

CAMINHOS DA SAÚDE APRESENTA O PERFIL DE 31 AGENTES COMUNITÁRIOS ESPALHADOS POR TODAS AS REGIÕES DO PAÍS, REVELANDO COMOVENTES HISTÓRIAS DE SOLIDARIEDADE E HEROÍSMO ATÉ ENTÃO ANÔNIMAS. DAS MARGENS DOS RIOS AMAZÔNICOS ÀS ESTRADAS EMPOEIRADAS DO SERTÃO; DAS BUCÓLICAS ZONAS RURAIS ÀS PERIFÉRIAS DAS GRANDES CIDADES, ESSES PROFISSIONAIS CONVIVEM DIARIAMENTE COM UMA GENTE QUE SE EQUILIBRA ENTRE A URGÊNCIA E A ESPERANÇA SEM DESISTIR JAMAIS. É O RETRATO DE UM BRASIL REAL COMO NÃO ESTAMOS ACOSTUMADOS A VER NA TV OU NAS REDES SOCIAIS E QUE EXPÕE, POR UM LADO, A CARÊNCIA DE UM POVO E, POR OUTRO, A TERNURA E COMPETÊNCIA DESSES TÉCNICOS.

PATHS TO HEALTH PRESENTS THE PROFILE OF 31 COMMUNITY AGENTS SPREAD ACROSS ALL REGIONS OF THE COUNTRY, REVEALING MOVING STORIES OF SOLIDARITY AND HEROISM, WHICH UNTIL THEN WERE ANONYMOUS. FROM THE BANKS OF THE AMAZON RIVERS TO THE DUSTY ROADS OF THE HINTERLAND, FROM THE BUCOLIC RURAL AREAS TO THE OUTSKIRTS OF LARGE CITIES, THESE PROFESSIONALS LIVE DAILY WITH PEOPLE WHO BALANCE BETWEEN URGENCY AND HOPE WITHOUT EVER GIVING UP. IT IS A PORTRAIT OF A REAL BRAZIL AS WE ARE NOT USED TO SEEING ON TV OR ON SOCIAL NETWORKS AND WHICH, ON THE ONE HAND, EXPOSES THE NEEDS OF A PEOPLE AND, ON THE OTHER HAND, THE TENDERNESS AND COMPETENCE OF THESE TECHNICIANS.



ISBN: 978-65-997173-0-7



Patrocínio

Johnson & Johnson

Realização



SECRETARIA ESPECIAL DA
CULTURA
MINISTÉRIO DO
TURISMO



Paths
to health

CAMINHOS DA SAÚDE



Paths
to health

CAMINHOS
DA SAÚDE



Ministério do Turismo e Johnson & Johnson apresentam

Paths
to health

CAMINHOS
DA SAÚDE

Compromisso com a saúde

Commitment to health

At Johnson & Johnson, we believe that good health is the foundation of vibrant lives, thriving communities and future progress. That's why, for more than a century, we've been striving to keep people well at all ages and at all stages of life. Every day, our more than 130,000 employees around the world are blending heart, science and ingenuity to profoundly change the trajectory of health for humanity.

Today, as the largest and most extensive health care company in the world, we are committed to using our reach and size for good. We strive to improve access and affordability, create healthier communities, and put a healthy mind, body and environment within reach of everyone, everywhere.

The Global Community Impact (GCI) organization – with funding from the Johnson & Johnson Foundation and other functional divisions and operating companies across Johnson & Johnson's three business segments – drives programs and actions for our community giving, social impact and other philanthropic initiatives all around the world.

Johnson & Johnson's Center for Health Worker Innovation was created to catalyze efforts to respond to the human resources crisis in global health and build a thriving, more resilient workforce.

The Center is tasked with guiding our commitment to support 1 million nurses, midwives and community health workers, impacting the health of 100 million people by 2030.

Investing in frontline workers and making their concerns and needs a priority will support health systems and communities. Therefore, we are working to ensure that the voices of these professionals are heard, that their work is recognized and that their roles are formalized and integrated into the health system. This is critical to developing and retaining the workforce needed to provide essential, quality care accessible to everyone, everywhere.

Na Johnson & Johnson, acreditamos que uma boa saúde é a base de vidas vibrantes, comunidades prósperas e progresso futuro. É por isso que, há mais de um século, buscamos manter as pessoas bem em todas as idades e em todas as fases da vida. Todos os dias, nossos mais de 130 mil funcionários em todo o mundo estão misturando coração, ciência e engenhosidade para mudar profundamente a trajetória da saúde para a humanidade.

Hoje, como a maior e a mais ampla empresa de saúde do mundo, estamos comprometidos em usar nosso alcance e tamanho para o bem. Nós nos esforçamos para melhorar o acesso e a acessibilidade, criar comunidades mais saudáveis e colocar uma mente, corpo e meio ambiente saudáveis ao alcance de todos, em todos os lugares.

A organização Global Community Impact (GCI) – com financiamento da Johnson & Johnson Foundation e de outras divisões funcionais e empresas operacionais nos três segmentos de negócios da Johnson & Johnson – impulsiona programas e ações para nossas doações comunitárias, para impacto social e outras iniciativas filantrópicas em todo o mundo.

O Centro para Inovação dos Trabalhadores da Saúde (Center for Health Worker Innovation) da Johnson & Johnson foi criado para catalisar esforços a fim de responder à crise de recursos humanos na saúde global e construir uma força de trabalho próspera e mais resiliente.

O Centro tem a tarefa de orientar nosso compromisso de apoiar 1 milhão de enfermeiros, parteiros e agentes comunitários de saúde, impactando a saúde de 100 milhões de pessoas até 2030.

Investir nos profissionais da linha de frente e tornar suas preocupações e necessidades uma prioridade apoiará os sistemas de saúde e as comunidades. Por isso, estamos trabalhando para garantir que as vozes desses profissionais sejam ouvidas, que seu trabalho seja reconhecido e que seus papéis sejam formalizados e integrados ao sistema de saúde. Isso é fundamental para desenvolver e reter uma força de trabalho necessária para prover os cuidados essenciais e de qualidade acessíveis a todos e em qualquer lugar.

As verdadeiras histórias de heroísmo

The true stories of heroism

The troop of about 265,000 community health agents, or CHAs, spread throughout Brazil is the spearhead of a first layer of services that usually receive nomenclatures such as primary care, primary attention, or basic care. In general terms, tasks such as disseminating information to prevent diseases, monitor the health of families, check whether vaccines are up to date, refer pregnant women to prenatal care, and take people to health units when there is a need for more effective care. These are actions that represent a lot: about 85% of the health needs of a community. In practice, they are the most powerful and visible link between the population and the complexities of the Unified Health System (SUS).

The book CAMINHOS DA SAÚDE (Paths to Health) tells the story of these heroines and heroes through the profile of 31 community agents spread throughout the country. In their particularities, they exemplify people who are dedicated every day to helping their community – often starring episodes of anonymous bravery and generosity. In Jordão, one of the most isolated cities in Acre. In Cidade Tiradentes, the most populous district on the outskirts of São Paulo. In the rural area of Tocantins or at the entrance of a hill conflagrated by trafficking in Jaboatão dos Guararapes, in Pernambuco. They are Brazilians who, among the pains and delights of their profession, make the interface between their people and a real improvement in life. It's an honor to introduce you to the readers.

A tropa de cerca de 265 mil Agentes Comunitários de Saúde, ou ACS, espalhados pelo Brasil é a ponta de lança de uma primeira camada de serviços que costuma receber nomenclaturas como assistência primária, atenção primária ou atenção básica. Em linhas gerais, fazem parte do escopo das funções de um ACS tarefas como disseminar informações para prevenir doenças, monitorar a saúde das famílias, checar se as vacinas estão em dia, encaminhar gestantes para o pré-natal e levar as pessoas para as unidades de saúde quando há necessidade de um atendimento mais efetivo. São ações que representam muito: cerca de 85% das necessidades de saúde de uma comunidade. Na prática, eles são o elo mais poderoso e visível entre a população e as complexidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

O livro CAMINHOS DA SAÚDE conta a história dessas heroínas e desses heróis por meio do perfil de 31 agentes comunitários espalhados por todas as regiões do país. Em suas particularidades, eles exemplificam uma gente que todos os dias se dedica a ajudar sua comunidade – muitas vezes protagonizando episódios de bravura e generosidade anônimas. Em Jordão, uma das cidades mais isoladas do Acre. Em Cidade Tiradentes, o distrito mais populoso da periferia de São Paulo. Na zona rural do Tocantins ou na entrada de um morro conflagrado pelo tráfico em Jaboatão dos Guararapes, em Pernambuco. São brasileiros que, entre as dores e as delícias de sua profissão, fazem a interface entre seu povo e uma melhoria real de vida. É uma honra apresentá-los aos leitores.

Sumário



24



182



132



138



56



88



126



12



100

TRANSFORMAR E HUMANIZAR

12

O poder da informação

Antônio Alves Campelo
Altos - PI

18

Muitas histórias para contar

Francisco Canidê
Quirino
Assu - RN

24

Espírito comunitário

Márcia Aparecida de Araújo Castro
Jaraguá - GO

30

Elo com a comunidade

Maria Elena Rodrigues
Rio Grande - RS

36

Mudança radical

Nadir Donizeti Peliceri da Silva
São José do Rio Preto - SP

42

Gratidão acima de tudo

Sidnea Pereira Constantino
São José do Rio Preto - SP

CUIDAR E CURAR

50

Além dos obstáculos

Jairo Benitz de Souza
Cruzeiro do Sul - AC

56

Uma referência para todos

Maria das Dores Martins Silva
São Domingos do Maranhão - MA

62

A guardiã do condomínio

Roberta de Castro Vieira
Rio Grande - RS

68

A alegria em pessoa

Rosilene de Figueiredo Rodrigues Monnerat
São Gonçalo - RJ

74

A voz do morro

Severina Antônia Nunes
Jaboatão dos Guararapes - PE

80

Trabalho solidário

Zenaide Cristiane de Carvalho Santana
Nísia Floresta - RN

EMPATIA E RESPEITO

88

Cumplicidade com a vizinhança

Catarina Jesus Santos
São Paulo - SP

94

Mergulho na intimidade

Fatima Aparecida Vieira Rodrigues
São José do Rio Preto - SP

100

Trabalho entre amigos

Jaqueline Tavares Pessoa Micheloni
Campo Grande - MS

106

Olhando adiante

Maria do Livramento Paula Oliveira
Gurupi - TO

112

Afeto para todos os lados

Patrícia Marques Rodrigues
Montes Claros - MG

118

De mente aberta

Suellen Faria Costa Miquelan
São Fidélis - RJ

ESTRADAS E CAMINHOS

126

O mensageiro da saúde

Cleber Correia Oliveira
Cerrito - RS

132

Entre rios e igarapés

Eudes Ferreira de Oliveira
Jordão - AC

138

Atendimento exemplar

Giselda Rodrigues Lemos
Corrente - PI

144

Reabilitada pela profissão

Ligia dos Santos
Conceição do Macabu - RJ

150

Sem tempo a perder

Nicélia Gomes Cozer
Aquidauana - MS

156

Vencendo a timidez

Sueli Miranda Braga Dias
Aliança do Tocantins - TO

LUTA E SUPERAÇÃO

164

Guerreiro do sertão

José Ronaldo da Silva
Patos - PB

170

Dupla dinâmica

Maria Lucia de Santana Gutemberg e Ana Lucia Rodrigues da Costa Santos
Feira de Santana - BA

176

Referência nacional

Roque Onorato
Valença - BA

182

Missão cumprida

Sirlei Amaral Santa Vitória do Palmar - RS

188

Laços de ternura

Tânia Viana
Maracanaú - CE

194

A voz da experiência

Tereza de Souza Franco
Aquidauana - MS

Summary



TRANSFORM AND HUMANIZE

12
The power of information
Antônio Alves Campelo
Altos - PI

18
Many stories to tell
Francisco Canidê Quirino
Assu - RN

24
Community spirit
Márcia Aparecida de Araújo Castro
Jaraguá - GO

30
Link with the community
Maria Elena Rodrigues
Rio Grande - RS

36
Radical change
Nadir Donizeti Pelicieri da Silva
São José do Rio Preto - SP

42
Gratitude above all else
Sidnea Pereira Constantino
São José do Rio Preto - SP

CARE AND HEAL

50
Beyond the obstacles
Jairo Benitz de Souza
Cruzeiro do Sul - AC

56
A reference for everyone
Maria das Dores Martins Silva
São Domingos do Maranhão - MA

62
The guardian of the condo
Roberta de Castro Vieira
Rio Grande - RS

68
Joy in person
Rosilene de Figueiredo Rodrigues Monnerat
São Gonçalo - RJ

74
The voice of the hill
Severina Antônia Nunes
Jaboatão dos Guararapes - PE

80
Solidarity work
Zenaide Cristiane de Carvalho Santana
Nísia Floresta - RN

EMPATHY AND RESPECT

88
Connection with the neighborhood
Catarina Jesus Santos
São Paulo - SP

94
Dive into Intimacy
Fatima Aparecida Vieira Rodrigues
São José do Rio Preto - SP

100
Work among friends
Jaqueline Tavares Pessoa Micheloni
Campo Grande - MS

106
Looking Ahead
Maria do Livramento Paula Oliveira
Gurupi - TO

112
Affection at all sides
Patrícia Marques Rodrigues
Montes Claros - MG

118
Open-minded
Suellen Faria Costa Miquelan
São Fidélis - RJ

ROADS AND PATHS

126
The messenger of health
Cleber Correia Oliveira
Cerrito - RS

132
Among rivers and igarapés
Eudes Ferreira de Oliveira
Jordão - AC

138
Exemplary service
Giselda Rodrigues Lemos
Corrente - PI

144
Rehabilitated by the profession
Lígia dos Santos
Conceição do Macabu - RJ

150
No time to waste
Nicélia Gomes Cozer
Aquidauana - MS

156
Overcoming shyness
Sueli Miranda Braga Dias
Aliança do Tocantins - TO

STRUGGLE AND OVERCOMING

164
Warrior of the Sertão
José Ronaldo da Silva
Patos - PB

170
Dynamic duo
Maria Lucia de Santana Gutemberg e Ana Lucia Rodrigues da Costa Santos
Feira de Santana - BA

176
National reference
Roque Onorato
Valença - BA

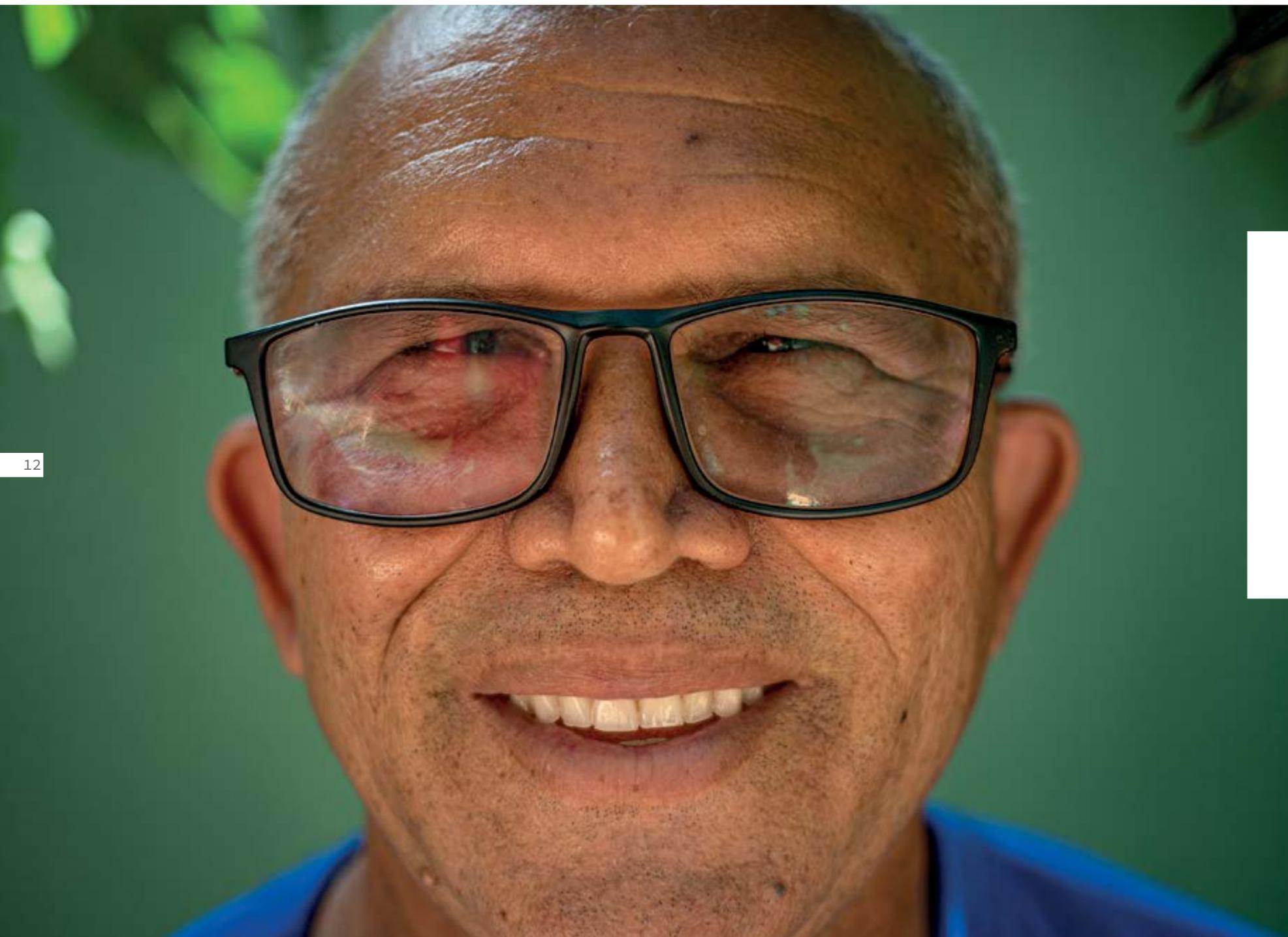
182
Mission accomplished
Sirlei Amaral Santa Vitória
do Palmar - RS

188
Tenderness ties
Tânia Viana
Maracanaú - CE

194
The voice of experience
Tereza de Souza Franco
Aquidauana - MS



TRANSFORMAR E HUMANIZAR



O poder da informação

ANTÔNIO ALVES
CAMPELO

Altos - PI



EM UMA TARDE QUENTE DE 1996, O PIAUIENSE ANTÔNIO Alves Campelo foi chamado às pressas para ajudar no parto de uma moradora da cidade de Altos, a 40 quilômetros de Teresina. Quando chegou à casa, topou com um deus-nos-acuda. A parturiente estava afobada, prestes a dar à luz. A família se afligia porque a ambulância do município não chegaria a tempo de levá-la ao hospital. E a sogra da moça, parteira das antigas, já arregaçava as mangas para assumir o caso. Campelo tranquilizou todo mundo e providenciou as medidas de assepsia que aprendera com a enfermeira do posto de saúde local. Fez com que todos lavassem bem as mãos, esterilizou tesouras, acompanhou o trabalho da parteira e, depois, usou o material higienizado para cortar o cordão umbilical e fazer curativos na mãe e no bebê – uma menina.

Quando lembra o episódio, Campelo lida com dois estados emocionais diferentes. Um deles é a alegria por ter ajudado no nascimento de uma moça que hoje tem filhos e o recebe com festa sempre que ele passa por sua casa. O outro envolve um certo pesar. É que, naquele dia, ele colocou em prática um pequeno cuidado que poderia ter poupado a vida de sua mãe – a agricultora Antônia Alves dos Reis – 27 anos antes e a 184 quilômetros dali, na cidade de São Miguel do Tapuio. “Ela morreu de tétano obstétrico, em um parto de gêmeos, porque na época não se sabia da importância das medidas de higie-



E, AOS 61 ANOS E ATUANDO NA ÁREA HÁ 30,
ANTÔNIO OLHA PARA TRÁS E CONCLUI:
“SER UM AGENTE DE MUDANÇA MARCA A GENTE”



nização. Dos dez filhos que teve, só eu e um irmão sobrevivemos. Costumo brincar com ele que somos sobejo da morte: ela olhou pra gente e resolveu não levar”, conta.

Há 30 anos Campelo é o agente comunitário de saúde mais conhecido de Altos, um município com 40 mil habitantes da região metropolitana de Teresina, entrecortado pela BR-343 e conhecido como Capital da Manga por ter ruas ornadas por mangueiras frondosas de todos os tamanhos. Profundo conhecedor da zona rural do Piauí, ele cresceu na roça ouvindo as comadres da vizinhança aconselhando as mães a quebrar ovos e colocar na moleira funda dos recém-nascidos para tentar evitar a morte deles. “Só adulto, quando recebi meu treinamento para ser agente de saúde, soube que isso é sinal de desidratação e que ovo não resolve. Assim como me toquei de que meus irmãos provavelmente morreram, ainda bebês, de tétano neonatal”, diz ele.

Hoje, trabalhando na zona urbana de Altos, fica surpreso com o poder transformador da informação. Em 1991, ele assumiu uma microárea no mesmo bairro onde mora, Boca de Barro, a 3 quilômetros do centro da cidade. “Ali, caí para dentro da minha comunidade como nunca tinha feito antes”, diz. Já na fase de cadastramento das 150 famílias da região, foi enxergando um povo que não dispunha de vasos sanitários em casa e consumia água sem tratamento tirada de poço cacimbão. Era uma falta de saneamento básico que disseminava males como diarreia, desidratação ou até tuberculose e hanseníase.

On a hot afternoon in 1996, Antônio Alves Campelo, from the state of Piauí, was called in haste to help deliver a baby to a resident of the town of Altos, 40 kilometers from Teresina. When he got to the house, he found himself in a chaotic mess. The mother was anxious, on the verge of giving birth. The family was worried because the ambulance from the city would not arrive in time to take her to the hospital. And her mother-in-law, an old-fashioned midwife, was already rolling up her sleeves to take over the case. Campelo reassured everyone and saw to the asepsis measures he had learned from the nurse at the local health center. He made sure everyone washed their hands well, sterilized the scissors, monitored the midwife's work, and then used the sanitized material to cut the umbilical cord and dress the wounds of the mother and the baby - a girl.

When he recalls the episode, Campelo deals with two different emotions. One is the joy of having helped in the birth of a girl who is now a mother herself and greets him with joy whenever he passes by her house. The other involves a certain regret. Thing is, on that day, he put into practice a small act of care that could have spared the life of his mother - farmer Antônia Alves dos Reis - 27 years before and 184 kilometers away, in the city of São Miguel do Tapuio. "She died of obstetric tetanus, in a birth of twins, because at the time the importance of hygiene measures was not known. Of the ten children she had, only one brother and I survived. I usually joke with him that we are the leftovers of death: it looked at us and decided not to take us", he says.

The power of information

ANTÔNIO ALVES CAMPELO

Altos - PI

AND, AT 61 AND WORKING IN THE SECTOR FOR 30, ANTÔNIO LOOKS BACK AND CONCLUDES: "TO BE AN AGENT OF CHANGE LEAVES A MARK ON US"

For 30 years, Campelo has been the best known community health agent in Altos, a municipality with 40 thousand inhabitants in the metropolitan region of Teresina, crossed by the BR-343 highway and known as the Mango Capital, because of its streets lined with leafy mango trees of all sizes. He has a deep knowledge of the Piauí countryside, and grew up listening to old ladies advising young mothers to break eggs and put them in the deepest part of their newborns' soft spots to try to prevent them from dying. "Only as an adult, when I got my health worker training, did I learn that this is a sign of dehydration, and that an egg cannot solve it. Just as I realized that my siblings probably died, as babies, of neonatal tetanus," he says.

Today, working in the urban area of Altos, he is amazed at the transforming power of information. In 1991, he took over a micro-area in the same neighborhood where he lives, Boca de Barro, 3 kilometers from the city center. "There, I delved into my community as I had never done before," he says. During the registration phase of

the 150 families in the region, he began to notice a people who did not have toilet seats at home and who drank untreated water taken from a well. It was a lack of basic sanitation that spread diseases such as diarrhea, dehydration, or even tuberculosis and leprosy.

Working together with the community and other municipal employees, Campelo developed a simple project, which had immediate results. He sent for huge tiles in the neighboring town, drilled keyhole-shaped holes in the middle of them, and placed them over 1.5 meter holes dug in the ground. He then convinced the municipality to buy filters and install them in these small structures. And so he improvised septic tanks for several families. Together with the other 36 health agents hired at the same time, Campelo also participated in a big campaign to guide the population to use two drops of sodium hypochlorite to purify every liter of water. He then carried out mobilizations at the mayor's house, at the City Council, and at the Public Ministry, until he managed to get a large well drilled, which solved the water shortage problem in the area. "I began to deeply understand the importance of prevention and of the agent as a bridge between the community and the municipal services. I was fascinated by it," he recalls.

In 1996, the health agents in the region realized that it was not enough to look after the community; they also had to look after their own rights. First, they organized themselves into an association. Then they created the Union of Community Health Agents and Agents of Fight Against Endemic Diseases of the Entre Rios Region (the territory in which the city lies, between the Parnaíba and Poti rivers). Campelo proudly participates in the union's board of directors and in several other class entities.

And, at 61, married to a teacher, four children, three grandchildren and a great-granddaughter, he looks back and concludes: "To be an agent of change leaves a mark on us".



Em mutirão com a comunidade e com outros funcionários do município, Campelo desenvolveu um trabalho simples, mas com resultados imediatos. Mandou buscar imensas lajotas na cidade vizinha, fez furos no formato de fechaduras no meio delas e as colocou sobre buracos de 1 metro e meio cavados no chão. Em seguida, convenceu a prefeitura a comprar filtros e instalar nessas pequenas estruturas. E, assim, improvisou fossas sépticas para várias famílias. Junto com os outros 36 agentes de saúde contratados na mesma época, Campelo participou também de uma grande campanha para orientar a população a usar duas gotas de hipoclorito de sódio para purificar cada litro de água. Em seguida, realizou mobilizações na casa do prefeito, na Câmara Municipal e no Ministério Público até conseguir a perfuração de um grande poço que resolveu o problema da falta de água na área. "Passei a entender profundamente a importância da prevenção e a do agente como uma ponte entre a comunidade e os serviços municipais. Fiquei fascinado por aquilo", lembra.

Em 1996, os agentes de saúde da região perceberam que não bastava zelar pela comunidade; era preciso também cuidar dos próprios direitos. Primeiro, organizaram-se em uma associação. Depois, criaram o Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias do Regional do Entre Rios (território em que fica a cidade, entre os rios Parnaíba e Poti). Campelo participa com orgulho da diretoria do sindicato e de várias outras entidades de classe.

E, aos 61 anos, casado com uma professora, quatro filhos, três netos e uma bisneta, ele olha para trás e conclui: "Ser um agente de mudança marca a gente".



Muitas histórias para contar

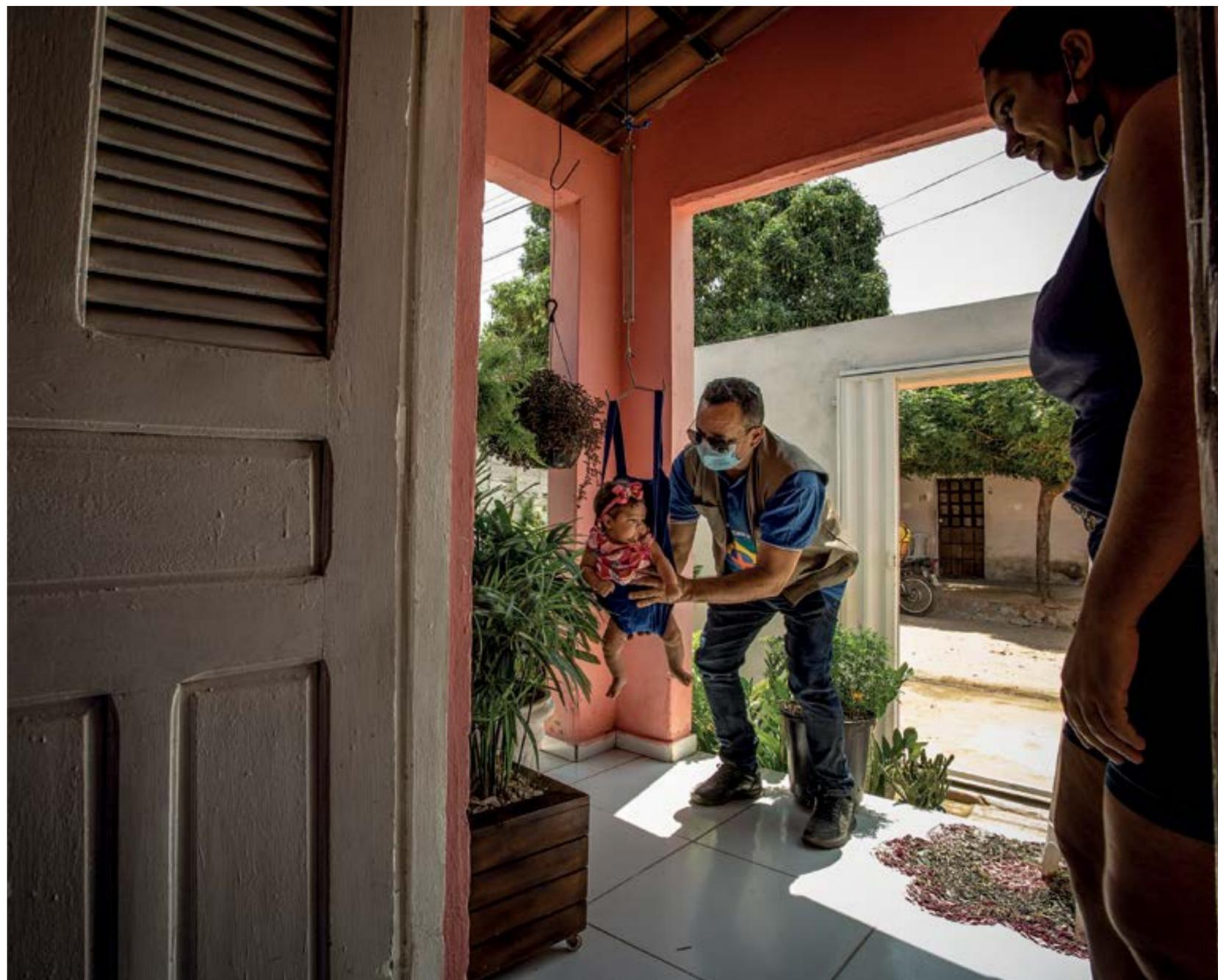
FRANCISCO CANIDÊ
QUIRINO

Assu - RN



O POTIGUAR FRANCISCO CANIDÊ QUIRINO TEM UM jeito risonho de contar as muitas histórias que já viu ao longo de três décadas como agente comunitário na cidadezinha de Assu, no Rio Grande do Norte. Mas não se aguenta e cai no choro toda vez que revê a gravação de uma reportagem exibida no Jornal Nacional em setembro de 2006. A emoção já vai chegando, aos borbotões, no comecinho do vídeo. “A equipe de Pedro Bial encontrou uma espécie de herói das famílias mais pobres”, informou o apresentador William Bonner ao anunciar a parada feita em Assu pela Caravana JN, projeto em que jornalistas da TV Globo percorriam o país de ponta a ponta em um comboio de ônibus. Naquela noite, a matéria foi integralmente dedicada a Quirino. Andando pelas ruas sem asfalto nem saneamento básico do bairro de Frutilândia, Bial apresentou o agente: “Quer saber do Brasil? Pergunte a Canidê!” Em seguida foi enumerando as qualidades do personagem: cuida de planejamento familiar na comunidade, orienta as gestantes a fazer o pré-natal, pesa as crianças – e, com esses pequenos gestos, salva vidas.

Quinze anos depois, a reportagem ainda o leva às lágrimas por um conjunto de motivos. Um deles é que seu trabalho anônimo foi descoberto por acaso. A equipe da Globo estava a caminho de uma cidade maior, Mossoró, e só parou na minúscula Assu porque um dos carros do comboio quebrou



NO JORNAL NACIONAL, PEDRO BIAL APRESENTOU O AGENTE: “QUER SABER DO BRASIL? PERGUNTE A CANIDÊ!”

em uma noite de muita chuva. Um punhado de horas na cidadezinha foi suficiente para a equipe saber da atuação de Quirino por ali. O outro motivo é que a matéria foi ao ar logo depois que a profissão de agente comunitário de saúde havia sido regulamentada no país, por meio de uma emenda constitucional. A lei, no entanto, ainda não era cumprida em boa parte dos municípios – e a visibilidade em cadeia nacional ajudou a dar uma força para que a categoria fosse formalmente incorporada às equipes de saúde. “Foram meus 15 minutinhos de fama”, brinca Quirino. E mais do que merecida, diante do poder transformador que ele teve na comunidade em que mora e trabalha.

Frutuilândia é um bairro da periferia de Assu. Tem cerca de 10 mil moradores, apenas metade das ruas saneada e asfaltada, um naco de população carente e um povo participativo que tende a aderir rapidamente a mutirões de saúde. É o tipo de lugar pacato em que as crianças podem ficar brincando na rua até a noite sem grandes sustos. É quente como o diabo, e por isso quase todo quarteirão tem uma mangueira frondosa que ajuda a dar um fresco para os 30 graus de temperatura na maior parte do ano. E, embaixo de cada uma dessas árvores, uma cadeira de balanço.

Conversador e jeitoso, Quirino logo incorporou esses “postos de observação” à sua estratégia de visitas domiciliares. “Eu trabalho com sete ruas. Em cada uma escolhi um, vamos dizer assim, curioso... Aquele que sabe da vida de todo mundo, é o espião da área. Então vou direto lá nessa casa, sento na sombra da mangueira pra tomar um cafezinho, saber da vida do povo e já ter aquele panorama geral das coisas”, brinca ele.

O clima é de brincadeira, mas o trabalho é sério. Com vida



Francisco Canidê Quirino has a smiling way of telling the many stories he has seen over three decades as a community agent in the small town of Assu, in Rio Grande do Norte. But he can't stand it, and breaks down in tears every time he watches again the recording of a report that was shown in the Jornal Nacional news program in September 2006. The emotion starts pouring out already in the beginning of the video. "Pedro Bial's team found a kind of hero of the poorest families", said host William Bonner when announcing the stop in Assu made by Caravana JN, a project in which journalists from TV Globo traveled the country from end to end in a convoy of buses. That night, the entire story was dedicated to Quirino. Walking on the dirt roads without basic sanitation in the district of Frutilândia, Bial introduced the agent: "Do you want to know about Brazil? Ask Canidê!" He then went on to enumerate the qualities of that man: he takes care of family planning in the community, advises pregnant women to get prenatal care, weighs the children – and, with these small gestures, saves lives.

Fifteen years later, the report still reduces him to tears for a number of reasons. One of them is that his anonymous work was discovered by chance. The Globo team was on its way to a larger city, Mossoró, and only stopped in tiny Assu because one of the cars in the convoy broke down one rainy night. Some hours in the little town was enough for the team to learn about Quirino's work there. The other reason is that the story was aired soon after the role of communi-

IN JORNAL NACIONAL
[TV GLOBO'S
EVENING NEWS],
PEDRO BIAL
[A REPORTER]
INTRODUCED
THE AGENT:
"DO YOU WANT TO
KNOW ABOUT BRAZIL?
ASK CANIDÊ!"

ty health agent had been regulated in the country, by means of a constitutional amendment. The law, however, was still not complied with in most of the cities – and the visibility on national TV helped give a push for the class to be formally incorporated into the health teams. "It was my 15 minutes of fame," jokes Quirino. And it was more than deserved, considering the transforming power he had in the community where he lives and works.

Frutilândia is a neighborhood on the outskirts of Assu. It has about 10 thousand residents, only half of its streets sanitized and asphalted, a small portion of the population in need, and a participative population that tends to quickly join health campaigns. It is the kind of peaceful place where children can play in the street until late at night without any major scares. It is hot as hell, so almost every block has a leafy mango tree

that helps cool down the 30 degree temperature most of the year. And under each of these trees, there is a rocking chair.

Quirino, talkative and handsome, soon incorporated these "observation posts" into his home visitation strategy. "I work with seven streets. On each one I devised someone, let's say, someone curious... That one who knows about everybody's lives, the spy of the area. So I go straight to this house, sit under the shade of the mango tree to have a cup of coffee, get to know about the people's lives, and have an overview of things", he jokes.

The atmosphere is playful, but the work is serious. With a profuse community life since his teen years – coming from a family of farm workers, he participated in rural union movements and in movements of the Catholic Church –, Quirino was approved in a tender for community agent in 1991, when the main characteristic to be admitted was to be involved in volunteer work. In the beginning, many closed doors on his face and even some dogs bit him, but he managed to get through the barriers. "I got involved in this exciting profession. To see a sick child and inform the mother how to breastfeed correctly. To talk about the importance of family planning, distribute condoms and help reduce teenage pregnancy. It's great to talk, advise, and see people getting better every day," he concludes.

Married to a community health agent, he has many good stories. From premature babies that could fit in the palm of a hand and were saved with multimixtures (combinations of bran of local ingredients that treat malnutrition) to newborn children rushed to the hospital on the backs of bicycles. "Sometimes I look at them, now grown men, and joke: 'I saved your life, huh?', he says.

Of all the personal experiences he has accumulated, Quirino is especially proud of having helped eradicate diseases like cholera, leprosy, and tuberculosis from his neighborhood, and for having engaged in the struggles of the class – he is a national union leader. "And I am also very proud to be a Unified Health System (SUS) worker, which has shown its importance in this Covid-19 pandemic," he adds.



comunitária profusa desde a adolescência – oriundo de uma família de agricultores, ele participou de movimentos sindicais rurais e de movimentos da Igreja Católica –, Quirino foi aprovado em um processo seletivo para agente comunitário em 1991, quando a principal característica para ser admitido era ter envolvimento em trabalhos voluntários. No começo levou algumas portas na cara e mordidas de cachorro, mas foi furando o cerco. "Fui me envolvendo com essa profissão apaixonante. Ver a criança doente e informar como fazer aleitamento materno correto. Falar da importância do planejamento familiar, distribuir preservativos e ajudar a diminuir a gravidez entre adolescentes. É muito bom todo dia conversar, orientar e ver aquelas pessoas melhorando", conclui.

Casado com uma agente comunitária de saúde, ele acumula boas histórias. De bebês prematuros que cabiam na palma de uma mão e foram salvos com multimisturas (combinados de farelos de ingredientes locais que combatem a desnutrição) a crianças recém-nascidas levadas às pressas para o hospital na garupa de bicicletas. "Às vezes olho para eles, hoje marmanjos, e brinco: 'Salvei a sua vida, hein?'" , conta.

De todo o acervo de experiências pessoais que acumulou, Quirino enche o peito por ter ajudado a tirar do horizonte de seu bairro doenças como cólera, hanseníase e tuberculose e de ter se engajado nas lutas da categoria – ele é dirigente sindical nacional. "E também me orgulho muito de ser um servidor do Sistema Único de Saúde (SUS), que mostrou sua importância nessa pandemia de Covid-19", arremata.

Many stories
to tell

FRANCISCO CANIDÊ QUIRINO

Assu – RN



Espírito comunitário

MÁRCIA APARECIDA
DE ARAÚJO CASTRO

Jaraguá - GO



QUANDO PASSA COM SUA MOTO PELO BAIRRO DE JARDIM Florena, na cidade de Jaraguá, em Goiás, Márcia Aparecida de Araújo Castro, 60 anos, fica invariavelmente feliz. Foi ali, 23 anos atrás, que ela começou a trabalhar como agente comunitária de saúde. Um início muito difícil. Primeiro porque as pessoas desconheciam esse tipo de profissional e tendiam a recebê-la de um jeito ressabiado. Depois porque o lugar era de uma carência penosa. Não tinha energia elétrica, o esgoto corria a céu aberto, as habitações eram barracos indignos. Os moradores sofriam com doenças como hanseníase, leishmaniose, verminose. “A gente não tinha muito o que oferecer. Como falar de prevenção se as pessoas não tinham nem o que comer? Aí percebi que para poder ajudá-las eu necessitaria de outras ajudas também”, conta.

Márcia começou a levar informações sobre o bairro até a prefeitura e a fazer pressão por casas de alvenaria e por melhorias. Foi também atrás de parcerias com outros órgãos e instituições para disponibilizar programas sociais para os moradores. “Ali eu já não era mais uma simples agente de saúde que ia orientar; já estava envolvida para além disso. Visitava uma casa e via uma mãe de duas crianças que não tinha nada, nem um arroz com feijão pra comer. Aí já procurava pessoas que eu conhecia, cadastrava em programas, pegava cestas – acolhia aquela família.” Hoje o bairro é outro, com

asfalto, saneamento básico e casas de verdade. “Existe ali um bem-estar e uma dignidade para uma família morar. Não sei qual é a palavra para descrever o que sinto por ter participado disso também. Gratidão? Orgulho?”, diz.

Seis anos depois de começar a atender a comunidade do Jardim Florena, Márcia mudou de microárea. Com a chegada de novos agentes de saúde, as regiões de atendimento foram reorganizadas e ela passou a acompanhar outra região. Chorou de saudade das famílias que deixou por lá e das crianças que, agora crescidas, ainda a chamam de “tia” e pedem sua bênção quando a encontram. Hoje, aos 60 anos, atende 242 casas em uma zona que pega um pedaço do centro antigo de Jaraguá, onde ela mora, e outro de um bairro chamado Vila Isaura. E ali também coloca em prática sua crença profunda na capacidade de mobilização da sociedade civil.

Márcia é encantada com um pequeno milagre que viu bem diante de seus olhos inúmeras vezes: quando conseguem receber o básico que lhes falta, as pessoas evoluem de maneiras surpreendentes. Por isso, sempre acumulou outras funções com a de agente de saúde. Se existe um movimento organizado na cidade, ela está por perto. Participou de programas de alfabetização de adultos – e se emociona ao lembrar um aluno que tinha 28 anos quando aprendeu a escrever o próprio nome e hoje tem curso superior completo. Ela integra movimentos católicos de leigos que todos os meses levam alimentos para as 20 famílias de sua microárea cadastradas em programas sociais. E arrumou parceiros, entre donos de confecções e empresários da cidade, que toda véspera de Natal colocam cestas em uma caminhonete para distribuir em áreas carentes.

A profissão, para ela, é fazer parte dessa rede de apoio. “Há quem diga: ‘Ah, mas foge muito da função da categoria!’ Eu discordo. Nosso trabalho é orientar sobre a prevenção de



MÁRCIA RECUSOU A PROPOSTA PARA SER TÉCNICA DE ENFERMAGEM NO POSTO AO LADO DE SUA RESIDÊNCIA; ELA GOSTA É DE IR A CAMPO, NA CASA DOS PACIENTES



When she rides her motorcycle through the Jardim Florena neighborhood, in the city of Jaraguá, in Goiás, Márcia Aparecida de Araújo Castro, 60, is invariably happy. It was there, 23 years ago, that she started working as a community health agent. A very difficult start. First, because people were unaware of this type of professional and tended to receive them in a resentful way. Then because the place was a painful shortage. There was no electricity, sewage was running in the open, the houses were unworthy shacks. The residents suffered from diseases such as leprosy, leishmaniasis, worms. “We didn’t have much to offer. How to talk about prevention if people didn’t even have what to eat? Then I realized that in order to be able to help them I would need other help as well,” she says.

Márcia started bringing information about the neighborhood to the city hall and pushing for masonry houses and improvements. It also pursued partnerships with other bodies and institutions to provide social programs for residents. “There I was no longer a simple health agent who was going to guide; I was already involved in addition. I visited a house and saw a mother of two children who had nothing, not even rice and beans to eat. Then I was looking for people I knew, enrolled in programs, picked up baskets — I welcomed that family.” Today the neighborhood is another, with asphalt, basic sanitation and real houses. “There is a well-being and dignity there for a family to live in. I don’t know what the word is to describe how I feel about

MÁRCIA REFUSED THE PROPOSAL TO BE A NURSING TECHNICIAN AT THE POST NEXT TO HER RESIDENCE; SHE LIKES TO GO TO THE FIELD, AT THE PATIENTS’ HOMES

having participated in this either. Gratitude? Pride?” she says.

Six years after starting to serve the Jardim Florena community, Márcia changed her micro-area. With the arrival of new health agents, the care regions were reorganized and she began to follow another region. She cried longing for the families she left there and the children who, now grown up, still call her “aunt” and ask for her blessing when they find her. Today, at the age of 60, she serves 242 houses in an area that picks up a piece of the old center of Jaraguá, where she lives, and another in a neighborhood called Vila Isaura. And there she also puts into practice her deep belief in the capacity of civil society to mobilize.

Marcia is enchanted by a small miracle that she has seen right before her eyes countless times: when they are able to receive the basics they lack, people evolve in surprising ways. For this reason, she has always accumulated other functions with that of health agent. If there’s an

organized movement in the city, it’s close by. She participated in adult literacy programs - and is thrilled to remember a student who was 28 years old when she learned to write her own name and now has completed higher education. She integrates Catholic movements of lay people who bring food every month to the 20 families in its micro-area registered in social programs. And she arranged partners, among clothing owners and businessmen in the city, who every Christmas Eve put baskets in a pickup truck to distribute to underserved areas.

For her, the profession is to be part of this support network. “There are those who say: ‘Oh, but it’s too far from the function of the category!’ I disagree. Our job is to guide on disease prevention. If you arrive at a home and the person is already sick and does not have the money to buy medicines, because they are often lacking in pharmacies at the health centers, I have to find other ways to help. I believe that the community agent is also for that”, she argues.

Accustomed to a large family — she grew up around 11 siblings and lives with three children and five grandchildren — she has a huge ease of intertwined with people. She even thought about being a doctor, but ended up doing business school and a graduate degree in Public Management. She also took a technical nursing course and, therefore, when the city began to structure the teams of the family health units, she was consulted about the possibility of ceasing to be a community agent to assume this new role in a post 100 meters from her residence. The answer came quickly: no. She likes going to the field, at the patients’ homes. “Sometimes we go to homes with a lot of things to do. But when you get there, you notice that none of what you planned will work at that moment, because the resident only needs to talk. It’s your job there to be a listener. At the end of the day, I will always be grateful for having the chance to maintain this contact with people,” she concludes.

Community spirit

MÁRCIA APARECIDA DE ARAÚJO CASTRO

Jaraguá - GO



doenças. Se você chega em uma casa e a pessoa já está doente e não tem dinheiro para comprar remédios, porque muitas vezes eles estão em falta nas farmácias dos postos de saúde, tenho que achar outras formas de ajudar. Creio que o agente comunitário é também para isso”, argumenta.

Acostumada com uma família grande – cresceu tendo por perto 11 irmãos e convive com três filhos e cinco netos –, ela tem uma gigantesca facilidade de se entrosar com as pessoas. Chegou a pensar em ser médica, mas acabou fazendo faculdade de Administração e uma pós-graduação em Gestão Pública. Fez também um curso técnico de enfermagem e, por isso, quando a cidade começou a estruturar as equipes das unidades de saúde da família, foi consultada sobre a possibilidade de deixar de ser agente comunitária para assumir essa nova função em um posto a 100 metros de sua residência. A resposta veio rápida: não. Ela gosta é de ir a campo, na casa dos pacientes. “Às vezes a gente vai nos domicílios com um monte de coisas para fazer. Mas, chegando lá, nota que nada daquilo que planejou vai funcionar naquele momento, porque o morador só precisa falar. Ali o seu trabalho é ser ouvinte. No fim das contas, vou ser sempre grata por ter a chance de manter esse contato com as pessoas”, conclui.



Elo com a comunidade

MARIA ELENA
RODRIGUES

Rio Grande – RS



HÁ 25 ANOS MARIA ELENA RODRIGUES ACOMPANHA famílias no bairro de Castelo Branco, na periferia de Rio Grande, a mais antiga cidade do Rio Grande do Sul. Ao longo dessas décadas, foi chamada pelos moradores da comunidade por vários apelidos. Observados em conjunto, eles acabam traçando uma linha do tempo da evolução do lugar.

Houve uma época, logo no comecinho de seu trabalho, em que as crianças corriam para avisar quando a viam aparecer na porta: “Mãe, chegou a Tia do Bicho do Pé!” Era um período em que, por causa da falta de condições de higiene nas ruas, ela encaminhava para o posto de saúde levas de pessoas com os pés infectados por parasitas. Um punhado de anos depois, transformou-se na “Tia do Leite”, porque auxiliava na entrega de leite em pó e óleo de soja distribuídos em um programa de combate à desnutrição. À medida que a meninada que ela viu nascer foi crescendo, passou a ser chamada de “Tia Baixinha”. Hoje as mulheres costumam recebê-la nas casas abreviando seu nome para “Maralena” ou “Marilene”. Já os idosos, que ela costuma cumprimentar com beijos carinhosos, anunciam: “Lá vem a comunitária”. “Com eles, eu brinco de volta: ‘Olha, não é tanto assim, é só agente – não comunitária!’”

A maneira como a história de Maria Elena, 52 anos, e as transformações do lugar onde mora são entrelaçadas é muito

A HISTÓRIA DE MARIA ELENA, PARECIDA
COM A DE OUTROS AGENTES DE SAÚDE, ESTÁ ENTRELAÇADA
COM AS TRANSFORMAÇÕES DO LUGAR ONDE MORA



parecida com a de outros agentes comunitários de saúde com décadas de atuação em cidades pequenas pelo Brasil afora. Ela foi, ao mesmo tempo, causa e efeito de algumas melhorias em seu ambiente. Quando foi morar e depois trabalhar em Castelo Branco, o bairro era um ajuntamento de casas precárias com esgoto descartado a céu aberto. O lixo era coletado apenas duas vezes por semana. As linhas de ônibus eram poucas e demoradas. As mães saíam para trabalhar e deixavam os filhos mais novos sob os cuidados dos mais velhos. As crianças estavam com vacinas atrasadas, incluindo a BCG (que protege contra as formas graves de tuberculose). E as pessoas sofriam de males como verminoses, leptospirose, tétano. Assim que as primeiras agentes comunitárias de saúde – Maria Elena e mais três colegas – começaram a circular por ali, foram recebidas com reservas. “As pessoas estranharam. Havia um menino cuja mãe tinha um pequeno comércio no bairro. Eu entrei na loja em um momento em que estava cheia, e ele anunciou: ‘Mãe, essa aí ganha pra saber da vida dos outros!’ Foi brincadeira, mas eu fiquei com vergonha porque de certa forma era verdade”, lembra.

O tempo foi passando, e Maria Elena foi aprendendo, junto com a comunidade, sobre a importância de tentar evitar as doenças em vez de apenas obter maneiras de tratá-las. E foi entendendo que, para fazer isso, em alguns momentos seria preciso se organizar para cobrar a melhoria dos serviços em reuniões do conselho gestor e em mobilizações. “A mudança aconteceu quando aprendemos a correr atrás”, conta. O bairro conseguiu uma nova unidade de saúde, uma creche, uma escola, a pavimentação de três ruas – e todas as casas hoje têm iluminação, água na torneira e coleta de lixo de segunda a sábado. “E ainda há muito pela frente. O bairro varreu as doenças ligadas à falta de condições básicas, mas sofre com o desemprego generalizado, com a criminalidade e com problemas de saúde mental”, avalia ela.

For 25 years Maria Elena Rodrigues has been accompanying families in the Castelo Branco neighborhood, on the outskirts of Rio Grande, the oldest city in Rio Grande do Sul. Throughout these decades, she has been called by community residents by various nicknames. Observed together, they end up drawing a timeline of the evolution of the place.

There was a time, right at the very beginning of her work, when the children ran to warn them when they saw her appear at the door: “Mom, Aunt of Bicho do Pé is here!” It was a period when, because of the lack of hygiene conditions on the streets, she referred to the health center takes from people with feet infected by parasites. A handful of years later, she became “Aunt of Leite” because she helped deliver powdered milk and soybean oil distributed in a program to combat malnutrition. As the girl she saw born grew up, she started to be called “Aunt Baixinha”. Today women usually receive her in homes by abbreviating her name to “Maralena” or “Marilene”. The elderly, who she usually greets with affectionate kisses, announce: “Here comes the community”. “With them, I play back: ‘Look, it’s not that much, it’s just an agent — not community!’”

The way in which Maria Elena’s 52-year-old story and the transformations of the place where she lives are intertwined is very similar to that of other community health workers with decades of experience in small cities throughout Brazil. It was, at the same time, cause and effect of some improvements in its environment. When she went to live and then work in Castelo Branco,

MARIA ELENA’S STORY, SIMILAR TO THAT OF OTHER HEALTH WORKERS, IS INTERTWINED WITH THE TRANSFORMATIONS OF THE PLACE WHERE SHE LIVES

the neighborhood was a collection of precarious houses with sewage discarded in the open air. The garbage was collected only twice a week. The bus lines were few and time consuming. The mothers went out to work and left their younger children in the care of their elders. The children had delayed vaccinations, including BCG (which protects against severe forms of tuberculosis). And people suffered from ills such as worms, leptospirosis, tetanus. As soon as the first community health agents — Maria Elena and three other colleagues — started circulating there, they were met with reservations. “People were surprised. There was a boy whose mother had a small business in the neighborhood. I walked into the store at a time when it was full, and she announced: ‘Mom, this one gains money to find out about the lives of others!’ It was a joke, but I was embarrassed because in a way it was true,” she recalls.

Time passed, and Maria Elena learned, together with the community, about the importance of try-

ing to avoid diseases rather than just getting ways to treat them. And it was understood that, to do this, at times it would be necessary to organize to demand the improvement of services in meetings of the management board and in mobilizations. “The change happened when we learned to chase,” she says. The neighborhood got a new health unit, a daycare center, a school, the paving of three streets - and every house today has lighting, tap water and garbage collection from Monday to Saturday. “And there’s still a lot ahead of it. The neighborhood has swept away diseases linked to the lack of basic conditions, but it suffers from widespread unemployment, crime and mental health problems,” she says.

A link between the community and the health services, Maria Elena is affectionate and attached to the work she does. “I love the family visit and listening to people’s stories. As the elderly teach me! From grumbling to happy, everyone has a little to bring,” she explains. But it’s far from complacent. Born on a stormy night, she knows how to buy unpopular causes if she thinks it’s part of her role. Because she understands that she has a duty to keep secret about what she sees in the houses where she circulates, she usually runs those who are morbidly curious about the private life and diseases of their neighbors. “Then I’m really dry and I say: ‘I’m sorry, but that kind of information is not for me to pass on.’” You also think you need to teach how to fish instead of just giving the fish. “For those who need it, we usually do things like picking up controlled drugs at the station. But some who can confuse assistance with welfare and want everything in their hands - then I say that they have to personally seek their rights,” she says.

What’s more, Maria Elena is just peace and love. She lives with her decades-old partner, has three children, three grandchildren, two cats and a dog. And she is grateful for the profession that, she believes, welcomed her with open arms. “To this day I’ve learned more than I taught.”



Elo entre a comunidade e os serviços de saúde, Maria Elena é carinhosa e apegada ao trabalho que faz. “Adoro a visita familiar e ouvir as histórias das pessoas. Como os idosos me ensinam! Do resmungão ao feliz, todos têm um pouquinho a trazer”, explica. Mas está longe de ser complacente. Nascida em uma noite de tempestade, sabe comprar causas impopulares se achar que é parte de sua função. Como entende que tem o dever de guardar segredo sobre o que vê nas casas por onde circula, costuma botar para correr os que têm curiosidade mórbida sobre a vida privada e as doenças dos vizinhos. “Aí sou seca mesmo e digo: ‘Desculpa, mas esse tipo de informação não me cabe passar.’” Também acha que precisa ensinar a pescar, em vez de só dar o peixe. “Para quem necessita, a gen-



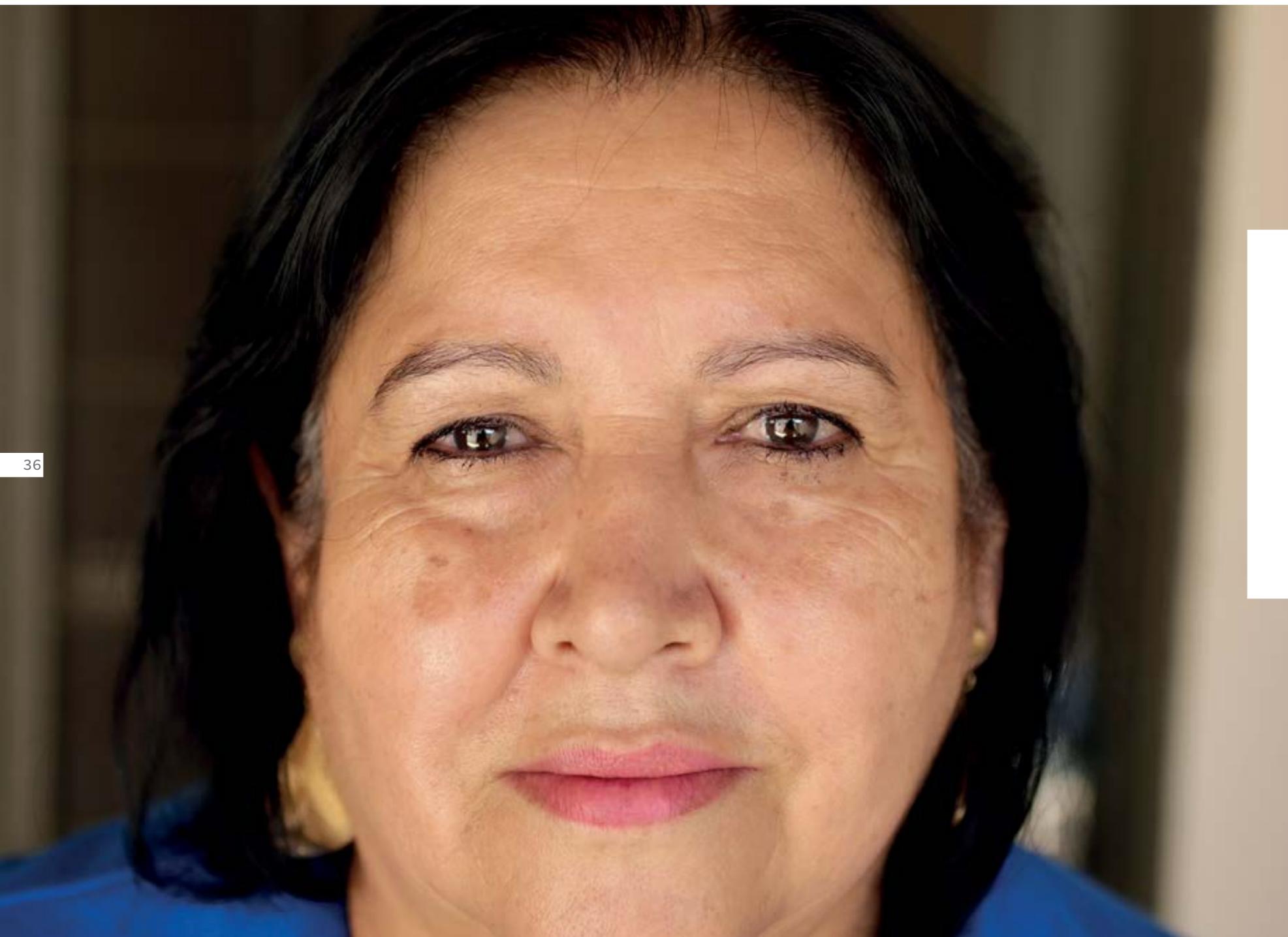
te costuma fazer coisas como ir buscar remédios controlados no posto. Mas alguns que podem ir confundem assistência com assistencialismo e querem tudo nas mãos - aí eu digo que eles têm que buscar pessoalmente seus direitos”, afirma.

No mais, Maria Elena é só paz e amor. Vive com o companheiro de décadas, tem três filhos, três netos, dois gatos e um cachorro. E é agradecida pela profissão que, acredita, a acolheu de braços abertos. “Até hoje eu mais aprendi do que ensinei.”

Link with the community

MARIA ELENA RODRIGUES

Rio Grande – RS



Mudança radical

NADIR DONIZETI
PELICERI DA SILVA

São José do Rio Preto - SP



NADIR DONIZETI PELICERI DA SILVA LEVAVA O QUE chama de típica vida de classe média na cidade de São José do Rio Preto, no interior de São Paulo. Formada em Design de Interiores, trabalhava havia anos com decoração quando resolveu se inscrever em um processo seletivo da prefeitura para ser agente comunitária de saúde. A ideia era acumular as duas profissões. Mas, quando foi aprovada, em 2016, e começou a ver de perto a comunidade que lhe coube atender no bairro de Vila Mayor, sua rotina deu um cavalo de pau. “Foi um choque de realidade! O mundo em que eu vivia tinha muita futilidade – aquela lógica de ‘a minha casa é maior ou mais bem decorada do que a sua’. Vendo aquelas famílias necessitadas com doenças que eu nem imaginava que existiam, passei a enxergar o mundo de uma forma mais humana”, conta. Então Nadir resolveu dar uma guinada no destino. “Foi uma coisa tão intensa, gostei tanto que resolvi ser agente em tempo integral. Abandonei a decoração”, completa.

O mundo perfumado ficou para trás – e Nadir foi lidando com a vida como ela é da nova profissão. Ainda tem cicatrizes das mordidas de cachorro que levou ao entrar nos quintais dos moradores atrás de focos de dengue. “As pessoas sempre diziam: ‘Pode vir, ele é manso!’ Eu entrava, e aí já viu – levava aquelas mordiscadas que demoram a cicatrizar”, diverte-se. Foi forçada a perder o medo que tinha desde pequena de ver



gente morta. “Uma vez um rapaz correu no portão para me chamar, avisando que a mãe estava passando mal. Eu entrei, ela estava sentada entre almofadas na cama. Peguei o pulso dela e percebi que estava já sem vida. Chamamos o SAMU, e eles contaram para o filho. Fiquei ali firme, ao lado dele, quando recebeu a notícia”, lembra. E, história após história, a vida mais protegida que ela tivera foi dando lugar a outra – mais dura, mas mais rica também.

O bairro Vila Mayor é uma área urbana com muitas casas, poucos prédios e uma mistura entre populações de classe média com outras mais carentes. O setor mais antigo é uma zona de meretrício que permaneceu inalterada enquanto o bairro crescia à sua volta, ganhando uma área com imóveis de alto padrão e um shopping center. Quando Nadir começou a trabalhar por ali, esse miolinho estava completamente descoberto. Com a ajuda de um colega, ela foi fazendo cadastros do SUS para pessoas que moravam no lugar, casa por casa. “Fomos entrando e hoje temos um vínculo forte com eles. As prostitutas e travestis são atendidas na nossa unidade básica de saúde, e uma vez por semana há um ônibus que encosta ao lado do posto especificamente para cuidar da saúde delas”, conta.

Nadir Donizeti Pelicari da Silva led what she calls typical middle-class life in the city of São José do Rio Preto, in the interior of São Paulo. Graduated in Interior Design, she had worked with decoration for years when she decided to enroll in a selection process at the city hall to be a community health agent. The idea was to accumulate both professions. But when she was approved in 2016, and began to see the community that it was up to serve in the Vila Mayor neighborhood up close, her routine took a wooden horse. “It was a reality shock! The world I lived in was very futility — that logic of ‘my house is bigger or better decorated than your own. ‘ Seeing those families in need with diseases that I didn’t even think existed, I started to see the world in a more human way,” she says. So Nadir decided to take a turn on fate. “It was such an intense thing, I liked it so much that I decided to be a full-time agent. I abandoned the decoration”, she adds.

The fragrant world was left behind — and Nadir was dealing with life as it is of the new profession. She still has scars from the dog bites it led to entering the residents’ backyards behind dengue outbreaks. “People always said: ‘Come on, she’s tame! ‘ I would go in, and then you saw it - I took those nibbling that take a long time to heal”, she has fun. She was forced to lose her fear of seeing dead people since she was a child. “Once a boy ran at the gate to call me, warning me that his mother was feeling sick. I walked in, she was sitting among pillows on the bed. I grabbed her pulse and realized that she was already lifeless.

Radical change

NADIR DONIZETI PELICARI DA SILVA

São José do Rio Preto – SP

SWITCHING FROM THE PROFESSION OF DECORATOR TO A COMMUNITY AGENT, NADIR STARTED TO HAVE A TOUGHER LIFE — AND RICHER AS WELL

We called SAMU, and they told their son. I stood there, next to him, when he received the news,” she recalls. And, story after story, the most protected life she had had been giving way to another — tougher, but richer as well.

The Vila Mayor neighborhood is an urban area with many houses, few buildings, and a mix of middle-class populations with others who are poorest. The oldest sector is a meretricious zone that remained unchanged as the neighborhood grew around it, gaining an area with high-end real estate and a shopping center. When Nadir started working there, that little crumb was completely uncovered. With the help of a colleague, she made SUS registrations for people who lived in the place, house by house. “We went in and today we have a strong bond with them. Prostitutes and transvestites are seen at our basic health unit, and once a week there is a bus that runs beside the station specifically to take care of their health,” she says.

Another area of the neighborhood also caught the agent’s attention. Inhabited by immigrant families, mainly Northeasterners looking for opportunities and Bolivians who work in the clothing industry, the place sometimes has three families sharing the same house. Some of the most remarkable experiences of Nadir’s career came from there. Once she was taken care of by a lady who opened the supeton door and put her inside. The woman had beaten her 18-year-old daughter who had become pregnant by a drug trafficker — and the teenager was preparing to go for an abortion for a four-month pregnancy. “I talked to them a lot, I went to the basic health unit to find a colleague to help me. They calmed down, and the girl gave up terminating the pregnancy. There was the child; today everything is fine between them. But that struck me a lot. What if I hadn’t been there at that time?”

At the beginning of the Covid-19 pandemic, Nadir also faced a lot of trouble. She was the first health worker in her field to test positive for the virus. She was asymptomatic for the entire period she remained isolated in her room, but very afraid that the disease would rapidly develop into a serious condition, as she saw at work. The first patient in the city to die infected with SARS-CoV-2 was from her micro-area. And UBS Vila Mayor was one of those that became exclusive to the treatment of Covid-19. “In many cases, families would leave people at the door, thinking that they would soon be back to pick them up. Suddenly they never saw that loved one again - not even after they were dead, because of the sealed coffins,” she laments.

The best-known leadership among the 200 health and endemic disease workers working in the city’s 30 posts — and founder of an active union in the region — Nadir is currently dedicated to trying to improve the category’s working conditions. And there’s no doubt: “We are all ready, always, to help the population.”

AO TROCAR A PROFISSÃO DE DECORADORA PELA DE DE AGENTE COMUNITÁRIA, NADIR PASSOU A TER UMA VIDA MAIS DURA – E MAIS RICA TAMBÉM



Uma outra área do bairro também chamou a atenção da agente. Habitado por famílias de imigrantes, principalmente nordestinos em busca de oportunidades e bolivianos que trabalham na indústria de confecção, o lugar tem às vezes três famílias dividindo a mesma casa. Dali saíram algumas das experiências mais marcantes da carreira de Nadir. Certa vez ela foi atendida por uma senhora que abriu a porta de supetão e a colocou para dentro. A mulher havia batido na filha de 18 anos que engravidara de um traficante – e a adolescente se preparava para ir fazer um aborto de uma gestação de quatro meses. “Conversei muito com elas, fui à unidade básica de saúde buscar uma colega para me ajudar. Elas foram se acalmando, e a moça desistiu de interromper a gravidez. Teve a criança; hoje está tudo bem entre elas. Mas aquilo me marcou muito. E se eu não tivesse passado por ali naquela hora?”

No início da pandemia de Covid-19, Nadir também enfrentou maus bocados. Foi a primeira agente de saúde de sua área a testar positivo para o vírus. Ficou assintomática por todo o período em que permaneceu isolada em seu quarto, mas com muito medo de que a doença evoluísse rapidamente para um quadro grave, como viu acontecer no trabalho. O primeiro paciente da cidade a morrer infectado pelo SARS-CoV-2 era de sua microárea. E a UBS Vila Mayor foi uma das que viraram exclusivas para tratamento de Covid-19. “Em muitos casos, as famílias deixavam as pessoas na porta, achando que dali a pouco estariam de volta para buscá-las. De repente nunca mais viam aquele ente querido – nem mesmo depois de morto, por causa dos caixões lacrados”, lamenta.

Liderança mais conhecida entre os 200 agentes de saúde e de endemias que trabalham nos 30 postos da cidade – e fundadora de um atuante sindicato da região –, Nadir atualmente se dedica a tentar melhorar as condições de trabalho da categoria. E não tem dúvidas: “Estamos todos prontos, sempre, para ajudar a população”.



Gratidão acima de tudo

SIDNEA PEREIRA
CONSTANTINO

São José do Rio Preto – SP



CERTA VEZ, SIDNEA PEREIRA CONSTANTINO, 64 ANOS, foi procurada por uma moradora do bairro de Eldorado, em São José do Rio Preto, no interior de São Paulo. A moça estava um pouco aflita, porque acabara de conhecer um carioca que, como ela, era separado e tinha um filho. Os dois começaram a engatar um namoro, mas ela não queria ir rápido demais. Com sua maneira de se expressar que irradia acolhimento, Nea – como é chamada por todos – foi conversando com o casal. Falou da importância do uso de preservativos, incentivou o rapaz a fazer exames na unidade básica de saúde mais próxima, estimulou a criação de elos de confiança entre os dois. O relacionamento evoluiu, e, tempos depois, eles decidiram se casar. E a noiva insistiu: Nea seria sua madrinha de casamento.

A agente comunitária de saúde tem um rol de histórias do gênero. São amostras do grande patrimônio que amalhou em 16 anos de atuação: os laços reais de amizade com pessoas do bairro em que mora e trabalha. “Não existe agente de saúde sem vínculo com seu morador. E o vínculo não se faz só pela saúde. A gente consegue pela amizade, atenção, disponibilidade”, acredita. Quinta filha de sete irmãos, criada em uma casa humilde onde sobrava afeto, Nea sempre contou com a confiança dos familiares para ser uma mistura de resolvidora de pepinos, anfitriã e cuidadora.



44

NEA TEM UM ROL DE HISTÓRIAS QUE SÃO AMOSTRAS DO GRANDE PATRIMÔNIO QUE AMEALHOU EM 16 ANOS DE ATUAÇÃO: OS LAÇOS REAIS DE AMIZADE

Ponderada e articulada, trabalhou como secretária, mas acabou deixando a carreira de molho por dez anos para cuidar da mãe, acamada depois de um AVC. Quando ela morreu – e com sua filha única já saindo da adolescência –, Nea resolveu que era hora de voltar ao mercado de trabalho. Passou em um processo seletivo e entrou para a Equipe Coruja, nome escolhido por um grupo de 11 agentes comunitários que todos os dias são levados por uma perua da Secretaria Municipal de Saúde e se espalham para cobrir suas microáreas do bairro Eldorado – um lugar com perfil heterogêneo, porque engloba comunidades carentes, quarteirões de classe média e até uma fábrica.

Nea passou a integrar a Equipe Coruja quando a prioridade na cidade era fazer “arrastões” de combate à dengue. Entrava nas casas com uma lanterna nas mãos, procurando focos do mosquito *Aedes aegypti*. Já nesse primeiro contato conheceu as necessidades das famílias. Passados os meses de chuva, em que a dengue costuma explodir, o município começou a investir na atenção básica. “A gente foi orientando, perguntando como estava a família, com que frequência ia a consultas e fazia exames, checando as carteirinhas de vacinação e criando laços com as pessoas.”

Hoje Nea transita com desenvoltura entre as 244 residências e estabelecimentos comerciais que acompanha. No pedaço mais carente, trabalha com atenção especial à saúde das crianças e com uma busca ativa: chama mães faltosas para consultas, às vezes marca atendimentos domiciliares, faz cadastros para incluí-las em programas de cestas básicas. Nas áreas de classe média, informa sobre a importância da prevenção.

Ela conta histórias como o dia em que já chegara ao fim de uma rua quando resolveu voltar para checar uma casa que vivia trancada. Achou uma janela aberta e conseguiu abordar a moradora – que estava pálida, abatida e reclamando de dores no estômago. A agente comunitária ficou alarmada e, no mesmo dia, conseguiu encaixar a paciente em uma consulta médica e depois em uma endoscopia. “Era câncer. Ela já foi encaminhada direto para uma cirurgia. Depois fez quimioterapia e agora está bem, acompanhando o crescimento dos dois netinhos”, diz. Claro, a paciente é agora uma das muitas amigas de Nea na região.

Ela ainda fica emocionada com os efeitos grandiosos de um trabalho a princípio tão simples. “É maravilhoso saber que



45



Once, Sidnea Pereira Constantino, 64, was approached by a resident of the Eldorado neighborhood of São José do Rio Preto, in the interior of São Paulo. The girl was a little distressed, because she had just met a carioca who, like her, was separated and had a son. The two were starting to pick up a courtship, but she didn't want to move too fast. With her way of expressing that she radiates welcoming, Nea - as she is called by everyone - went to talk to the couple. She spoke of the importance of using condoms, encouraged the boy to undergo tests at the nearest basic health unit, encouraged the creation of bonds of trust between the two. The relationship evolved, and, later, they decided to get married. And the bride insisted: Nea would be her maid of honour.

The community health agent has a list of stories of this kind. They are samples of the great heritage that she has collected in 16 years of operation: the real bonds of friendship with people in the neighborhood where she lives and works. "There is no health worker without ties to their resident. And the bond is not only done for health. We can achieve it through friendship, attention, availability", she believes. Fifth daughter of seven siblings, raised in a humble home where affection remained, Nea always relied on the trust of family members to be a mixture of cucumber solver, hostess and carer.

Thoughtful and articulate, she worked as a secretary, but ended up soaking her career for ten years to take care of her mother, bedridden after a stroke. When she died - and with her only

NEA HAS A LIST OF STORIES THAT ARE SAMPLES OF THE GREAT HERITAGE SHE HAS COLLECTED IN 16 YEARS OF ACTING: THE REAL BONDS OF FRIENDSHIP

daughter already leaving adolescence - Nea decided that it was time to return to the job market. She went through a selection process and joined the Owl Team, a name chosen by a group of 11 community agents who are taken every day by a station wagon from the Municipal Health Secretariat and spread to cover their micro-areas of the Eldorado neighborhood - a place with a heterogeneous profile, because it encompasses communities needy, middle-class blocks and even a factory.

Nea joined Owl Team when the priority in the city was to do "trawlers" to combat dengue fever. She entered the houses with a flashlight in her hands, looking for outbreaks of the *Aedes aegypti* mosquito. In that first contact, she knew the needs of the families. After the rainy months, when dengue fever usually explodes, the municipality began to invest in primary care. "We were instructing, asking how the family was doing, how often they would go to appointments and

take tests, check the vaccination cards and create bonds with people."

Today Nea moves with ease between the 244 residences and commercial establishments she accompanies. In the neediest part, she works with special attention to the health of children and with an active search: she calls absent mothers to appointments, sometimes schedules home visits, registers to include them in basic food basket programs. In middle-class areas, she informs about the importance of prevention.

She tells stories like the day she had already reached the end of a street when she decided to return to check a house that was living locked. She found an open window and managed to approach the resident - who was pale, down and complaining of stomach pain. The community agent was alarmed and, on the same day, was able to fit the patient into a doctor's appointment and then an endoscopy. "It was cancer. She's already been referred straight for surgery. Then she underwent chemotherapy and now she's fine, following the growth of her two grandchildren," she says. Of course, the patient is now one of Nea's many friends in the area.

She is still thrilled by the grandiose effects of a work at first so simple. "It's wonderful to know that you took people who were so disconnected from the SUS into the unit," she says. But she's also surprised by what she received in return. "Become a health worker totally changed my life. First because it transformed my worldview. I realized how the human being is so fragile and so strong at the same time. Then because I knew myself better. I began to have financial and personal independence and I even had the security to change my life and separate myself from my husband, with whom I am a great friend today."

Grateful for everything she received, Nea puts on her prescription glasses, unfolds a small paper and reads aloud a list of thanks that includes family, fellow health agents and endemic disease agents, heads of the municipal department, the category's union. "Everyone made me deeply understand the basic pillars of the SUS: guidance, prevention, and health promotion," she says.



“você levou para dentro da unidade pessoas que estavam tão desligadas do SUS”, afirma. Mas também vive surpresa com o que recebeu em troca. “Virar agente de saúde mudou totalmente a minha vida. Primeiro porque transformou a minha visão de mundo. Percebi como o ser humano é tão frágil e tão forte ao mesmo tempo. Depois porque me conheci melhor. Comecei a ter independência financeira, pessoal e tive segurança até para mudar de vida e me separar do meu marido, de quem hoje sou grande amiga.”

Grata por tudo o que recebeu, Nea coloca os óculos de grau, desdobra um papelzinho e lê em voz alta uma lista de agradecimentos que inclui família, colegas agentes de saúde e agentes de endemias, chefes na secretaria municipal, o sindicato da categoria. “Todos me fizeram entender profundamente os pilares básicos do SUS: a orientação, a prevenção e a promoção da saúde”, declara.

Gratitude above all else

SIDNEA PEREIRA CONSTANTINO
São José do Rio Preto - SP



CUIDAR E CURAR



Além dos obstáculos

JAIRO BENITZ
DE SOUZA

Cruzeiro do Sul - AC



NO ACRE, OS DIAS AMANHECEM MUITO CEDO – E JAIRO Benitz de Souza não se faz de rogado: sob um sol esplendoroso já às 5 da madrugada, está sempre de pé, pronto para a labuta. Assim que pula da cama, checa o WhatsApp, no qual mantém grupos com colegas de trabalho de todo o Juruá – uma das quatro regionais do território acreano –, e depois sai para visitar as famílias do Conjunto São Salvador, em Nossa Senhora das Graças, um dos bairros da periferia da cidade de Cruzeiro do Sul.

A microárea que Jairo atende nessa comunidade é composta por duas partes bem diferentes. Uma delas fica em uma região plana e aterrada com casas de alvenaria. A outra, um pouco mais distante, é um labirinto de palafitas construídas sobre um córrego que escoar esgoto a céu aberto. O principal acesso a esse trecho é um trapiche largo entrecortado por outros mais estreitos – que vão levando até outros e outros e outros. Às vezes, para chegar a uma das muitas casas de madeira, é preciso passar por dentro do lar de alguma família.

Jairo aprendeu a circular nesse mundo paralelo ao longo de 14 anos como agente comunitário de saúde na região. Assim que assumiu o cargo já enfrentou os estragos feitos por um surto de malária. Encontrava pacientes tremendo e, apesar de esse tipo de serviço não estar no escopo de sua função, corria de motocicleta até o posto de saúde, pegava uma lâmina, vol-

AO LONGO DE 14 ANOS DE TRABALHO,
JAIRO PERCEBEU QUE

O AGENTE DE SAÚDE É UM POUCO PSICÓLOGO,
ASSISTENTE SOCIAL, ENFERMEIRO E PROFESSOR



tava para furar o dedo dos enfermos, levava para o microscopista analisar e já retornava de novo com os medicamentos. Percebeu de cara o grau de precisão da frase que costuma ser repetida por todos os agentes de saúde que trabalham pelo Brasil afora: “É verdade o que dizem. A gente é um pouco psicólogo, assistente social, enfermeiro, doutor, professor, agente sanitário...”, diz.

Conhecendo mais a região, Jairo notou que o surto de malária era causado por um criadouro de mosquitos que se formou em um açude próximo à comunidade – um dos muitos construídos pela prefeitura para que as pessoas fizessem tanques para peixes, mas que acabara abandonado. Junto com os agentes de endemia do lugar, encaminhou um ofício pedindo para abrir a barragem e pulverizar inseticida em suas beiradas. A gestão municipal acatou o pedido, e a situação foi resolvida.

Mas, depois da malária, veio a dengue – que lotou os postos de saúde e chegou a matar um morador da comunidade. E, depois da dengue, os inúmeros casos de hepatite, porque a maioria das pessoas não dispõe de água encanada e precisa usar cacimbinhas muitas vezes contaminadas pelo esgoto. Jairo foi ensinando a colocar gotas de hipoclorito de sódio para purificar a água desses pequenos poços, e os casos dimi-

In Acre, the days dawn very early - and Jairo Benitz de Souza does not make a joke: under a splendid sun at 5 in the morning, he is always on his feet, ready for the drudgery. As soon as he jumps out of bed, he checks WhatsApp, in which he maintains groups with coworkers from all over Juruá - one of the four regions of the Acre territory - and then goes out to visit the families of Conjunto São Salvador, in Nossa Senhora das Graças, one of the neighborhoods on the outskirts of the city of Cruzeiro do Sul.

The micro-area that Jairo serves in this community consists of two very different parts. One of them is in a flat and grounded area with masonry houses. The other, a little further away, is a labyrinth of stilts built on a stream that drains sewage into the open air. The main access to this section is a wide trapiche interspersed by narrower ones - which lead to others and others and others. Sometimes, to reach one of the many wooden houses, you have to go inside a family home.

Jairo learned to circulate in this parallel world over 14 years as a community health agent in the region. As soon as he took office, he has faced the damage caused by a malaria outbreak. He found shaking patients and, although this type of service was not within the scope of his function, he ran on a motorcycle to the health center, took a slide, went back to pierce the patients' fingers, took it for the microscopist to analyze, and then return again with the drugs. He noticed the

THROUGHOUT 14 YEARS OF WORK, JAIRO REALIZED THAT THE HEALTH AGENT IS A BIT OF A PSYCHOLOGIST, SOCIAL WORKER, NURSE AND TEACHER

degree of precision of the phrase that is usually repeated by all the health agents who work in Brazil: "It's true what they say. We are a bit of a psychologist, social worker, nurse, doctor, teacher, health agent...", he says.

Knowing more about the region, Jairo noticed that the malaria outbreak was caused by a mosquito breeding site that formed in a weir near the community — one of many built by the city for people to make tanks for fish, but which had ended up abandoned. Together with the endemic agents of the place, he sent a trade asking to open the dam and spray insecticide on its edges. The municipal administration accepted the request, and the situation was resolved.

But after malaria, dengue came — which crowded the health centers and even killed a resident of the community. And after dengue fever, there are numerous cases of hepatitis, because most people do not have running water and need to use cacimbinhas that are often contaminated

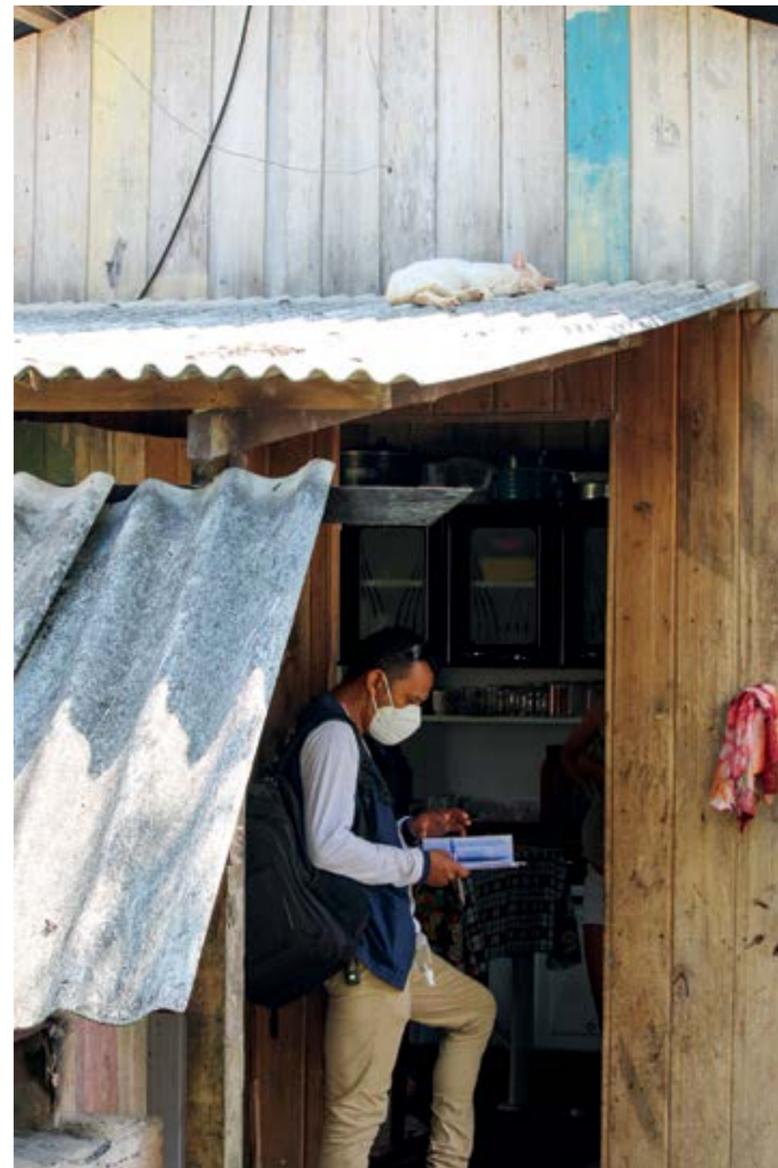
by sewage. Jairo taught how to put drops of sodium hypochlorite to purify the water in these small wells, and the cases decreased — as did the worms in children. Here came the Covid-19 pandemic. Jairo already knows that, one after the other, there will be other challenges.

The son of a rubber tapper and a housewife of the Puyanawa indigenous ethnic group, he fought bravely to complete two higher education courses — today he has a diploma in Social Work and Spanish Language. "My father, who doesn't know how to sign his name, managed to raise his 14 children," he is proud. Now, at the age of 39, he is married to a health worker who works in a micro-area next to his own and, together with her, he divides himself between the profession's missions and the care of his 6-year-old son, who has autism.

Jairo's work routine at Conjunto São Salvador sometimes has high emotional voltage. He lives with a community fractured by struggles between drug factions, and he needed to develop ways to enter the houses neatly, sneaking in confusion. Gradually he convinced people of the importance of preventing diseases, but he still finds resistance.

It gathers tense stories to tell. Some had the best possible ending, such as the episode of an 87-year-old woman who was kept by her son trapped in a bed in the back room, with bruises on her legs and no personal hygiene. Jairo was able to refer the case to the Municipal Council of the Elderly, and she was transferred to Lar dos Vicentinos, a welcoming center for the elderly.

Or the case where he saw that a patient had high blood pressure and was able to drive her to a SAMU the moment she began to convulse. "She was in the process of a heart attack, and we managed to get her assistance quickly. Even today she thanks me for saving her life with just a pressure device. The community agent's routine is like this: we show that we can do a lot with very little."



nuíram – assim como as verminoses nas crianças. Aí veio a pandemia de Covid-19. Jairo já sabe que, um após o outro, chegarão outros desafios.

Filho de um seringueiro e de uma dona de casa da etnia indígena Puyanawa, ele lutou bravamente para conseguir concluir dois cursos superiores – hoje tem diploma em Assistência Social e em Letras-Espanhol. “Meu pai, que não sabe assinar o nome, conseguiu formar os 14 filhos”, orgulha-se. Agora, aos 39 anos, é casado com uma agente de saúde que trabalha em uma microárea ao lado da sua e, junto com ela, se divide entre as missões da profissão e os cuidados com o filho de 6 anos, que tem autismo.

A rotina de trabalho de Jairo no Conjunto São Salvador às vezes tem alta voltagem emocional. Ele convive com uma comunidade fraturada por lutas entre facções de traficantes e precisou desenvolver maneiras de entrar com jeitinho nas casas, se esgueirando de confusões. Aos poucos foi convencendo as pessoas da importância de prevenir as doenças, mas ainda encontra resistência.

Ele reúne histórias tensas para contar. Algumas tiveram o melhor final possível, como o episódio de uma senhora de 87 anos que era mantida pelo filho presa em uma cama no quarto dos fundos, com hematomas nas pernas e sem higiene pessoal. Jairo conseguiu encaminhar o caso para o Conselho Municipal do Idoso, e ela foi transferida para o Lar dos Vicentinos, um centro de acolhimento da terceira idade.

Ou o caso em que viu que uma paciente estava com pressão alta e conseguiu levá-la de carro até um SAMU no momento em que começou a convulsionar. “Ela estava em processo de infarto, e conseguimos que tivesse atendimento rápido. Até hoje me agradece por salvar a vida dela com apenas um aparelho de pressão. A rotina do agente comunitário é assim: a gente mostra que dá para fazer muito com muito pouco.”

Beyond the obstacles

JAIRO BENITZ DE SOUZA

Cruzeiro do Sul – AC



Uma referência para todos

MARIA DAS DORES
MARTINS SILVA

São Domingos do Maranhão - MA

AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE HÁ 22 ANOS, MARIA das Dores Martins Silva tem sorriso aberto, jeito acolhedor e mora em uma casa com fachada cor-de-rosa, arrematada com capricho por uma faixa pintada perto do chão em um tom mais avermelhado. O lugar é rodeado por um imenso quintal onde se veem pés de laranja-lima, mangueiras, uma pequena roça e uma touceira de manjerição – que ela costuma usar em banhos para baixar a febre das crianças da região. No mesmo terreno fica a casa onde moram seus pais, trabalhadores rurais já aposentados. E do lado oposto da rua de terra batida do povoado, em um casebre branco protegido por um pé de pau-brasil, mora sozinha uma senhora de 81 anos que, todo dia de manhã, recebe de Maria das Dores seus remédios para hipertensão. Quando não pode passar por lá para administrar os medicamentos, Das Dores, como é conhecida na comunidade, terceiriza a missão para algum vizinho.

Das Dores mora no povoado rural de Sumaúma, a 18 quilômetros do município de São Domingos do Maranhão, desde os 3 anos, quando seus pais ficaram assustados com uma gada fortíssima nos cafezais do Paraná, onde estavam trabalhando, e voltaram correndo para o Maranhão. Aos 22 anos, grávida de sua filha, resolveu se inscrever em um concurso para agente de saúde. Participou com segurança das provas escritas, mas foi bem mesmo na bateria que analisava

DAS DORES COSTUMA DEFINIR SUA MISSÃO NA COMUNIDADE
COM UMA SÓ PALAVRA:

“FUTURO. SER AGENTE É AJUDAR
O NOSSO POVO AQUI A TER UM”



os valores comunitários dos candidatos. Em uma sala cheia de postulantes às 46 vagas na região, o examinador lançou a pergunta hipotética: “Se você fosse um agente de saúde contratado para 40 horas de trabalho por semana, estivesse de folga em um domingo, numa festa com a família, e recebesse o chamado para atender uma gestante de fora da sua área de cobertura que reclamava de dores bem antes da data prevista para o nascimento, você iria?” Das Dores respondeu: “Claro que sim! A função do agente é ajudar a comunidade toda o tempo todo”. Foi aprovada e, feliz da vida, assumiu a função.

Quando começou a trabalhar, o povoado achou meio estranho aquela menina que crescera por ali agora passando de casa em casa para pegar informações sobre a saúde dos moradores – e depois voltando cheia de ideias. Na época, todos os casebres eram de pau a pique e havia apenas cinco fossas sépticas que serviam a todos. Com a ajuda da Pastoral da Criança, da Igreja Católica, e das entidades de classe dos agentes de saúde da região, ela fez abaixo-assinados até conseguir melhorias. Hoje todas as casas têm banheiros e fossas. Em um outro momento, levou o secretário de Saúde para conhecer a realidade das mulheres do lugar e conseguiu exames preventivos gratuitos para elas. E também atuou com insistência para que o sulfato ferroso, um composto usado na prevenção da anemia, ficasse disponível no posto de saúde da cidade.

Casada com um lavrador desde os 16 anos, mãe de cinco filhos que hoje moram em outras cidades, Das Dores é uma referência do trabalho de saúde familiar em seu povoado. É para sua casa cor-de-rosa que as mães da área vão quando os filhos precisam de curativos ou os lavradores necessitam de procedimentos simples como retirar pontos de pequenas cirurgias. Foi para lá também que alguns moradores correram, às vezes tarde da noite, quando ficaram confusos com as fake news sobre a Covid-19 que se esparramaram pelo país. “Alguns chegavam esbaforidos, perguntando se era verdade que quem tomasse vacina morria em dois anos”, conta. No início



A community health worker for 22 years, Maria das Dores Martins Silva has an open smile, a welcoming way and lives in a house with a pink facade, capriciously rounded off by a stripe painted near the floor in a reddish tone. The place is surrounded by an immense backyard where you can see lime orange plants, mango trees, a small swiddens and a basil clap - which she usually uses in baths to lower the fever of children in the region. On the same plot is the house where their parents, who have already retired rural workers, live. And on the opposite side of the village's dirt street, in a white house protected by a Brazilian wood, lives alone an 81-year-old woman who, every morning, receives her medicines for hypertension from Maria das Dores. When she cannot go there to administer the medicines, Das Dores, as is known in the community, outsources the mission to a neighbor.

Das Dores has lived in the rural village of Sumáuma, 18 kilometers from the municipality of São Domingos do Maranhão, since she was 3 years old, when her parents were frightened by a severe frost in the coffee plantations of Paraná, where they were working, and they ran back to Maranhão. At the age of 22, pregnant with her daughter, she decided to register for a competition for health workers. She participated safely in the written tests, but it was very much in the battery that analyzed the candidates' community values. In a room full of candidates at 46 places in the region, the examiner asked the hypothetical question: "If you were a health worker hired for 40 hours of work per week, were off on

DAS DORES USUALLY DEFINE HER MISSION IN THE COMMUNITY WITH A SINGLE WORD: "FUTURE. BEING AN AGENT IS HELPING OUR PEOPLE HERE TO HAVE ONE"

a Sunday, at a family party, and were called to attend to a pregnant woman outside your coverage area who complained of pain well before the due date, would you go?" Das Sorrows replied: "Of course I do! The agent's job is to help the community at all times." She was approved and, happy with life, took over the role.

When she started working, the village found it kind of strange that girl who had grown up there now moving from house to house to get information about the health of the residents - and then coming back full of ideas. At the time, all the buns were stick by pike and there were only five septic tanks that fit everyone. With the help of the Pastoral da Criança, the Catholic Church, and the local health workers' class organizations, she undersigned until she achieved improvements. Today every house has bathrooms and pits. At another time, she took the Health Secretary to learn about the reality of the women in the area and obtained free preventive examinations for them. She also worked insistently to make fer-

rous sulfate, a compound used to prevent anemia, to be available at the city health center.

Married to a farmer since the age of 16, mother of five children who now live in other cities, Das Dores is a reference for family health work in her village. It is to her pink house that mothers in the area go when their children need bandages or farmers need simple procedures like removing stitches from minor surgeries. It was also there that some residents ran, sometimes late at night, when they were confused by the fake news about Covid-19 that spread across the country. "Some arrived in awe, asking if it was true that those who took the vaccine would die in two years," she says. At the beginning of the pandemic, she spent at the houses distributing masks. Then she agreed that residents could do without them on the perimeter of the community, but whenever someone arrives from outside they would have to use them. Everyone around there thinks it was a good strategy: only four mild cases of the disease were diagnosed in the area.

Das Dores collects memories of her work. Some touching ones, such as the day she was called to a house where a pregnant woman was agitated because she had been scared and thought her baby was dead — and the agent managed to calm her down. At one point, she smoothed her neighbor's belly and slowly the baby moved again — today it's a little 6-year-old boy who calls her "aunt". Other memories are funny, such as the morning she was summoned to appease a family that was fighting after the wife found out that her husband had a mistress. "I think everyone there needed moments of conversation and dialogue. Now, as far as I know, they're calm," she jokes.

Despite this sheet of services rendered, Das Dores really likes to look ahead. She usually defines her mission in the community with a single word: "Future. Being a community agent is helping our people here to have one".



da pandemia, ela passou nas casas distribuindo máscaras. Depois combinou que os moradores poderiam ficar sem elas no perímetro da comunidade, mas sempre que chegasse alguém de fora teriam de usá-las. Todos por ali acham que foi uma boa estratégia: na área foram diagnosticados apenas quatro casos leves da doença.

Das Dores coleciona memórias de seu trabalho. Algumas comoventes, como o dia em que foi chamada para uma casa em que uma grávida estava agitada porque levava um susto e achava que seu bebê estava morto – e a agente conseguiu acalmá-la. Em certo momento, alisou a barriga da vizinha e,

lentamente, o neném voltou a se mexer – hoje é um garotinho de 6 anos que a chama de "tia". Outras lembranças são engraçadas, como a manhã em que foi convocada para apaziguar uma família às turras depois que a mulher descobriu que o marido tinha uma amante. "Acho que ali todos estavam precisando de momentos de conversa e diálogo. Agora, até onde sei, estão calmos", brinca.

Apesar dessa folha de serviços prestados, Das Dores gosta mesmo é de olhar para a frente. Costuma definir sua missão na comunidade com uma só palavra: "Futuro. Ser agente comunitário é ajudar o nosso povo aqui a ter um".

A reference for everyone

MARIA DAS DORES MARTINS SILVA

São Domingos do Maranhão – MA



A guardiã do condomínio

ROBERTA DE
CASTRO VIEIRA

Rio Grande – RS

NOS PRIMEIROS MESES DA PANDEMIA DE COVID-19 no país, os agentes comunitários da cidade de Rio Grande, no litoral do Rio Grande do Sul, foram todos orientados a suspender suas visitas domiciliares e trabalhar dentro dos postos de saúde. Certo dia, Roberta de Castro Vieira, 40 anos, estava a postos no balcão de atendimento aos moradores da região do bairro de Carreiros quando uma senhora se aproximou e perguntou: “Guria, tenho umas roupas boas em casa que não uso. Tu sabes de alguém que queira trocar por comida?” Em seguida explicou que sua aposentadoria era suficiente apenas para pagar o aluguel e que costumava complementar a renda cozinhando na casa de uma outra idosa. Com o isolamento social, havia perdido esse reforço – e agora não tinha o que comer. Roberta percebeu ali os efeitos devastadores da pandemia.

Com a ajuda de colegas de profissão e do marido, professor de Geografia em uma escola local, ela arregaçou as mangas. Falou com integrantes de diversas comunidades religiosas, acionou conhecidos e montou uma rede de doações que distribuiu nos meses seguintes cestas de alimentos para 240 famílias de pessoas que não estavam cadastradas nos programas sociais da prefeitura porque nunca haviam precisado antes desse tipo de ajuda – eram em sua maioria profissionais autônomos que perderam subitamente suas fontes de



ela precisaria dar um jeito de ser atendida em apartamentos distribuídos em pequenos prédios de quatro andares. O condomínio tem muitos moradores que passam o dia fora trabalhando e 87 idosos que exigem cuidados porque moram sozinhos, o que motivou o síndico a pleitear os agentes de saúde na prefeitura. Só na parte atendida por Roberta são 30 pessoas com mais de 60 anos que vivem sem uma estrutura familiar próxima. “Foi difícil chegar neles, que não estavam acostumados a ser atendidos porque o posto de saúde da família trabalha com cadastros feitos por área. Por incrível que pareça, a pandemia aproximou nosso contato”, diz ela.

Em um primeiro momento, encontrou famílias que precisa-

vam de ajuda para marcar consultas preventivas e idosos às voltas com dificuldades para tomar medicamentos sozinhos – para alguns deles, por exemplo, ela organizou cartelas de remédios com etiquetas de horários em pequenos necessários. À medida que a pandemia avançava, descobriu também um sofrimento silencioso de pessoas que começavam a lidar com dificuldades financeiras, isoladas em seus apartamentos. Muitos já não conseguiam pagar a taxa de condomínio – e o síndico conseguiu parcelar dívidas.

Outros ainda passaram a ter problemas para abastecer a despensa. “Você sai na janela e vê um lugar todo organizado, sem aquelas dificuldades das áreas carentes. Mas, dentro



renda quando o comércio e os serviços fecharam. Foi uma iniciativa da sociedade civil, mas a atuação como agente comunitária de saúde é que ajudou Roberta a localizar quem estava precisando de socorro.

Para ela, é espantoso lembrar que menos de dois anos antes não tinha nenhum contato com esse mundo. Moradora de um condomínio com 800 apartamentos em Carreiros, um bairro logo na entrada da cidade, levava uma vida corrida, mergulhada em uma jornada de trabalho intensa para ajudar a custear as terapias do filho de 8 anos, que tem autismo. Saía de casa muito cedo, voltava muito tarde, mal conhecia os vizinhos. Até que soube pela irmã, também agente comunitária no município, que haveria um concurso para selecionar três novos profissionais para o bairro, dois deles justamente para atuar no condomínio. Roberta estudou enlouquecidamente, foi aprovada e, a partir dali, mergulhou em um trabalho com características atípicas para sua profissão.

Enquanto seus colegas costumam ir de casa em casa e se apresentar pelos portões até criar vínculos com as pessoas,



In the first months of the Covid-19 pandemic in the country, community workers in the city of Rio Grande, on the coast of Rio Grande do Sul, were all instructed to suspend their home visits and work inside health centers. One day, Roberta de Castro Vieira, 40, was standing at the service desk for residents of the Carreiros neighborhood area when a lady approached and asked: “Girl, I have some good clothes at home that I don’t wear. Do you know anyone who wants to trade for food?” She then explained that her retirement was only enough to pay the rent and that she used to supplement the income by cooking at the home of another elderly woman. With social isolation, she had lost that reinforcement — and now she had nothing to eat. Roberta realized there the devastating effects of the pandemic.

With the help of classmates and her husband, a geography teacher at a local school, she rolled up her sleeves. She spoke with members of various religious communities, called on acquaintances, and set up a donation network that distributed food baskets in the following months to 240 families of people who were not registered in the city hall’s social programs because they had never needed this kind of help before — they were in mostly self-employed professionals who suddenly lost their sources of income when commerce and services closed. It was a civil society initiative, but acting as a community health agent helped Roberta locate who needed help.

For her, it’s amazing to remember that less than two years before she had no contact with this world. A resident of a condominium with

FOR ROBERTA, IT’S AMAZING TO REMEMBER THAT LESS THAN TWO YEARS BEFORE SHE HAD NO CONTACT WITH THIS WORLD

800 apartments in Carreiros, a neighborhood right at the entrance of the city, she led a busy life, immersed in an intense workday to help cover the therapies of her 8-year-old son, who has autism. She left home very early, came back very late, barely knew the neighbors. Until she learned from her sister, also a community agent in the municipality, that there would be a competition to select three new professionals for the neighborhood, two of them precisely to work in the condominium. Roberta studied crazily, was approved, and from there she immersed herself in a work with characteristics atypical for her profession.

While her colleagues often go from house to house and introduce themselves through the gates until they create bonds with people, she would need to find a way to be served in apartments distributed in small four-story buildings. The condominium has many residents who spend the day away working and 87 elderly people who demand care because they live alone, which motivated the liquidator to plead for health agents in the city hall. Only in the part atten-

ded by Roberta are 30 people over 60 who live without a close family structure. “It was difficult to reach them, who were not used to being treated because the family health center works with registrations made by area. Incredibly, the pandemic has brought our contact closer,” she says.

At first, she found families who needed help making preventive appointments and elderly people struggling to take medication alone — for some of them, for example, she organized medicine cards with time labels in small totes. As the pandemic progressed, she also discovered a silent suffering of people who were beginning to deal with financial difficulties, isolated in their apartments. Many were no longer able to pay the condominium fee - and the liquidator was able to pay off debts.

Still others started to have problems supplying the pantry. “You go out the window and see a place all organized, without those difficulties in the areas in need. But inside home, the situation was different.” Roberta distributed the ranches, as the gauchos usually call the basic baskets, also there in the condominium. Some residents, including those who received it, offered to help organize donations in boxes. A neighbor borrowed an empty apartment on the ground floor to store the groceries. Finally, a sense of community was created there.

When Covid-19 vaccines arrived in the city, this aid network was already in operation. Roberta and her colleague who works in the condominium started to do the active search, alerting people of the vaccination schedule for each age group. The neighbors were looking for her, offering a ride to those who couldn’t go to the gas station. It became recognized as a link not only between people and the health system, but between the neighbors themselves. “Today they warn me if they realize that someone is not well. I get in touch very well and see if I can help.” With little time as a health worker, she found that she almost always.

PARA ROBERTA, É ESPANTOSO LEMBRAR QUE MENOS DE DOIS ANOS ANTES ELA NÃO TINHA NENHUM CONTATO COM ESSE MUNDO



dos lares, a situação era outra.” Roberta distribuiu os ranchos, como os gaúchos costumam chamar as cestas básicas, também ali no condomínio. Alguns moradores, inclusive entre os que receberam, se ofereceram para ajudar a organizar as doações em caixas. Um vizinho emprestou um apartamento vazio no térreo para guardar os mantimentos. Criou-se ali, enfim, um sentido de comunidade.

Quando as vacinas contra a Covid-19 chegaram à cidade, essa rede de auxílio já estava em funcionamento. Roberta e a colega que trabalha no condomínio passaram a fazer a busca ativa, avisando as pessoas do cronograma de vacinação para cada faixa etária. Os vizinhos procuravam por ela, oferecendo carona para quem não tinha como ir até o posto. Passou a ser reconhecida como um elo não só entre as pessoas e o sistema de saúde, mas entre os próprios vizinhos. “Hoje me avisam se percebem que alguém não está bem. Eu entro em contato, com jeitinho, e vejo se posso ajudar.” Com pouco tempo como agente de saúde, ela descobriu que quase sempre pode, sim.

The guardian of the condo

ROBERTA DE CASTRO VIEIRA

Rio Grande – RS



A alegria em pessoa

ROSILENE
DE FIGUEIREDO
RODRIGUES MONNERAT

São Gonçalo - RJ



OS MORADORES DO BAIRRO JARDIM CATARINA, EM SÃO Gonçalo, no Rio de Janeiro, identificam de longe quando vai chegando a agente comunitária de saúde Rosilene de Figueiredo Rodrigues Monnerat, 60 anos. Sempre usando um uniforme composto de jaleco verde e boné, ela percorre as cinco ruas da área que lhe cabe acompanhar pedalandando uma bicicleta equipada com uma cestinha na frente. Ali ela leva, dentro de uma bolsa de pano, um saquinho plástico com cópias de receitas de remédios, um caderno de folhas pautadas em que anota os dados principais das 22 famílias que atende e um outro, com ursinhos estampados na capa, no qual escreve com caligrafia aberta os pedidos de consultas e exames que vai recebendo por onde passa. São anotações como: “Carmen Lucia precisa de endócrino porque é diabética” ou “Encaminhamento de ortopedista para Tainá”. Quando volta para o posto de saúde, entrega os pedidos à enfermeira – e os moradores entram na fila de atendimentos.

Rose – seu apelido – é uma explosão de alegria. Nas horas vagas, adora participar de competições de karaokê. Junto ao marido, procura campeonatos do gênero até mesmo nas cidades vizinhas – e orgulha-se de ir parar na final com frequência, quase sempre levando um honroso segundo lugar. Gosta tanto de cantar, especialmente um repertório que inclui Alcione, Elis Regina e Vanusa, que tatuou no braço direito uma

ROSE É CAPAZ DE FICAR HORAS PARADA DOS MORADORES, QUE VÃO DE QUEIXAS DE

imensa clave de sol. “Ela exala música, não é?”, pergunta, mostrando a pintura. Também gosta de jogar buraco com os amigos até tarde da noite e tem uma risada franca e gostosa. É um temperamento solar que ela conseguiu deixar intacto em 20 anos de trabalho em uma região complexa.

Um dos maiores loteamentos da América Latina, o bairro Jardim Catarina é um caldeirão tomado por problemas enraizados como facções que dominam o tráfico de drogas e atuação de milícias. Conhecida na área, Rose circula em sua bicicleta com uma espécie de salvo-conduto por ser “do pessoal da saúde”. Vai gastando seu jogo de cintura para administrar as demandas da comunidade em meio à superlotação do sistema. “O médico que atende a minha microárea tem duas vagas por semana. Nas famílias que visito, tenho um total de 769 pessoas. Imagina a lista de pessoas precisando de consulta. A gente vai marcando, mas prioriza quem realmente precisa mais. Se chego em uma casa e vejo alguém com uma emergência inegável, vou tentando vaga para ela com urgência”, explica. Às vezes administra também a pressão de uma parte da população que acaba achando que ela tem poderes mágicos sobre a fila do SUS. “Aí preciso explicar: ‘Gente, sou só o elo entre vocês e o sistema de saúde. Mas passo pelos mesmos problemas!’”, conta.

Quando começou a atuar no bairro – feliz da vida porque conseguiria entrar no mercado de trabalho ficando por perto dos dois filhos, hoje adultos –, ela encontrou um ambiente



NA RUA ESCUTANDO OS DESABAFOS SAÚDE A SEGREDOS DE FAMÍLIA



Residents of the Jardim Catarina neighborhood in São Gonçalo, Rio de Janeiro, identify from afar when the 60-year-old community health agent Rosilene de Figueiredo Rodrigues Monnerat will arrive. Always wearing a uniform consisting of a green coat and a cap, she travels through the five streets of the area that she is responsible for pedaling a bike equipped with a small basket in the front. There she carries, in a cloth bag, a plastic bag with copies of medicine recipes, a notebook of lined sheets in which she writes down the main data of the 22 families she serves and another, with teddy bears stamped on the cover, in which she writes with open handwriting the requests for consultations and exams she goes to receiving where it goes. These are notes such as: “Carmen Lucia needs endocrine because she is diabetic” or “Referral from an orthopedist to Tainá”. When she returns to the health center, she delivers the requests to the nurse - and the residents enter the service queue.

Rose — her nickname — is an explosion of joy. In her spare time, she loves to participate in karaoke competitions. Together with her husband, she seeks championships of the kind even in neighboring cities - and is proud to end up in the final frequently, almost always taking an honorable second place. She likes singing so much, especially a repertoire that includes Alcione, Elis Regina and Vanusa, who tattooed a huge treble clef of sun on her right arm. “She exudes music, doesn’t she?”, asks, showing the painting. She also likes to play Buraco with friends late at ni-

ROSE IS ABLE TO STAND ON THE STREET FOR HOURS LISTENING TO THE OUTINGS OF THE RESIDENTS, RANGING FROM HEALTH COMPLAINTS TO FAMILY SECRETS

ght and have a frank and tasty laugh. It’s a solar temperament that she’s managed to leave intact in 20 years of working in a complex region.

One of the largest subdivision in Latin America, the Jardim Catarina neighborhood is a melting pot overrun by problems rooted as factions that dominate drug trafficking and militia operations. Known in the area, Rose rides on her bike with a kind of safe-drive for being “from the health personnel”. She uses her knack for solving problems to manage the demands of the community in the midst of the system’s overcrowding. “The doctor who serves my micro-area has two vacancies a week. In the families I visit, I have a total of 769 people. Imagine the list of people needing consultation. We score, but we prioritize those who really need it the most. If I arrive at a house and I see someone with an undeniable emergency, I’m trying to make room for it urgently,” she explains. Sometimes it also manages pressure from a part of the population who end up thinking that they

have magical powers over the SUS queue. “Then I need to explain: ‘Guys, I’m just the link between you and the health system. But I go through the same problems!’”, she says.

When she started acting in the neighborhood - happy in life because she could enter the job market by staying close to her two children, who are now adults - she found a more difficult environment. “There was no structure at all, we worked on the street, on the sidewalk, weighing the children with scales hanging from trees,” she recalls. Now there are still many problems to tackle, such as the high rate of teenage pregnancy, but the lack of information is not one of them. Pregnant women, for example, already know that they need to undergo prenatal care - and they rush to the pink room of the health center dedicated to receiving women.

Called around the streets all the time, greeted with motorcycle horns, Rose manages her routine with the following motto: “The system is very precarious, but I offer everything I have conditions.” Sometimes the much she has to give is her solidarity. She is able to stand on the street for hours, listening to the outpouring of the residents, ranging from health complaints to family secrets.

Some stories that accompany end up in happy endings, with treated diseases and homes that can structure themselves. Others end badly. One of these, recent, makes Rose weep when she recounts. “A 16-year-old girl here became pregnant and was abandoned by her boyfriend, but her mother was euphoric at the idea of being a grandmother. She was very, very happy. Then they both caught Covid-19 and died. The daughter died shortly after having the baby in a cesarean section — and the baby will now be raised by the father. I still have the recording of the daughter telling me they were going to be hospitalized. It’s very sad!” say it. “Dealing with human beings is complicated, sometimes hard. Even so, I don’t exchange this contact with people, this opportunity for a humanized experience for nothing”, she adds.

mais difícil. “Não tinha estrutura nenhuma, a gente trabalhava na rua, na calçada, pesando as crianças com balanças penduradas em árvores”, lembra. Agora ainda há muitos problemas para atacar, como o alto índice de gravidez na adolescência, mas a falta de informação não é um deles. As gestantes, por exemplo, já sabem que precisam fazer o pré-natal - e correm para a sala cor-de-rosa do posto de saúde dedicada a receber as mulheres.

Chamada pelas ruas o tempo inteiro, cumprimentada com buzinas de motos, Rose administra sua rotina com o seguinte lema: “O sistema é bastante precário, mas eu ofereço tudo o que tenho condições”. Às vezes o muito que ela tem para dar é o acolhimento. É capaz de ficar horas parada na rua, escutando os desabafos dos moradores, que vão de queixas de saúde a segredos de família.

Algumas histórias que acompanha acabam em finais felizes, com doenças tratadas e lares que conseguem se estruturar. Outras acabam mal. Uma dessas, recente, faz Rose ficar com os olhos marejados quando conta. “Uma menina de 16 anos daqui engravidou e foi abandonada pelo namorado, mas a mãe dela ficou eufórica com a ideia de ser avó. Estava muito, muito feliz. Aí as duas pegaram Covid-19 e morreram. A filha faleceu logo depois de ter o bebê em uma cesárea - e o neném agora será criado pelo pai. Ainda tenho a gravação da filha me avisando que seriam internadas. É muito triste!”, diz. “Lidar com o ser humano é complicado, às vezes duro. Ainda assim, não troco esse contato com as pessoas, essa oportunidade de uma experiência humanizada por nada”, completa.



Joy in person

ROSILENE DE FIGUEIREDO
RODRIGUES MONNERAT

São Gonçalo - RJ



A voz do morro

SEVERINA
ANTÔNIA NUNES

Jaboatão dos Guararapes – PE



FINCADA NA FRENTE DE UM CRUZEIRO DE PEDRA rodeado por um pátio gramado, a Igreja de Nossa Senhora dos Prazeres tem uma estética meio cinematográfica – parece pairar lá no alto do morro. Esse efeito onírico, no entanto, é rapidamente quebrado pela ocupação urbana precária que vai se espalhando montanha abaixo, em becos labirínticos, até chegar a uma área plana onde as ruas são asfaltadas. Cabelos longos e negros, risada gostosa e jeitão de dona do pedaço, a agente comunitária Severina Antônia Nunes, 51 anos, mora bem no limite entre a comunidade que se equilibra nas ribanceiras e a parte baixa, onde estão comércio e serviços e por onde circulam ônibus. O conjunto inteiro é chamado de Ladeira da Igreja e fica em Jaboatão dos Guararapes, na região metropolitana do Recife.

Quando sobe o morro para trabalhar, todo dia de manhã, Severina é recebida por crianças que a chamam de “Sivilina” ou por comadres que a saúdam como “Siva” ou “Ina”. Ela trabalha por ali há 27 anos. Nesse período viu os antigos barracos de madeira evoluindo progressivamente para casas de alvenaria, algumas agora já com fachadas pintadas. Levou inúmeras quedas nas pirambeiras, uma delas quando estava no nono mês de sua primeira gestação, em uma tarde de chuva na qual descia trazendo nas mãos uma balança para pesar bebês e uma bolsa cheia de goiabas que ganhara dos moradores.



“Escorreguei e, pra não cair com a barriga no chão, joguei o corpo para trás. No dia seguinte pari a minha filha mais velha”, lembra ela, às gargalhadas.

Severina cresceu na zona rural de Escada, no interior de Pernambuco, mas, na adolescência, fugindo de um pai rígido demais, foi morar com uma tia em Jaboatão dos Guararapes. Ansiosa por ganhar o próprio dinheiro, fez cursos de manicure, de bordado, de costura e de culinária, até virar agente comunitária de saúde, em 1994, a princípio em um programa provisório de combate à dengue. Foi incumbida de atender justamente a comunidade da parte de cima do morro, onde nunca havia pisado. O começo foi confuso. Severina se perdia nas ruelas, rodava durante horas e ia parar no mesmo lugar. O povo a atendia desconfiado. Mas ela rapidamente mostrou a que veio. Quando conseguiu entrar em um dos barracos, usou a ponta do lápis fino com que preenchia os cadastros das famílias para pressionar uma mancha no braço de uma criança. Percebeu que a área estava dormente, sintoma de hanseníase, e encaminhou o caso para uma policlínica do bairro vizinho. Aí a comunidade entendeu seu papel na atenção básica – e as portas começaram a se abrir.

Hoje Severina transita com desenvoltura em um ambiente no qual poucos ainda se arriscam. Atende 176 famílias

QUANDO CHEGA A UMA CASA
SEVERINA VAI PARA A

E VÊ QUE A MÃE ESTÁ ACAMADA,
COZINHA A FIM DE ADIANTAR A COMIDA DA FAMÍLIA

Located in front of a stone cruise surrounded by a grassy courtyard, the Church of Nossa Senhora dos Prazeres has a rather cinematic aesthetic — it seems to hover there on top of the hill. This dreamlike effect, however, is quickly broken by the precarious urban occupation that sprawls down the mountain, in labyrinthine alleys, until it reaches a flat area where the streets are paved. Long black hair, a hot laugh and a good look like the owner of the piece, community agent Severina Antônia Nunes, 51, lives right on the edge between the community that balances on the banks and the lower part, where commerce and services are located and where buses run. The entire set is called Ladeira da Igreja and is located in Jaboatão dos Guararapes, in the metropolitan region of Recife.

When she climbs the hill to work, every morning, Severina is greeted by children who call her “Sivilina” or by comadres who greet her like “Siva” or “Ina”. She’s been working there for 27 years. During this period she saw the old wooden shacks progressively evolving into masonry houses, some now with painted facades. She took countless falls in Pirambeiras, one of them when she was in the ninth month of her first pregnancy, on a rainy afternoon when she came down with a scale to weigh babies and a bag full of guavas that she had earned from the residents. “I slipped and, in order not to fall with my belly on the floor, I threw the body back. The

WHEN SHE ARRIVES AT A HOUSE AND SEES THAT THE MOTHER IS BEDRIDDEN, SEVERINA GOES TO THE KITCHEN TO PREPARE THE FAMILY’S FOOD

next day I gave birth to my eldest daughter,” she recalls, laughing.

Severina grew up in rural Escada, in the countryside of Pernambuco, but in adolescence, fleeing from an overly rigid father, she went to live with an aunt in Jaboatão dos Guararapes. Eager to earn her own money, she took courses in manicure, embroidery, sewing and cooking, until she became a community health agent in 1994, at first in a provisional program to combat dengue fever. It was tasked with serving the community at the top of the hill, where it had never stepped on. The beginning was confusing. Severina got lost in the alleys, rode for hours and ended up in the same place. The people cared for her suspicious. But she quickly showed what she came from. When she managed to enter one of the shacks, she used the tip of the thin pencil with which she filled the family records to press a stain on a child’s arm. She noticed that the area was dormant, a symptom of leprosy, and referred the case to a poly-

clinic in the neighboring neighborhood. Then the community understood her role in primary care — and the doors began to open.

Today Severina moves with ease in an environment in which few still risk themselves. She serves 176 families — around 600 residents. “I had to prove to people that part of my job is to listen and be silent. What we see in the house has to stay there. It’s one of our ethical commitments,” she says.

Her relationship with the community is an old acquaintance. When she arrives at a house and sees that her mother is bedridden, she goes to the kitchen to advance the family’s food. If she stops for coffee and notice that the host’s pantry is out of stock, have them pick it up at the next sale and put it on her account. In 2019, she spent three days in the hospital as a companion to a lady from the community hospitalized for surgery.

One of the greatest prides of her career is the creation of the Municipal Association of Community Health Agents of Jaboatão dos Guararapes, of which she was president for ten years - and today she is vice president - and which helped in the implementation of the agents originally hired on a provisional basis. In the months of the pandemic, Severina’s performance also turned to co-workers. Her living room was overflowing with donations to other community agents dealing with Covid-19 sequels. “Some of them now spend their entire salary on medication, and many are experiencing mental health problems because they deal with difficult things all day long.”

These are hard, risky routines, like hers. But still, Severina is categorical: “I love what I do. I like people, I like to feel useful, I like to listen to the stories of my old men - and I like to go through the alleys and be hugged by the brats who are often the children of people I have also seen little ones”.



- cerca de 600 moradores. “Tive que provar para as pessoas que parte de meu trabalho é ouvir e ficar calada. O que a gente vê na casa tem que ficar ali. É um dos nossos compromissos éticos”, diz.

Sua relação com a comunidade é de velha conhecida. Quando chega a uma casa e vê que a mãe está acamada, vai para a cozinha a fim de adiantar a comida da família. Se dá uma paradinha para tomar um café e percebe que a despensa do anfitrião está desabastecida, manda buscar na venda ao lado e botar em sua conta. Em 2019, passou três dias no hospital como acompanhante de uma senhora da comunidade internada para uma cirurgia.

Um dos maiores orgulhos de sua carreira é a criação da Associação Municipal dos Agentes Comunitários de Saúde do Jaboatão dos Guararapes, da qual foi presidente durante dez anos - e hoje é vice - e que ajudou na efetivação dos agentes originalmente contratados em caráter provisório. Nos meses da pandemia, a atuação de Severina também se voltou para os colegas de trabalho. A sala de sua casa ficou abarrotada de doações para outros agentes comunitários que lidavam com sequelas da Covid-19. “Alguns deles gastam agora o salário todo com medicamentos, e muitos estão com problemas de saúde mental porque lidam com coisas difíceis o dia inteiro.”

São rotinas puxadas, e arriscadas, como a dela. Mas, ainda assim, Severina é categórica: “Adoro o que faço. Gosto de gente, gosto de me sentir útil, gosto de ouvir as histórias dos meus velhos - e gosto de passar pelos becos e ser abraçada pelos pirralhos que muitas vezes são filhos de pessoas que também vi pequeninhas”.

The voice of the hill

SEVERINA ANTÔNIA NUNES

Jaboatão dos Guararapes - PE



Trabalho solidário

ZENAIDE CRISTIANE
DE CARVALHO SANTANA

Nísia Floresta - RN

NO COMEÇO DE 2020, A POTIGUAR ZENAIDE CRISTIANE de Carvalho Santana pediu uma autorização especial à Secretaria de Saúde do município de Nísia Floresta, na região metropolitana de Natal. Precisaria ficar três dias sem ir ao posto da cidade para bater o ponto por um motivo que resume muito bem a maneira como enxerga sua profissão: permanecer no hospital como acompanhante de uma idosa de sua comunidade que só concordaria em ser internada para fazer uma mastectomia se ela estivesse a seu lado. A agente comunitária foi liberada, e a cirurgia foi feita. Meses depois o câncer da paciente voltou na outra mama. E Zenaide andava pensativa: “Essa senhora não enxerga e mora com uma irmã, também idosa. E é meio teimosa. Estou refletindo aqui sobre como vou convencê-la a fazer uma outra cirurgia...”

Zenaide tem 49 anos e é agente comunitária de saúde desde os 19. Criada pelos avós maternos – a mãe dela morreu durante um parto, quando Zenaide tinha menos de 2 anos –, começou na profissão em um programa para combater um surto de cólera na região rural onde cresceu, banhada pela Lagoa de Papari. “Entrei na esperança de ter meu primeiro emprego e bancar os sonhos de uma adolescente, como usar uma roupinha melhor, porque naquela época todo mundo só vestia chita na minha casa.” Mas não demorou muito para ampliar sua visão do ofício: “Percebi que ser um agente co-

munitário de saúde é na verdade uma doação”, resume.

Ao longo dessas três décadas, casou-se, teve um filho, fez faculdade de Serviço Social, entrou para o atuante sindicato da categoria na cidade, acompanhou crianças que cresceram e hoje têm filhos – e nunca enjoou de seu emprego de toda a vida. “Não consigo me lembrar de nada de que não goste no que faço. Nem pensando muito!”, pontifica.

Hoje ela atende 190 famílias distribuídas por seis ruas no centro de Nísia Floresta, habitadas por uma população de classe média, sobretudo idosos. Durante anos conciliou o trabalho nessa comunidade com os cuidados com os avós que a criaram. Quando eles morreram, foi morar com o marido na Praia de Camurupim, a 15 quilômetros da região central. Todos os dias acorda às 5 e meia da madrugada para conseguir pegar um ônibus com calma e enfrentar o trajeto de cerca de 1 hora até o posto de saúde. Mas, depois de tirar uma licença-prêmio, de maio a agosto de 2021, ela resolveu pedir transferência para a área onde mora porque os custos com transporte estavam muito pesados. A operação, no entanto, não deu certo. As famílias que acompanha protestaram – e resolveram se juntar para arrecadar dinheiro e ajudá-la a pagar as passagens.

A agente comunitária lida com dezenas de idosos com problemas de saúde predominantemente ligados à hipertensão e ao diabetes. Com esse público, Zenaide se desdobra acompanhando a medicação e pegando receitas. A população mais nova de sua área também lida com esses males – mas o contato com eles, no geral, adquire outras características. “São pessoas que precisam, antes de mais nada, falar, desabafar, saber que podem confiar em alguém. Aí a função do agente vira uma mistura entre psicólogo e padre”, diz.

Quando toma o ônibus de volta para a Praia de Camurupim e sai do raio em que faz visitas domiciliares, no entanto, ela não deixa a profissão para trás. A casa que construiu aos pou-



QUANDO ZENAIDE PEDIU TRANSFERÊNCIA DEVIDO AOS CUSTOS COM TRANSPORTE, AS FAMÍLIAS QUE ELA ACOMPANHA SE JUNTARAM PARA AJUDÁ-LA A PAGAR AS PASSAGENS

At the beginning of 2020, the Potiguar Zenaide Cristiane de Carvalho Santana requested a special authorization from the Health Department of the municipality of Nísia Floresta, in the metropolitan region of Natal. She would need to go three days without going to the city station to hit the point for a reason that sums up very well the way she sees her profession: staying in the hospital as a companion to an elderly woman in her community who would only agree to be hospitalized for a mastectomy if she were by her side. The community agent was released, and the surgery was performed. Months later, the patient's cancer returned to the other breast. And Zenaide was thoughtful: "This lady does not see and lives with a sister, who is also elderly. And she's kind of stubborn. I'm reflecting here on how I'm going to convince her to have another surgery..."

Zenaide is 49 years old and has been a community health agent since the age of 19. Raised by her maternal grandparents — her mother died during childbirth when Zenaide was less than 2 years old — she started in the profession on a program to combat a cholera outbreak in the rural region where she grew up, bathed by Lagoa de Papari. "I went in hopes of having my first job and playing the dreams of a teenage girl, like wearing a better outfit, because at that time everyone only wore cheetah in my house." But it didn't take long to broaden her vision of the craft: "I realized that being a community health agent is actually a donation," she summarizes.

Solidarity work

ZENAIDE CRISTIANE
DE CARVALHO SANTANA

Nísia Floresta — RN

WHEN ZENAIDE ASKED FOR A TRANSFER DUE TO TRANSPORTATION COSTS, THE FAMILIES SHE ACCOMPANIES CAME TOGETHER TO HELP HER PAY FOR THE TICKETS

Throughout these three decades, she married, had a child, attended Social Work School, joined the active union of the category in the city, accompanied children who grew up and today have children - and never got sick of their lifelong job. "I can't remember anything I don't like about what I do. Not even thinking too much!", pontificate.

Today she serves 190 families spread over six streets in the center of Nísia Floresta, inhabited by a middle-class population, especially the elderly. For years she reconciled her work in this community with the care of the grandparents who raised her. When they died, she went to live with her husband in Camurupim Beach, 15 kilometers from the central region. Every day she wakes up at 5:30 in the morning to be able to take a bus calmly and face the journey of about an hour to the health center. But after taking an award license from May to August 2021, she de-

cidated to request a transfer to the area where she lives because the transportation costs were very heavy. The operation, however, didn't work out. The families she accompanies protested — and decided to get together to raise money and help her pay for the tickets.

The community worker deals with dozens of elderly people with health problems predominantly linked to hypertension and diabetes. With this audience, Zenaide unfolds by following the medication and picking up prescriptions. The younger population in her area also deals with these evils — but contact with them, in general, acquires other characteristics. "These are people who need, first of all, to talk, vent, know that they can trust someone. Then the agent's role becomes a mixture between psychologist and priest," she says.

When she takes the bus back to Camurupim Beach and leaves the radius where she visits home, however, she does not leave her profession behind. The house she built little by little with her husband, a chef at a local restaurant, is usually sought after by residents of the coast, although she is not responsible for accompanying in the region. "Sometimes I even get in an ambulance with them on the way to the hospital, trying to help in some way," she says.

With almost 28 thousand inhabitants, Nísia Floresta suffers from the lack of jobs for its economically active population, who are often forced to move every day to their jobs in neighboring cities. But the municipality has two advantages that have always delighted Zenaide. Daughter of the region, with a childhood she defines as "poor but happy" among the families who fed on what they took from the sea and what they planted in their small gardens, she is fascinated by the natural beauty of the city - blessed with five beaches and 23 lagoons. "There's a starry sky here, and sometimes my husband goes right there on the sea reefs and comes back with aratus to cook," she delights. The other gold powder in the place, she says, is the people she works for. "I live with a very supportive, cozy community that never harassed me. In the first months of the Covid-19 pandemic, when our contact was restricted, I missed them very much. Being able to serve these people is a great happiness."



cos com o marido, chef de cozinha em um restaurante local, costuma ser procurada pelos moradores do litoral, embora ela não seja responsável pelo acompanhamento na região. "Às vezes entro até em ambulância com eles a caminho do hospital, tentando ajudar de alguma maneira", conta.

Com quase 28 mil habitantes, Nísia Floresta sofre com a falta de postos de trabalho para sua população economicamente ativa, que muitas vezes é obrigada a se deslocar todos os dias para seus empregos nas cidades vizinhas. Mas o município tem duas vantagens que encantam Zenaide desde sempre. Filha da região, com uma infância que define como "pobre,

mas feliz" em meio às famílias que se alimentavam do que tiravam do mar e do que plantavam em suas pequenas roças, ela é fascinada pelas belezas naturais da cidade – abençoada com cinco praias e 23 lagoas. "Aqui tem céu estrelado, e às vezes meu marido vai rapidinho ali nos arrecifes do mar e volta com aratus para cozinhar", delicia-se. O outro ouro em pó do lugar, diz ela, são as pessoas para quem trabalha. "Convivo com uma comunidade muito solidária, aconchegante, que nunca me hostilizou. Nos primeiros meses da pandemia de Covid-19, em que nosso contato ficou restrito, senti muita falta deles. Poder servir a essa gente é uma grande felicidade."



EMPATIA E RESPEITO



Cumplicidade com a vizinhança

CATARINA JESUS SANTOS

São Paulo - SP

EM 2015, UM PROJETO EM PARCERIA ENTRE O MINISTÉRIO Público Estadual (MPE-SP) e a Prefeitura de São Paulo capacitou 160 agentes comunitárias de saúde de oito unidades básicas do distrito de Cidade Tiradentes, na Zona Leste da capital, para atuar no combate à violência doméstica. Durante meses elas receberam aulas, acompanharam palestras e participaram de atividades culturais que lhes ensinaram a identificar e enfrentar casos do gênero nas famílias que atendiam. O treinamento acabou com essa pequena multidão de trabalhadoras da saúde distribuindo para milhares de moradoras do bairro a cartilha Mulher, Vire a Página, que dava orientações sobre como identificar o crime e punir o agressor.

Baiana de Santo Amaro da Purificação, sorriso contagiante, Catarina Jesus Santos foi uma das alunas mais aplicadas do curso – não só porque participou com gosto de todas as etapas, mas porque resolveu fazer mais. Em salas emprestadas por igrejas evangélicas do bairro, ela organizou rodas de conversa entre mulheres para passar adiante o que aprendeu. Foi uma propagação de informações tão visível que a agente comunitária acabou convidada a falar sobre sua experiência em várias cidades do estado. E, ao lado de promotoras de Justiça, médicas, delegadas e assistentes sociais, deu seu recado que foi uma beleza!

Catarina é hoje uma profunda conhecedora da área onde mora, que define como “fundão da Cidade Tiradentes”, por-

CATARINA ATENDE 200 FAMÍLIAS EM SEIS TRECHOS ESPALHADOS AO REDOR DE SUA



RESIDÊNCIA E EM ALGUMAS CASAS É RECEBIDA COM CAFEZINHO E BOLO

que fica na extremidade do distrito, um dos mais populosos de São Paulo. Mas nem sempre foi assim. Durante anos o lugar esteve mais para cidade-dormitório, de onde ela saía cedo para trabalhar em um spa nos Jardins, bairro nobre da cidade, e para onde só voltava, exausta, ali pelas 9 da noite – rotina massacrante em que mergulhou desde que saiu da Bahia com o marido em busca de emprego.

Quando o filho único entrou na pré-adolescência, ela se viu em uma espiral de preocupações. “Eu pagava uma pessoa para cuidar do meu menino e não convivia com ele. Mal conhecia a minha vizinhança. Ficava horas em transporte público lotado para passar o dia trabalhando em um bairro que não era a minha realidade.” Começou a procurar uma ocupação perto de casa e passou em um processo seletivo para, por coincidência, agentes comunitários que trabalhavam em sua rua.

Hoje o filho de Catarina tem 18 anos e ela atende 200 famílias espalhadas por seis trechos ao redor de sua casa. Acha que a mudança foi a melhor coisa que poderia ter acontecido. Adora quando sai para trabalhar e, de mochila nas costas, passa por pessoas que chamam seu nome – e precisa levantar a mão várias vezes para responder: “Oi! Oi! Oi!”

A primeira parada de Catarina é o posto de saúde, a poucos metros de sua residência. Todos os dias, das 8 às 9 da manhã, ela participa de uma reunião com o médico, o enfermeiro e, dependendo do dia da semana, outros especialistas, como farmacêutica, dentista ou nutricionista. Nesses encontros, recebe orientações e discute o que fazer em casos especiais – como uma gestante que não está indo às consultas, uma paciente hipertensa que toma as medicações corretamente, mas não consegue controlar a doença, ou uma criança com vacinas atrasadas. Em seguida vai a campo para fazer no mínimo dez visitas domiciliares. É um cotidiano, de modo geral, confortável. Em algumas casas ela é recebida com cafezinho e bolo.



In 2015, a project in partnership with the State Public Office (MPE-SP) and the São Paulo City Hall trained 160 community health agents from eight basic health units in the district of Cidade Tiradentes, in the East Zone of the capital, to take action against domestic violence. For months they attended classes, watched lectures, and participated in cultural activities that taught them how to identify and combat such cases in the families they served. The training ended with this small crowd of health workers distributing to thousands of neighborhood residents the booklet *Mulher, Vire a Página* [Woman, Turn That Page], which provided guidelines on how to identify the crime and punish the criminal.

Born in Santo Amaro da Purificação, Bahia, with an infectious smile, Catarina Jesus Santos was one of the most diligent students of the course - not only because she was happy to participate in all the stages, but also because she decided to do more. In rooms lent by Protestant churches in the neighborhood, she organized conversation rounds among women to pass on what she had learned. It was such a visible spread of information that the community agent was invited to talk about her experience in several cities in the state. And, together with prosecutors, doctors, police chiefs and social workers, she sure spread her message!

Catarina is today a deep connoisseur of the area she lives, which she defines as the “deep end of Cidade Tiradentes”, because it is on the edge of the district, one of the most populated in São Paulo. But it was not always so. For years,

Connection with the neighborhood

CATARINA JESUS SANTOS

São Paulo - SP

CATARINA SEES 200 FAMILIES IN SIX SECTIONS NEAR HER HOUSE AND IN SOME HOMES SHE IS WELCOMED WITH COFFEE AND CAKE

the place was more like a commuter town, from where she would leave early to work in a spa in the Jardins, a noble district of the city, and only return, exhausted, around 9 pm - the exhausting routine she has been immersed in since she left Bahia with her husband in search for work.

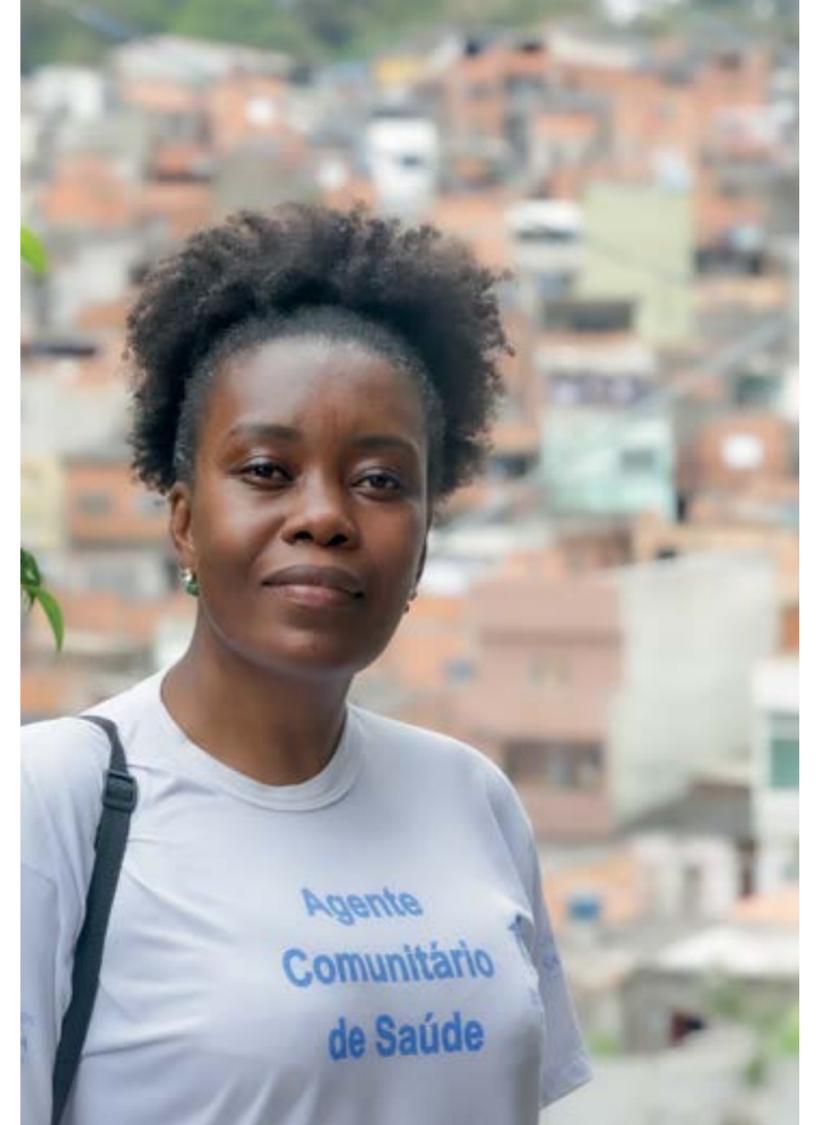
When her only son became a teenager, she found herself in a spiral of worry. “I was paying someone to take care of my little boy and I almost didn’t see him. I barely knew my neighbors. I would spend hours on crowded public transportation to spend the day working in a place that was far from my reality.” She started looking for an occupation close to home and passed a selection process for, by coincidence, community agents who would work on her street.

Today Catarina’s son is 18 years old and she serves 200 families spread over six sections around her house. She thinks this change was the best thing that could have happened. She loves it when she goes out to work and, backpack on her back, passes by people who call her name - and she has to raise her hand several times to greet them back: “Hi! Hi! Hi!”

Catarina’s first stop is the health center, a few meters from her residence. Every day, from 8 to 9 in the morning, she has a meeting with a doctor, a nurse and, depending on the day of the week, other specialists such as a pharmacist, dentist or nutritionist. In these meetings, she gets orientation and discusses what to do in special cases - like a pregnant woman who is not coming to her appointments, a hypertensive patient who takes her medications correctly but cannot control the disease, or a child with overdue vaccines. Then makes at least ten home visits. It is a generally comfortable daily routine. In some homes she is welcomed with coffee and cake.

The connection between the health agent and her neighborhood is obvious. When she hands her neighbors the booklet *Mulher, Vire a Página*, for example, she starts a dialogue that later produces results. She has already been called in the middle of the night, for example, by a resident of her micro-area who said she was being assaulted by her partner. Accompanied by her husband, the health agent went to the victim’s house. “When we got there, things were already calm, the man denied everything and said his wife was crazy. I looked at him firmly, and detailed the Maria da Penha Law. Some time later she separated from him,” she says.

In another case, Catarina went with a woman from her micro area to a Women’s Police Station and helped her file a complaint against her aggressor husband, from whom she later moved away, with the support of the women’s group that participated in the conversation rounds. “I realized that, in the police stations, the reception is better if they see you have technical knowledge about the subject. This made me even more sure about the community health agent role, because it provides the most important thing a community needs to take care of itself and to defend itself: information,” she says.



A cumplicidade da agente de saúde com sua vizinhança é a toda prova. Quando ela entregou nas mãos de suas vizinhas a cartilha *Mulher, Vire a Página*, por exemplo, puxou a ponta de um diálogo que depois rendeu resultados. Já foi chamada no meio da noite, por exemplo, por uma moradora de sua microárea que dizia estar sendo agredida pelo companheiro. Acompanhada do marido, a agente de saúde foi até a casa da vítima. “Quando chegamos lá, as coisas já estavam calmas, o homem negou tudo e disse que a mulher estava louca. Eu olhei para ele, muito firme, e detalhei a Lei Maria da Penha. Tempos depois ela se separou dele”, conta.

Em outro caso, Catarina acompanhou uma moradora de sua microárea até uma Delegacia da Mulher e a ajudou a prestar queixa contra o marido agressor de quem depois se afastou, com apoio do grupo de mulheres que participava das rodas de conversa. “Percebi que nas delegacias o acolhimento é maior se percebem que você tem conhecimento técnico sobre o tema. Isso me deixou com mais certeza ainda do papel do agente comunitário de saúde porque ele dá a coisa mais importante de que uma comunidade precisa para se cuidar e para se defender: a informação”, diz.



Mergulho na intimidade

FATIMA APARECIDA
VIEIRA RODRIGUES

São José do Rio Preto - SP

NOS MUNICÍPIOS MAIS REMOTOS DO PAÍS, O TRABALHO dos agentes comunitários de saúde ainda costuma incluir a ajuda em necessidades muito básicas, como pesar crianças nos domicílios para evitar desnutrição e orientar moradores a purificar com gotas de hipoclorito de sódio a água tirada de poços. Nos centros urbanos maiores, o acesso das pessoas aos equipamentos de saúde tende a ser mais fácil. Nesses casos, os agentes vivem às voltas com uma outra realidade. Além de orientar a população a prevenir e tratar doenças, eles lidam muito com o acolhimento, sobretudo a crianças e idosos. E aí passam também a desbravar os problemas sombrios escondidos nos lares, como ocorrências de abuso sexual ou violência doméstica.

É o caso de Fatima Aparecida Vieira Rodrigues. Ela tem 48 anos, dois filhos, um neto e uma década de experiência como agente comunitária em São José do Rio Preto, cidade com cerca de 432 mil habitantes do interior de São Paulo. Passou os primeiros anos da infância em um sítio, onde os pais trabalhavam em lavouras de café. Aos 12 anos, mudou-se com a família para a cidade de Pirajuí e estreou no mercado de trabalho como empregada doméstica. Nos anos seguintes, trabalhou também em uma fábrica de costura, como auxiliar de dentista e, já em São José do Rio Preto, para onde se mudou aos 16 anos, em empresas de lustres e de

ventiladores – quase sempre conciliando os empregos com os estudos. Até que em 2007 foi aprovada em um concurso para agente comunitário de saúde e assumiu o atendimento a 480 famílias no bairro onde mora, Jardim Maria Lucia. “Fiquei apaixonada pela proximidade com as pessoas. E vi que uma boa parte não tem problemas exatamente com doenças, mas é carente mesmo de um acolhimento. Quando vê alguém em quem pode confiar e que está ali para ajudar, acaba baixando a guarda e conta coisas que não diria para mais ninguém”, analisa.

De sua imersão nas famílias, Fátima saiu cheia de experiências que renderiam filmes. Por causa de uma estratégia adotada nos últimos anos, o trabalho dos agentes de saúde na cidade é muito parecido com o dos agentes de endemia, que percorrem as casas procurando focos como os do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue e da febre amarela urbana. Mas, ao contrário dos colegas, eles continuam atuando em microáreas específicas e atendendo sempre as mesmas pessoas. “No começo, a gente tinha que criar um vínculo primeiro para entrar na vida da comunidade e saber realmente o que estava se passando. E, nesta função que tem muito de



In the country's most remote towns, the work of a community health agent still often includes helping with very basic needs, such as weighing children at home to prevent malnutrition, and guiding residents to purify water from wells with drops of sodium hypochlorite. In larger urban centers, people's access to health facilities tends to be easier. In these cases, the agents live a different reality. Besides guiding the population to prevent and treat diseases, they deal a lot with people's embracement, especially to children and the elderly. And then they also start to unravel the dark problems hidden in the homes, such as sexual abuse or domestic violence.

This is the story of Fatima Aparecida Vieira Rodrigues. She is 48 years old, has two children, one grandson and one decade of experience as a community agent in São José do Rio Preto, a city with around 432 thousand inhabitants in the countryside of São Paulo state. She spent the first years of her childhood on a farm, where her parents worked on coffee plantations. At the age of 12, she moved with her family to the city of Pirajuí and started working as a maid. In the following years she also worked in a sewing factory, as a dentist assistant, and, already in São José do Rio Preto, where she moved when she was 16, in chandeliers and fans companies - almost always reconciling these jobs with her studies. In 2007 she was approved in a tender to become a community health agent and took over the care of 480 families in the neighborhood where she lives, Jardim Maria Lucia. "I fell in love with the proximity to the people.

FROM HER IMMERSION IN FAMILIES, FÁTIMA CAME AWAY FULL OF EXPERIENCES THAT COULD EVEN BECOME MOVIES

And I saw that many of them don't exactly have problems with diseases, they actually need embracement. When they see someone they can trust and is there to help, they end up letting their guard down and tell things they wouldn't say to anyone else," she analyzes.

From her immersion in families, Fátima came away full of experiences that could even become movies. Because of a strategy adopted in the last few years, the work of health agents in the city is very similar to that of endemic agents, who go around the houses looking for breeding sites of the *Aedes aegypti* mosquito, which transmits dengue and urban yellow fever. But, unlike their colleagues, they continue to work in specific micro-areas and always see the same people. "In the beginning, we had to first create a bond to get into the life of the community and really know what was going on. And, in this role, which is very much a psychologist or social worker, we end up coming in contact with things that affect us, but we also learn to use them in some way to improve our work," she says.

It is this dive into people's intimacy that makes her see many joys and some sorrows. The good part comes from the feeling, which she defines as irreplaceable, of radiating through her community the importance of prevention in health - guiding people to schedule periodic exams and consultations. Or being on hand to help those in need, such as the elderly with mobility problems who cannot get to the clinic. "In those cases, I deliver the medicines to their homes," she says.

The dramatic part comes from episodes that shook her, like that of a 13 year old girl who killed herself, three years after being referred for psychological treatment because the school asked for help. "She used to run away from school and was very troubled. She used to say she wasn't loved, that she thought she was ugly and inferior. In a multidisciplinary team, we referred her to a psychologist and kept a close eye on her. She seemed to be doing very well and resumed her studies. Then, one weekend, she committed suicide. It was very shocking."

Fatima was not only sad, but thoughtful. She lost sleep, wondering if her work really helped people. "Then I understood there is a limit, you go as far as you can," she says. And she went on. Today, following 280 families, she lives within an immense network of embracement. "I feel loved in many homes. Sometimes I need to make a quick visit and they don't let me, they want to offer me a coffee. I have to explain that I'm there on business.

The service routine turned upside down with Covid-19. In the first months, Fatima participated in a screening of cases in the health center. Then she also helped with vaccinations, registering people. Like all health agents in Brazil, she is now preparing for another mission, that of rolling up her sleeves to help a country in the post-pandemic period.

Dive into Intimacy

FATIMA APARECIDA VIEIRA RODRIGUES

São José do Rio Preto - SP

DE SUA IMERSÃO NAS FAMÍLIAS, FÁTIMA SAIU CHEIA DE EXPERIÊNCIAS QUE RENDERIAM FILMES

psicóloga ou assistente social, acabamos travando contato com coisas impactantes, mas também aprendendo a usá-las de alguma forma para melhorar o nosso trabalho", diz.

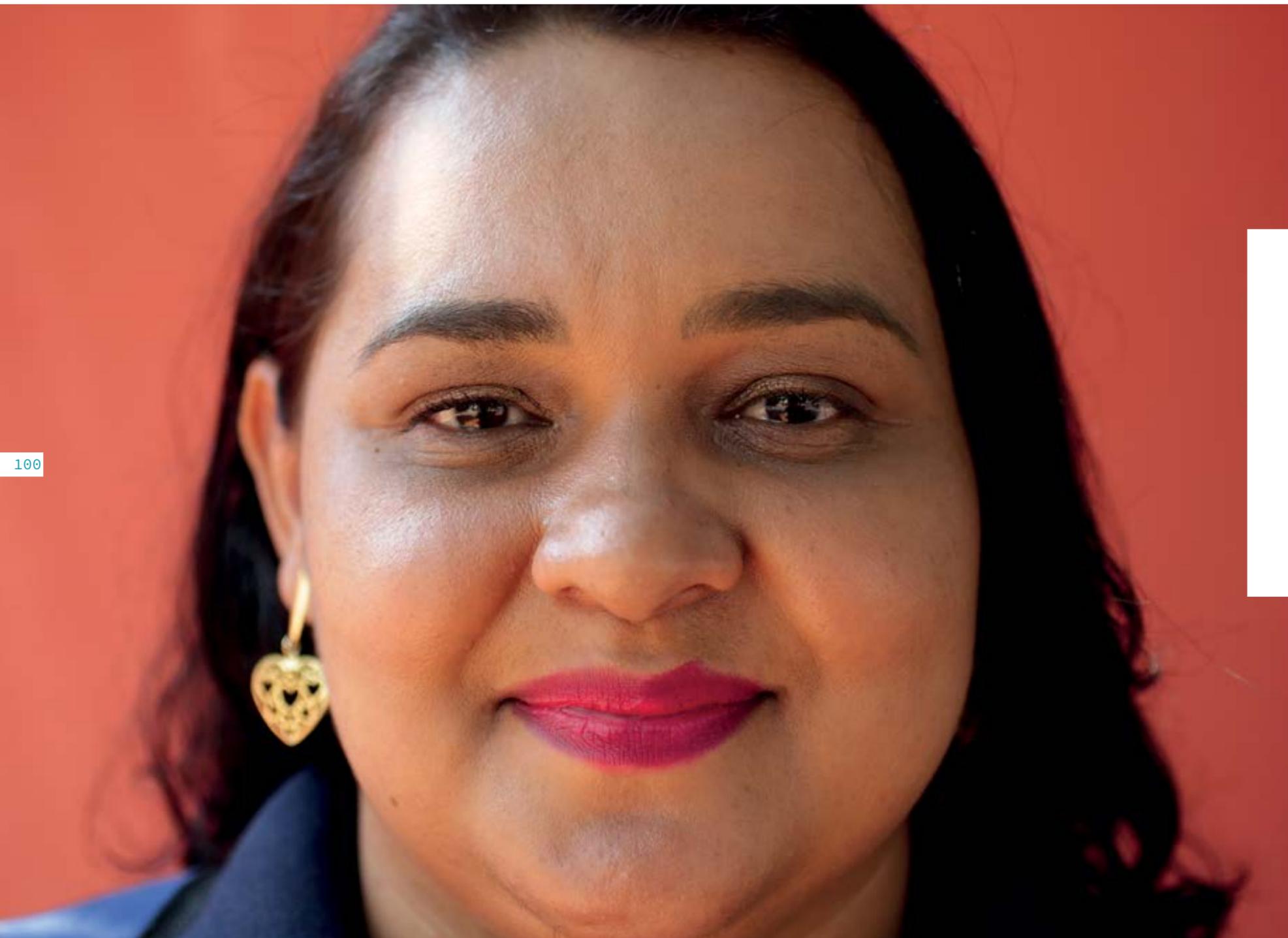
É um mergulho na intimidade das pessoas que a faz conviver com muitas alegrias e algumas tristezas. A parte boa vem da sensação, que define como insubstituível, de irradiar por sua comunidade a importância da prevenção na saúde - orientando as pessoas a marcar exames periódicos e consultas. Ou de estar a postos para ajudar a quem precisa, como os idosos com problemas de mobilidade que não conseguem ir até o posto. "Nesses casos, entrego os medicamentos na casa deles", conta.

A parte dramática vem de episódios que a abalaram, como o de uma garota de 13 anos que se matou, três anos depois de ser encaminhada para tratamento psicológico porque a escola pediu ajuda. "Era uma menina que fugia das aulas e tinha muitos conflitos. Dizia que não era amada, que se achava feia e inferior. Em uma equipe multidisciplinar, encaminhamos para um psicólogo e ficamos acompanhando de perto. Ela parecia estar indo muito bem e retomou os estudos. Até que, em um fim de semana, se suicidou. Foi muito chocante."

Fátima ficou não apenas triste, mas reflexiva. Perdeu o sono, cogitando se o seu trabalho de fato ajudava as pessoas. "Depois entendi que existe um limite, a gente vai até onde dá", diz. Mas seguiu em frente. Hoje, acompanhando 280 famílias, convive com uma imensa rede de acolhimento. "Eu me sinto querida em muitas casas. Às vezes preciso fazer uma visita rápida e não consigo, porque a pessoa quer servir um café. Preciso ficar explicando que estou ali a trabalho."

A rotina do atendimento virou de cabeça para baixo com a chegada da Covid-19. Nos primeiros meses, Fátima participou da triagem de casos no posto de saúde. Em seguida ajudou também na vacinação, fazendo os cadastros das pessoas. Como todos os agentes de saúde do Brasil, prepara-se agora para mais uma missão, a de arregaçar as mangas para ajudar um país no pós-pandemia.





Trabalho entre amigos

JAQUELINE TAVARES
PESSOA MICHELONI

Campo Grande - MS



QUANDO COMEÇA A CONTAR SUAS EXPERIÊNCIAS COMO agente comunitária de saúde, Jaqueline Tavares Pessoa Micheloni imprime um ritmo na conversa típico de quem aprecia um bom dedo de prosa. Vai falando de um jeito calmo, brincalhão e cheio de pausas, como se estivesse pescando à beira de um rio em sua cidade natal, Ivinhema, no Mato Grosso do Sul. Primogênita de quatro irmãos, filha de um marceneiro e de uma dona de casa, ela cresceu subindo em árvores e se deleitando com os causos contados pelos adultos da família. Aos 20 anos, já casada e em busca de emprego, mudou-se para Campo Grande “levando um bebê de 4 meses em um braço e uma bolsa no outro”, como relembra.

Chegando à capital, Jaqueline se virou como pôde. Primeiro lustrou sua capacidade de se conectar com as pessoas vendendo planos funerários em domicílio – tinha o cuidado de introduzir a conversa falando dos benefícios do convênio e deixando a parte da escolha do caixão para o final. Depois conseguiu emprego no call center de uma empresa de telefonia. Até que, quando completou 26 anos, passou em um concurso e virou agente comunitária de saúde do bairro de Vila Marli. Aí ela se achou na vida.

O jeito manso de Jaqueline é só aparência. Hoje com 36 anos, a moça é um azougue. Rapidamente aprendeu a regra de ouro de um bom agente comunitário de saúde: “É ser surda



e muda! Ou seja, ter ética e jamais expor uma pessoa que confiou em você para um vizinho, por exemplo. Porque um fala mal do outro, viu?”, brinca. Depois, à medida que se enfro- nhava na vida das 179 famílias que atende, foi ficando surpre- sa com a maneira como, de maneira geral, elas desconheciam seus direitos. Para poder orientá-las melhor, resolveu estudar mais. Hoje tem pós-graduação em Serviço Social e está termi- nando outra em Políticas Sociais e Saúde da Família. “Fiquei satisfeita porque pude unir a prática à teoria”, afirma.

Depois que ficou à vontade com a parte teórica, explicou para sua comunidade o que é o LOAS, a Lei Orgânica da Assistência Social, que rege os serviços sociais ligados ao governo. Orien- tou sobre o BPC, o Benefício de Prestação Continuada, que ga- rante um salário mínimo mensal para quem não tem condições de prover a própria subsistência. Telefonou para a Assembleia Legislativa para pedir cópias do Estatuto do Idoso e distribuir nas ruas que fazem parte de sua microárea. E assim por diante. “Tudo o que eu aprendia de um lado levava para outro”, resume.

Jaqueline foi virando uma ponte entre as pessoas e as ins- tituições. Foi convidada para assumir o Grupo de Gestantes do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) de Vila Nasser, o bairro onde fica sua unidade básica de saúde, que reúne mulheres grávidas em rodas de conversa e as ajuda em benefícios eventuais como o auxílio-maternidade. Acabou le- vando para esse grupo mulheres de sua microárea e convidan- do médicos e enfermeiros do posto de saúde para orientá-las.



SE TIVER DE APONTAR O QUE MAIS GOSTA EM SUA ROTINA, JAQUELINE DIZ: “AH, DAS PESSOAS, NÉ? CONVERSAR, APRENDER AS COISAS”



When she begins to tell her experiences as a community health agent, Jaqueline Tavares Pessoa Micheloni sets a rhythm in the typical conversation of those who appreciate a good conversation. She talks in a calm, playful and full of breaks, as if she were fishing on the edge of a river in her hometown of Ivinhema, in Mato Grosso do Sul. The firstborn of four siblings, daughter of a cabinetmaker and a housewife, she grew up climbing trees and delighting in the stories told by the adults of the family. At the age of 20, already married and looking for a job, she moved to Campo Grande “carrying a 4-month-old baby on one arm and a bag on the other”, as she recalls.

Arriving in the capital, Jaqueline turned around as she could. She first polished her ability to connect with people by selling funeral plans at home—she was careful to introduce the conversation by talking about the benefits of the covenant and leaving the coffin choice part to the end. Then she got a job at the call center of a telephone company. Until, when she turned 26, she passed a contest and became a community health agent in the Vila Marli neighborhood. Then she found her way in life.

Jaqueline’s tame way is just looks. Now 36 years old, the girl is a blue grove. she quickly learned the golden rule of a good community health worker: “It’s being deaf and dumb! That is, to be ethical and never expose a person who trusted you to a neighbor, for example. Because one speaks bad things of the other, see?”, she jokes. Then, as she faced the lives of the 179 families she serves, she was sur-

IF SHE HAS TO
POINT OUT WHAT
SHE LIKES MOST
ABOUT HER ROUTINE,
JAQUELINE SAYS:
“AH, THE PEOPLE,
RIGHT? TALK, LEARN
THINGS”

prised at how, in general, they were unaware of their rights. In order to be able to guide them better, she decided to study more. Today she has a postgraduate degree in Social Work and another in Social Policies and Family Health is finishing. “I was pleased because I was able to combine practice with theory,” she says.

After she became comfortable with the theoretical part, she explained to his community what LOAS is, the Organic Law on Social Assistance, which governs government-related social services. She advised on the BPC, the Continuing Benefit, which guarantees a minimum monthly wage for those who are unable to provide their own subsistence. She called the Legislative Assembly to request copies of the Elderly Statute and distribute it on the streets that are part of her micro-area. And so on. “Everything I learned from one side led to the other,” she summarizes.

Jaqueline became a bridge between people and institutions. She was invited to take over the Pregnant Women Group of the CRAS (Social Assistance Reference Center) in Vila Nasser, the

neighborhood where her basic health unit is located, which brings pregnant women together in conversation circles and helps them with eventual benefits such as maternity assistance. She ended up bringing women from her micro-area to this group and inviting doctors and nurses from the health center to guide them.

She also managed partnerships with a group of ladies who every month donate kits with everything mothers need for the early days of their babies. It helps an NGO that every year does breast cancer screening actions by conducting appointments and examinations on a bus equipped with ultrasound. All volunteer work. “But I gain a lot of learning and a lot that money cannot buy. You see that you were able to help and make a difference in someone’s life... Wow, it’s too good!”

Despite this immense list of partnerships, Jaqueline really splurs in dealing with the community she serves - and where she made friends who invite her to weddings, birthdays, christenings and so on. In her jovial way, she continues to amend one cause in the other. These are stories like this: “Oh, girl, one day I was talking to a patient and there was a granddaughter of her, a teenager, breastfeeding a child. Suddenly the child choked. I took the child, made the protocol of stumbling and hitting the back, and then she disgasped. Now the child is already a teenager. I look and say: ‘Look, in my work I’ve saved even a life! ‘It was really cool, I really liked it!’”

If she has to answer what she likes least about her profession, she is categorical: “I am very frustrated seeing the difficulty that people have in obtaining specialized care in the SUS with a neurologist or a breast ultrasound. It’s months and months of waiting”. And if she has to point out what she likes the most, she says: “Ah, the people, right? Talk, learn things. This service brings us very great personal growth. When the elderly start telling stories, I travel. I even lose track of the time”.



Ela também conseguiu parcerias com um grupo de senhoras que todos os meses doam kits com tudo de que as mães carentes precisam para os primeiros dias de seus bebês. Ajuda uma ONG que todos os anos faz ações de rastreamento de câncer de mama, realizando consultas e exames em um ônibus equipado com ultrassom. Tudo trabalho voluntário. “Mas ganho muito aprendizado e muita coisa que o dinheiro não pode comprar. Você ver que conseguiu ajudar e fazer diferença na vida de alguém... Nossa, é bom demais!”

Apesar desse imenso rol de parcerias, Jaqueline se esbalda mesmo é lidando com a comunidade que atende - e onde fez amigos que a chamam para casamentos, aniversários, batizados e por aí vai. À sua maneira jovial, segue emendando um caso no outro. São histórias assim: “Ah, menina, um dia eu estava conversando com uma paciente e tinha lá uma

netinha dela, adolescente, dando de mamar para uma criança. De repente a criança se engasgou. Peguei a criança, fiz o protocolo de emborcar e bater nas costas, aí ela desengasgou. Agora a criança já é uma adolescente. Eu olho e digo: ‘Olha só, nesse meu trabalho já salvei até uma vida!’. Foi muito legal, eu gostei muito!”

Se tiver de responder o que menos gosta em sua profissão, ela é categórica: “Fico muito frustrada vendo a dificuldade que as pessoas têm de conseguir um atendimento especializado no SUS com um neurologista ou um ultrassom de mama. São meses e meses de espera”. E, se tiver de apontar o que mais gosta, diz: “Ah, das pessoas, né? Conversar, aprender as coisas. Esse serviço nos traz um crescimento pessoal muito grande. Quando os idosos começam a contar histórias, eu viajo. Perco até a noção da hora”.

Work among friends

JAQUELINE TAVARES PESSOA MICHELONI

Campo Grande – MS



Olhando adiante

MARIA DO LIVRAMENTO
PAULA OLIVEIRA

Gurupi - TO



ERA UMA TARDE QUENTE DE JUNHO DE 2014, E MARIA do Livramento Paula Oliveira estava uma pilha de nervos. Diante de uma banca examinadora formada por quatro professores, ela apresentaria seu trabalho de conclusão do curso de licenciatura em Artes Cênicas no Instituto Federal do Tocantins, no campus da cidade de Gurupi. A monografia O Teatro e a Dança de Salão na Terceira Idade: Comunidade Vila Iris analisava, à luz do trabalho do dramaturgo Augusto Boal, a experiência que ela implantara ao longo de duas décadas em sua comunidade. A dissertação tinha 43 páginas e relatava como a organização de rodas de conversa e de um forró mensal havia disseminado o senso de pertencimento e melhorado a saúde dos idosos da região.

A apresentação já ia começar quando Paula, como é chamada por todos, teve uma surpresa. De repente e sem convite, entraram na sala alguns dos idosos integrantes desses grupos – que pegaram carona em dois carros e apareceram para dar uma forcinha. Quando a banca examinadora fazia uma pergunta mais cascuda, eles não tinham dúvida: levantavam a mão e se metiam na conversa, assegurando que o programa mudara suas vidas. Paula foi aprovada. Tirou nota 9 – e essa história virou uma das tantas ali da comunidade que parecem ter saído de uma das peças brasileiríssimas de Boal.

A própria formatura de Paula já era uma história de supera-



PAULA TEM DOIS LEMAS NA VIDA:
JAMAIS JOGAR FORA QUALQUER TEMPO LIVRE E NUNCA

DIZER QUE NÃO PODE FAZER
ALGUMA COISA ANTES DE PELO MENOS TENTAR

ção. Filha de um agricultor e de uma lavadeira que costumava contar com orgulho que já cuidara das roupas do cantor Amado Batista, ela começou a trabalhar aos 9 anos como empregada doméstica no município de Santa Inês, no Maranhão. Em 1998, mudou-se para Gurupi, no sul do Tocantins, acompanhando o marido, caminhoneiro recém-contratado em uma transportadora de arroz. Paula tem dois lemas na vida: jamais jogar fora qualquer tempo livre e nunca dizer que não pode fazer alguma coisa antes de pelo menos tentar. Resolveu colocar ambos em prática assim que o filho mais velho chegou à idade escolar. Voltou a estudar, conseguiu terminar o ensino médio e seguiu olhando para a frente. Anos depois, concluiu o Normal Superior – e saiu com caderninhos nas mãos alfabetizando os adultos da vizinhança, inclusive seu pai.

Pouco depois de chegar a Gurupi, Paula começou a ajudar a Pastoral da Criança e foi conhecendo as famílias em seu entorno. Até que, em 2004, virou agente comunitária de saúde e pôde aprofundar os trabalhos que já fazia como voluntária, principalmente com crianças desnutridas. Com o tempo foi conhecendo também o problema que devastava os idosos da área: a depressão. “Vi que nas visitas que fazia a eles eu sempre crescia em conhecimento. E às vezes uma coisa boa que eu falava também ficava só ali. Aí pensei

It was a hot afternoon in June 2014, and Maria do Livramento Paula Oliveira was a nervous wreck. Before an examining board made up of four professors, she would present her work completing the degree in Performing Arts at the Federal Institute of Tocantins, on the campus of the city of Gurupi. The monograph Theatre and Ballroom Dance in the Elderly: Comunidade Vila Iris analyzed, in the light of the work of playwright Augusto Boal, the experience she had implemented over two decades in her community. The dissertation was 43 pages long and reported how the organization of conversation circles and a monthly forró had disseminated the sense of belonging and improved the health of the elderly in the region.

The presentation was about to start when Paula, as she is called by everyone, had a surprise. Suddenly and without invitation, some of the elderly members of these groups entered the room - who hitched a ride in two cars and showed up to give a little strength. When the examining board asked a more crude question, they had no doubt: they raised their hands and engaged in conversation, ensuring that the program had changed their lives. Paula was approved. It scored 9 - and this story became one of the many in the community that seem to have come out of one of Boal's very Brazilian pieces.

Paula's own graduation was already a story of overcoming. Daughter of a farmer and a laundress who used to count with pride that she had already taken care of the clothes of singer Amado Batista, she started working at the age of 9 as

PAULA HAS TWO MOTTOS IN HER LIFE: NEVER THROW AWAY ANY FREE TIME AND NEVER SAY THAT SHE CAN'T DO ANYTHING BEFORE AT LEAST TRYING

a domestic worker in the municipality of Santa Inês, in Maranhão. In 1998, she moved to Gurupi, in the south of Tocantins, accompanying her husband, a newly hired truck driver in a rice carrier. Paula has two mottos in her life: never throw away any free time and never say that she cannot do anything before at least trying. She decided to put both into practice as soon as the eldest son reached school age. She went back to school, managed to finish high school and kept looking forward. Years later, she completed Superior Normal — and left with little notebooks in his hands literating the adults in the neighborhood, including his father.

Shortly after arriving in Gurupi, Paula began to help the Pastoral da Criança and started getting to know the families around her. Until 2004, she became a community health agent and was able to deepen the work she was already doing as a volunteer, especially with malnourished children. Over time, she also became aware of the problem that devastated the elderly in the area: depression. "I saw that during the visits I made

to them I always grew in knowledge. And sometimes something good I said was just there too. Then I thought of organizing conversation circles in which one could tell how they overcame a problem and inspire others, in addition to talking about life and doing crafts. At first, we used to do it under trees. So many people started going, I went after the priest, and she gave up a church hall," she recalls. At each meeting, the agent took a doctor or a nurse from the health center to give lectures and answer questions from the elderly.

The wheels were a success, but Paula realized that she also needed to find a way to integrate the elderly into their families. There was also born in the hall provided by the parish priest, the forró that made history in the Jardim Guanabara neighborhood, a 21-year-old subdivision that occupies an old farm. Every Saturday from 7:00 to 21:00, the community came together to dance. For the first events, the health agent bought a used speaker and everyone took USB sticks with music. Then there were some accordion players, including the priest, who occasionally gives a straw.

Forró became a local program and started attracting children and grandchildren of the elderly. It also began to attract people from neighboring neighborhoods that remained away from the community, such as an octogenarian who had attempted suicide after her son was murdered. "She once asked to speak, stood up and said that the group restored her will to live. It was just on a day when I was discouraged, thinking about stopping dates because I didn't think I was able to give what they deserved due to lack of conditions. The snacks, for example, they helped me take it. Then they told me that all they needed was love — and that was left over there." As transformative, the experience became not only a monograph of Paula's second higher education course, but was also replicated in neighboring communities, at the request of the Municipal Health Department.



em organizar rodas de conversa em que um poderia contar como superou um problema e inspirar outros, além de falar da vida e fazer artesanato. No começo a gente fazia embaixo de árvores mesmo. Aí começou a ir muita gente, fui atrás do padre, e ele cedeu um salão da igreja", lembra. A cada encontro a agente levava um médico ou uma enfermeira do posto de saúde para dar palestras e tirar dúvidas dos idosos.

As rodas foram um sucesso, mas Paula percebeu que precisava encontrar também uma maneira de integrar os idosos a suas famílias. Aí nasceu, também no salão cedido pelo pároco, o forró que fez história no bairro Jardim Guanabara, loteamento de 21 anos que ocupa uma antiga fazenda. To-



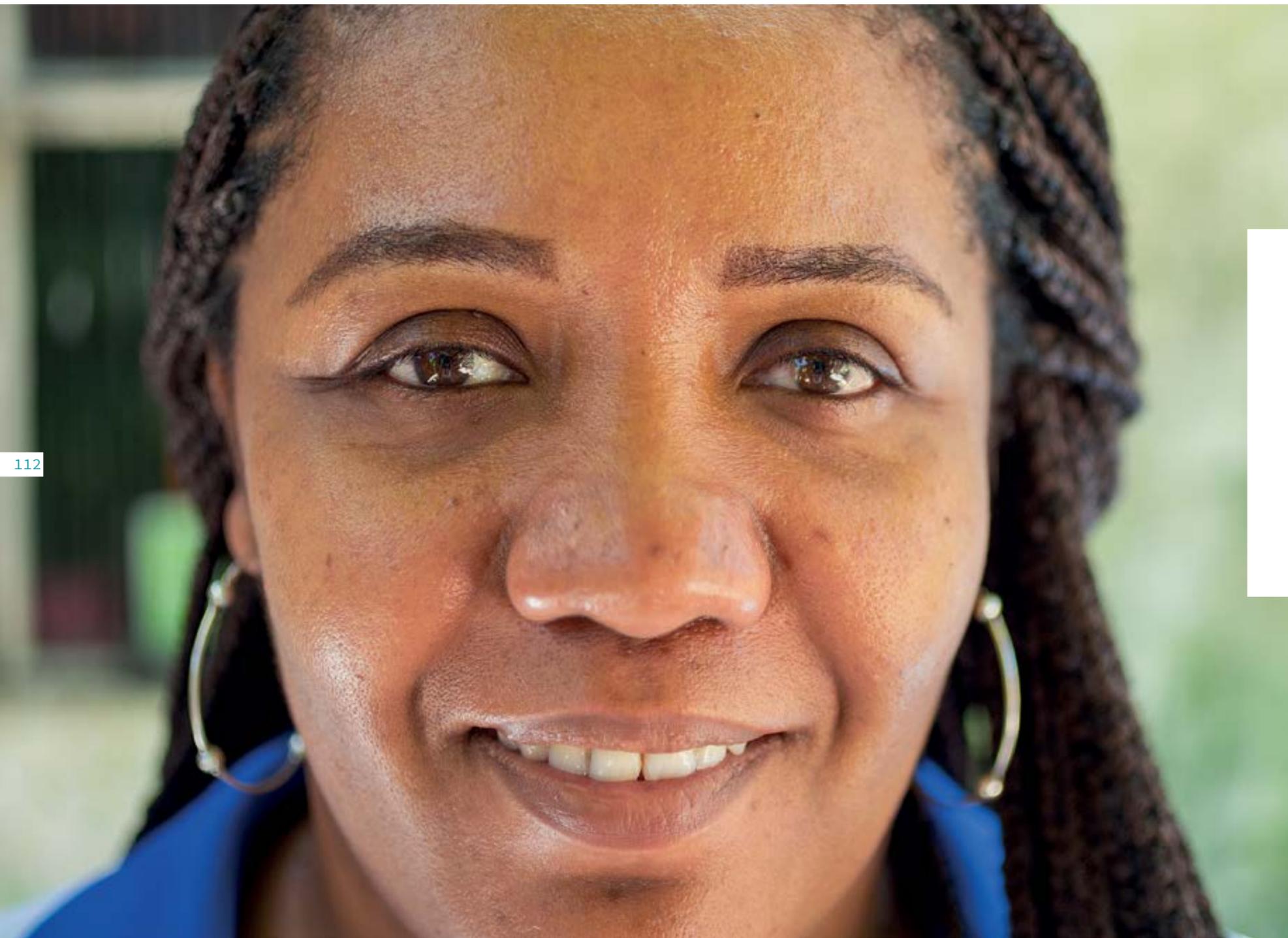
dos os sábados, das 19 às 21 horas, a comunidade passou a se juntar para dançar. Para os primeiros eventos, a agente de saúde comprou uma caixa de som usada e todo mundo levou pendrives com músicas. Depois foram aparecendo alguns tocadores de sanfona, inclusive o padre, que de vez em quando dá uma palinha.

O forró virou um programa local e começou a atrair filhos e netos dos idosos. Também começou a atrair pessoas de bairros vizinhos que se mantinham afastadas da comunidade, como uma octogenária que havia tentado o suicídio depois que o filho fora assassinado. "Certa vez ela pediu para falar, ficou de pé e disse que o grupo lhe devolveu a vontade de viver. Foi justo em um dia em que eu estava desanimada, pensando em parar com os encontros porque achava que não estava conseguindo dar o que eles mereciam por falta de condições. Os lanches, por exemplo, eles me ajudavam a levar. Aí eles me disseram que tudo o que precisavam era de amor - e isso tinha de sobra ali." De tão transformadora, a experiência virou não apenas monografia do segundo curso superior de Paula, mas também foi replicada em comunidades vizinhas, a pedido da Secretaria Municipal de Saúde.

Looking Ahead

MARIA DO LIVRAMENTO
PAULA OLIVEIRA

Gurupi — TO



Afeto para todos os lados

PATRÍCIA MARQUES RODRIGUES

Montes Claros – MG



QUANDO RECEBE ALGUNS PACIENTES NO POSTO DE SAÚDE da família no bairro Jardim Palmeiras, na cidade de Montes Claros, a mineira Patrícia Marques Rodrigues às vezes tem dificuldades de manter uma certa formalidade. Aos olhos dela, eles integram um cortejo formado por pessoas com quem costuma usar tratamentos carinhosos como “tia Helena”, “tia Lourdes” e por aí vai. E, para boa parte dos moradores que procuram a unidade, aquela mulher com jeito confiante e trancinhas nos cabelos é a filha de “seu Tião”. Patrícia, percebe-se logo, cresceu por ali. Agente comunitária há 17 anos – 13 deles no bairro –, ela considera que conseguiu tirar de letra o desafio de manter os vínculos afetivos com o povo do lugar e ao mesmo tempo cumprir seu papel de orientá-los e conectá-los com os serviços do SUS.

Patrícia atende 143 famílias – ao todo, 560 pessoas – de uma vizinhança que conhece sua família inteira há décadas. Todos os dias tenta respeitar ao máximo as delicadezas dessa proximidade. Às vezes, por exemplo, aproveita uma visita domiciliar para checar se algum idoso está tomando os medicamentos corretamente, mas jamais comete o deslize de fazer perguntas como: “Vamos ver se o senhor está tomando o remédio direitinho?” Ela explica: “Não posso infantilizar uma pessoa que me conhece desde pequena, que teve amizade com meus pais. Vou conversando com todo o cuidado e respeito”.



PATRÍCIA É CAPAZ DE FICAR HORAS CONTANDO COMO GOSTA DO QUE FAZ, MAS SE ALONGA MESMO É QUANDO FALA DO VÍNCULO QUE CONSTRUIU COM A COMUNIDADE

Não à toa as histórias marcantes da carreira dela como profissional da saúde no bairro são todas entrelaçadas com afetos pessoais. Patrícia conta: “Certa vez fui fazer uma visita ao domicílio de uma senhora que tomava conta de um dos meus três filhos. Cheguei lá, perguntei como estava a netinha recém-nascida dela e achei estranho quando me disseram que a bebê fazia birras e esticava o corpinho todo. Fiquei por lá esperando para ver. Quando ela começou, peguei no colo e vi: a neném tinha convulsões. Pedi que levassem correndo para o hospital, e ela recebeu o diagnóstico de crise convulsiva de difícil controle. Hoje é uma menina de 12 anos e precisa de ajuda o tempo inteiro, porque a doença não é controlada com medicação. Mas poderia ter morrido ali, quando era bebê. Ter esse papel de ajudar as pessoas com quem cresci é uma grande satisfação”.

A agente comunitária é capaz de ficar horas relatando histórias e contando como gosta do que faz. Mas se alonga mesmo é quando fala do vínculo que construiu com a comunidade. É uma vocação que ficou evidente depois que ela fez um curso de auxiliar de enfermagem e passou por um estágio remunerado no setor de fisioterapia e reabilitação da Santa Casa de Montes Claros. Ficou maravilhada pela maneira como os profissionais conse-



When she receives some patients at the family health center in the Jardim Palmeiras neighborhood, in the city of Montes Claros, Minas Gerais Patrícia Marques Rodrigues sometimes has difficulties maintaining a certain formality. In her eyes, they are part of a procession made up of people with whom she usually uses affectionate treatments such as “Aunt Helena”, “Aunt Lourdes” and so on. And, for most of the residents looking for the unit, that woman with a confident manner and braids in her hair is the daughter of “Seu Tião”. Patrícia, you understand immediately, grew up there. A community agent for 17 years - 13 of them in the neighborhood - she considers that she managed to remove the challenge of maintaining affective bonds with the local people and at the same time fulfilling her role of guiding and connecting them with SUS services.

Patrícia serves 143 families — a total of 560 people — from a neighborhood that has known her entire family for decades. Every day she tries to respect the delicacies of this proximity as much as possible. Sometimes, for example, you take advantage of a home visit to check if an elderly person is taking their medication correctly, but never make the slip of asking questions such as: “Let’s see if you’re taking the medicine right?” She explains: “I cannot infantilize a person who has known me since I was a child, who had a friendship with my parents. I am talking with great care and respect.”

No wonder the remarkable stories of her career as a health professional in the neighborhood are all intertwined with personal affections. Patrícia

PATRÍCIA IS ABLE TO SPEND HOURS TELLING HOW SHE LIKES WHAT SHE DOES, BUT SHE REALLY STRETCHES WHEN SHE TALKS ABOUT THE BOND SHE HAS BUILT WITH THE COMMUNITY

says: “I once went to visit the home of a lady who took care of one of my three children. I got there, asked how her newborn granddaughter was doing, and I thought it was strange when they told me that the baby was throwing tantrums and stretching her whole body. I stood there waiting to see it. When she started, I took my lap and saw: the baby had seizures. I asked them to rush to the hospital, and she was diagnosed with a convulsive seizure that was difficult to control. Today it is a 12-year-old girl and needs help all the time, because the disease is not controlled with medication. But I could have died there when I was a baby. Having this role of helping the people I grew up with is a great satisfaction.”

The community agent is able to spend hours reporting stories and telling how she likes what she does. But it really stretches when you talk about the bond you have built with the commu-

nity. It is a vocation that became evident after she took a nursing assistant course and underwent a paid internship in the physiotherapy and rehabilitation sector of Santa Casa de Montes Claros. She was amazed by the way professionals were able to make a difference in people’s recovery. “Only then the patients left and I started to miss it. ‘But what do you mean?!?’ ‘I won’t see it again?!?’ ‘And what happens to them afterwards?!?’”, remember. Patrícia knew about the connection that the community health agent who at the time attended Jardim Palmeiras had with her family. “It was impressive, my mother loved her, she couldn’t go shopping without wanting to bring the girl a souvenir.”

When a public selection for community agents appeared in his neighborhood, she rushed to do it. For the first four years, she worked covering vacations for colleagues - so she was only satisfied even when she managed to take over the micro-area she is in today. “Then I was able to have this connection with my registered people that I wanted so much and that also modified me. I used to be overjudgmental of people’s attitudes. After knowing them inside the home and knowing the circumstances of their lives, I started to understand their behaviors more and be able to help them.”

This was the case of a woman in the neighborhood who was a partner of a drug addict and kept five children in a household with no minimum hygiene conditions. Patrícia helped put the children’s vaccine card in order, clean the place and got residents of the neighborhood to quote themselves to buy food and pay overdue bills. “But then I told her: ‘You can’t live forever with donations’. And I told you that I would call the Guardianship Council. In the end she got a house in a housing development and a benefit for one of the children who had physical disabilities. she saw that taking care of theirs was more important, and she separated himself from his partner. I think I helped rescue that responsibility within it,” she says. And she concludes: “Being able to show people in despair that there is a path is the best thing in the world!”

Affection at all sides

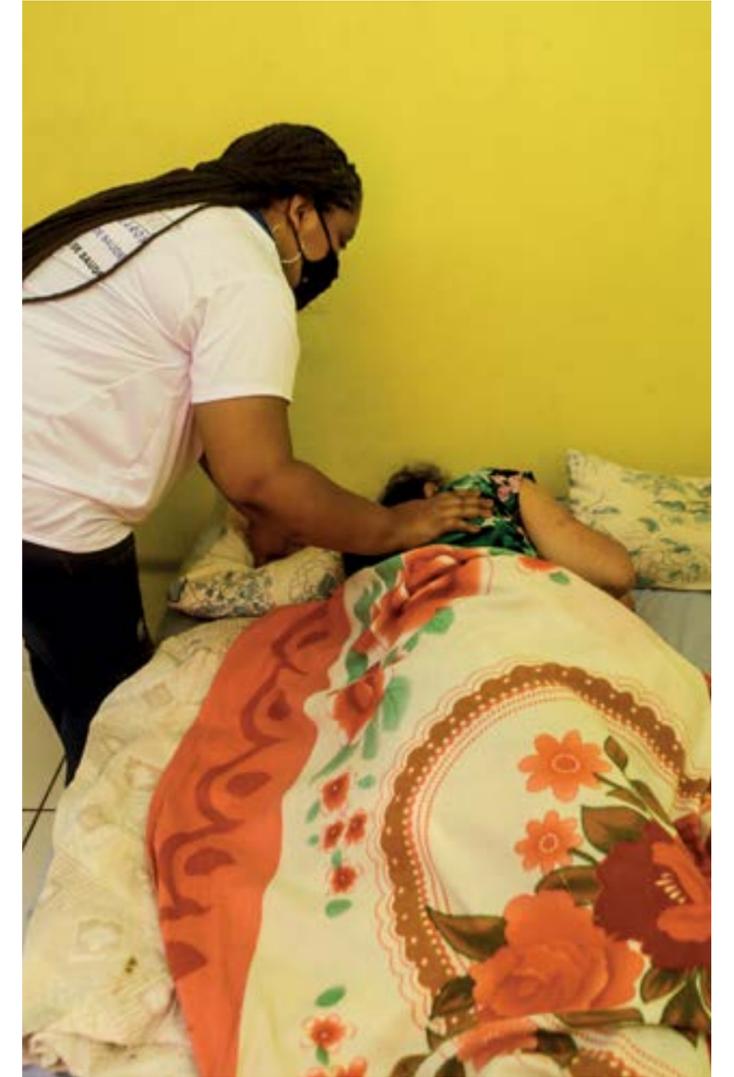
PATRICIA MARQUES RODRIGUES

Montes Claros – MG

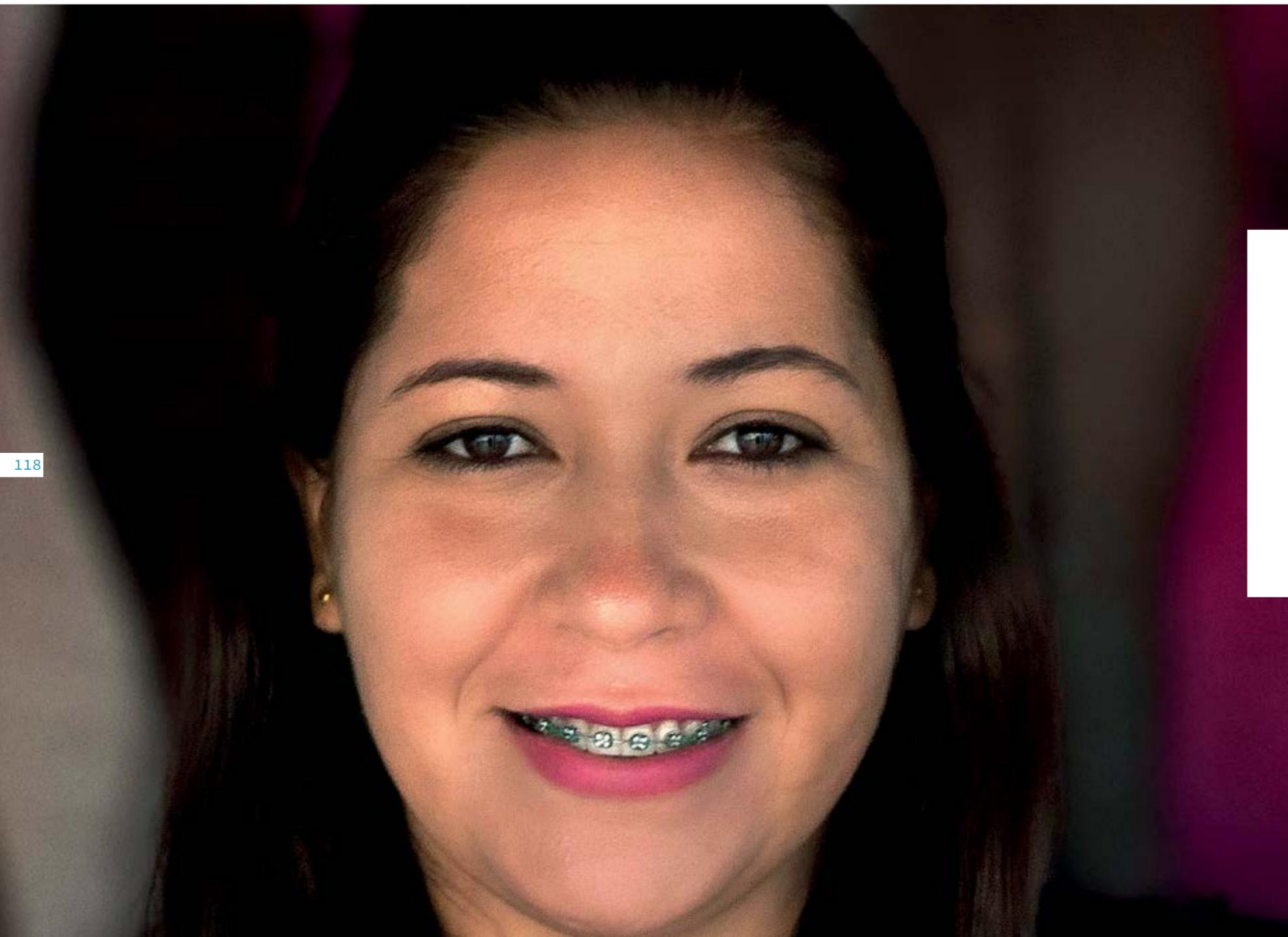
guiam fazer diferença na recuperação das pessoas. “Só que depois os pacientes iam embora e eu começava a sentir falta. ‘Mas como assim?!?’ ‘Não vou mais ver?!?’ ‘E o que acontece com eles depois?!?’”, lembra. Patrícia sabia da ligação que a agente comunitária de saúde que na época atendia o Jardim Palmeiras tinha com sua família. “Era impressionante, a minha mãe a adorava, não conseguia sair para fazer compras sem querer levar uma lembrancinha para a moça.”

Quando apareceu uma seleção pública para agentes comunitários em seu bairro, correu para fazer. Nos primeiros quatro anos, trabalhou cobrindo férias de colegas – por isso só ficou satisfeita mesmo quando conseguiu assumir a microárea em que está até hoje. “Aí pude ter essa ligação com meus cadastrados que tanto queria e que também me modificou. Antes eu era superjulgadora das atitudes das pessoas. Depois de conhecê-las dentro do lar e saber das circunstâncias da vida delas, passei a entender mais os comportamentos e conseguir auxiliá-las.”

Foi o caso de uma mulher da vizinhança que era companheira de um dependente químico e mantinha cinco filhos em uma casa sem condições mínimas de higiene. Patrícia ajudou a colocar o cartão de vacina das crianças em ordem, a limpar o lugar e conseguiu que moradores do bairro se cotizassem para comprar comida e pagar contas em atraso.



“Mas depois eu disse a ela: ‘Você não pode viver para sempre com doações’. E avisei que chamaria o Conselho Tutelar. No fim ela conseguiu uma casa em um conjunto habitacional e um benefício para um dos filhos que tinha deficiência física. Viu que cuidar dos deles era mais importante e se separou do companheiro. Acho que ajudei a resgatar essa responsabilidade dentro dela”, conta. E conclui: “Estar capacitada para mostrar a pessoas em desespero que existe um caminho é a melhor coisa do mundo!”



De mente aberta

SUELLEN FARIA
COSTA MIQUELAN

São Fidélis - RJ



FOI UMA EXPERIÊNCIA DE CIDADANIA QUE SUELLEN Faria Costa Miquelan, 34 anos, não sabia que poderia estar a seu alcance. Com uma vida confortável como dona de casa em São Fidélis, cidadezinha do norte fluminense rodeada por montanhas e banhada pelo Rio Paraíba do Sul, ela levava uma rotina caseira e dedicada à criação dos dois filhos quando, em 2017, começou a receber a visita de uma agente comunitária de saúde. Ficou surpresa com aquilo. Às voltas com uma bebê recém-nascida, passou a ter um acompanhamento frequente e atencioso. “A eficiência e a dedicação dela, que se chama Alexandra, me mostraram a importância de um agente de saúde e me fizeram saber dos meus direitos. Descobri que tinha um posto perto da minha casa à disposição para me dar toda a assistência de que eu precisasse”, conta.

Inspirada pela qualidade do serviço público que recebeu, Suellem resolveu se inscrever quando soube que a prefeitura da cidade havia aberto um processo seletivo para agentes comunitários de saúde – embora não conhecesse a fundo o escopo do trabalho deles. Todas as tardes deixava os filhos dentro de casa com alguma distração, colocava uma mesa na varanda e mergulhava nos livros. Passou em primeiro lugar e, há três anos, assumiu o atendimento da região onde mora, no bairro Vila dos Coroados. E agora se esforça para atingir o mesmo nível de excelência que recebeu quando



TÃO LOGO ASSUMIU SUA MICROÁREA,
SUELLEN PASSOU POR UMA TRANSFORMAÇÃO:
“PASSEI A GOSTAR DE ESTAR NO MEIO
DAS PESSOAS, DE ME SENTIR PRESTATIVA”

ainda estava do lado de lá do balcão, como paciente.

Não é exagero dizer que, com o novo emprego, Suellen floresceu. Um pouco tímida e fechada, conhecia apenas os vizinhos de porta da rua onde mora. Às vezes reclamava um pouco da vida, apesar de nunca ter passado necessidades. E nunca, jamais, admitia um “não” como resposta. Tão logo assumiu sua microárea, passou por uma transformação. “Foi uma coisa que abriu a minha mente. Passei a gostar de estar no meio das pessoas, de me sentir prestativa. Vendo as necessidades delas, comecei a ver que o ser humano é muito mais importante do que os bens materiais. Conheci gente que vive com menos, mas tem uma cabeça muito melhor do que a de outros que não dão valor ao que possuem”, analisa.

A região atendida por Suellen é um conjunto de 214 residências – 160 delas na rua em que ela mora, uma área de classe média. O restante fica em um loteamento nas proximidades, habitado por famílias carentes e tão novo que as ruas ainda mudam de nome o tempo todo. Em seus primeiros dias cadastrando essa microárea, ela contou com a ajuda de uma rede feminina à qual presta tributo: “Além da Alexandra, que me apresentou em todas as casas que já havia atendido, uma outra agente de saúde, Larissa, me ensinou tudo o que sei hoje na parte prática”.



It was a citizenship experience that Suellen Faria Costa Miquelan, 34, didn't know could be within her reach. With a comfortable life as a housewife in São Fidélis, a small town in the north of Rio de Janeiro surrounded by mountains and bathed by the Paraíba do Sul River, she led a homemade routine dedicated to raising her two children when, in 2017, she began to receive a visit from a community health worker. You were surprised by that. Turning around with a newborn baby, she started to have frequent and attentive follow-up. "Her efficiency and dedication, who is called Alexandra, showed me the importance of a health worker and made me aware of my rights. I discovered that I had a gas station near my house available to give me all the assistance I needed," she says.

Inspired by the quality of the public service she received, Suellen decided to apply when she learned that the city's city hall had opened a selection process for community health workers — although she didn't know the scope of their work thoroughly. Every afternoon she left her children inside the house with some distraction, set a table on the balcony, and dived into the books. It came first and, three years ago, took over the service of the region where she lives, in the Vila dos Coroados neighborhood. And now she strives to achieve the same level of excellence that she received when she was still outside the counter, as a patient.

It's no exaggeration to say that with her new job, Suellen flourished. A little shy and closed, she knew only the neighbors outside the street

AS SOON AS SHE TOOK OVER HER MICRO-AREA, SUELLEN UNDERWENT A TRANSFORMATION: "I STARTED TO LIKE BEING AMONG PEOPLE, FEELING HELPFUL"

where she lives. Sometimes I complained a little about life, even though I never had any needs. And I never, ever admitted "no" for an answer. As soon as it took over its micro-area, it underwent a transformation. "It was something that opened my mind. I started to like being among people, feeling helpful. Looking at their needs, I began to see that human beings are much more important than material goods. I've met people who live with less, but have a much better head than others who don't value what they have", she says.

The region served by Suellen is a group of 214 residences — 160 of them on the street where she lives, a middle-class area. The rest are in a nearby allotment, inhabited by needy families and so new that the streets still change their name all the time. In her early days registering this micro-area, she had the help of a female network to which she pays tribute: "In addition to Alexandra, who introduced me to every home I had ever attended, another health

worker, Larissa, taught me everything I know today in the practical part."

In a short time, she created bonds. To help elderly people struggling to take medication correctly, she wrote small tables showing the right time for each one. And when these older patients were not able to read, she drew pictures with a shimmering sun to indicate the medications that should be used in the morning and a poetic moon pointing to those at night. She went through experiences such as treating a 93-year-old patient who was dealing with the complications of a stroke. On days when the home physiotherapy service was not available, Suellen gave her massages that she learned at the health center. And when she needed to change a probe, she accompanied her to the hospital. "When she passed away, I was one of the first people the family called to warn. I was in real mourning."

In another case, she obtained psychiatric care for a local resident diagnosed with schizophrenia who left her children playing in the open sewer all day and, in one of the home visits, she even attacked her. Suellen enlisted the help of the Guardianship Council. She was able, at first, to admit her for a more intensive treatment. "Now she's at home, taking good care of himself, and she's already able to take care of the children. Every time you go to the health center, it's a warm heart, because she's very grateful."

Suellen travels the longest distances on her motorcycle and takes a device to measure the blood glucose of diabetics and notebooks that, seen together, could tell the entire story of their community - because she writes down all the data of the residents there, each family on a sheet. Once a week, she goes to the SUS to do everything that his patients who are unable to move need. Get prescriptions, medicines, make appointments and exams. "My micro-area has more elderly people, and I love dealing with them. I really like hearing them talk. I do my job, I end up being a psychologist. But it's very good for me too!"



Em pouco tempo ela criou vínculos. Para ajudar os idosos com dificuldades para tomar remédios corretamente, escreveu tabelinhas mostrando a hora certa de cada um. E, quando esses pacientes mais velhos não são sabiam ler, fez desenhos com um sol cintilante para indicar os medicamentos que deveriam ser usados pela manhã e uma lua poética apontando os da noite. Passou por experiências como o tratamento de uma paciente de 93 anos que lidava com as complicações de um AVC. Nos dias em que o serviço domiciliar de fisioterapia não estava disponível, Suellen fazia nela massagens que aprendeu no posto de saúde. E, quando ela precisava trocar uma sonda, a acompanhava até o hospital. "Quando ela faleceu, fui uma das primeiras pessoas para quem a família ligou para avisar. Fiquei de luto mesmo."

Em outro caso, conseguiu atendimento psiquiátrico para uma moradora do loteamento diagnosticada com esquizofrenia que deixava os filhos o dia inteiro brincando no esgoto a céu aberto e, em uma das visitas domiciliares, chegou a atacá-la. Suellen pediu a ajuda do Conselho Tutelar. Conseguiu, em um primeiro momento, interná-la para um tratamento mais intensivo. "Agora está em casa, se cuidando direitinho, e já consegue tomar conta das crianças. Sempre que vai ao posto de saúde é um acalento no coração, porque ela agradece muito."

Suellen percorre as distâncias maiores em sua motocicleta e leva a tiracolo um aparelho para aferir a glicemia dos diabéticos e caderninhos que, vistos em conjunto, poderiam contar a história inteira de sua comunidade - porque anota ali todos os dados dos moradores, cada família em uma folha. Uma vez por semana, vai ao SUS para fazer tudo de que seus pacientes que não conseguem se locomover precisam. Pega receitas, remédios, marca consultas e exames. "A minha microárea tem mais idosos, e eu amo lidar com eles. Gosto muito de ouvi-los falar. Faço meu trabalho, acabo sendo uma psicóloga. Mas faz muito bem para mim também!"

Open-minded

SUELLEN FARIA COSTA MIQUELAN

São Fidélis - RJ



ESTRADAS E CAMINHOS



O mensageiro da saúde

CLEBER CORREIA
OLIVEIRA

Cerrito - RS



UMA DAS CASAS VISITADAS TODOS OS MESES POR CLEBER Correia Oliveira no município de Cerrito, no Rio Grande de Sul, é a única construção em um corredor de terra de 2,5 quilômetros que vai serpenteando um curso d'água chamado pelos moradores da região de "sanga". Dia desses, Cleber vinha percorrendo a área, em sua moto, com alguma pressa porque queria avisar logo à moradora que ela precisaria reagendar seus exames pré-câncer. No trecho raso em que costuma atravessar o riacho, a moto derrapou e ele levou um tombo fenomenal na água fria. Saiu com a roupa, os documentos e até a alma encharcados, em um dia com temperatura em torno de 10 graus.

Esse trecho da sanga costuma mesmo dar um certo trabalho para o agente de saúde. Em outra ocasião, ele andava justamente por ali quando sentiu os óculos embaçados por causa da máscara de proteção contra a Covid-19. Levantou a viseira do capacete, e o vento lançou um mosquito justo no seu olho bom, o esquerdo - no olho direito, ele tem 99% da visão comprometida por causa de uma doença que lesionou a córnea. Precisou parar e esperar por meia hora até a visão voltar.

O barulho da motocicleta de Cleber é reconhecido de longe pelas 124 famílias que ele atende todos os meses. "E não teve um mês em que não percorri 1.000 quilômetros para fechar a minha microárea em 100% - com todas as famílias visitadas,



O BARULHO DA MOTOCICLETA DE CLEBER É RECONHECIDO DE LONGE PELAS 124 FAMÍLIAS QUE ELE ATENDE TODOS OS MESES

orientadas, os exames preventivos em dia, os medicamentos na mão de quem não pode ir buscar, as consultas marcadas. Tudo certinho”, orgulha-se.

O trabalho dos 16 agentes comunitários de saúde de Cerrito, cidadezinha com pouco mais de 6 mil habitantes, é a linha de frente de uma engrenagem que faz uma diferença gigantesca na vida das pessoas por ali. Filho de trabalhadores rurais, Cleber tem 44 anos e integra essa equipe há nove, mas antes já exibia um histórico consistente de serviços prestados às famílias da região. Em 2005, depois de um período morando fora, resolveu se candidatar para o Conselho Tutelar da cidade. Perdeu feio, ficou meio chateado. Seguiu firme, no entanto, na vontade de servir à comunidade. Fez trabalhos voluntários, organizou um time de futebol masculino e um feminino na escola municipal, foi ganhando a confiança do povo. Na eleição seguinte, foi eleito conselheiro tutelar com recorde de votos. Três anos depois, repetiu o feito. Mas não cumpriu o segundo mandato inteiro – porque passou no concurso para ser agente comunitário da região onde mora.

Cadastrar as famílias que ele iria atender foi moleza, Cleber já conhecia todo mundo. Além disso, sua experiência no Conselho Tutelar lhe deu um conhecimento de legislação e



One of the houses that Cleber Correia Oliveira visits every month in the town of Cerrito, in Rio Grande do Sul, is the only building in a 2.5-kilometer dirt corridor that winds around a water course called “sanga” by the locals. The other day, Cleber was riding his motorcycle through the area, in some haste, because he wanted to tell a resident she needed to reschedule her pre-cancer exams. In the shallow stretch where he usually crosses the creek, his motorcycle skidded and he took a phenomenal tumble into the cold water. He came out with his clothes, documents and even his soul soaked, on a day with temperatures around 10 degrees Celsius.

This stretch of the sanga is usually a bit of a challenge for the health agent. On another occasion he was walking along this very stretch when he felt his glasses fog up because of the Covid-19 mask. He raised the visor of his helmet, and the wind blew a mosquito right into his good eye, his left eye - in his right eye, he has 99% vision impairment due to a disease that damaged the cornea. He had to stop and wait for half an hour before his vision came back.

The sound from Cleber’s motorcycle is recognized from afar by the 124 families he sees every month. “And there hasn’t been a month in which I didn’t travel 1000 kilometers to cover 100% of my micro-area – having visited and advised all the families, making sure their preventive exams are up to date, the medicines in the hands of those who can’t go to get them, the appointments scheduled. Everything alright”, he says proudly.

The messenger of health

CLEBER CORREIA OLIVEIRA

Cerrito - RS

THE SOUND FROM CLEBER’S MOTORCYCLE IS RECOGNIZED FROM AFAR BY THE 124 FAMILIES HE SEES EVERY MONTH.

The work of the 16 community health agents in Cerrito, a small town of a little over 6 thousand inhabitants, is the front line of a mechanism that makes a huge difference in the lives of the people there. Son of farm workers, Cleber is 44 years old and has been part of this team for nine years, but before that, he already had a consistent history of service to the families in the region. In 2005, after a period living abroad, he decided to run for the city’s Guardianship Council. He almost had no votes and was a little upset. However, he remained firm in his intent to serve the community. He did volunteer work, organized a boys’ and a girls’ soccer team in the municipal school, and won people’s trust. In the following election, he was elected tutor counselor with record votes. Three years later, he repeated the feat. But he did not serve his entire second mandate – because he was approved in the tender to become a community agent in the region where he lives.

Registering the families he would assist was a piece of cake; Cleber already knew everyone. Moreover, his experience in the Guardianship

Council gave him an invaluable knowledge of legislation and of ways to solve the problems that afflicted the residents. He was able to quickly set in motion the construction of toilets and artesian wells for all the houses in the area, for example.

And he especially remembers a family that had a small child at home, and consumed the dark water from an open-air spring in a place where animals passed by. In order to build a well, it was necessary to get authorization from the owner of the neighboring land, where the water course came from - which could result in endless bureaucracy. Cleber’s familiarity with the deadlines required by law and his insistence that the city government send a team soon solved the case in four months.

In the beginning, the local health center had only one doctor, who came once a week. “People would arrive at 3 am to get an appointment, and at noon the doctor would say he wouldn’t be there,” he says. Over time, things got better, thanks to a close partnership between the public administration and the community. As a result of a federal program that increased the number of doctors in the municipalities, in 2013 the city began to have a doctor who lived there and worked there every day - first came two Cuban doctors, then a doctor from Minas Gerais.

Today the municipal health service already has a dentist, a social worker, a psychologist, a psychiatrist, a family doctor, and a nurse technician – and the town has gradually mastered the concept of family health. Since it is a small town, employees of the clinic have access to the mayor’s WhatsApp, to the secretary of health, to the public prosecutor’s office - and with these connections, things move along. But there are still many challenges ahead. “Our work now is mainly embracement, because the main problem here now is anxiety. There are families that practically only receive my visit in a month and they need to talk,” says Cleber, between sips of yerba mate.



dos caminhos para resolver os problemas que afligiam os moradores que se revelou precioso. Ele conseguiu rapidamente encaminhar a construção de banheiros e de poços artesianos para todas as residências da área, por exemplo.

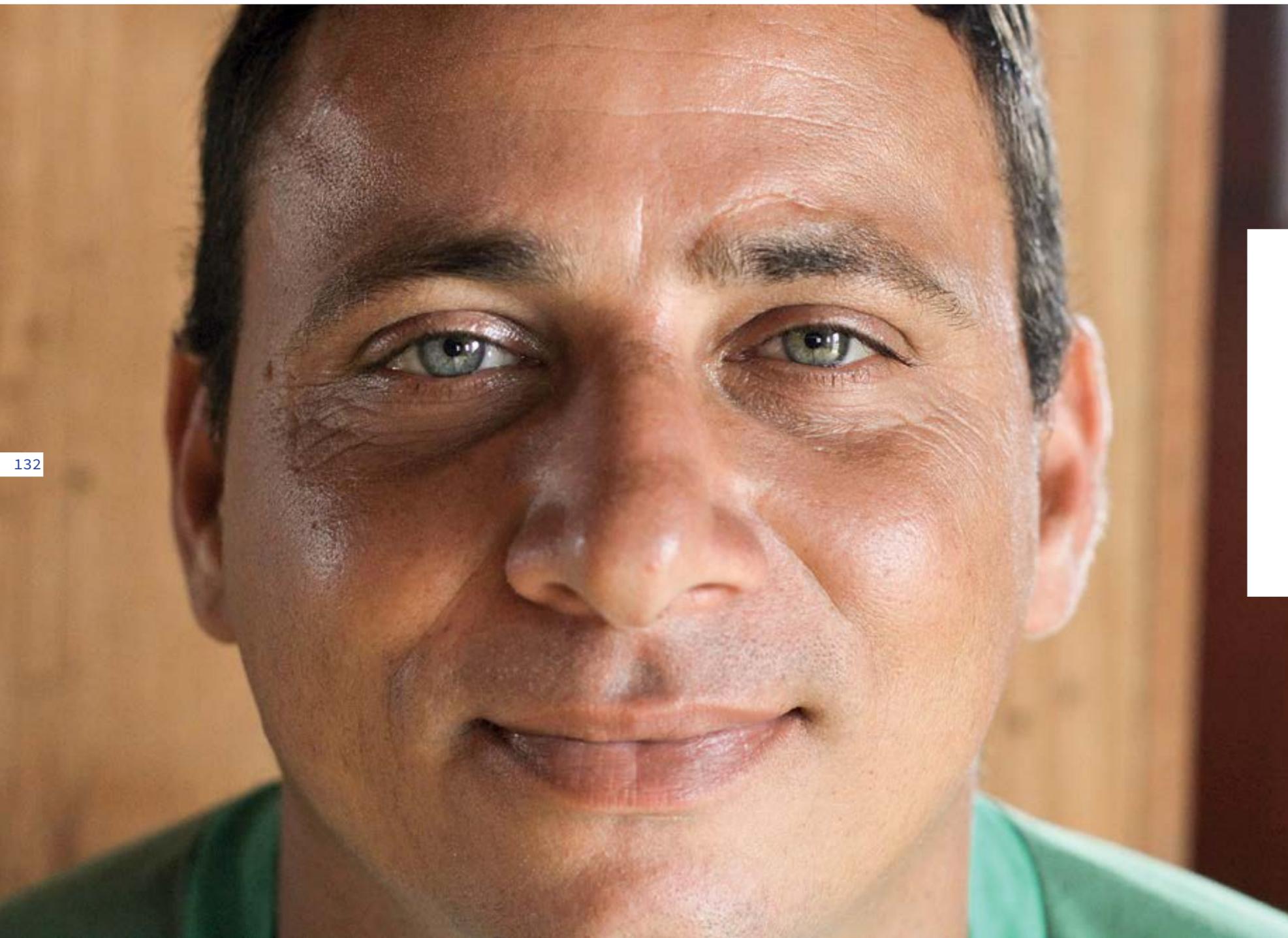
E lembra-se especialmente de uma família que tinha uma criança pequena em casa e consumia a água escura de uma nascente a céu aberto em um lugar por onde passavam animais. Para construir uma cacimba, era preciso ter a autorização do proprietário da terra vizinha, de onde vinha o curso d’água – o que poderia resultar em uma burocracia sem fim. A familiaridade de Cleber com os prazos exigidos por lei e a insistência dele para que a prefeitura mandasse logo uma equipe resolveram o caso em quatro meses.

Nesse início de trabalho, o posto de saúde local só contava com um médico que aparecia uma vez por semana. “As pessoas chegavam às 3 da madrugada para tirar uma ficha, aí ao meio-dia o médico avisava que não iria”, conta ele. Com o



tempo as coisas foram se acertando em virtude de uma parceria afinada entre a gestão pública e a comunidade. A partir de um programa federal que aumentava o número de médicos nos municípios, a cidade passou a ter, em 2013, um clínico que lá morava e atendia todos os dias no posto – primeiro vieram dois cubanos, depois uma mineira.

Hoje o serviço de saúde municipal já conta com dentista, assistente social, psicólogo, psiquiatra, médico da família e enfermeira técnica – e a cidade foi dominando aos poucos o conceito de saúde da família. Como é pequena, funcionários do posto têm acesso ao WhatsApp do prefeito, do secretário de Saúde, do Ministério Público – e com essa conexão as coisas andam. Mas ainda há muitos desafios pela frente. “O nosso trabalho agora é sobretudo o acolhimento, porque o principal problema aqui agora é a ansiedade. Tem famílias que praticamente só recebem a minha visita no mês e precisam falar”, diz Cleber, entre goles de chimarrão.



Entre rios e igarapés

EUDES FERREIRA
DE OLIVEIRA

Jordão - AC



ASSIM QUE EUDES FERREIRA DE OLIVEIRA, 33 ANOS, começa a descrever seu cotidiano de visitas domiciliares às 64 famílias que acompanha todos os meses, já vem à tona um repertório amazônico repleto de aldeias, onças, cobras, botos, arraias, canoas e áreas ribeirinhas. Ele mora e trabalha em Jordão, uma cidadezinha no Acre com pouco mais de 8 mil habitantes – 40% deles indígenas da etnia Kaxinawá – e atravessada pelos rios Tarauacá e Jordão. A 640 quilômetros da capital Rio Branco, é um dos municípios mais isolados do Brasil. Visitantes só conseguem chegar ali de barco ou em aviões de pequeno porte que aterrissam em uma pista de pouso rodeada pela floresta.

Caçula dos dez filhos de um seringueiro e de uma dona de casa, Eudes nasceu e cresceu nessa região em que rios e igarapés são as únicas vias de transporte. Quando terminou a 8ª série, tornou-se agente comunitário de saúde em um programa provisório que duraria seis meses. Foi uma experiência que descreve como uma das melhores de sua vida. Ele guardava um punhado de farinha e sal em uma estopa, amarrava na cintura e ia de casa em casa – uma operação nada simples, considerando as distâncias entre as comunidades ribeirinhas. Para fazer o trajeto de ida e volta e fechar sua área de atuação, levava uma semana em um barquinho impulsionado por um varejão (espécie de vara comprida



O MAIOR ORGULHO DE EUDES É O DE TER
CONTRIBUÍDO PARA A DIMINUIÇÃO DOS ÍNDICES
DE MORTALIDADE INFANTIL



com a qual o condutor “empurra” o fundo do rio) e onde mal cabia a balança que usava para pesar crianças. No caminho, parava em praias de igarapés, caçava bichos na mata, assava em uma fogueira e comia com a farinha e o sal. Às vezes dormia na casa de alguma das famílias.

Foi com euforia que Eudes soube, no fim do programa, “que o município faria um processo seletivo para agentes comunitários de saúde. De olho na chance de ser efetivado, correu para se inscrever. Foi aprovado em 2012, participou com afinco do curso de capacitação, ganhou um diploma enrolado em um canudo verde e posou radiante para fotos, junto com outros 18 colegas destacados para integrar a Equipe Ribeirinha de Saúde Padre Humberto. Como não tinha um barco, nos primeiros meses pagava uma diária de 100 reais a um vizinho para que o levasse até as famílias. Cinco meses depois, conseguiu comprar uma canoa motorizada, aí a vida melhorou.

Eudes atende quatro comunidades na área do Baixo Tarauacá: os igarapés São Luís e Primavera e os seringais Rendeção e Mato Grosso. Por ali ajudou a erradicar a malária (que agora aparece em casos raríssimos), fica de olho no cartão de vacinação das crianças, espalha conceitos de planejamento familiar, amamentação e nutrição. Vive às voltas com um livro que ganhou de um médico sobre o poder curativo

As soon as Eudes Ferreira de Oliveira, 33, begins to describe his routine of home visits to the 64 families he follows up every month, an Amazonian repertoire full of villages, jaguars, snakes, river dolphins, rays, canoes and riverside areas comes out. He lives and works in Jordão, a small Acre town with a little over 8 thousand inhabitants – 40% of them are Indians of the ethnicity Kaxinawá — and crossed by the rivers Tarauacá and Jordão. Six hundred and forty kilometers far from the capital Rio Branco, it is one of the most isolated towns in Brazil. Visitors can only reach it by boat or by small aircrafts that land on a strip surrounded by forest.

The youngest out of ten kids of a rubber latex gatherer and a housewife, Eudes was born and grew in this region where rivers and igarapés [small rivers or channels, very common in the Amazon] are the only ways of transportation. After finishing 8th grade, he became a health community agent in a temporary program that would last six months. It was an experience that he describes as one of the best in his life. He would put a handful of flour and salt in a tow, tie it around his waist, and go from house to house – not a simple operation, considering the distances between the riverside communities. To make the round trip and go through all his area of operation, it would take him a week in a small boat propelled by a varejão (a kind of long stick with

EUDES'S BIGGEST PRIDE IS HAVING CONTRIBUTED TO LOWER CHILD MORTALITY LEVELS

which the driver “pushes” the bottom of the river) and where there was barely enough room for the scale he used to weigh children. On the way, he stopped at igarapé beaches, hunted animals in the forest, roasted them on a bonfire, and ate them with flour and salt. Sometimes he slept at one of the families' place.

It was with great excitement that Eudes learned, at the end of the program, that the municipality would make a selection process for community health agents. With an eye on the chance of being hired, he ran to enroll. He was approved in 2012, diligently participated in the training course, get a diploma wrapped in a green straw, and radiantly posed for pictures, along with 18 other colleagues assigned to join the Padre Humberto Riverside Health Team. Since he didn't have a boat, in the first months he paid a neighbor 100 reais per day to take him to the families. Five months later he managed to buy a motorized canoe, and life got better.

Eudes serves four communities in the Low Tarauacá area: the São Luís and Primavera igarapés and the Redenção and Mato Grosso rubber

plantations. There he helped eradicate malaria (which now appears in very rare cases), keeps track of the children's vaccination cards, and spreads concepts of family planning, breast-feeding, and nutrition. He always carries a book which he got from a doctor, a book about the healing power of plants, and from time to time he helps treating patients using phytotherapy. But his biggest pride is having contributed to lower child mortality levels. “In the beginning, out of ten pregnant women in my area, around two children would die. People used to say they were born with a ‘broken head’. Then I would say: ‘No, this is tetanus! You must get vaccinated!’ Now, for ten years already, no baby has died here”, he celebrates.

Out of all the communities, Igarapé Primavera is the hardest to reach. Depending on the river level, the trip can take up days. It is a beautiful scenery in the heart of the Amazon Forest, with green margins, animals in plain sight and a high waterfall. In that region, Eudes has sometimes been in trouble. Rays have attacked him twice – once he had to plead a lady for help and spent the whole night in her house suffering, his foot swollen and throbbing. He has been through storms. And he has already been adrift in the middle of the night, because the canoe's engine broke down. The worst moments are always in the summer, when the volume of the rivers decreases and the boats cannot navigate. “There was a time when I had to drag the canoe across a shallow igarapé, very dry, all night long. That was in the middle of the jungle, and I could see when an animal was going to catch me. There I thought: ‘I am down and out!’, remembers.

Married, father of a 10-year-old boy and a 4 year-old girl, now he owns a wooden house downtown – where he is very well known after so many wanderings - and a small farm. But what he really likes is to thread his way through the river. “I miss hunting for food, talking and playing soccer on the riverside with the community.”

Among rivers and igarapés

EUDES FERREIRA DE OLIVEIRA

Jordão – AC



das plantas e vez por outra ajuda no tratamento de pacientes usando fitoterapia. Mas sente orgulho mesmo é de ter contribuído para a diminuição dos índices de mortalidade infantil. “No começo, se tinha dez mulheres grávidas na minha área, umas duas crianças morriam. As pessoas falavam que elas nasciam com a ‘cabeça quebrada’. Eu dizia: ‘Não, é o tétano! Você tem que tomar vacina!’ Agora tem dez anos que não morre um bebê aqui”, comemora.

De todas as comunidades, o Igarapé Primavera é o mais custoso de chegar. Dependendo do nível do rio, a viagem pode levar dias. É um cenário lindo no coração da Floresta Amazônica, com margens verdes, animais à vista e uma cachoeira alta. Por ali, Eudes já comeu o pão que o diabo amassou. Tomou esporada de arraia nos pés por duas vezes – em uma delas teve de pedir socorro na casa de uma senhora e passou a madrugada sofrendo, com o pé inchado e latejando. Já enfrentou temporais. E já ficou à deriva no meio da noite, por causa de uma pane no motor da canoa. Os piores momentos são sempre no verão, quando o volume dos rios diminui e os barcos não conseguem navegar. “Teve uma vez em que precisei ficar arrastando a canoa no igarapé raso, bem sequinho mesmo, a noite inteira. Aquilo no meio da selva, vendo a hora de um bicho me pegar. Ali pensei: ‘Agora tô lascado!’”, lembra.

Casado, pai de um menino de 10 anos e de uma menina de 4, ele hoje tem uma casa de madeira no centro da cidade – onde é conhecidíssimo depois de tantas andanças – e uma pequena fazenda. Mas gosta mesmo é de se embrenhar rio adentro. “Fico com saudade de caçar pra comer, de conversar e de jogar bola na beira do rio com a comunidade.”



138

Atendimento exemplar

GISELDA RODRIGUES
LE MOS

Corrente - PI



139

A CIDADE DE CORRENTE, NO EXTREMO SUL DO PIAUÍ, tem uma atmosfera meio bucólica por causa de uma ocupação urbana com casas distribuídas na base de duas elevações, a Serra dos Dois Irmãos e o Morro do Papagaio. Toda segunda-feira Giselda Rodrigues Lemos, 53 anos, vai até o mais antigo posto de saúde desse pequeno município para levar informações, marcar consultas ou pegar medicamentos para famílias da zona rural que acompanha há 25 anos. Vez por outra participa também de alguma reunião importante. Mas, na primeira chance, volta correndo para o vilarejo Floresta, a 18 quilômetros dali, onde mora com o marido lavrador em uma casa cercada por pés de laranja, tangerina, coco e limão – e também o lugar onde mais gosta de ficar.

Se fosse preciso encontrar alguém para personificar o trabalho dos agentes comunitários de saúde no Brasil profundo, Giselda seria uma candidata fortíssima. Todo santo dia, acorda às 4 horas da manhã, passa um café, adianta o almoço e, ali pelas 8 horas, sai para fazer visitas domiciliares. Algumas das casas de seu circuito ficam em Floresta mesmo, outras se espalham pelos povoados Canto Grande, Limeira ou o remoto Riacho da Cruz, com seus 19 casebres ainda sem acesso à energia elétrica. Cobrir esse território é uma rotina puxada. A família que mora mais longe é a que ela identifica em seu cadastro com o número 54, formada por uma mulher hiperten-

QUANDO PRECISA VENCER LONGAS DISTÂNCIAS, GISELDA ESCOLHE



sa de 57 anos que mora com o marido e um dos seis filhos a 16 quilômetros de sua casa. A segunda é a família de número 55, a 8 quilômetros da agente, na qual um homem também com pressão alta exige cuidados atentos.

Quando precisa vencer distâncias maiores, Giselda às vezes chama um mototáxi, coloca no ombro uma bolsa recheada com fichas para preencher e uma balança para pesar crianças de 0 a 2 anos, sobe na garupa e vai embora. Ou então escolhe seu meio de transporte preferido: um dos dois cavalos – um marrom e outro acinzentado – que cria em seu quintal. “Vou no sol, vou na chuva, vou de todo jeito. Às vezes saio com uns pinguinhos na cabeça e, no caminho, a chuva engrossa. Aí boto a minha capa de plástico e sigo em frente. Quando a chuva é demorada, o acesso é só de cavalo mesmo. Qualquer pneu atola”, explica.

Filha única de um casal de vaqueiros, Giselda deixou a roça aos 12 anos para viver em Corrente. Ali mesmo na cidade, estudou, casou e teve três filhos. Até que seus pais encontraram emprego em uma fazenda e ela voltou para a zona rural, a fim de morar e cuidar da casa deles. Durante quatro anos foi professora na área. Em 1996, soube que estavam procurando um agente de saúde que fosse da região, inscreveu-se no processo seletivo, foi aprovada e, um ano depois, começou o trabalho que até hoje preenche seus dias. No início, cuidava de 104 famílias e penou até virar a especialista nos atalhos na mata da região. Como ninguém por ali tinha carro, era comum vê-la levando os moradores para atendimentos de urgência no automóvel que pegava emprestado do pai.

Assim que estreou na rotina de agente comunitária, Giselda identificou e passou a acompanhar, preocupada, um bebê desnutrido. “Como a mãe dele não tinha dinheiro para a passagem, eu dizia: ‘Só preciso da sua boa vontade’. Aí marcava as consultas com médicos e enfermeiros no posto de saúde da cidade e no dia e na hora certa chegava pra buscar”, lembra. O menino cresceu e hoje mora em Brasília com mulher e filhos.

De vez em quando ela tomava um susto, como no dia em que foi chamada para dar uma olhada em uma gestante que recla-

SEU MEIO DE TRANSPORTE PREFERIDO: UM DOS DOIS CAVALOS QUE CRIA EM SEU QUINTAL



The city of Corrente, in the extreme south of Piauí, has a somewhat bucolic atmosphere because of an urban occupation with houses distributed at the base of two elevations, Serra dos Dois Irmãos and Morro do Papagaio. Every Monday, 53 year-old Giselda Rodrigues Lemos goes to the oldest health center in this small municipality to take information, make appointments or pick up medicines for families in the rural area she has been following for 25 years. Time and again she also participates in an important meeting. But on the first chance, she runs back to Floresta village, 18 kilometers from there, where she lives with her farmer husband in a house surrounded by orange, tangerine, coconut and lemon trees — and also where she likes to stay the most.

If it were necessary to find someone to personify the work of community health workers in deep Brazil, Giselda would be a very strong candidate. Every single day, she wakes up at 4 in the morning, passes a coffee, advances lunch and, at 8 o'clock, goes out for home visits. Some of the houses in its circuit are located in Floresta, others spread through the villages Canto Grande, Limeira or the remote Riacho da Cruz, with its 19 hatchhouses still without access to electricity. Covering this territory is a hard routine. The family that lives further away is the one she identifies in her register with number 54, made up of a 57-year-old hypertensive woman who lives with her husband and one of six children 16 kilometers from her home. The second is the family number 55, 8 kilometers from the

WHEN SHE NEEDS TO OVERCOME LONG DISTANCES, GISELDA CHOOSES HER PREFERRED MODE OF TRANSPORT: ONE OF THE TWO HORSES SHE BREEDS IN HER BACKYARD

agent, in which a man also with high blood pressure requires attentive care.

When she needs to overcome longer distances, Giselda sometimes calls a mototaxi, puts on her shoulder a bag filled with chips to fill and a scale to weigh children from 0 to 2 years old, climb on the rump and leave. Or choose her preferred mode of transport: one of the two horses — one brown and the other grayish — that she breeds in her backyard. “I go in the sun, I go in the rain, I go anyway. Sometimes I go out with a few little drops on my head, and on the way, the rain thickens. Then I put on my plastic cover and move on. When the rain is long, access is only by horse. Any tire jolts,” she explains.

The only child of a cowboy couple, Giselda left the vineyards at the age of 12 to live in Corrente. Right there in the city, she studied, married and had three children. Until her parents found a job on a farm and she returned to the countryside in

order to live and take care of their home. For four years she was a teacher in the area. In 1996, she learned that they were looking for a health worker from the region, enrolled in the selection process, was approved and, a year later, the work that still fills its days began. At first, she took care of 104 families and pitted until she became a specialist in the shortcuts in the region's forest. Since no one had a car there, it was common to see her taking residents to emergency care in the car that she borrowed from her father.

As soon as she debuted as a community agent, Giselda identified and began to follow, worried, a malnourished baby. “Since his mother didn't have money for the ticket, I would say: ‘I just need your good will.’ Then I made appointments with doctors and nurses at the city health center and on the right day and at the right time I arrived to pick up”, she recalls. The boy grew up and now lives in Brasilia with his wife and children.

From time to time she got a scare, like the day she was called to take a look at a pregnant woman who complained of stomach pain. Twenty minutes after arriving at her house, the water broke. With no time to go to the hospital, Giselda and a cousin of the girl delivered right there. Following the training she received from the city nurses, she used sterile scissors to cut the umbilical cord of the baby, now a 15-year-old girl who still lives in the region.

Today Giselda balances herself to accompany 73 families. Special attention is paid to some hypertensive, diabetic residents and two children with sickle cell anemia, who require up to four home visits per month. During the Covid-19 pandemic, she was afflicted because the community stopped receiving periodic visits from a doctor who used the rural school to provide care, because he died from complications from SARS-CoV-2 infection and it took time for him to be replaced. It then unfolded to ensure that at least the basic needs of that community were assured. About to retire, sometimes she finds herself thinking: “I like this service so much! Will I get used to not going to these people's homes?”



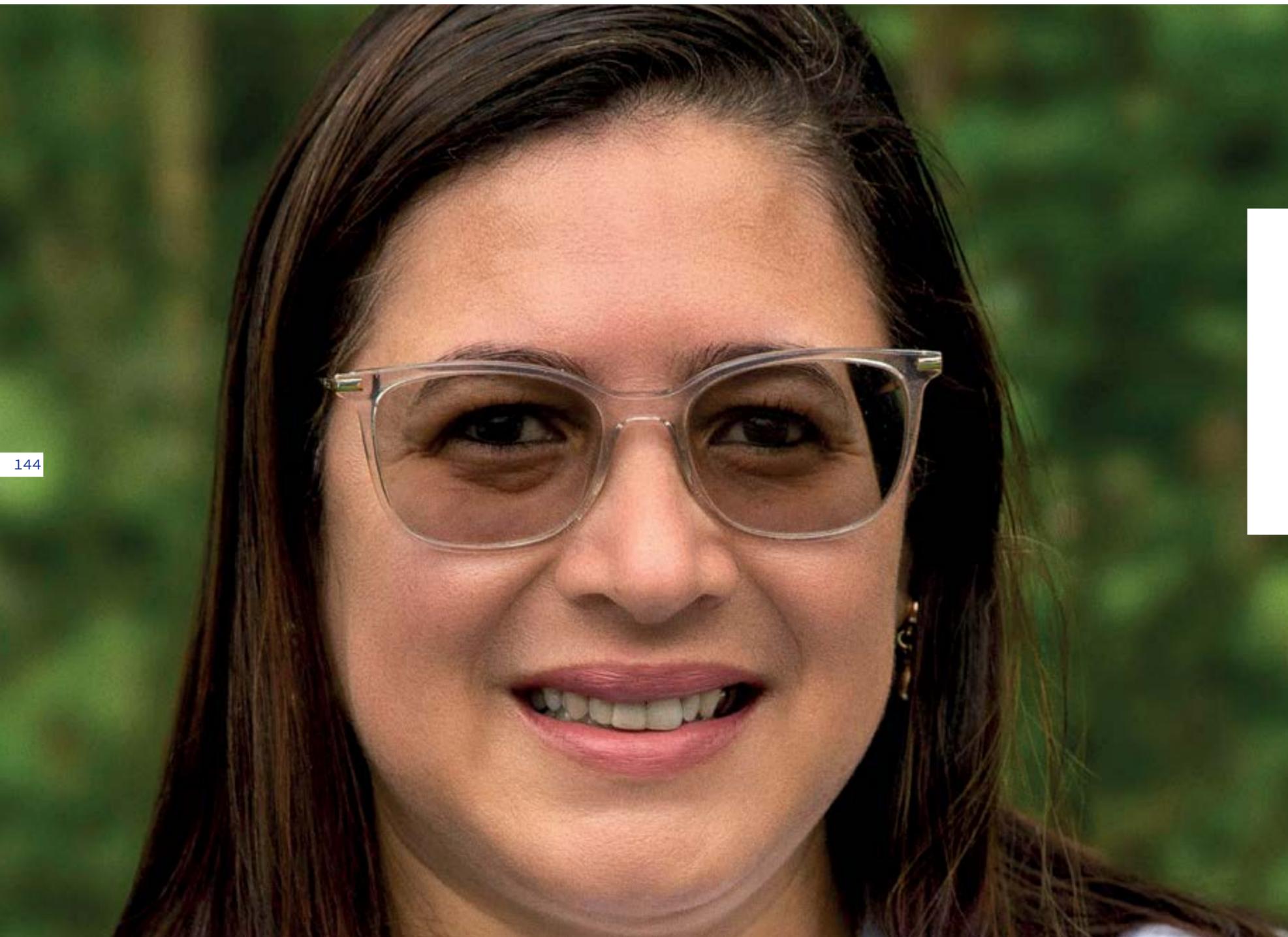
mava de dores na barriga. Vinte minutos depois de chegar à casa dela, a bolsa estourou. Sem tempo de ir até o hospital, Giselda e uma prima da moça fizeram o parto ali mesmo. Seguindo o treinamento que recebeu das enfermeiras da cidade, usou uma tesoura esterilizada para cortar o cordão umbilical da recém-nascida, agora uma menina de 15 anos que ainda mora na região.

Hoje Giselda se equilibra para acompanhar 73 famílias. Tem atenção especial com alguns moradores hipertensos, diabéticos e com duas crianças com anemia falciforme, que exigem até quatro visitas domiciliares por mês. Durante a pandemia de Covid-19, ela ficou aflita porque a comunidade parou de receber as visitas periódicas de um médico que usava a escola da área rural para fazer atendimentos, porque ele morreu por complicações da infecção pelo SARS-CoV-2 e demorou para que fosse substituído. Então se desdobrou para garantir que ao menos as necessidades básicas daquela comunidade fossem asseguradas. Prestes a se aposentar, às vezes se pega pensando: “Eu gosto tanto desse serviço! Será que vou me acostumar a ficar sem ir na casa desse povo?”

Exemplary service

GISELDA RODRIGUES LEMOS

Current - PI



Reabilitada pela profissão

LIGIA DOS SANTOS

Conceição do Macabu – RJ

NÃO É RARO QUE ALI PELAS 6 DA MANHÃ JÁ APAREÇA gente no portão da casa de Ligia dos Santos pedindo informações. Separado do estreito acostamento da rodovia RJ-182 apenas por uma escadinha de seis degraus, seu sobrado é uma referência informal para os moradores do bairro de Calçadinha, na cidade montanhosa de Conceição do Macabu, no norte do estado do Rio de Janeiro. Ligia e seu marido, Marcelo Mota da Paixão, moram há 23 anos na área. E há dez anos passaram juntos em um concurso público – ele, em primeiro lugar; ela, em segundo – e se transformaram nos agentes comunitários de saúde que cobrem toda a área. Daí a movimentação na porta dela. “Às vezes é só botar o pé na calçada que vem gente perguntar coisas”, brinca.

Esse contato estreito entre Ligia e a população local não arrefeceu nem mesmo nos primeiros meses da pandemia de Covid-19. Mas, com todo mundo isolado em casa, migrou para o WhatsApp. Junto com uma colega, ela liderou uma rede de apoio montada pelos agentes de saúde da cidade com cerca de 23 mil habitantes para dar suporte aos infectados conversando com eles por meio do aplicativo. “Naquele comecinho as pessoas ficavam com vergonha de dizer que estavam com o vírus. Então a gente fez um esforço para dar apoio emocional a elas e para espalhar informações sobre o que se sabia da doença”, lembra. A rede durou até o momento em que a vacinação começou a andar no município.

Ligia acompanha 198 famílias de Calçadinha, bairro de periferia metade urbano, metade rural que conta com posto de saúde, creche, pequenos comércios e igrejas. A maioria das casas tem entrada na altura da rodovia, mas fica em terrenos que se espalham por vários níveis abaixo do asfalto – e onde filhos e netos dos moradores originais vão fazendo novas construções. Às vezes, quando atravessa o portão de uma casa e vai descendo pelo terreno, Ligia atende até oito famílias.

Assim que começou a trabalhar como agente de saúde, ela encontrou algumas surpresas escondidas no fundão desses terrenos imensos. Uma delas é inesquecível. Com dificuldades de localizar um idoso cadastrado no posto de saúde, soube que ele estava morando nos fundos de um quintal. Foi até lá e o encontrou em um cômodo construído ao lado de uma vala para escoar esgoto, fechado por fora com uma madeira escorada. Ele vivia deitado em um colchão fino, coberto por um pano, e recebia ali mesmo comida do dono da casa, com quem não tinha parentesco. Ligia descobriu que o idoso havia sido rejeitado pela família por causa de um passado de agressor da ex-mulher e dos filhos. “Mas localizei o irmão dele, um homem conhecido e respeitado pelos vizinhos, expliquei o meu papel e disse: ‘Não consigo promover a saúde nessa situação, e não é porque ele jogou pedra nas pessoas



LIGIA ENTROU EM DEPRESSÃO COM A MORTE DA MÃE,
MAS FOI MELHORANDO AOS POUCOS

QUANDO COMEÇOU A ATENDER AS FAMÍLIAS DA REGIÃO

It is not uncommon that at 6 in the morning people appear at the gate of Ligia dos Santos' house asking for information. Separated from the narrow side of the RJ-182 highway only by a six-step staircase, her townhouse is an informal reference for residents of the Calçadinha neighborhood, in the mountainous city of Conceição do Macabu, in the northern of the state of Rio de Janeiro. Ligia and her husband, Marcelo Mota da Paixão, have lived in the area for 23 years. And ten years ago they passed a public competition together — he, first; she, second — and they became the community health workers that cover the entire area. Hence the movement at her door. “Sometimes it’s just to set foot on the sidewalk when people ask questions,” she jokes.

This close contact between Ligia and the local population has not cooled even in the first months of the Covid-19 pandemic. But with everyone isolated at home, she migrated to WhatsApp. Together with a colleague, she led a support network set up by city health workers with around 23,000 inhabitants to support the infected by talking to them through the app. “At that very beginning, people were embarrassed to say that they had the virus. So we made an effort to provide emotional support to them and to spread information about what was known about the disease,” she recalls. The network lasted until the moment when vaccination began to take place in the municipality.

Ligia accompanies 198 families in Calçadinha, a neighborhood on the outskirts of which is half

LIGIA FELL INTO DEPRESSION WITH THE DEATH OF HER MOTHER, BUT GRADUALLY IMPROVED WHEN SHE BEGAN TO SERVE THE FAMILIES OF THE REGION

urban, half rural and has a health center, daycare centers, small businesses and churches. Most houses have entrance at the height of the highway, but are on land that spreads over several levels below the asphalt - and where children and grandchildren of the original residents are building new construction. Sometimes, when she crosses the gate of a house and goes down the land, Ligia serves up to eight families.

As soon as she started working as a health worker, she found some surprises hidden at the bottom of these immense terrains. One is unforgettable. Having difficulty locating an elderly person registered at the health center, she learned that he was living in the back of a yard. she went there and found it in a room built next to a ditch for draining sewage, closed from the outside with a propped wood. He spend his days lying on a thin mattress, covered with a cloth, and received food right there from the owner of the house, with whom he was not related. Ligia discovered that the elderly had been rejected by the family because of a past of aggression to his

ex-wife and children. “But I located his brother, a man known and respected by his neighbors, explained my role and said: “I can’t promote health in this situation, and it’s not because he threw stone on people that we need to return the same way”. With the support of the health center professionals, the elderly was taken to another neighborhood and moved to a small family home under decent conditions.

At the end of 2020 Ligia experienced another situation aimed at going straight to her collection of memories. When registering residents of a new subdivision in the region, she met an elderly woman who cared for five grandchildren in a precarious home. She received gallons of milk from social programs, but they blew it because she didn’t have a fridge. The health worker asked colleagues, a nutritionist, and representatives of neighborhood churches for help. Together they organized a virtual kitty to help the elderly woman. They raised 2,000 reais, bought a semi-new duplex refrigerator, renewed all the wiring in her house, and replaced a broken concrete tank for a six-pack washing machine. There was still money left to buy food for a big Christmas dinner and for toys, delivered to children by a Santa Claus.

Ligia often says that she was saved by her profession. She started working as a health worker two years after her mother died, hit on the corner from home on Father’s Day. After the trauma, she went on treatment for a debilitating depression. But it only got better, and little by little, when she started serving the families of the region. Although the neighborhood has experienced very difficult times, Lígia thinks that today she is exactly where she should be. “Sometimes I joke that God took me a mother, but then He gave me several. Working as a community agent, I was welcomed by many elderly women, some who saw me grow up here. I was completely in love with this contact. And I recovered.”

Rehabilitated by the profession

LIGIA DOS SANTOS
Conceição do Macabu – RJ



que a gente precisa devolver do mesmo jeito”. Com apoio dos profissionais do posto de saúde, o idoso foi levado para outro bairro e passou a morar em uma pequena casa da família em condições dignas.

No final de 2020 Ligia passou por outra situação destinada a ir direto para seu acervo de memórias. Ao cadastrar moradores de um loteamento novo da região, conheceu uma idosa que cuidava de cinco netos em uma casa precária. Recebia litros de leite de programas sociais, mas eles estragavam porque ela não tinha geladeira. A agente de saúde pediu ajuda a colegas, a uma nutricionista e a representantes de igrejas do bairro. Juntos eles organizaram uma vaquinha virtual para auxiliar a idosa. Arrecadaram 2.000 reais, compraram uma geladeira duplex seminova, renovaram toda a fiação de sua casa e trocaram um tanque de concreto quebrado por uma lavadora de roupas tanquinho. Ainda sobrou dinheiro para comprar alimentos para uma grande ceia de Natal e para brinquedos, entregues às crianças por um Papai Noel.

Ligia costuma dizer que foi salva por sua profissão. Começou a trabalhar como agente de saúde dois anos depois da morte de sua mãe, atropelada na esquina de casa, em um Dia dos Pais. Depois do trauma, entrou em tratamento para uma depressão debilitante. Mas só foi melhorando mesmo, e aos poucos, quando começou a atender as famílias da região. Embora o bairro tenha passado por momentos muito difíceis, Lígia acha que hoje está exatamente onde deveria. “Às vezes brinco que Deus me levou uma mãe, mas depois me deu várias. Trabalhando como agente comunitária, fui acolhida por muitas idosas, algumas que me viram crescer por aqui. Fiquei completamente apaixonada por esse contato. E fui me recuperando.”



Sem tempo a perder

NICÉLIA
GOMES COZER

Aquidauana - MS



UMA DAS ALEGRIAS RECENTES DE NICÉLIA GOMES COZER foi a de conseguir, enfim, comprar um carro. Para quem olha de fora, o Hyundai HB20 dela parece um pequeno carreto por causa da quantidade de coisas que extrapolam os limites da mala: pacotes de fraldas, latas de leite, roupas para crianças e adultos e, eventualmente, até muletas e cadeiras de rodas – tudo fruto de doações que ela pega em alguns cantos da cidade e leva para entregar em outros. De vez em quando Célia – como é chamada desde sempre – escuta de familiares e amigos que é uma assistencialista. Mas não acha que essa palavra seja necessariamente pejorativa. É de maneira incansável que arrecada com quem tem para dar a quem precisa. A princípio atua no bairro de Vila Pinheiro, em Aquidauana, mas com um WhatsApp sempre bombando acaba levando seu trabalho para além das 137 famílias, ao todo 425 pessoas, que atende na mesma região em que mora.

De vez em quando, por exemplo, Célia aproveita viagens do marido, que trabalha com fretes para o Pantanal nos fins de semana, e vai junto. Sai de casa às 3 da madrugada, pega uma estrada péssima, de barro, e, uns 130 quilômetros depois, chega às fazendas. Enquanto ele descarrega o caminhão, Célia entra em ação. “Lá na região rural não tem agente de saúde, então não tenho restrições para atendê-los também. Quando as mulheres sabem que estou indo,



CÉLIA TEM UM SENSO DE DEVER A TODA PROVA,
E O ENVOLVIMENTO COM OS PACIENTES

EXTRAVASA PARA AS RELAÇÕES
PESSOAIS COM FACILIDADE

me mandam mensagens com fotos de receitas e o cartão do SUS, aí eu corro atrás do que elas precisam e levo”, conta. Ela conhece todo mundo no Pantanal. Quando as fazendas têm quartos disponíveis, fica hospedada em uma delas. Quando não, dorme na cabine estendida do caminhão. Nas horas vagas, sai para fotografar a natureza deslumbrante da região e respirar um pouco.

Parece uma vida idílica, mas na verdade esses intervalos de descanso são raros na rotina de Celia – e os únicos a que ela se permite. O tsunami da pandemia de Covid-19 a pegou em uma situação difícil. A agente de saúde estava entrando em tratamento por causa de um colapso devido ao excesso de trabalho. No começo de 2020, durante uma reunião de praxe no posto de saúde para tratar de temas burocráticos, ela de repente surtou. Saiu correndo da sala e foi encontrada pela filha, também agente de saúde na cidade, trancada no banheiro. Sem perceber, havia arranhado o próprio pescoço e arrancado tufo de cabelo em um momento em que sentiu falta de ar e uma angústia que não sabia descrever. Foi uma implosão depois de um período tumultuado em que perdera a mãe e, em seguida, um paciente idoso que visitava pelo menos duas vezes por semana e de quem passou a gostar como a um integrante da família.

One of Nicélia Gomes Cozer's recent joys was that she was finally able to buy a car. To those who look from the outside, her Hyundai HB20 looks like a small carriage because of the number of things that go beyond the limits of the suitcase: packs of diapers, milk cans, clothes for children and adults, and eventually even crutches and wheelchairs—all the result of donations she picks up in some corners of the city and take it to deliver to others. Once in a while Celia - as she has always been called - listens to family and friends that she is a welfare specialist. But you don't think that word is necessarily pejorative. It is tirelessly that it raises with those who have it to give it to those who need it. At first it operates in the neighborhood of Vila Pinheiro, in Aquidauana, but with a WhatsApp always booming, she ends up taking his work beyond the 137 families, a total of 425 people, who serve in the same region where he lives.

From time to time, for example, Célia takes advantage of her husband's trips, who works freight to the Pantanal on weekends, and goes along. He leaves the house at 3 in the morning, takes a terrible mud road, and, some 130 kilometers later, arrives at the farms. While he unloads the truck, Celia takes action. "There are no health workers there in the rural region, so I have no restrictions to attend to them either. When women know I'm going, they send me messages with photos of recipes and the SUS card, then I run after what they need and I take it," she says. She knows everyone in the Pantanal. When the farms have rooms available, she stays in one of them. When

CÉLIA HAS A SENSE OF DUTY TO ALL THE TEST, AND INVOLVEMENT WITH PATIENTS GOES BEYOND PERSONAL RELATIONSHIPS EASILY

she doesn't, she sleeps in the extended cabin of the truck. In her spare time, she goes out to photograph the stunning nature of the region and breathe a little.

It seems like an idyllic life, but in fact these rest breaks are rare in Celia's routine — and the only ones she allows herself to. The Covid-19 pandemic tsunami has caught her in a difficult situation. The health worker was entering treatment because of a breakdown due to overwork. At the beginning of 2020, during a regular meeting at the health center to deal with bureaucratic issues, she suddenly freaked out. She ran out of the living room and was found by her daughter, also a health worker in the city, locked in the bathroom. Without realizing it, she had scratched her own neck and pulled out clumps of hair at a time when she felt short of breath and anguish that she couldn't describe. It was an implosion after a tumultuous period in which she had lost her mother and then an elderly patient who visited at least twice a week and who came to like like a member of the family.

Celia has a sense of duty to all the test; she has never been able to stop attending to her patients. Engagement goes beyond personal relationships with ease. Four years ago, she attended the pregnancy of a resident of the area with total dedication. In addition to providing prenatal care, she followed the baby's birth in the hospital, probing what was happening, emotional, through the door of the delivery room. When the mother went home, the health worker kept close by - she gave the baby the first baths, made the first changes of clothes. "She called me to this moment, and I felt like a very special person for that family. It was fantastic, rewarding!" she says.

The dedication also charges the bill: she sees patients on her cell phones at any time of the day - some, with mental health problems, usually call in the middle of the night. "I'm anxious, everything of mine is rushed. I was born sooner than expected, married three months of dating. And I want to solve my patients' problems on the spot! You've seen it there, right?" Diagnosed with post-traumatic stress, she was instructed to leave her work outside the limits of her personal life and turn off her cell phone at night — finally, relax. "I'm trying, but it's hard!", she jokes.

With a background in Human Resources, Celia worked for years in the comfort of indoor and refrigerated environments in Aquidauana. No one thought she was serious when she applied for her first experience as a community health worker in a deprived region of the Guanandy neighborhood, with a riverside population suffering horrors during periods of flood. She started working with 120 families, mostly fishermen. "It was delicious, I realized a lot. Our work bears a lot of resemblance to that of social workers, and I've always wanted to do that. It was an immense love at first sight," she says. And she adds: "That's why I can't turn it off in spare time!"

No time to waste

NICÉLIA GOMES COZER

Aquidauana – MS



Celia tem um senso de dever a toda prova; nunca conseguiu deixar de atender seus pacientes. O envolvimento extravasa para as relações pessoais com facilidade. Há quatro anos, assistiu a gestação de uma moradora da área com dedicação total. Além de orientar o pré-natal, acompanhou no hospital o nascimento do bebê sondando o que acontecia, emocionada, pela porta da sala de parto. Quando a mãe foi para casa, a agente de saúde continuou por perto – deu os primeiros banhos no neném, fez as primeiras trocas de roupa. “Ela me chamou para esse momento, e eu me senti uma pessoa muito especial para aquela família. Foi fantástico, gratificante!”, diz.

A dedicação também cobra a conta: ela atende pacientes pelo celular a qualquer hora do dia – alguns, com problemas de saúde mental, costumam telefonar no meio da madrugada. “Sou ansiosa, tudo meu é apressado. Nasci antes do esperado, me casei com três meses de namoro. E quero resolver o pro-

blema dos meus pacientes na hora! Aí já viu, né?” Diagnosticada com estresse pós-traumático, foi orientada e deixou o trabalho fora dos limites da vida pessoal e desligar o celular à noite – enfim, relaxar. “Estou tentando, mas está difícil!”, brinca.

Com formação em Recursos Humanos, Celia trabalhou durante anos na comodidade de ambientes fechados e refrigerados de Aquidauana. Ninguém achou que estava falando sério quando se candidatou para sua primeira experiência como agente comunitária de saúde em uma região carente do bairro Guanandy, com uma população ribeirinha que sofria horrores em períodos de enchentes. Começou a trabalhar com 120 famílias, em sua maioria de pescadores. “Foi uma delícia, eu me realizei muito. Nosso trabalho tem muita semelhança com o dos assistentes sociais, e eu sempre quis fazer isso. Foi um amor imenso à primeira vista”, conta. E acrescenta: “É por isso que não consigo desligar nas horas vagas!”



Vencendo a timidez

SUELI MIRANDA
BRAGA DIAS

Aliança do Tocantins - TO



ATÉ SE TORNAR AGENTE DE SAÚDE, HÁ 20 ANOS, SUELI Miranda Braga Dias era tão tímida, mas tão tímida que suava frio e chegava a tremer apenas diante da ideia de falar em público. Hoje bastam 2 minutos de prosa com ela para ver que esse é um passado distante. “Eu tinha medo de gente. Mas a minha profissão me jogou com tudo para a minha comunidade. Agora converso que é uma beleza!”, diverte-se.

Os moradores de Aliança do Tocantins – uma cidade dividida ao meio pela BR-153, a Belém–Brasília – se acostumaram a vê-la pedalando para chegar às 274 residências que atende no bairro Jardim Aliança. Sempre vestindo camisa de mangas compridas e usando boné para se proteger do sol inclemente, ela sai de casa todos os dias às 7 da manhã, bate ponto no posto de saúde e depois segue para as visitas domiciliares. Além do calor que não dá trégua, a região também tem ventanias fortes que passam levantando grandes nuvens de poeira das ruas sem asfalto. E lidar com esse combo formado pelo calorão e pelo poeirão na verdade é a única queixa que ela tem da rotina de trabalho. “O resto é só alegria por poder ajudar”, resume.

Em suas viagens diárias, Sueli coloca na cestinha da bicicleta o kit básico das visitas: um caderninho em que anota nome, número do cartão do SUS, data de nascimento e problemas de saúde de cada cadastrado, uma bolsinha com lápis e caneta e

TER DE LIDAR COM O CALOR E A POEIRA É A ÚNICA QUEIXA QUE SUELI TEM DA ROTINA DE TRABALHO,

MAS “O RESTO É SÓ ALEGRIA POR PODER AJUDAR”, COMO ELA DIZ

uma balança que usa para pesar as crianças de até 2 anos. A área que ela atende é cheia de idosos – por isso gosta de parar e vê-los com calma. Como a maioria não consegue administrar a complicada agenda de remédios que toma durante o dia, toda semana ela distribui as pílulas em saquinhos de tecido que ficam pendurados na parede e têm compartimentos especiais com símbolos que facilitam a identificação dos horários: um sol para os medicamentos da manhã, um prato de comida para os que devem ser ingeridos no almoço e uma lua para os da noite.

O posto em que ela trabalha, na esquina de casa, conta com seis agentes de saúde, três que trabalham na cidade e três que atuam na zona rural. Todos têm um dia reservado por mês na unidade para atendimento exclusivo aos pacientes de suas regiões. Os moradores da microárea de Sueli, por exemplo, são atendidos toda primeira terça-feira do mês – é o dia em que as crianças maiores são pesadas, as consultas são feitas, os cartões de vacina são checados. Ainda assim ela não abre mão do contato nas casas das pessoas. “Eu gosto demais e acho essencial. Para algumas coisas você tem que ficar em cima. Algumas mães, por exemplo, não prestam atenção nas datas de vacinação das crianças e deixam acumular”, avisa.

Com pouco mais de 5 mil habitantes, Aliança do Tocantins é tão pacata que o episódio mais traumático das lembranças de Sueli foi o dia em que, logo no início de sua carreira, levou um pito de sua supervisora porque deixou passar uma informação importante: uma das puérperas de sua área estava dando a seu bebê uma mistura industrializada de sabor morango em vez de leite materno. “Morri de vergonha! Mas uma dessas hoje dificilmente passaria por mim”, conta. De vez em quando ela ainda topa com mães que optaram por outros tipos de leite e desistiram de amamentar. “Mas pelo menos fico sabendo e tento orientar”, afirma.



Until she became a health worker 20 years ago, Sueli Miranda Braga Dias was so shy, but so shy that she sweated cold and shook only at the idea of speaking in public. Today it only takes two minutes of prose with her to see that this is a distant past. “I was afraid of people. But my profession has played me with everything for my community. Now I talk that it’s a beauty!”, she has fun.

The residents of Aliança do Tocantins — a city divided in half by the BR-153, Belém—Brasília — got used to seeing her cycling to reach the 274 residences she serves in the Jardim Aliança neighborhood. Always wearing a long-sleeved shirt and wearing a cap to protect herself from the inclement sun, she leaves the house every day at 7 in the morning, hits the health center, and then goes to home visits. In addition to the heat that does not give respite, the region also has strong winds that pass by raising large clouds of dust from the streets without asphalt. And dealing with this combo formed by heat and dust is actually the only complaint she has about her work routine. “The rest is just joy to be able to help,” she summarizes.

On her daily trips, Sueli puts the basic visit kit in the bicycle basket: a notebook in which she writes down the name, number of the SUS card, date of birth and health problems of each registered person, a pouch with pencil and pen, and a scale that she uses to weigh children up to 2 years old. The area she serves is full of seniors — so she likes to stop and watch them calmly. Since most are unable to manage the compli-

HAVING TO DEAL WITH THE HEAT AND DUST IS THE ONLY COMPLAINT SUELI HAS ABOUT HER WORK ROUTINE, BUT “THE REST IS JUST JOY TO BE ABLE TO HELP,” AS SHE SAYS

cated schedule of medicines they take during the day, every week she distributes the pills in tissue bags that hang on the wall and have special compartments with symbols that make it easier to identify the times: a sun for morning medicines, a plate food for those who should be taken for lunch and a moon for those at night.

The station where she works, on the corner of home, has six health workers, three who work in the city and three who work in the rural area. Everyone has one day reserved per month at the unit for exclusive care for patients in their regions. Residents of the Sueli micro-area, for example, are served every first Tuesday of the month - it is the day when older children are weighed, appointments are made, vaccine cards are checked. Still, she doesn’t give up contact in people’s homes. “I really like it and I think it’s essential. For some things you have to stay on top. Some mothers, for example, do not pay

attention to the vaccination dates of children and let it accumulate,” she warns.

With just over 5,000 inhabitants, Aliança do Tocantins is so quiet that the most traumatic episode of Sueli’s memories was the day when, at the beginning of her career, she took a whistle from her supervisor because she missed important information: one of the puerperal women in her area was giving her baby a mixture industrialized strawberry flavor instead of breast milk. “I died of embarrassment! But one of these today would hardly pass me by,” she says. From time to time she still stumbled upon mothers who have opted for other types of milk and gave up breastfeeding. “But at least I know and I try to guide,” she says.

Despite not dealing with crime problems in her area, Sueli lives with one of the most painful: alcoholism in the community. She lost her younger brother due to complications of drug addiction - he stayed for 30 days in an ICU and then bedridden at home in a vegetative state. During this period, Sueli had an agreement with her supervisors: every day, at 15 o’clock, she was at home to bathe him. It was three years and eight months in this routine, until he died. “And what makes me very sad is that there are people in my area who have seen what happened to him, came to visit him, and today they are going along the same path. I understood that they don’t always learn by example.”

The Covid-19 pandemic also brought challenges. At first Sueli suffered from not being able to enter her patients’ homes. Then she dealt with the severity of the disease closely: her husband was intubated for 37 days in the ICU of the nearby city hospital, Gurupi, 50 kilometers away. When vaccination began to advance, Sueli’s house recovered somewhat from normality, with people from the community showing up at 6 in the morning, on holidays and on weekends looking for information. She talks to everyone excitedly. “Now, at the age of 55, I don’t even remember that I was ever shy!”



Apesar de não lidar com problemas de criminalidade em sua área, Sueli convive com um dos mais dolorosos: o alcoolismo na comunidade. Ela perdeu o irmão caçula em decorrência de complicações da dependência química – ele chegou a permanecer por 30 dias em uma UTI e depois ficou acamado em casa em estado vegetativo. Nesse período, Sueli tinha um acordo com seus supervisores: todos os dias, às 15 horas, estava em casa para dar banho nele. Foram três anos e oito meses nessa rotina, até que ele morreu. “E o que me deixa muito triste é que tem pessoas na minha área que viram o que aconteceu com ele, chegaram a visitá-lo, e hoje estão indo pelo mesmo caminho. Compreendi que elas nem sempre aprendem com o exemplo”.

A pandemia de Covid-19 também trouxe desafios. No começo Sueli sofreu por não poder entrar na casa de seus pacientes. Depois lidou com a gravidade da doença de perto: seu marido ficou intubado por 37 dias na UTI do hospital da cidade vizinha, Gurupi, a 50 quilômetros dali. Quando a vacinação começou a avançar, a casa de Sueli foi recuperando um pouco da normalidade, com pessoas da comunidade aparecendo às 6 da manhã, em feriados e nos fins de semana em busca de informações. Com todos ela conversa animadamente. “Agora, com 55 anos, nem me lembro de que já fui tímida!”

Overcoming shyness

SUELI MIRANDA BRAGA DIAS

Aliança do Tocantins - TO



LUTA E SUPERAÇÃO



Guerreiro do sertão

JOSÉ RONALDO
DA SILVA

Patos - PB



A CIDADE DE PATOS, NA PARAÍBA, É TÃO QUENTE que seus moradores costumam brincar que por ali só há duas estações no ano: a seca e a seca de novo. Em uma típica tarde de sol forte no município, com temperaturas na casa dos 38 graus, José Ronaldo da Silva estava parado na calçada de sua rua, derretendo de calor e entrando em desespero. Desempregado, ele não tinha como comprar nem mesmo pão e leite para o filho. De repente ouviu um zunzum entre os outros moradores de que a prefeitura havia aberto um concurso para agentes comunitários de saúde. Ronaldo se interessou. “O que é isso?”, perguntou. “São aquelas pessoas que vêm aqui pesar os meninos tudinho”, alguém respondeu. Ele correu para se inscrever e chorou no dia em que viu seu nome na lista dos aprovados. Lá se vão 23 anos, e nada de ele esquecer o dia de calorão que salvou seu futuro.

Não que virar agente comunitário tenha automaticamente transformado a vida de Ronaldo em um conto de fadas. Bela Vista, o bairro que ele atende – e no qual foi morar com 1 ano de idade –, é muito bem servido de equipamentos de saúde. Ficam por ali um hospital regional, um hospital infantil, um banco de sangue e um laboratório de exames. Mas também há um bar em quase cada esquina e um número alto de pessoas às voltas com problemas de dependência alcoólica, inclusive ele. “Depois de várias idas e vindas, estou há quatro anos sem



beber. Por isso tento muito ajudar os moradores daqui que lidam com isso. Sei quanto o álcool desestrutura uma pessoa e quanto é difícil sair”, conta. O emprego, no entanto, deu a Ronaldo, além de um ganha-pão, o orgulho de pertencer a uma categoria que ele admira. “Trabalho nisso com muita dedicação. Nunca deixei de fazer o meu trabalho, nem mesmo nos meus piores momentos”, afirma.

Quando a pandemia de Covid-19 se aproximou da cidade, ele encomendou duas máscaras de proteção de um tecido grosso – uma preta e outra azul – e em ambas mandou colocar, em letras brancas, as palavras: “Ronaldo Agente de Saúde”. Assim foi buscar idosos com seu carro para acompanhá-los até os postos de vacinação ou para entregar resultados de exames na casa de quem ficou em isolamento. Também organizou grupos de moradores em seu WhatsApp para tirar dúvidas. A despeito de todo o seu esforço, oito pessoas morreram por causa da doença em sua microárea, uma baixa que ele define como o pior momento que já viveu na profissão. “Eu cresci entre eles, conheço quase todo mundo. Fiquei muito abalado.”

Há alguns anos, em uma das mudanças de gestão na prefeitura, a Secretaria Municipal de Saúde cogitou mudar seu raio de atuação. Os moradores do bairro ficaram sabendo e, por conta



QUANDO A PANDEMIA SE APROXIMOU DA CIDADE,
ELE ENCOMENDOU DUAS MÁSCARAS DE PROTEÇÃO
E COLOCOU A FRASE: “RONALDO AGENTE
DE SAÚDE”

The city of Patos, in Paraíba, is so hot that its residents usually play that there are only two seasons in the year: drought and drought again. On a typical afternoon of strong sun in the municipality, with temperatures around 38 degrees, José Ronaldo da Silva was standing on the sidewalk of his street, melting from heat and falling into despair. Unemployed, he could not even buy bread and milk for his son. Suddenly he heard a chat among the other residents that the city had opened a competition for community health workers. Ronaldo became interested. “What is that?”, he asked. “It’s those people who come here to weigh all the boys,” someone replied. He rushed to apply and cried the day he saw his name on the approved list. 23 years go, and nothing of him forgetting the hot day that saved his future.

Not that becoming a community agent automatically turned Ronaldo’s life into a fairy tale. Bela Vista, the neighborhood he serves - and in which he lived at the age of 1 -, is very well served by health equipment. There is a regional hospital, a children’s hospital, a blood bank and an examination laboratory. But there is also a bar on almost every corner and a high number of people struggling with alcohol addiction problems, including him. “After several back-and-forth, I have been without drinking for four years. That’s why I try very hard to help the residents here who deal with it. I know how much alcohol ruins a person and how difficult it is to leave,” he says. The job, however, gave Ronaldo, in addition to being a breadwinner, the pride of belonging to a

WHEN THE PANDEMIC APPROACHED THE CITY, HE ORDERED TWO PROTECTIVE MASKS AND PUT ON THE PHRASE: “RONALDO HEALTH AGENT”

category he admires. “I work on this with great dedication. I never stopped doing my job, not even in my worst moments,” he says.

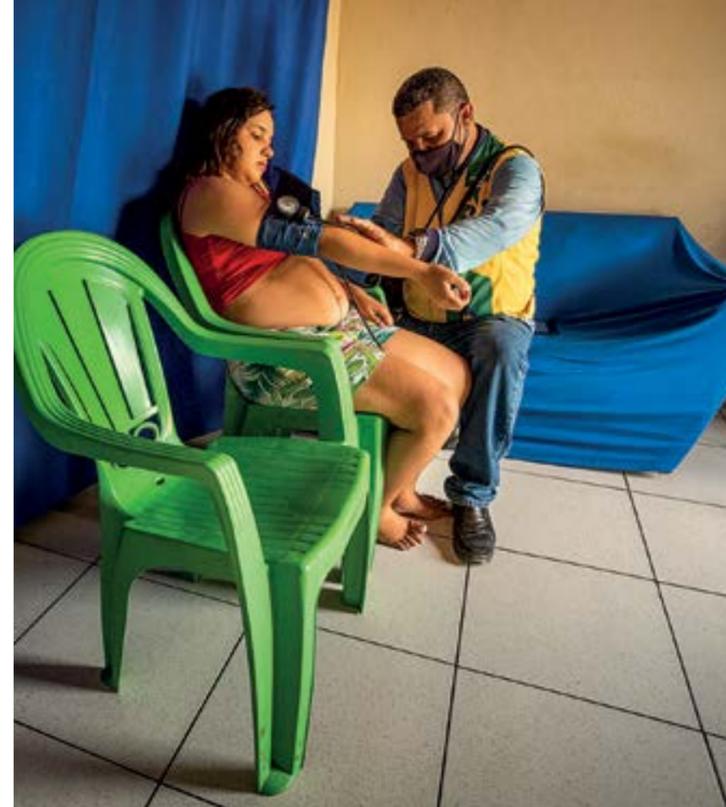
When the Covid-19 pandemic approached the city, he ordered two protective masks made of a thick fabric - one black and the other blue - and had the words put in white letters: “Ronaldo Health Agent”. So he went to pick up the elderly with his car to accompany them to the vaccination stations or to deliver test results to the home of those who were in isolation. He also organized groups of residents on his WhatsApp to answer questions. Despite all his efforts, eight people died because of the disease in his micro-area, a low that he defines as the worst moment he has ever experienced in the profession. “I grew up among them, I know almost everyone. I was very shaken.”

A few years ago, in one of the management changes in the city hall, the Municipal Health Department considered changing his radius of action. The residents of the neighborhood learned and, on their own, organized a petition with

more than 400 signatures asking them to keep him there. Fortunately, the petition didn’t even have to be delivered — the idea didn’t prosper in public agencies. Ronaldo currently serves 196 families. Recite on the tip of the tongue: “There are 722 people. Among them, 46 hypertensive patients, 30 diabetics, three pregnant women and 52 children who need to be weighed once a month in the basic health unit”. This was even a requirement for residents to receive Bolsa Família, the federal government’s social program that was extinguished in November 2021. “And I usually warn everyone: in my micro-area, the elderly and children are not mistreated. I don’t even want to know, I take action,” he says, sitting in the rocking chair with a wicker back of the house where he lives.

In fact, the health worker will put his mouth on the trombone when he thinks he needs it. He once learned that an elderly person from the region who was undergoing cancer treatment had been waiting for weeks in the city hospital for a transfer requested by the doctor to a specialized unit in Campina Grande, 176 kilometers away. Outraged, he reached out to the hospital’s social worker and threatened to activate the Public Prosecutor’s Office. The transfer was approved on the same day. In another episode, during his home visits, he discovered a house where a young resident of the region left her two children, aged 3 and 5, locked up and alone and went out to parties. He tried to talk to her, didn’t solve it, so he called on the Guardianship Council. The children today are raised by their grandmother.

In many cases of drug addiction, Ronaldo also unfolds - and puts in the field all the resources available in the SUS program that takes care of primary care. If the patient agrees, takes the doctor from the clinic to his house, and he then calls the nurse. The resident’s data are then sent to the Psychosocial Care Center (CAPS), the unit specialized in mental health, which makes appointments. If the patient needs it, the city provides transportation. “It’s still very difficult to be able to help them. The patient and the family need to want it very much. But whatever I can do, I’ll do it. I roll up my sleeves and leave for war!”, announces.



própria, organizaram um abaixo-assinado com mais de 400 assinaturas pedindo que o mantivessem ali. Felizmente a petição nem precisou ser entregue - a ideia não prosperou nos órgãos públicos. Atualmente Ronaldo atende 196 famílias. Recita na ponta da língua: “São 722 pessoas. Entre eles, 46 hipertensos, 30 diabéticos, três gestantes e 52 crianças que precisam ser pesadas uma vez por mês na unidade básica de saúde”. Isso inclusive era requisito para que os municípios recebessem o Bolsa Família, o programa social do governo federal que foi extinto em novembro de 2021. “E costumo avisar pra todo mundo: na minha microárea, idosos e crianças não são maltratados. Não quero nem saber, eu entro em ação”, diz ele, sentado na cadeira de balanço com encosto de vime da casa onde mora.

De fato, o agente de saúde bota a boca no trombone quando acha que precisa. Certa vez, soube que um idoso da região que fazia tratamento contra câncer esperava havia semanas no hospital da cidade por uma transferência pedida pelo médico para uma unidade especializada em Campina Grande, a 176 quilômetros dali. Indignado, procurou a assistente

social do hospital e ameaçou acionar o Ministério Público. A transferência foi aprovada no mesmo dia. Em outro episódio, descobriu durante suas visitas domiciliares uma casa em que uma moradora nova da região deixava os dois filhos, de 3 e 5 anos, trancados e sozinhos e saía para festas. Tentou conversar com ela, não resolveu, então acionou o Conselho Tutelar. As crianças hoje são criadas pela avó.

Nos muitos casos de dependência química, Ronaldo também se desdobra - e coloca em campo todos os recursos disponíveis no programa do SUS que cuida da atenção básica. Se o paciente concordar, leva a médica do posto até a casa dele, e ela depois aciona o enfermeiro. Em seguida os dados do morador são encaminhados para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), a unidade especializada em saúde mental, que marca as consultas. Se o paciente precisar, a prefeitura disponibiliza transporte. “Ainda assim é muito difícil conseguir ajudá-los. O paciente e a família precisam querer muito. Mas o que der para fazer eu faço. Arregaço as mangas e parto para a guerra!”, anuncia.

Warrior of the Sertão

JOSE RONALDO DA SILVA

Patos - PB



Dupla dinâmica

MARIA LUCIA DE
SANTANA GUTEMBERG
E ANA LUCIA RODRIGUES
DA COSTA SANTOS

Feira de Santana – BA



HÁ TRÊS DÉCADAS A INSEPARÁVEL DUPLA LUCIA Gorda e Lucia Magra percorre, diligente, as casas do bairro Asa Branca, na cidade baiana de Feira de Santana. Falantes, despachadas e, quando preciso, enérgicas, Maria Lucia de Santana Gutemberg, a Lucia Gorda, e Ana Lucia Rodrigues da Costa Santos, a Lucia Magra, formam uma entidade única, conhecidíssima e com uma espantosa folha de serviços prestados para as pessoas que moram na região.

Ambas começaram a trabalhar como agentes comunitárias de saúde em Asa Branca depois de passar pelo mesmo processo seletivo, em 1991. Na época, o bairro ainda era uma roça e os caminhos, meio desertos. Então elas saíam juntas para fazer as visitas domiciliares – uma entrava em uma casa, e outra seguia para a seguinte. Quando iam chegando, o povo as recebia com brincadeiras como: “Lá vêm Luçona e Lucinha!” Hoje Maria Lucia tem 61 anos e diz: “Com o tempo fui ficando menos cheinha”. Ana Lucia tem 54 anos e conta: “Com a idade, fui pegando uns quilinhos a mais”. Mas o apelido atribuído às duas ficou marcado no bairro, assim como as histórias que elas protagonizaram por ali ao longo dos anos.

Lucia Gorda se agarrou às possibilidades que a profissão lhe trouxe como a uma tábua de salvação. Mãe de quatro filhos, ela já vivia havia 12 anos presa a um casamento em que sofria violência física, mas não conseguia se desvencilhar. Quando



passou no processo seletivo para se tornar agente comunitária, o marido fez uma proposta: se ela deixasse essa ideia de lado, construiria uma escolinha nos fundos da casa para que pudesse realizar o sonho antigo de alfabetizar os moradores do bairro. Ele cumpriu a promessa e ergueu duas salas de aula. Ela, não. Foi levando as duas profissões e, no processo, tirou também sua autoestima do fundo do poço. Nunca se separou do marido, mas ele mudou quando viu sua nova versão. “Eu deixei de ser Amélia, de viver por conta dele. Fui ajudar a minha comunidade, virei outra pessoa – e ele também nunca mais tocou em mim”, conta.

Lucia Magra, que antes trabalhava vendendo cosméticos na vizinhança, também debutou na profissão de agente comunitária cheia de vontade, em parte porque a ocupação a ajudaria a pagar as contas de uma casa com três filhos, entre eles um com paralisia cerebral, e em parte porque ela já era envolvida até a medula com trabalhos voluntários e adorava ajudar os outros.

Assim que assumiram, as Lucias ganharam duas bicicletas para percorrer a área. Lucia Gorda não sabia andar, então Lucia Magra disse que não tinha problema, as duas iriam a pé para seguir juntas. Em suas andanças acharam um povo massacrado pela carência de tudo. Em um primeiro momen-



For three decades, the inseparable duo Lucia Gorda (Fat Lucia) and Lucia Magra (Thin Lucia) diligently travels through the houses in the Asa Branca neighborhood, in the city of Bahia of Feira de Santana. Speaking, quick and, when necessary, energetic, Maria Lucia de Santana Gutemberg, Lucia Gorda, and Ana Lucia Rodrigues da Costa Santos, Lucia Magra, form a unique entity, very well-known and with an amazing record of services rendered to people who live in the region.

Both began working as community health agents in Asa Branca after going through the same selection process, in 1991. At the time, the neighborhood was still a farm, and the paths were half deserted. Then they went out together for home visits – one went into one house, the other went on to the next. When they arrived, the people received them with jokes like: “Here comes Luçona (big Lucia) and Lucinha (little Lucia)!” Today Maria Lucia is 61 years old and says: “Over time I became less stuffed”. Ana Lucia is 54 years old and says: “With age, I gained a few extra pounds”. But the nickname given to the two was marked in the neighborhood, as well as the stories they carried out there over the years.

Lucia Gorda clung to the possibilities that the profession brought her like a lifeline. A mother of four children, she had been living for 12 years in a marriage in which she suffered physical violence, but she couldn't let go. When she passed the selection process to become a community agent, her husband made a proposal: if she left this idea aside, she would build a little school in the back

THE LUCIAS LIVE 50 METERS AWAY FROM EACH OTHER AND CONTINUE WITH THE FRIENDSHIP AND PROFESSION THAT HAVE UNITED THEM FOR THREE DECADES

of the house so that she could fulfill her long-time dream of teaching the neighborhood's residents how to read and write. He kept his promise and built two classrooms. She did not. She took both professions and, in the process, also took her self-esteem from rock bottom. She never left her husband, but he changed when he saw her new version. “I stopped being Amelia, living for him. I went to help my community, I became someone else – and he never touched me again either”, she says.

Lucia Magra, who previously worked selling cosmetics in the neighborhood, also made her debut as a willing community agent, in part because the occupation would help her pay the bills for a house with three children, including one with cerebral palsy, and in part because she was already involved to the marrow of volunteer work and loved to help others.

As soon as they took over, Lucias won two bicycles to travel around the area. Lucia Gorda didn't know how to walk, so Lucia Magra said she had no problem, the two would walk to go together. In

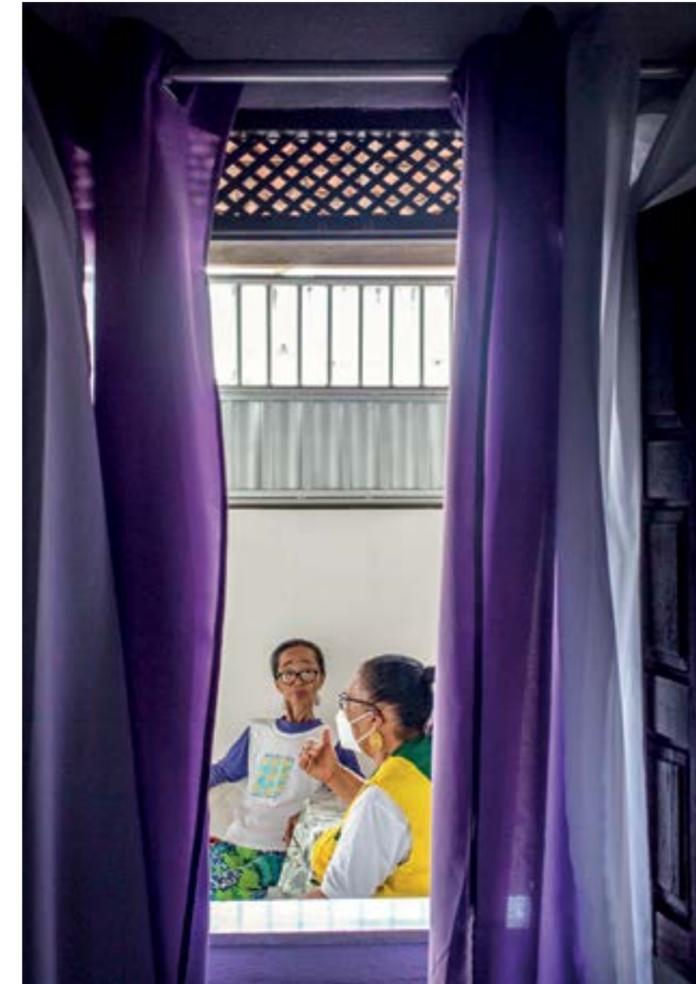
their wanderings they found a people massacred by the lack of everything. At first, they helped to fight an outbreak of cholera, but soon they saw that the next enemy to attack would be hunger. Lucia Magra was linked to movements of the Catholic Church, such as the Pastoral da Criança, and learned that it was possible to take courses in alternative food offered in parishes in nearby cities. They went to these places to follow the classes and returned with an arsenal of information that decimated malnutrition in Asa Branca.

In the years that followed, they helped to get all the families in the area to update their children's immunization schedules, and they fought with the city until they got a system of cisterns for the neighborhood. In parallel, Lucia Gorda used her little school to teach everyone to read and write – including Ana Lucia's children and the elderly. “I never forget a retired student, Dona Tonha, who dreamed of learning to write her name so that she could go to Banco do Brasil to get her money without having to put her fingerprint on paper. The day she got it, she came running to tell me and give me a hug”, she says.

Today Asa Branca is still a neighborhood where residents make gardens to sell vegetables to neighbors and the elderly – including a 101-year-old retiree – welcome community workers like someone in the family. And the Lucias, who live 50 meters away from each other, continue with the friendship that unites them and with the link with the profession they embraced. “Life around here is already so difficult, so we can only use our occupation to try to improve things”, says Magra. “The work of community agent did not give me money, but it gave me the strength to be a person. Because every day I left my house and went to visit someone, they were the ones who helped me”, concludes Gorda.

In time: the duo loves the nickname they got from their community.

AS LUCIAS MORAM A 50 METROS DE DISTÂNCIA UMA DA OUTRA E SEGUEM COM A AMIZADE E A PROFISSÃO QUE AS UNEM HÁ TRÊS DÉCADAS



to ajudaram a combater um surto de cólera, mas logo viram que o próximo inimigo a atacar seria a fome. Lucia Magra era ligada a movimentos da Igreja Católica, como a Pastoral da Criança, e soube que era possível fazer cursos de alimentação alternativa oferecidos em paróquias de cidades próximas. Elas foram até esses lugares para acompanhar as aulas e voltaram com um arsenal de informações que dizimou a desnutrição em Asa Branca.

Nos anos seguintes, elas ajudaram a fazer com que todas as famílias da região atualizassem o calendário de vacinas de seus filhos e brigaram com a prefeitura até conseguir um sistema de cisternas para o bairro. Na paralela, Lucia Gorda usou sua escolinha para alfabetizar todo mundo – inclusive os filhos de Ana Lucia e os idosos. “Nunca me esqueço de uma aluna aposentada, dona Tonha, que sonhava em aprender a escrever o nome para poder ir ao Banco do Brasil tirar o dinheiro dela sem ter que colocar a digital no papel. No dia em que conseguiu veio correndo me contar e dar um abraço”, conta.

Hoje Asa Branca ainda é um bairro em que moradores fazem hortas para vender verduras para os vizinhos e os idosos – entre eles, um aposentado com 101 anos – recebem as agentes comunitárias como a alguém da família. E as Lucias, que moram a 50 metros de distância uma da outra, seguem com a amizade que as une e com o elo com a profissão que abraçaram. “A vida por aqui já é tão difícil, então só nos resta usar nossa ocupação para tentar melhorar as coisas”, diz a Magra. “O trabalho de agente comunitário não me deu dinheiro, mas me deu forças para ser gente. Porque a cada dia que eu saía da minha casa e ia visitar alguém, eram eles que me ajudavam”, conclui a Gorda.

Em tempo: a dupla adora o apelido que ganhou de sua comunidade.

Dynamic duo

MARIA LUCIA DE SANTANA GUTEMBERG AND ANA LUCIA RODRIGUES DA COSTA SANTOS

Feira de Santana – BA



Referência nacional

ROQUE ONORATO

Valença - BA



ASSIM QUE SE TORNOU AGENTE COMUNITÁRIO DO BAIRRO de Campinho, na cidade de Valença, o baiano Roque Onorato passou a reservar um dos quartos do barraco em que morava para, uma vez por mês, transformá-lo em consultório improvisado. Nessas ocasiões, o médico do posto de saúde mais próximo passava o dia por ali, diagnosticando e indicando o tratamento para os males dos moradores da área. Mas o casebre era antigo e precário. E, certo dia, desabou. Roque foi morar em uma casinha alugada nas imediações, sem espaço para as consultas – e não esmoreceu. Improvisou os atendimentos médicos mensais primeiro na casa de vizinhos, depois em uma igreja evangélica, até que conseguiu um pouso permanente no salão comunitário de uma paróquia católica.

O episódio é um dos muitos que demonstram o incansável *modus operandi* de Roque, um dos mais conhecidos e uma espécie de decano entre os cerca de 240 mil agentes comunitários de saúde espalhados pelo país. Hoje com 82 anos, aposentado desde 2009, “Seu Roque”, como é tratado com frequência, tem uma biografia que não mataria ninguém de tédio.

Filho de uma dona de casa e de um padeiro, ele nasceu em Santo Antônio de Jesus, cidade do Recôncavo Baiano a 76 quilômetros da litorânea Valença. Aos 15 anos ficou órfão e convenceu os tios a deixá-lo morar sozinho, a título de experiência. Pensou em uma maneira de conhecer lugares e pes-



soas diferentes e passou a procurar trabalhos por um período e em seguida mudar-se para outras paragens. Nessa toada, foi servente de pedreiro, quebrador em pedreiras, transportou caixas de dendê e trabalhou em olarias.

A certa altura se fixou em Valença e ficou conhecido por seus trabalhos voluntários, principalmente em grupos católicos como as Comunidades Eclesiais de Base. Em 1992, quando estava prestes a completar 53 anos, foi aprovado em um teste seletivo para agente de saúde, a princípio para um programa que teria 18 meses de duração e fazia parte da estratégia local para combater a epidemia de cólera que se abatera sobre o país. “Aí a minha vida mudou”, conta.

Roque passou a acompanhar 156 famílias em Campinho – e mergulhou em uma comunidade assolada por problemas associados às condições de vida precárias, como desnutrição infantil. Recebeu treinamento intensivo de enfermeiras da Santa Casa de Valença e, por conta própria, seguiu se aprimorando. Acabou se transformando na personificação do agente comunitário de saúde, com uma imensa capacidade de aliar o conhecimento científico que recebia das equipes que coordenavam seu trabalho com as tradições da comunidade.

Ele incentivava as famílias a procurar os médicos, mas também fazia uso da medicina fitoterápica – utilizando chás

O LEGADO DE ROQUE ESTÁ EM MOSTRAR
QUE O PROTAGONISMO

DA COMUNIDADE COMEÇA
TAMBÉM NAS PEQUENAS RESPONSABILIDADES

As soon as he became a community agent in the neighborhood of Campinho, in the city of Valença, Bahian Roque Onorato started to book one of the rooms in the shack where he lived to turn it into an improvised office once a month. On these occasions, the doctor at the nearest health center spent the day there, diagnosing and indicating treatment for the ills of the residents of the area. But the latter was old and precarious. And one day, it collapsed. Roque went to live in a rented house nearby, with no room for consultations - and it didn't fade. He improvised monthly medical appointments first at neighbors' homes, then at an evangelical church, until he managed to land permanently in the community hall of a Catholic parish.

The episode is one of many that demonstrate Roque's tireless *modus operandi*, one of the best known and a kind of dean among the approximately 240,000 community health workers throughout the country. Today at the age of 82, retired since 2009, "Seu Roque", as it is often treated, has a biography that would not kill anyone out of boredom.

The son of a housewife and a baker, he was born in Santo Antônio de Jesus, a city of Recôncavo Baiano, 76 kilometers from the Valença coast. At the age of 15 he was orphaned and convinced his uncles to let him live alone, as an experience. He thought of a way to get to know different places and people and started looking for jobs for a period and then moving to other places. In this act, he was a mason's servant,

ROQUE'S LEGACY LIES IN SHOWING THAT THE COMMUNITY'S LEADING ROLE ALSO STARTS WITH SMALL RESPONSIBILITIES

a quarry breaker, transported oil boxes and worked in potteries.

At one point he settled in Valença and became known for his volunteer work, especially in Catholic groups such as the Basic Ecclesial Communities. In 1992, when he was about to turn 53, he passed a selective test for health workers, initially for a program that would last 18 months and was part of the local strategy to combat the cholera epidemic that is beating the country. "Then my life changed," he says.

Roque began to accompany 156 families in Campinho — and plunged into a community plagued by problems associated with poor living conditions, such as child malnutrition. He received intensive training from nurses at Santa Casa de Valença and, on his own, continued to improve. It ended up becoming the personification of the community health agent, with an immense capacity to combine the scientific knowledge they received from the teams that coordinated their work with the traditions of the community.

He encouraged families to go to doctors, but he also used herbal medicine — using medicinal teas whenever possible. He started giving lectures inside the neighborhood and then he was called to speak in schools, churches... When he saw he was doing a circuit of explanations also in seminars, courses and college symposia. "I arrived with my little folder in hand and gave my message to the academics. They were satisfied, flirting with me," he jokes.

Roque played a remarkable role in the transformations of his community, and his home became an informal but very busy support center — in addition to the four children, he and his wife raised 14 other children there who at different times needed reception. Its radius of influence, however, goes beyond the borders of Valença. He is also a national reference for health workers because he is part of the trio of leaders - also made up of Tereza Ramos, from Pernambuco, and Ruth Brilhante, from Goiás, both deceased - who pulled the thread of the category organization and paved a road that led to the approval of Constitutional Amendment No. 51, which 2006 recognized the profession and the right to be effective for all those who already exercised it at that time.

Roque entered this journey as early as 1993, when he led the movement so that the program he had joined a year earlier would continue. In 1994, with the support of the United Nations Children's Fund (UNICEF), it brought together 287 primary care professionals from 18 municipalities in a meeting that ended up also discussing the creation of an association — which in the following years was the embryo of several other entities representing the category that emerged in the country. Looking at his trajectory, Roque is convinced that his legacy lies in showing that the protagonism of the community also begins with small responsibilities. And, above all, that it is necessary to know how to listen — "It is the basis of anything related to a person's health", he says.

National reference

ROQUE ONORATO

Valença - BA



medicinais sempre que possível. Começou a dar palestras dentro do bairro e em seguida passou a ser chamado para falar em colégios, igrejas... Quando viu estava fazendo um circuito de explicações também em seminários, cursos e simpósios de faculdades. "Eu chegava com a minha pastinha na mão e dava o meu recado para os acadêmicos. Eles ficavam satisfeitos, me paquerando", brinca.

Roque teve atuação marcante nas transformações de sua comunidade, e sua casa virou um centro de apoio informal, mas movimentadíssimo - além dos quatro filhos, ele e a esposa criaram ali outras 14 crianças que em momentos diferentes precisaram de acolhida. Seu raio de influência, no entanto, vai além das fronteiras de Valença. Ele é também referência nacional para os agentes de saúde porque integra o trio de lideranças - formado ainda por Tereza Ramos, de Pernambuco, e Ruth Brilhante, de Goiás, ambas falecidas - que puxou o fio da organização da categoria e pavimentou uma estrada que levou à aprovação da Emenda Constitucional nº 51, que em 2006 reconheceu a profissão e o direito à efetivação de todos os que já a exerciam naquele momento.

Roque entrou nessa jornada já em 1993, quando encabeçou o movimento para que o programa no qual ingressara um ano antes continuasse. Em 1994, com o apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), reuniu 287 profissionais da atenção básica de 18 municípios em um encontro que acabou discutindo também a criação de uma associação - que nos anos seguintes foi o embrião de várias outras entidades representativas da categoria que surgiram no país. Olhando para sua trajetória, Roque está convencido de que seu legado reside em mostrar que o protagonismo da comunidade começa também nas pequenas responsabilidades. E, sobretudo, que é preciso saber ouvir - "É a base de qualquer coisa que tenha relação com a saúde de uma pessoa", pontifica.



Missão cumprida

SIRLEI AMARAL

Santa Vitória do Palmar – RS



POR CAUSA DE UMA GREVE DE MOTORISTAS DE ÔNIBUS, a ponte Hercílio Luz – o mais conhecido cartão-postal de Florianópolis – estava lotada de carros que avançavam vagarosamente. Sentada no banco de trás de um táxi, Sirlei Amaral começou a ficar aflita porque precisava chegar em casa para cuidar da filha caçula. Primeiro sentiu taquicardia, depois suores e, por fim, um peso difuso no peito. Convencida de que estava infartando, disse ao taxista que iria descer do carro. Ele respondeu que seria perigoso. Aí ela apagou. Acordou na manhã seguinte em um hospital e ouviu dos médicos que estava com síndrome do pânico. Era 2016, e Sirlei decidiu: “Chega! Vou mudar de vida”.

Trabalhando desde os 14 anos, ela fizera um curso de técnico em óptica e fora subindo na carreira até chegar a gerente e coordenadora de equipe de uma loja de óculos. Vivia pressionada por uma rotina de trabalho que incluía metas de vendas e cerca de 3 horas perdidas por dia no trânsito. Na manhã em que acordou no hospital, resolveu abrir mão de seu bom salário e convidou o marido para ir morar na cidadezinha do Rio Grande do Sul onde ele nasceu, Santa Vitória do Palmar, a apenas 20 quilômetros da fronteira com o Uruguai.

Santa Vitória do Palmar tem 30 mil habitantes e lindas paisagens. Uma de suas principais atrações é o Porto Pindorama, um píer a 5 quilômetros do centro de onde se contempla um

pôr do sol inesquecível. Quando se mudou para lá, Sirlei ganhou uma qualidade de vida que nunca tivera. Mas, depois de rápidas passagens pelo caixa de um supermercado e pelo balcão de vendas de uma loja de roupas, viu o anúncio de um concurso para agente comunitário de saúde, resolveu se inscrever e foi aprovada em primeiro lugar. E mergulhou também nas mazelas da cidade.

Assim que assumiu o cargo, recebeu a missão de mapear sua microárea e de cadastrar as 321 famílias que passaria a acompanhar, no bairro de Coxilha. Entrou em contato com uma população vulnerável que em sua maioria mora em conjuntos de habitação popular e convive com altos índices de suicídio e transtornos mentais. Para adentrar a residência de todos e coletar dados que vão do histórico de saúde à renda familiar, precisou vencer resistências – em sua área de cobertura estão, por exemplo, um ponto de tráfico e duas casas de prostituição.

Uma das primeiras residências que Sirlei cadastrou era habitada por uma mulher que tentara o suicídio e estava afastada do trabalho havia cinco anos por problemas de saúde mental, por seu companheiro, que trabalhava na zona rural e só aparecia nos fins de semana, e pela filha de 13 anos, uma menina calada e esquiva. Achou que tinha de voltar logo ali e, 30 dias depois, fez outra visita do-



QUANDO SE TORNOU AGENTE DE SAÚDE,
SIRLEI COMPREENDEU QUE

VIERA PARA SERVIR À COMUNIDADE
E DEVOLVER UM POUCO DO QUE RECEBERA NA INFÂNCIA

Because of a strike by bus drivers, the Hercílio Luz bridge - the best-known postcard in Florianópolis - was packed with cars that were advancing slowly. Sitting in the back of a taxi, Sirlei Amaral began to be afflicted because she needed to get home to take care of her youngest daughter. First she felt tachycardia, then sweating, and finally, a diffuse heaviness in her chest. Convinced she was having a heart attack, she told the taxi driver that she was going to get out of the car. He replied that it would be dangerous. Then she went out. She woke up the next morning in a hospital and heard from the doctors that she had panic disorder. It was 2016, and Sirlei decided: "Enough! I'm going to change my life."

Working since the age of 14, she had taken an optical technician course and had gone up her career until she became manager and team coordinator of an eyeglass store. She was under pressure from a work routine that included sales targets and about 3 hours lost per day in traffic. The morning she woke up in the hospital, she decided to give up her good salary and invited her husband to live in the small town of Rio Grande do Sul where she was born, Santa Vitória do Palmar, just 20 kilometers from the border with Uruguay.

Santa Vitória do Palmar has 30,000 inhabitants and beautiful landscapes. One of its main attractions is Porto Pindorama, a pier 5 kilometers from the center where you can watch an unforgettable sunset. When she moved there, Sirlei gained a quality of life she never had. But after quick stints at the checkout of a supermarket

WHEN SHE BECAME A HEALTH WORKER, SIRLEI UNDERSTOOD THAT SHE HAD COME TO SERVE THE COMMUNITY AND GIVE BACK SOME OF WHAT SHE HAD RECEIVED IN HER CHILDHOOD

and the sales desk of a clothing store, she saw the announcement of a competition for community health workers, decided to apply and was approved in the first place. And she also plunged into the city's ills.

As soon as she took office, she was tasked with mapping her micro-area and registering the 321 families she would accompany in the Coxilha neighborhood. She came into contact with a vulnerable population who mostly live in popular housing units and live with high rates of suicide and mental disorders. To enter everyone's home and collect data ranging from health history to family income, it was necessary to overcome resistance — her coverage area includes, for example, a trafficking point and two prostitution houses.

One of the first residences that Sirlei registered was inhabited by a woman who had attempted suicide and had been away from work for five years due to mental health problems, by her

partner, who worked in the countryside and only showed up on weekends, and by her 13-year-old daughter, a quiet and avoidant girl. She thought she had to go back there and, 30 days later, she made another home visit. She managed to talk to the girl for a while, learned that she had repeated the same grade at school for the fourth consecutive year, and decided to refer her to a psychological assessment at the health center. By a set of criteria such as low intelligence quotient, the girl was diagnosed with mental retardation (MR). Until, months later, she appeared pregnant — with her stepfather. Sirlei took the case to the Child Protection Council. "It was very difficult. The stepfather threatened me; at the police station I was treated with disdain and as if that were a normal thing. The girl started to hate me because she thought she was in love with the abuser," she recalls. Over time, things got right. The girl had the baby and was supported by her paternal family in another city. "The last time she saw me, she rushed to give me a hug, crying. This showed me the scale of my work," she says.

Among the duties of the 53 community health workers in the city are to check the history of diseases in the families, to know if parents are employed, if the children go to school and to check the vaccination schedule. "No other professional in the municipality knows the community so much. We are a sponge. It absorbs everything the family needs and distributes it to each sector to solve," says Sirlei. But they also end up dealing with deeper problems, such as food and clothing shortages.

An extrovert, Sirlei has become a bridge between those who want to donate and those who need it. The agent grew up in a poor region of Florianópolis and never forgot that she only studied at one of the best schools in the city — or opened gifts on several Christmas nights — because of the help of social projects. "I always had the impression that moving here was a calling, a mission that I would one day understand. When I became a health agent, I understood: I came to serve the community and give back a little of what I received in my childhood," she concludes.



miciliar. Conseguiu conversar um pouco com a garota, soube que ela havia repetido a mesma série na escola pelo quarto ano consecutivo e decidiu encaminhá-la para uma avaliação psicológica no posto de saúde. Por um conjunto de critérios como quociente de inteligência baixo, a menina recebeu o diagnóstico de retardo mental (RM). Até que, meses depois, apareceu grávida - do padrasto. Sirlei levou o caso para o Conselho Tutelar. "Foi muito difícil. O padrasto me ameaçou; na delegacia fui tratada com desdém e como se aquilo fosse uma coisa normal. A menina passou a me odiar porque achava que estava apaixonada pelo abusador", lembra. Com o tempo as coisas se acertaram. A garota teve o bebê e foi amparada pela família paterna em outra cidade. "Na última vez que me viu, correu para me dar um abraço, chorando. Isso me mostrou a dimensão do meu trabalho", conta.

Entre as atribuições dos 53 agentes comunitários de saúde da cidade estão a de checar o histórico de doenças nas fa-

mílias, saber se pais estão empregados, se as crianças vão à escola e conferir o calendário vacinal. "Nenhum outro profissional no município conhece tanto a comunidade. A gente é uma esponja. Absorve tudo o que a família precisa e vai distribuindo para cada setor resolver", diz Sirlei. Mas eles acabam também lidando com problemas mais profundos, como escassez de comida e de roupas.

Extrovertida, Sirlei virou uma ponte entre quem quer doar e quem precisa. A agente cresceu em uma região pobre de Florianópolis e jamais se esqueceu de que só estudou em uma das melhores escolas da cidade - ou abriu presentes em várias noites de Natal - por causa da ajuda de projetos sociais. "Sempre tive a impressão de que mudar para cá era um chamado, uma missão que um dia eu entenderia. Quando me tornei agente de saúde, compreendi: eu vim para servir à comunidade e devolver um pouquinho do que recebi na infância", conclui.

Mission accomplished

SIRLEI AMARAL

Santa Vitória do Palmar - RS



Laços de ternura

TÂNIA VIANA

Maracanaú - CE



UMA DAS MARAVILHAS DO TRABALHO DOS AGENTES comunitários de saúde é a maneira como ele expressa a complexidade do Brasil – onde a vida pode ser bela e violenta ao mesmo tempo. Há 32 anos integrando a equipe de um dos 28 postos de Maracanaú, município de cerca de 230 mil habitantes na região metropolitana de Fortaleza, Tânia Viana respira todos os dias essa multiplicidade. O bairro em que ela mora e trabalha, Conjunto Timbó, é composto por uma infinidade de unidades habitacionais concebidas para abrigar 3 mil famílias, mas onde hoje estão cerca de 30 mil.

Tânia praticamente enfrenta uma prova de obstáculos ao andar pelas ruas de Maracanaú. “A minha filha nem gosta de sair comigo. É gente me parando o tempo todo, puxando assunto”, diverte-se. Nesses momentos, o que se vê por ali são aquelas demonstrações de familiaridade que fazem as bases dos laços comunitários. Aos 57 anos, ela conhece por dentro o cotidiano das famílias que acompanha de perto nas visitas domiciliares diárias. É uma imersão no povo cearense que na verdade vem de longe.

Quando tinha apenas 19 anos e morava no sertão de Quixadá, a 130 quilômetros dali, Tânia participou da primeira experiência que incluiu agentes comunitários em uma estratégia ampla de saúde pública no Brasil. Era 1987, e, na época, o programa tinha foco em aproveitar a força de trabalho das

mulheres da região, que penavam com a falta de empregos, e incluí-las na luta contra os altos índices de mortalidade infantil. Tânia fazia parte desse grupo de talentos desperdiçados. Começara a trabalhar como professora na área rural aos 17 anos, mas pouco depois a escola municipal da comunidade fechou as portas.

Jovem, mãe solteira de uma menina recém-nascida, ela se sentia sem grandes perspectivas quando apareceu a oportunidade de se candidatar para integrar o grupo. Passou na seleção e se juntou à equipe de saúde que atenderia a comunidade rural de Bastiões e das redondezas. “Era onde estavam as minhas raízes, onde nasci, onde meus avós moravam. E era um povo sem acesso a nada. De onde eu morava até o posto de saúde eram 7 quilômetros. Eu levava uma enfermeira para a área, e vacinamos todas as crianças da área rural. O programa foi um sucesso. Na época, o Ceará conseguiu erradicar a mortalidade infantil com esse esforço em todo o estado”, lembra.

Com o êxito da experiência, o programa foi absorvido pelo Ministério da Saúde e ampliado – mas antes disso foi preciso suspendê-lo para fazer estudos. Nesse hiato, e de novo sem emprego, Tânia mudou-se para Maracanaú. Aí o destino deu as caras outra vez. No final de 1989, o programa voltou – então já como parte do processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Outra vez Tânia se candidatou e foi selecionada. Mas encontrou uma realidade totalmente diferente. “Na zona rural, eu lidava com um ambiente sem violência, com pessoas que tinham muita necessidade de informação e de atendimento médico. Ali, só a nossa presença já era uma esperança, uma luz no fim do túnel. Aqui é uma área metropolitana com criminalidade e abandono de



TÂNIA CONHECE POR DENTRO
O COTIDIANO DAS FAMÍLIAS
QUE ACOMPANHA DE PERTO
NAS VISITAS DOMICILIARES DIÁRIAS

One of the wonders of the work of community health workers is the way it expresses the complexity of Brazil — where life can be beautiful and violent at the same time. For 32 years as part of the team of one of the 28 stations in Maracanaú, a municipality of about 230,000 inhabitants in the metropolitan region of Fortaleza, Tânia Viana breathes this multiplicity every day. The neighborhood where she lives and works, Conjunto Timbó, is made up of a multitude of housing units designed to house 3,000 families, but where there are about 30,000 today.

Tânia practically faces an obstacle every time she is walking through the streets of Maracanaú. “My daughter doesn’t even like to go out with me. It’s people stopping me all the time, making matters”, she has fun. At these moments, what is seen there are those demonstrations of familiarity that form the basis of community ties. At 57, she knows inside the daily lives of the families that she follows closely during daily home visits. It’s an immersion in the people of Ceará that actually comes from afar.

When she was only 19 years old and lived in the Quixadá hinterland, 130 kilometers from there, Tânia participated in the first experience that included community workers in a broad public health strategy in Brazil. It was 1987, and at the time, the program focused on harnessing the workforce of women in the region, who were thinking about the lack of jobs, and including them in the fight against high infant mortality rates. Tânia was part of this group of wasted tal-

TÂNIA KNOWS INSIDE THE DAILY LIVES OF THE FAMILIES THAT SHE FOLLOWS CLOSELY DURING DAILY HOME VISITS

ent. She had started working as a teacher in rural areas at the age of 17, but shortly after the community’s municipal school closed its doors.

Young, single mother of a newborn girl, she felt without great prospects when the opportunity appeared to apply to join the group. She passed the selection and joined the health team that would serve the rural community of Bastiões and the surrounding areas. “That’s where my roots were, where I was born, where my grandparents lived. And they were a people with no access to anything. From where I lived to the health center it was 7 kilometers. I took a nurse to the area, and we vaccinated all the children in the rural area. The program was a success. At the time, Ceará managed to eradicate infant mortality with this effort across the state,” she recalls.

With the success of the experience, the program was absorbed by the Ministry of Health and expanded — but before that it was necessary to suspend it to study. During this hiatus, and again without a job, Tânia moved to Maracanaú. Then fate turned up again. At the end of 1989, the program returned — then as part of the process of building the Unified Health System (SUS). An-

other time Tânia applied and was selected. But it found a totally different reality. “In rural areas, I dealt with a violence-free environment, with people who were in great need of information and medical care. There, our presence alone was a hope, a light at the end of the tunnel. This is a metropolitan area with crime and abandonment of the vulnerable,” she says. As soon as it started, she encountered an outbreak of cholera. Then she dealt with the evils that afflicted large numbers of unemployed people. “People were hungry,” she summarizes.

Over time, the region’s health system was reorganized. Today 62 family health teams work there, and problems that affected most children, such as worms, gradually left the scene. The ties with the residents have been narrowing — and the agent was proof of this when she was consulted extremely frequently in the endless months of the Covid-19 pandemic. It is, finally, an environment in which she feels wanted and integrated. “I usually joke that I live in the village of Fortaleza, because despite everything it’s very good. I raised my daughter alone here. Today she is 33 years old and is pursuing a graduate degree in Human Resources. I know everyone, and the trust that the community has in us is impressive — they tell us everything from married life to professional problems. Sometimes, when doctors or nurses go to visit bedridden people, the family doesn’t even say the word to them, they keep talking directly to us. It’s even embarrassing!” say it.

But here comes the Brazilian complexity: “The only anguish I have about working here is the high crime rate. There are people I saw born, I followed the vaccination card, and now they are involved with drugs. It’s a complicated thing, rooted. And it’s sad to see that there is no policy aimed at trying to resolve this situation and that I can’t help. The rest is just a reward”.



vulneráveis”, conta. Assim que começou encontrou pela frente um surto de cólera. Depois lidou com os males que afligiam grandes contingentes de desempregados. “As pessoas passavam fome”, resume.

Com o tempo o sistema de saúde da região foi se reorganizando. Hoje trabalham por ali 62 equipes de saúde da família, e problemas que acometiam a maioria das crianças, como verminoses, saíram aos poucos de cena. Os laços com os moradores foram se estreitando — e a agente teve uma prova disso ao ser consultada com enorme frequência nos intermináveis meses da pandemia de Covid-19. É, enfim, um ambiente no qual ela se sente querida e integrada. “Costumo brincar que moro na aldeota de Fortaleza, porque apesar de tudo é muito bom. Criei minha filha sozinha aqui. Hoje ela tem 33 anos e faz pós-graduação em Recursos Humanos. Conheço todo mundo, e a confiança que a comunidade tem na gente é impressionante — nos contam tudo, da vida conjugal a problemas profissionais. Às vezes, quando médicos ou enfermeiras vão fazer visita para acamados, a família nem dirige a palavra para eles, fica falando direto com a gente. É até constrangedor!”, diz.

Mas aí vem a tal complexidade brasileira: “A única angústia que tenho por trabalhar aqui é o alto índice de criminalidade. Há pessoas que vi nascer, acompanhei o cartão de vacinação, e agora estão envolvidas com drogas. É uma coisa complicada, enraizada. E é triste ver que não tem nenhuma política voltada para tentar resolver essa situação e que não consigo ajudar. O resto é só recompensa”.

Tenderness ties

TÂNIA VIANA

Maracanaú – CE



A voz da experiência

TEREZA DE SOUZA
FRANCO

Aquidauana - MS

É COM ORGULHO INDISFARÇÁVEL QUE TEREZA DE SOUZA Franco recita - rapidamente e sem precisar puxar pela memória - a lista de pessoas a quem precisa dedicar cuidados especiais entre as famílias que atende no bairro de Vila Pinheiro, em Aquidauana, no Mato Grosso do Sul: “Tenho 78 crianças de zero a 9 anos, 65 hipertensos, 21 moradores com diabetes, 14 com problemas de saúde mental, nenhum acamado e 12 domiciliados, aqueles que não conseguem sair de casa porque têm problemas de mobilidade. Sigo todos de pertinho o tempo todo”. Dentro dos limites dessa comunidade, ela é chamada por um diminutivo que denota intimidade: Tê. Mas fora das fronteiras dali é conhecida pelo apelido que mostra a relação umbilical que a liga ao lugar: “dona Tereza do Pinheiro”.

Ela nasceu em Nioaque, também no Mato Grosso do Sul, e foi para Aquidauana com 5 anos de idade. Aos 7 começou a trabalhar como babá na casa de uma comadre de sua mãe. Aos 15 virou camareira em um hotel, onde teve seu primeiro filho. E, aos 25, foi ver a vida lá fora. Junto com o ex-marido, rodou vários estados do país montando barracas de comida em parques de diversões e em festas de peão. “Mas, quando mudei aqui para a Vila Pinheiro, comecei a construir minha vida, a ter minha casa”, lembra. Tereza ajudou a criar o bairro que a define para os olhos de fora. Chegou ali quando a



localidade era apenas uma miríade de barracos de madeira e de lona montados em terrenos cedidos pela prefeitura.

Em seus primórdios, o bairro não tinha saneamento básico, luz elétrica ou calçamento – faltava tudo. Os moradores pioneiros capinaram a área e aos poucos foram se organizando. Em um primeiro momento, as mulheres que passaram a habitar a área fizeram contato com lojas têxteis do centro da cidade para pegar sobras de pano e costurar roupinhas de bebê. Depois entenderam que precisariam juntar forças para melhorar as condições da comunidade. Fundaram, então, uma associação de moradores – que durante dez anos foi presidida por Tereza. Chamaram representantes da prefeitura para reuniões à luz de velas a fim de pleitear energia elétrica para o bairro. Fizeram manifestações e passeatas para conseguir redes de esgoto.

Foi uma linha do tempo de batalhas que deixou legados visíveis no bairro. Hoje uma parte da Vila Pinheiro ainda demanda melhorias, mas a comunidade já conta com uma escola e uma creche, o asfalto começa a chegar às ruas mais largas, e os antigos barracos são agora casas de alvenaria e árvores plantadas diante dos portões. Tereza, que antes era meio itinerante, saiu dessa história com os pés bem fincados onde mora – e com uma noção de que o trabalho em conjunto leva longe.

Mais antiga e mais conhecida agente comunitária da área – passou no primeiro concurso feito na região, em 1996 –, ela tem hoje uma espécie de autoridade moral que não poupa nem mesmo o primeiro escalão da gestão municipal. É comum vê-la telefonando para secretários municipais e até para o prefeito pedindo pressa na resolução de algum pepino para seus pacientes. Quase sempre consegue. Fala de modo assertivo quando fica ansiosa para tirar da frente

FORA DAS FRONTEIRAS DE SUA COMUNIDADE ELA É UMBILICAL COM O LUGAR:

CONHECIDA PELO APELIDO QUE MOSTRA A RELAÇÃO “DONA TEREZA DO PINHEIRO”

It is with undisguised pride that Tereza de Souza Franco recites - quickly and without having to pull through memory - the list of people to whom she needs to dedicate special care among the families she serves in the neighborhood of Vila Pinheiro, in Aquidauana, Mato Grosso do Sul: “I have 78 children aged zero to 9 years, 65 hypertensive, 21 residents with diabetes, 14 with mental health problems, none bedridden and 12 domiciled, those who are unable to leave home because they have mobility problems. I follow everyone up close at all times.” Within the limits of this community, she is called by a diminutive that denotes intimacy: Tê. But outside the borders there it is known by her nickname that shows the umbilical relationship that connects it to the place: “Mrs. Tereza do Pinheiro”.

She was born in Nioaque, also in Mato Grosso do Sul, and went to Aquidauana at the age of 5. At 7 she started working as a nanny at her mother's house. At 15 she became a maid in a hotel, where she had her first child. And at 25, she went to see life outside. Together with her ex-husband, she ran several states around the country setting up food stalls at amusement parks and at pawn parties. “But when I moved here to Vila Pinheiro, I started building my life, having my house,” she recalls. Tereza helped create the neighborhood that defines her for the outsider eyes. She arrived there when the town was just a myriad of wooden and canvas shacks set up on land provided by the city hall.

In its beginnings, the neighborhood lacked basic sanitation, electricity or pavement - ev-

OUTSIDE THE BORDERS OF HER COMMUNITY SHE IS KNOWN BY HER NICKNAME THAT SHOWS THE UMBILICAL RELATIONSHIP WITH THE PLACE: “DONA TEREZA DO PINHEIRO”

erything was missing. The pioneering residents weeding the area and gradually began to organize themselves. At first, the women who started to inhabit the area made contact with textile stores in the city center to pick up leftovers of cloth and sew baby clothes. They then understood that they would need to join forces to improve the conditions of the community. They then founded an association of residents - which for ten years was chaired by Tereza. They called representatives of the city hall for candlelit meetings to claim electricity for the neighborhood. They held demonstrations and marches to get sewage networks.

It was a timeline of battles that left legacies visible in the neighborhood. Today part of Vila Pinheiro still needs improvement, but the community already has a school and a daycare cen-

ter, the asphalt begins to reach the wider streets, and the old shacks are now masonry houses and trees planted before the gates. Tereza, who was once a little itinerant, left this story with her feet firmly stuck where she lives - and with a notion that working together takes a long way.

The oldest and best known community agent in the area - she passed the first competition held in the region, in 1996 - today she has a kind of moral authority that does not spare even the first level of municipal management. It is common to see her calling municipal secretaries and even the mayor asking for a hurry to resolve some cucumber for her patients. She almost always succeeds. She speaks assertively when she is anxious to remove any problem from the families she serves, but she never leaves aside a sweet and emotional way.

The families of Vila Pinheiro maintain the Pantanal customs of offering a mate and a good conversation to those who arrive, usually with country music playing in the background. Tereza is unceremoniously welcomed in these houses, because she has created deep ties with her community. When she tells stories of some of her patients, for example, time and again she gets tarty eyes, especially in cases where she felt powerless to help. One of them was that of a neighbor who gradually became compadre and who, admitted to a hospital because of complications from Covid-19, made a way to call asking her to come see him. With the visits forbidden, she didn't make it. The patient died weeks later. “I don't settle, I can't stand the thought that I couldn't even take his hand,” she says.

In the first months of social isolation, Tereza was instructed by the nurse at the health center to suspend home visits because she was part of a risk group because of her age group. But she did not rest until she obtained authorization from the supervisors to stay at least in the bureaucratic work of the health center. “Today I am 61 years old, and when they ask why I don't retire, I answer that I don't know how to do anything other than act as a community agent. I love my work very much. For me, my patients are always in the first place,” she says — now with an end-to-end smile on her face



algun problema das famílias que atende, mas nunca deixa de lado um jeito doce e emotivo.

As famílias da Vila Pinheiro mantêm os costumes pantaneiros de oferecer um mate e uma conversa boa a quem chega, geralmente com uma música sertaneja tocando lá no fundo. Tereza é recebida sem cerimônias nessas casas, porque criou laços profundos com sua comunidade. Quando conta histórias de alguns de seus pacientes, por exemplo, vez por outra fica com os olhos marejados, especialmente nos casos em que se sentiu impotente para ajudar. Um deles foi o de um vizinho que aos poucos foi virando compadre e que, internado em um hospital por causa de complicações da Covid-19, deu um jeito de telefonar pedindo que ela fosse vê-lo. Com as visitas proibidas, ela não conseguiu. O paciente morreu semanas depois. “Não me conformo, não aguento pensar que não pude nem pegar na mão dele”, diz.

Nos primeiros meses de isolamento social, Tereza foi orientada pela enfermeira do posto de saúde a suspender as visitas domiciliares porque fazia parte de um grupo de risco por causa de sua faixa etária. Mas não descansou enquanto não conseguiu autorização dos supervisores para ficar pelo menos no trabalho burocrático do posto de saúde. “Hoje estou com 61 anos e, quando perguntam por que não me aposento, respondo que não sei fazer outra coisa a não ser atuar como agente comunitária. Eu amo demais meu trabalho. Para mim, em primeiro lugar estão sempre meus pacientes”, conta ela - agora com um sorriso de ponta a ponta no rosto.

The voice of experience

TEREZA DE SOUZA FRANCO

Aquidauana - MS

Caminhos da Saúde

Paths to health

**ORGANIZAÇÃO
E COORDENAÇÃO**
Organization and Coordination
Jeferson Sousa e Priscila Oliveira

**PRODUÇÃO
EDITORIAL**
Editorial Production
Jéssica Santos

TEXTO
Text
Angélica Santa Cruz

**PROJETO GRÁFICO
E DIREÇÃO DE ARTE**
Graphic Project and Design Director
Carmen Fukunari

EDIÇÃO DE ARTE
Art Editor
Adriana Harumi

**DIREÇÃO
FOTOGRAFICA**
Photo Director
Roberto Setton

FOTOGRAFIA
Photography
Ana Carolina Fernandes,
André Feltes,
Heudes Regis,
Marcela Bonfim,
Roberto Setton

**TRATAMENTO
DE IMAGENS**
Image Treatment
Carlos Pedretti

REVISÃO
Copy Editor
Rosângela Ducati

TRADUÇÃO
Translation
Brazil Translation

IMPRESSÃO
Print
Pancrom

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer ao CONACS, representado pela sra. Ilda Angélica Correia; aos representantes regionais do CONACS e a todos os Agentes Comunitários de Saúde que contaram suas histórias neste livro.

ACKNOWLEDGMENTS

We would like to thank CONACS, represented by Mrs. Ilda Angélica Correia; to CONACS regional representatives and all community health agents who told their stories in this book.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Cruz, Angélica Santa
Caminhos da saúde = Paths to health / Angélica Santa Cruz ; [organização Jeferson Sousa ; coordenação Priscila Oliveira ; fotógrafo Roberto Setton ; tradução para o inglês Brazil Translation]. -- São Paulo : CEC Brasil, 2022.

Edição bilíngue: português/inglês
ISBN 978-65-997173-0-7

1. Agentes comunitários de saúde 2. Atenção Primária à Saúde (APS) 3. Arte 4. Fotografia 5. Narrativas pessoais 6. Solidariedade
I. Sousa, Jeferson. II. Oliveira, Priscila. III. Setton, Roberto IV. Título. V. Título: Paths to health

22-100314

CDD-362.10981

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Agentes comunitários de saúde : Serviços sociais 362.10981

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

