos estudos de caso do Rio de Janeiro (Ação Covid 19, 2020c) e Fortaleza (Ação Covid 19, 2020d). Contudo, a não disponibilidade de dados de isolamento social por bairro (ou distrito) em São Paulo fez necessária a

---

<sup>1</sup> O Índice de Proteção COVID-19 (IPC19), foi baseado na metodologia do Índice de Entorno (I.E) (Ranieri & Begalli, 2016), ampliado para incorporar outros aspectos como saúde e desenvolvimento humano. As variáveis que compõem o índice foram escolhidas com a finalidade de avaliar a presença de políticas públicas básicas nos territórios, de modo a traduzir os níveis de desigualdade em um nível mais amplo (Ação Covid 19,2020b).

estimação com base no isolamento médio da cidade e nas informações qualitativas presentes em reportagens locais (Tabela 1).

As curvas médias de 100 simulações realizadas para diferentes cenários de isolamento social para os distritos de Brasilândia, Sapopemba e Jardim Paulista são apresentadas a seguir. Em resumo, observamos que para os três bairros o cenário de não isolamento social ou baixa adesão levaria a uma curva ainda mais elevada de contaminação. E, especificamente para Brasilândia e Sapopemba, causaria um número elevado de óbitos. Por outro lado, a implementação do isolamento social desejável pelo Estado (70%) levaria a um “achatamento” da curva no Jardim Paulista e na Brasilândia, mas ainda deixaria Sapopemba em situação crítica. Para atingir a mesma curva de contaminação Sapopemba precisaria de um isolamento de 87%. O número elevado é consequência da alta densidade populacional e da baixa proteção ao coronavírus. Ainda, simulamos o cenário da redução reabertura do comércio da queda da taxa de isolamento social, após um período com isolamento de 70%. Observamos que a abertura interrompe uma tendência de queda da curva e inicia um novo crescimento.

#### Cenário 1 - Simulação sem isolamento social

Segundo os dados de levantamento do Sistema de Informações e Monitoramento Inteligente do Governo do Estado de São Paulo (SIMI-SP) o confinamento médio do Município de São Paulo, antes de iniciar as medidas de isolamento era, em média, de 27%. Portanto, neste primeiro cenário de não intervenção, consideramos uma taxa de isolamento social fixa em 27% por um período de 100 dias.

Figura 5 - Simulação sem isolamento social em Brasilândia

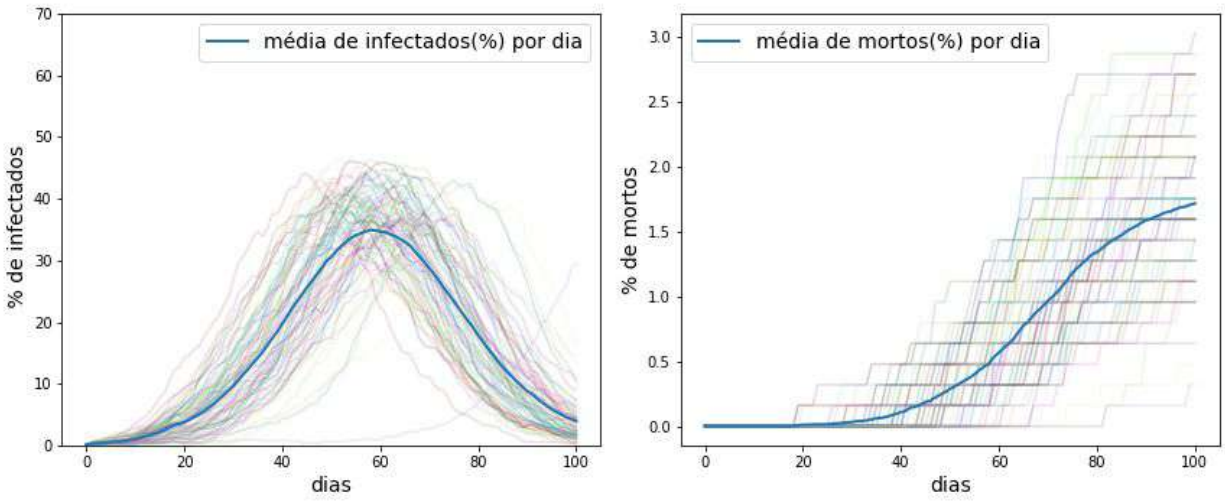


Figura 6 - Simulação sem isolamento social no Jardim Paulista

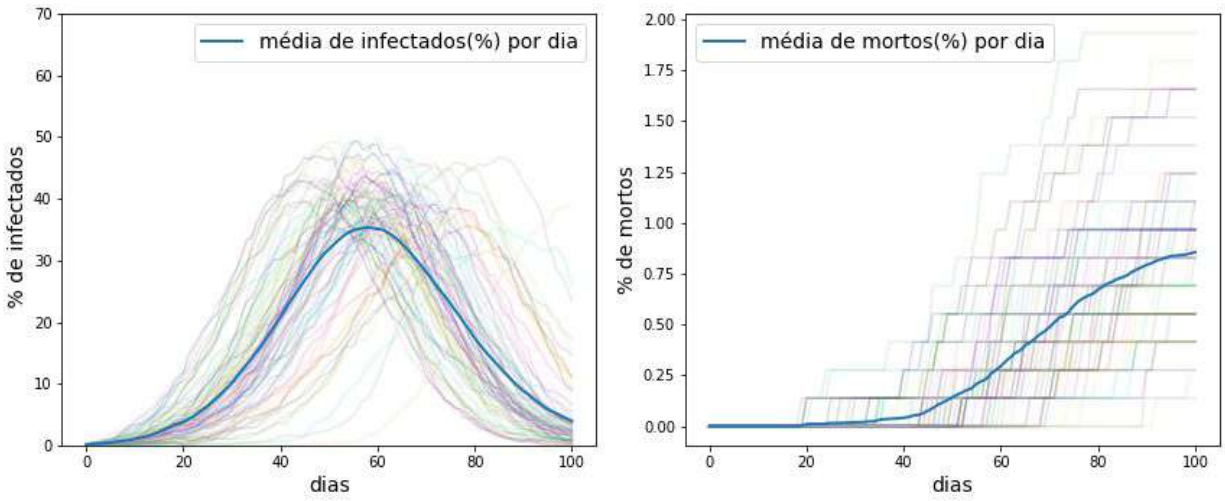
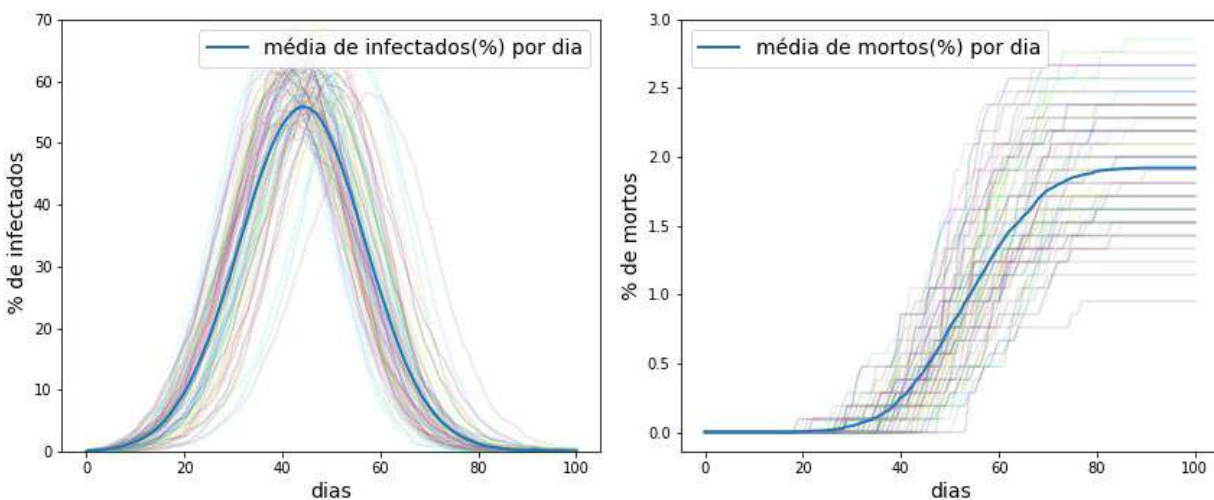


Figura 7 - Simulação sem isolamento social em Sapopemba



É perceptível que, neste cenário sem isolamento, todos os distritos poderiam atingir rapidamente um alto percentual (86% a 97%) da população contaminada após 100 dias de simulação. Sapopemba, o distrito mais populoso e com o segundo menor IPC, apresentaria o pior quadro, chegando a ter mais de 55% da população contaminada ao mesmo tempo, após 45 dias de simulação, com 2% de mortos. Simultaneamente, Jd. Paulista e Brasilândia teriam ambos aproximadamente 35% de sua população contaminada no pico da pandemia, com 1% e 1,5% de mortos, respectivamente. Em todos os distritos, essa situação levaria à saturação do sistema de saúde.

Se o isolamento social for de 40%, como os estudos indicam ser a média estimada para Brasilândia e Sapopemba, os resultados do simulador não apresentam grandes distinções do cenário 1. Todos os 3 distritos atingiriam uma alta porcentagem de contaminados em 100 dias, com 82% no Jd. Paulista e Brasilândia e 95% em Sapopemba. A diferença central entre o Jd. Paulista e a Brasilândia fica evidente na porcentagem total dos mortos. Enquanto o primeiro tem 0,74%, o segundo apresenta o dobro: 1,52%. Os números apontam que esta porcentagem de confinamento ainda está muito aquém do desejável para impedir a sobrecarga no sistema de saúde.

Cenário 2 - Isolamento (desejado pelo Governador do Estado): 70%

Segundo os dados oficiais de isolamento no Estado de São Paulo, em momento algum a cidade atingiu a marca de 70% de isolamento social, desejada pelo Governador João Dória. Nos Jardins, segundo os levantamentos, o isolamento médio ficou em 60% durante o período analisado, enquanto em Sapopemba e Brasilândia o confinamento social esteve mais abaixo, em torno de 40%, como mostra a Tabela 1. O resultado da simulação, com 70% de confinamento nos 3 distritos, pode ser visto a seguir.

Figura 8 - Simulação de 70% de isolamento social em Brasilândia

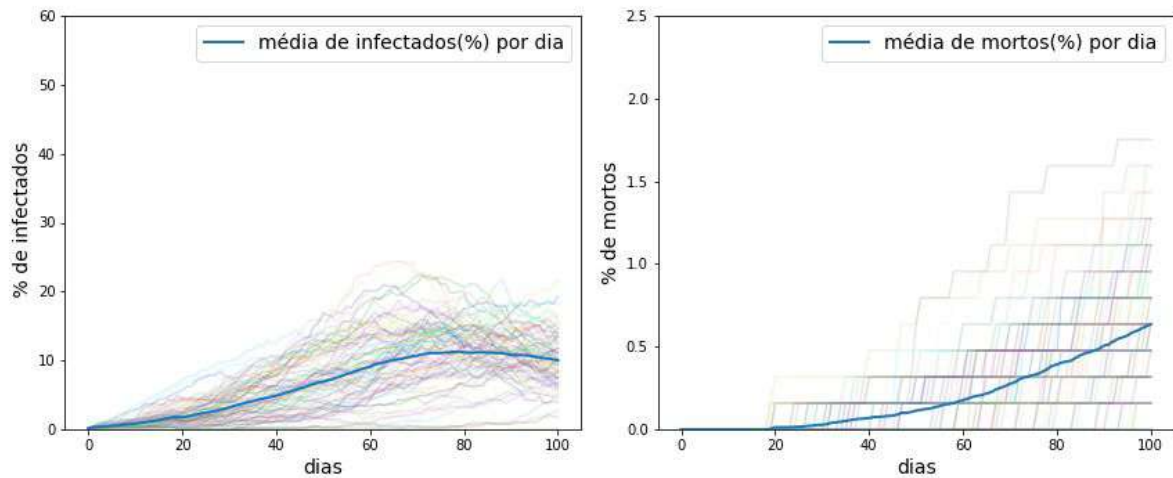


Figura 9 - Simulação de 70% de isolamento social no Jardim Paulista

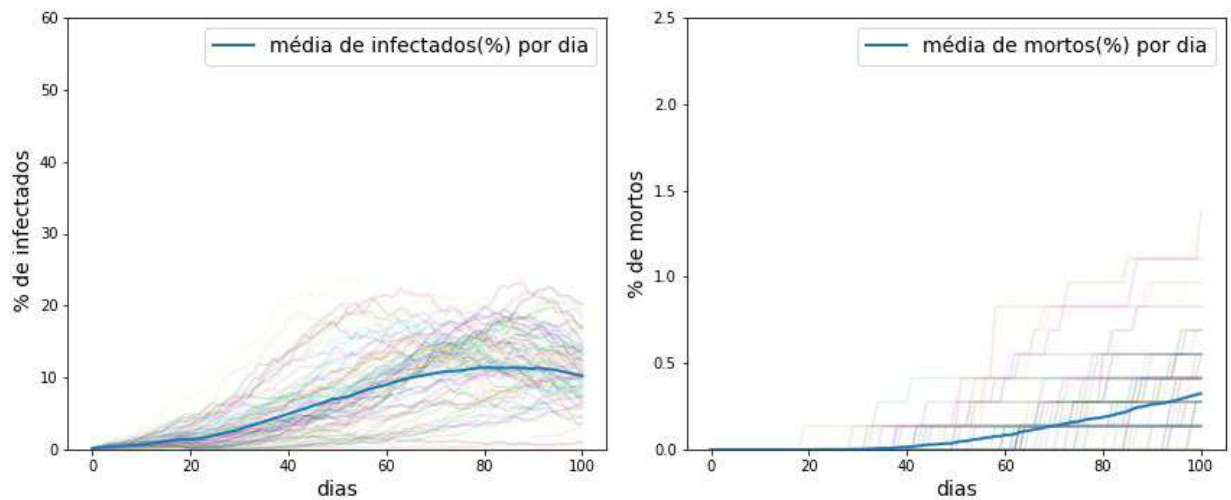
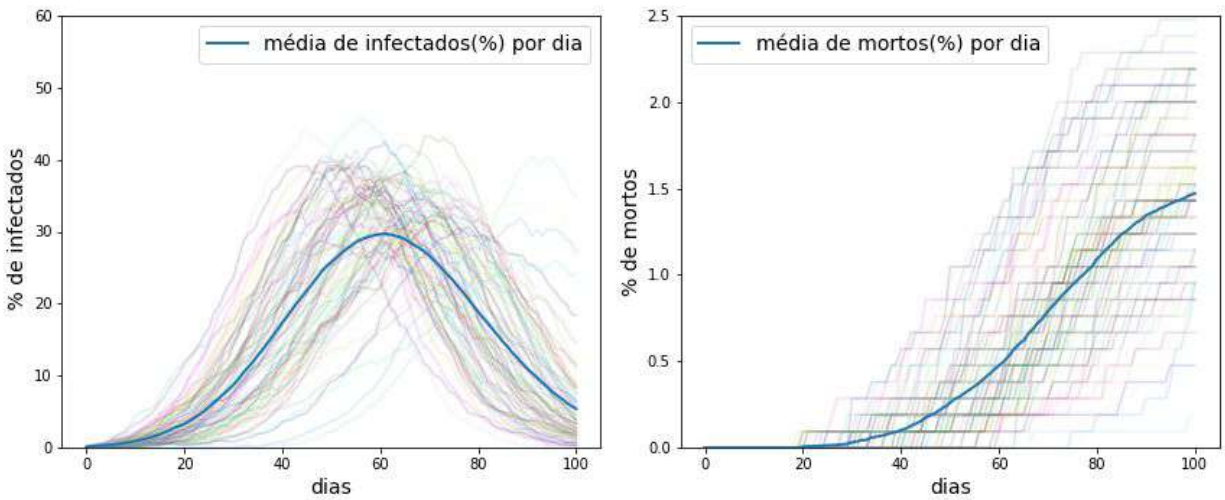


Figura 10 - Simulação de 70% de isolamento social em Sapopemba



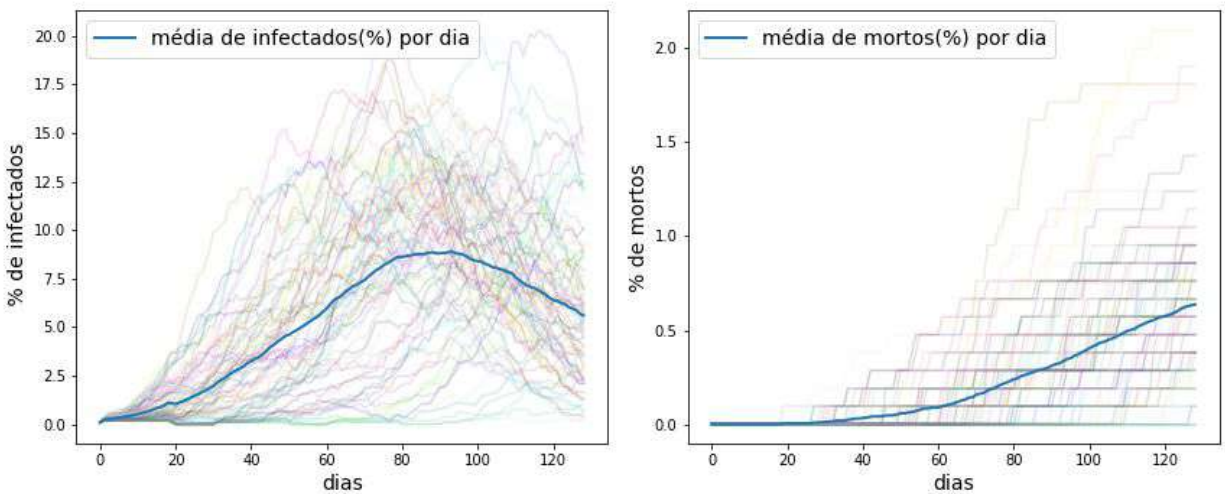
Neste cenário, o isolamento social elevado conseguiria achatar significativamente a curva de contaminados, nos distritos de Jd. Paulista e Brasilândia, com aproximadamente 10% da população contaminada simultaneamente no pico da curva, em cerca de 80 dias após o início da simulação. Embora ainda elevado, este valor poderia ser suficiente para conter a saturação do sistema de saúde. Entretanto, o mesmo não ocorreria com Sapopemba, que atingiria 30% de pessoas contaminadas no pico após 60 dias e 80% das pessoas ao final dos 100 dias simulados - o dobro de Jd. Paulista e Brasilândia. A mortalidade também é alarmante. Enquanto Sapopemba teria 1,47% da sua população em óbito, o valor cai para 0,64% na Brasilândia e 0,32% no Jd. Paulista.

### Cenário 3 - Sapopemba: 87% de Lockdown

Para que o distrito de Sapopemba tenha um percentual de infectados simultâneos inferior a 10% de sua população no pico da curva epidêmica, como observados para Jd. Paulista e Brasilândia, seria necessário aumentar o isolamento social para 87%. Isso resultaria, ao final de 100 dias, em um total de 38,7% de infectados e 0,64% de mortos. Ou seja, a alta densidade de Sapopemba e o baixo IPC mostram que o isolamento social precisa ser demasiadamente superior para atingir os mesmos resultados que Brasilândia.



Figura 11 - Resultado do Simulador para o Cenário 3 em 128 dias com 100 simulações



É notável, e pode gerar estranheza, que a simulação indique uma dinâmica de dispersão do vírus similar nos distritos Jd. Paulista e Brasilândia. Esse fenômeno ocorre devido a compensação entre dois fatores que influenciam diretamente a curva de contaminação do vírus em nosso modelo: o IPC e a densidade populacional. Embora o Índice de Proteção seja bem menor na Brasilândia, a densidade populacional é maior no Jd. Paulista. Isto influencia diretamente a velocidade de propagação do vírus, levando os dois distritos a apresentarem a mesma curva de dispersão. A diferença, no entanto, é evidenciada no percentual do número de mortos, que é dobrado na Brasilândia.

#### Cenário 4 - Uma hipótese de confinamento e flexibilização (27%-70%-27%)

Considerando as datas de início das medidas restritivas de isolamento e a recente abertura de parte do comércio na cidade de São Paulo, o simulador nos permite alterar o nível de confinamento durante o processo de simulação e criar hipóteses da evolução do vírus. Definimos 3 intervalos distintos de confinamento: de 25/02 (dia em que o primeiro caso foi reportado na cidade) até 24/03, em que não houve política de isolamento social<sup>2</sup>; em seguida, consideramos a hipótese de um intenso isolamento social (de 70%) até o dia 12/06, onde o comércio foi reaberto; iniciando o terceiro intervalo, no qual adotamos como possível cenário o retorno do confinamento em níveis iniciais (27%). Os resultados podem ser vistos nos gráficos a seguir:

<sup>2</sup> Sendo a média de confinamento, sem política específica, de 27%.

Figura 12 - Simulação (27%-70%-27%) - Brasilândia

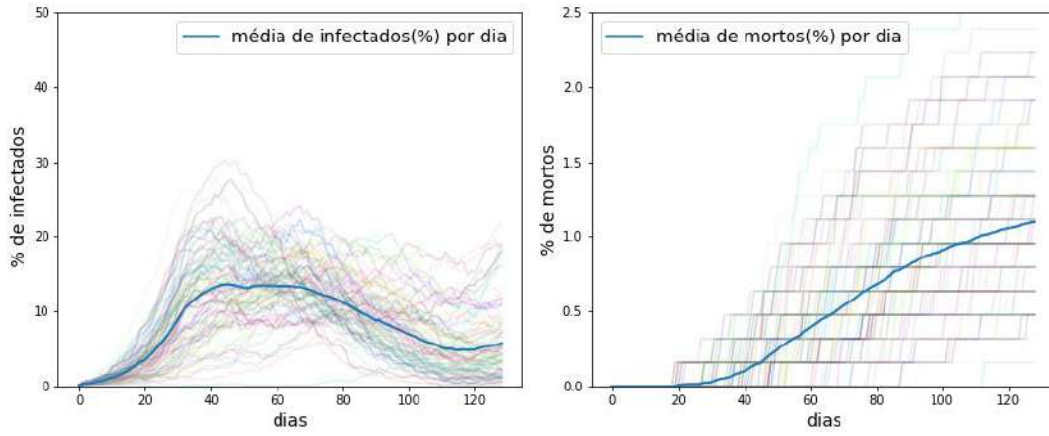


Figura 13 - Simulação (27%-70%-27%) - Sapopemba

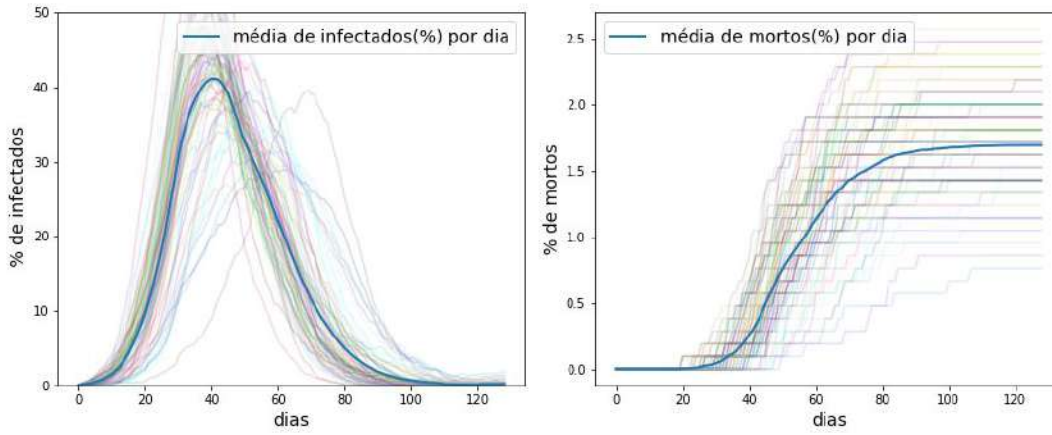
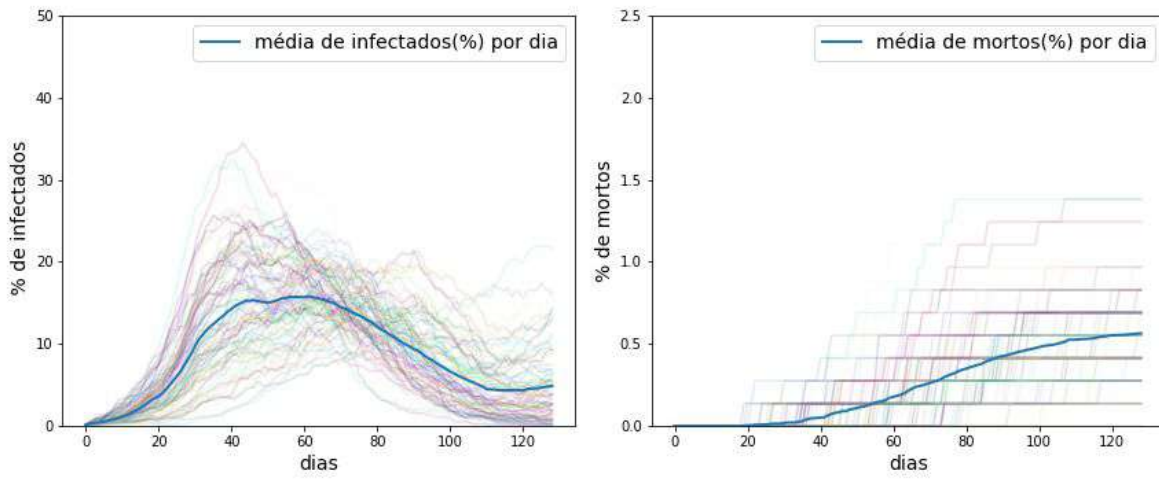


Figura 14 - Simulação (27%-70%-27%) - Jardim Paulista



Devido ao grande período com baixo isolamento social, no caso de Sapopemba, a imunidade de rebanho é atingida em um isolamento de 70%. Já no Jd. Paulista e na Brasilândia é possível notar o efeito da intensificação do confinamento, que interrompe uma tendência de alta, levando a curva primeiro a estabilização, em um platô, seguida de queda. Após o relaxamento do isolamento (a partir do 108º dia, exibido nas figuras), é notável um novo aumento no número de caso, em ambos distritos. Fica evidente, portanto, que uma reabertura tende a retomada da dinâmica de crescimento da contaminação e dos óbitos. No entanto, é importante enfatizar que essa é a história da cidade de São Paulo e não apenas dos Distritos em específico.

Tabela 2 - Resumo: Estatística de Infectados e Mortos nos diferentes cenários

Cenário	Intervenção (Isolamento Social)	% Total de Infectados			% de Mortos		
		Brasilândia	Sapopemba	Jd Paulista	Brasilândia	Sapopemba	Jd Paulista
#1	27%	86,97	97,38	88,23	1,71	1,92	0,85
#2	70%	40,08	80,77	40,09	0,64	1,47	0,32
#3	87%	x	38,70	x	x	0,64	x
#4	27-70-27	60,18	85,47	63,72	1,10	1,66	0,56

### 3. Conclusão

Os resultados deste estudo acerca da metrópole mais populosa do Brasil corroboram a forte vulnerabilidade dos distritos menos desenvolvidos diante da crise sanitária, ressaltando a importância de medidas de isolamento social adaptadas à realidade desses distritos para poupar vidas.<sup>3</sup>

O cenário de isolamento social (70%) da população desejado pelo Governo do Estado de São Paulo, antes da sua política de reabertura da economia, bastaria para atenuar os efeitos da pandemia em distritos díspares e desiguais como Jd. Paulista e Brasilândia, mas seria insuficiente para mitigar os efeitos em Sapopemba, um dos distritos mais vulneráveis da Zona Leste do município. Além disso, mesmo que tivéssemos chegado ao cenário ideal estabelecido pelo governador, a reabertura da

<sup>3</sup> Em "como agir", damos exemplos do que pode ser feito pelos poderes públicos locais, estaduais e federais em conjunto com as lideranças dos bairros mais vulneráveis para mitigar as terríveis consequências da pandemia. Acesse em: <https://acaocovid19.org/howtoact>.

economia seria trágica para a cidade, com as curvas se acelerando novamente, como observado nas simulações.

Estando nós muito aquém do isolamento social desejado, as previsões se tornam as piores possíveis. No dia 27 de maio de 2020, o Governador do Estado, João Dória, apresentou o seu plano de relaxamento das medidas de isolamento social. Em nota técnica emitida por este coletivo, em conjunto com outros grupos de pesquisadores<sup>4</sup>, apresentamos um conjunto de evidências que mostram que as prerrogativas assinaladas pelos gestores do Estado não estavam embasadas em evidências científicas, mas em questões políticas, alijadas de uma visão voltada para a saúde pública.

Nossas análises mostram “que o isolamento social foi benéfico e responsável por diminuir o dano da curva de transmissão no Estado, embora não o suficiente para inverter a sua taxa de multiplicação. Porém, com o número de casos ainda em ascensão, sem uma clara política de testagem, com uma clara expansão do contágio das grandes metrópoles para o interior do Estado e com um índice ainda alarmante de ocupação de leitos, a redução prematura do isolamento social pode ter graves consequências. Conclui-se ainda que o esforço de 3 meses de isolamento pode retroceder em apenas uma semana, gerando o caos no sistema de saúde, que já se encontra atualmente próximo do seu limite.”

As medidas que foram efetivadas dia 1º de Junho de 2020 estão ocasionando perdas de vidas. A sociedade paulista precisa trabalhar em conjunto para fazer com que a curva de transmissão seja drasticamente reduzida. Desta maneira é preciso intensificar o isolamento social e, para tanto, é preciso dar condições para que a sociedade como um todo, considerando suas desigualdades sociais e outras especificidades, o possa fazer<sup>5</sup>. A coordenação entre os diversos níveis de autoridade pública, movimentos sociais e lideranças comunitárias no enfrentamento da crise será extremamente necessária para salvar vidas em um esforço coletivo de solidariedade.

---

<sup>4</sup> Confira em: <https://acaocovid19.org/publications/note4>

<sup>5</sup> Além das conhecidas e eficazes medidas para combater a disseminação da Covid-19 (isolamento social, lockdown, testes em massa, uso de máscaras) deve-se somar outras que considerem as profundas desigualdade sociais e econômicas do Brasil com a cooperação de todas as esferas de poder, movimentos sociais, iniciativa privada e a população. Algumas medidas estão elencadas <https://acaocovid19.org/howtoact>

## Referências

Ação Covid 19. Metodologia e calibração do Modelo de Dispersão do Coronavírus (MD Corona). 2020. Disponível em: <<https://acaocovid19.org/methodology>>. Acesso em: 12 de jun de 20.

Ação Covid 19. O Índice de Proteção COVID-9 (IPC19), 2020b. Disponível em: <[https://acaocovid19.org/assets/articles/ArtigoIPC\\_31052020.pdf](https://acaocovid19.org/assets/articles/ArtigoIPC_31052020.pdf)>. Acesso em: 4 jun 20.

Ação Covid 19. Copacabana, 2020c. Disponível em: <<https://acaocovid19.org/copacabana>>. Acesso em: 4 jun 20.

Ação Covid 19. Fortaleza. 2020d. Disponível em: <<https://acaocovid19.org/copacabana>>. Acesso em: 4 jun 20.

Agência Brasil. São Paulo registra primeira morte por Covid-19, 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/sao-paulo-registra-primeira-morte-por-covid-19>>. Acesso em: 16 jun 20.

Agora. Grajaú lidera desrespeito ao isolamento social na capital paulista, segundo prefeitura, 2020. Disponível em: <<https://agora.folha.uol.com.br/sao-paulo/2020/06/grajau-lidera-desrespeito-ao-isolamento-social-na-capital-paulista-segundo-prefeitura.shtml>>. Acesso em: 4 jun 20.

Agora. Bairros ricos da capital paulistas têm mais casos do novo coronavírus, 2020b. Disponível em <<https://agora.folha.uol.com.br/sao-paulo/2020/04/bairros-ricos-da-capital-paulista-tem-mais-casos-do-novo-coronavirus.shtml>>. Acesso em: 4 jun 20.

ANGILELI, Cecília Maria de Moraes. Paisagem revelada no cotidiano da periferia: Distrito de Brasilândia, Zona Norte do Município de São Paulo. Dissertação de mestrado. São Paulo, FAUUSP, 2007.

A Pública. Brasilândia: o coronavírus mora ao lado, mas os moradores mantêm rotina, 2020. Disponível em: <<https://apublica.org/2020/05/brasilandia-o-coronavirus-mora-ao-lado-mas-moradores-mantem-rotina/>>. Acesso em: 4 jun 20.

Câmara Municipal de São Paulo. Sinopse da Geo-História da Brasilândia. 1992. Disponível em: <<http://documentacao.camara.sp.gov.br/iah/fulltext/justificativa/JPL0362-1992.pdf>>. Acesso em: 28 mai 20.

PIRES, Celio. Brasilândia. SP Bairros. Disponível em: <<https://www.spbairros.com.br/brasilandia/>>. Acesso em: 28 mai 20.

Folha. Brasil confirma primeiro caso de coronavírus, 2020a. Disponível em <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus.shtml>>. Acesso em: 29 mai 20.

Folha. SP tem 15% de idosos em residências unipessoais; média é de 3 moradores por casa, 2020b. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/sp-tem-15-de-idosos-em-residencias-unipessoais-media-e-de-3-moradores-por-casa.shtml>>. Acesso em: 06 jun 2020.

G1. Brasilândia, distrito com mais mortes por Covid-19 em SP, recebe doação de 100 mil máscaras, 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/05/19/brasilandia-distrito-com-mais-mortes-por-covid-19-em-sp-recebe-doacao-de-100-mil-mascaras.ghtml>>. Acesso em: 1 jun 20.

G1. Hospital da Brasilândia fica 11,8% pronto e começa a funcionar com 4 anos de atraso na região com mais mortes por coronavírus de SP, 2020b. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/05/11/hospital-da-brasilandia-fica-118percent-pronto-e-comeca-a-funcionar-com-4-anos-de-atraso-na-regiao-com-mais-mortes-por-coronavirus-de-sp.ghtml>>. Acesso em: 1 jun 20.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Disponível em <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 10 mai 20.

IG. Durante a quarentena jovens fazem baile funk e são reprimidos pela polícia, 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/05/14/com-lotacao-de-89-na-capital-paulista-6-hospitais-ja-nao-tem-mais-vagas-em-uti.htm>>. Acesso em: 06 jun 20.

Ministério da Saúde. Brasil confirma primeiro caso da doença, 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>>. Acesso em: 16 jun 20.

O Globo. Em Brasilândia, área de SP mais afetada pela COVID-19, isolamento é luxo. 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/em-brasilandia-area-de-sp-mais-afetada-pela-covid-19-isolamento-luxo-1-24407574>>. Acesso em: 16 de mai 20.

OLIVEIRA, Abrahão de. A Estrada Que Criou o Bairro – A História do Sapopemba. São Paulo in Foco, 2015. Disponível em: <<http://www.saopauloinfoco.com.br/historia-do-sapopemba/>>. Acesso em: 06 jun 20.

PONCIANO, Levino. Sapopemba. São Paulo: 450 Bairros, 450 anos, 2004, 262p. Disponível em: <<https://www.spbairros.com.br/sapopemba/>>. Acesso em: 06 jun 20.

PONTE. Avanço de coronavírus na periferia de SP expõe desigualdade e racismo, 2020. Disponível em: <<https://ponte.org/avanco-de-coronavirus-na-periferia-de-sp-expoe-desigualdade-e-racismo/>>. Acesso em: 06 jun 20.

Prefeitura de São Paulo. Histórico: Sapopemba. Subprefeituras, 2019. Disponível em: <<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/sapopemba/historico/index.php?p=42096>>. Acesso em: 06 jun 20.

R7. Apesar de pandemia, idosos lotam praça da zona leste de São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/sao-paulo/apesar-de-pandemia-idosos-lotam-praca-da-zona-leste-de-sao-paulo-19042020>>. Acesso em: 06 jun 20.

RANIERI, J. ; BEGALLI, M. O uso do Índice do Entorno (I.E.) e o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (I.P.V.S.) como ferramentas para a compreensão da complexidade de um território: estudo de caso do subdistrito do Riacho Grande. 2016. (Apresentação de Trabalho/Simpósio).

Revista Casa e Jardim. Ana Hikari faz faxina durante quarenta voluntária, 2020. Disponível em <<https://revistacasaejardim.globo.com/Casa-e-Jardim/Bem-Estar/Saude/noticia/2020/03/ana-hikari-faz-faxina-durante-quarentena-voluntaria.html>>. Acesso em: 29 mai 20.

REDE BRASIL ATUAL. Em São Paulo, coronavírus infecta mais em distritos ricos. E mata mais nos pobres, 2020. Disponível em <<https://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2020/04/casos-coronavirus-sao-paulo/>>. Acesso em: 1 jun 20.

Rede Nossa São Paulo. Mapa da Desigualdade 2019. 2019. Disponível em; <[https://www.nossasaopaulo.org.br/wp-content/uploads/2019/11/Mapa\\_Desigualdade\\_2019\\_tabelas.pdf](https://www.nossasaopaulo.org.br/wp-content/uploads/2019/11/Mapa_Desigualdade_2019_tabelas.pdf)> . Acesso em: 16 jun de 20.

Secretaria Municipal da Saúde. Relatório Situacional: covid-19. Prefeitura da Cidade de São Paulo, 2020. Disponível em: <[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/COVID19\\_Relatorio\\_Situacional\\_SMS\\_20200529.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/COVID19_Relatorio_Situacional_SMS_20200529.pdf)>. Acesso em: 06 jun 20.

SMDU, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. Dados demográficos dos distritos pertencentes às Subprefeituras. Prefeitura de São Paulo: Subprefeituras, 2020. Disponível em:<[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/subprefeituras/dados\\_demograficos/index.php?p=12758](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/subprefeituras/dados_demograficos/index.php?p=12758)>. Acesso em: 28 mai 20.

Veja São Paulo. Dados Revelam a desigualdade de renda entre os contaminados pela covid, 2020. Disponível em <<https://vejasp.abril.com.br/cidades/dados-revelam-a-desigualdade-de-renda-entre-os-contaminados-pela-covid/>>. Acesso em: 1 jun 20.

UOL. Coronavírus muda rotina nas empresas de entrega e transporte, 2020a. Disponível em <<https://www.uol.com.br/tilt/noticias/redacao/2020/03/23/coronavirus-muda-rotina-nas-empresas-de-entrega-e-transporte-por-app.htm>>. Acesso em: 5 jun 20.

UOL. Com lotação de 89% na capital de SP, 6 hospitais não têm mais vagas em UTI, 2020b. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/05/14/com-lotacao-de-89-na-capital-paulista-6-hospitais-ja-nao-tem-mais-vagas-em-uti.htm>>. Acesso em: 6 jun 20.