

# As desigualdades nos óbitos de COVID-19: uma mini revisão integrativa de literatura

Ávila Beatriz Pontes Soeiro<sup>1</sup>, Laurir Souza Gonçalves Netto<sup>1</sup>, Liliane Braga Monteiro dos Reis<sup>2</sup>, Welton Dias Villar<sup>2</sup>, Giovana Tavares Galvão<sup>2</sup>, Sandra Cristina Guimarães Bahia Reis<sup>2</sup>

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** As desigualdades no número de óbitos de COVID-19 constituem um tema de grande relevância que tem sido amplamente investigado no mundo todo. Diversos estudos têm indicado que tais desigualdades estão relacionadas a múltiplos fatores, tais como variáveis socioeconômicas, étnicas, raciais e de saúde. Nessa perspectiva, a presente análise trata-se de uma mini revisão integrativa de literatura que teve como objetivo expor dados abrangentes e atualizados sobre as disparidades sociais relacionadas aos óbitos pelo COVID-19 no Brasil e contribuir para o debate e na compreensão do problema. Foram utilizados cinco artigos das bases de dados Scientific Electronic Library (SciELO), Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED), identificados a partir dos descritores “COVID-19”, “Saúde Pública”, “Indicadores de Desigualdade em Saúde”, “Pandemia COVID-19” e “SUS”. Diante dos artigos lidos, constatou-se que populações que se encontram em situações de vulnerabilidade social, dentre as quais se incluem grupos minoritários e de baixa renda, têm se mostrado mais suscetíveis a infecções graves e fatalidades. Tal fenômeno é consequência de uma complexa conjunção de fatores, que incluem desigualdades no acesso à assistência médica, maior exposição ao vírus no ambiente de trabalho e em locais de convívio social, além de condições de vida precárias e insalubres. Não se limitando a condições econômicas, segundo o Ministério da Saúde, o maior número de mortes foi entre negros. Assim, entende-se, que embora se trate de uma mesma doença, esta, não foi vivida da mesma forma pelos diversos segmentos ou grupos sociais no Brasil, sendo necessário implementar medidas de alcance amplo e de natureza multidisciplinar.

**Palavras-chave:** COVID-19. Saúde Pública. Indicadores de Desigualdade em Saúde. Pandemia COVID-19.

## INTRODUÇÃO

O vírus SARS-CoV-2 foi detectado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, desde então ele se espalhou pelos diversos continentes e países. Por se tratar de um novo vírus, os cientistas e profissionais da saúde tinham pouco conhecimento sobre ele e suas características. Além disso, a rápida disseminação do vírus em todo o mundo criou desafios significativos para os órgãos

e autoridades sanitárias em muitos países. Devido a sua natureza altamente contagiosa e ao fato de que muitas pessoas infectadas podem ser assintomáticas ou apresentar sintomas leves, a COVID-19 se tornou uma pandemia global.

Entretanto, apesar da falta de conhecimento sobre o vírus no início da pandemia e a escassez de medidas de prevenção e tratamento eficazes, terem impactado negativamente pessoas em todo o mundo, proporcionalmente, isso se deu de maneiras diferentes. Alguns grupos enfrentaram desafios únicos e sofreram as consequências desproporcionais em relação a outros. A desigualdade no número dos óbitos de COVID-19 é um exemplo disso (ALBUQUERQUE; RIBEIRO, 2021).

Desde o início da pandemia, ficou claro que certos grupos de pessoas estavam vindo a óbito mais do que outros. Estudos mostram que pessoas idosas, aquelas com condições médicas subjacentes e as de baixa renda estão entre os grupos com maior risco de morte. Além disso, a raça e a etnia também são fatores que influenciaram na taxa de mortalidade (SILVA *et al.*, 2023). No Brasil, os grupos minoritários têm taxas de mortalidade mais altas do que os grupos brancos não-hispânicos. Essas desigualdades na mortalidade por COVID-19 são um reflexo das desigualdades sociais subjacentes que existem em muitas sociedades, incluindo acesso desigual à saúde e às informações de saúde, bem como exposição diferencial a riscos ocupacionais e ambientais (DEMENECH *et al.*, 2020).

Torna-se, portanto, necessário compreender os fatores contributivos para o maior impacto da pandemia em determinados grupos populacionais, possibilitando que políticas públicas sejam executadas com maior eficiência no Brasil, na perspectiva de ocorrência de futuras pandemias. Com isso, a presente mini-revisão integrativa tem como objetivo fornecer uma visão geral dos principais aspectos relacionados às desigualdades nos óbitos por COVID-19, bem como destacar a importância de medidas de saúde pública e ações políticas para lidar com essa disparidade (ORELLANA *et al.*, 2021).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, método de pesquisa que analisa estudos publicados e sintetiza as conclusões gerais referentes à área de conhecimento escolhida. As etapas seguidas para construção desta revisão foram: identificação de um tema recente e relevante; decisão de uma questão norteadora; pesquisa dos principais Descritores em Ciências da Saúde (DeCS); busca de literaturas nas bases de dados eletrônicas; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para seleção dos artigos; coleta de dados e informações nos artigos selecionados e interpretação dos resultados evidenciados.

Partindo da questão norteadora “Quais são as principais causas e impactos das desigualdades nos óbitos de COVID-19?”, foram identificados os seguintes DeCS: “COVID-19”, “Saúde Pública”, “Indicadores de Desigualdade em Saúde”, “Pandemia COVID-19” e “SUS”. Alguns descritores foram pesquisados sendo associados com o conectivo E: Saúde Pública E COVID-19, Indicadores de Desigualdade em

Saúde E COVID-19, SUS E COVID-19 nos indexadores National Library of Medicine, National Institutes of Health (PUBmed) e Science Direct, provendo assim, N= 1.130 publicações. Os parâmetros de exclusão resultaram em N= 112 publicações, foram eles: duplicatas, artigos incompletos, carta ao editor, capítulo de livro, editorial, artigos em que apenas o resumo era disponibilizado e artigos que não apresentassem temática relacionada à questão norteadora.

Aplicando, posteriormente, os critérios de inclusão, sendo eles: resumo contendo dois ou mais dos descritores citados, publicações contendo dados relevantes sobre a questão norteadora e trabalho publicado em periódico a partir do ano de 2019, sobejaram N= 10 artigos.

Finalmente, foi realizada a leitura dos artigos com finalidade examinatória, selecionando 5 publicações elegíveis a responder à pergunta da pesquisa e a abordar a temática a ser explorada na mini revisão integrativa de literatura.

## RESULTADOS

Estes artigos abordam a temática da prevalência das desigualdades nos óbitos de COVID-19. Os artigos selecionados foram publicados a partir do ano de 2020, ficando entre 2020 e 2023, os quais contam com a presença de discussões acerca das disparidades étnicas e socioeconômicas que permearam no Brasil no período da pandemia.

Com isso, ressalta-se inicialmente, conforme elucidado por Da Conceição Silva *et al.* (2020) que a diferença nas taxas de contaminação e óbitos segundo a variável cor/raça não é plenamente conhecida no Brasil, em razão do grande quantitativo de dados que não informam tal variável e também a grande subnotificação de dados em geral, em função da restrição na testagem e falta de acesso aos hospitais ou atendimento médico, que sabemos, é maior entre os mais pobres, majoritariamente negros e negras. Nos EUA, por exemplo, a taxa de contaminação é maior entre negros, sendo apontados fatores estruturais como tipo de trabalho, renda, obesidade e acesso a testes respondendo por estes números. Há também indícios de que o número de mortes de negros está em desproporção em relação ao percentual da população.

Também foi abordado pelos autores a desigualdade dos óbitos por COVID-19 a partir da perspectiva de disparidades econômicas relacionadas com os estados e municípios brasileiros. Silva *et al.* (2023) mostrou que foram analisados dados de 326 municípios, dos quais 154 (47,2%) na região Sudeste, 64 (19,6%) na região Nordeste, 53 (16,3%) na região Sul, 31 (9,5%) da região Norte e 24 (7,4%) na região Centro-Oeste do país. As variáveis econômicas, quais sejam, a distância da unidade básica de saúde (UBS), a presença de aglomerados subnormais, a presença dos domicílios com mais de duas pessoas por cômodo, a raça/cor da pele não branca, o índice de Gini e o recebimento de auxílio emergencial apresentaram associação positiva com a taxa de internação, enquanto a taxa de alfabetização da população com

15 anos de idade ou mais, o acesso a água e ao esgotamento sanitário apresentam associação negativa com esse desfecho.

Complementado esse estudo, Demenech *et al.* (2020) ressaltou que as taxas de incidência e mortalidade por COVID-19 foram crescentes em todas as Unidades Federativas (UF) brasileiras, tendo sido mais acentuada entre aquelas com maior desigualdade econômica. A UF com maior desigualdade econômica, de acordo com o coeficiente de Gini, é o Amazonas, seguida por Roraima e Acre, enquanto a com menor concentração é Santa Catarina, seguida por Paraná e Rio Grande do Sul. Os estados que apresentaram maiores taxas de prevalência foram Amazonas, Amapá e Roraima, ao contrário, os que tiveram a taxas menores, foram Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Sul. Em relação às taxas de mortalidade, também se verificou a mesma proporção para os diferentes estados citados anteriormente. Observou-se que a densidade demográfica não foi correlacionada com nenhuma das taxas. O coeficiente de Gini, por sua vez, esteve correlacionado com ambas as taxas em todos os períodos registrados.

Por fim, o estudo realizado por Orellana *et al.* (2021) mostrou que a elevada porcentagem de mortes excedentes, de mortes não explicadas diretamente pela COVID-19 e de mortes fora do hospital sugerem alta subnotificação de mortes por COVID-19 e reforça a extensa dispersão do SARS-CoV-2, como também a necessidade da revisão de todas as causas de mortes associadas a sintomas respiratórios pelos serviços de vigilância epidemiológica. O excesso de mortes não explicado diretamente pela COVID-19 foi superior em Manaus, seguido por Fortaleza, Rio de Janeiro e São Paulo. No que diz respeito à ocorrência dos óbitos nos domicílios e em vias públicas, Manaus se destaca com excesso de mortalidade em domicílios ou via pública, seguida por Fortaleza, Rio de Janeiro e São Paulo.

## DISCUSSÃO

Baseando-se nos resultados supracitados, infere-se que alguns elementos dentro do tema de desigualdades ocorridas em óbitos e internações no âmbito da COVID-19, merecem destaque maior, sendo eles: fatores socioeconômicos, demográficos, étnicos/raciais, ambientais e comportamentais. Portanto, esta discussão foi dividida em tópicos onde há comparação entre os artigos analisados e outras referências, comparando de forma a mostrar semelhanças e disparidades entre os dados analisados.

### Fatores Socioeconômicos

A análise de municípios por região brasileira proposta por Silva *et al.* (2023), foi importante para entender melhor de que forma a situação socioeconômica de cada região influenciaram com a taxa de internações e óbitos. Os dados analisados que possuem maior relação com a desigualdade são: variação do índice de Gini, estatísticas econômicas referentes a cada município analisado e recebimento ou não do auxílio emergencial. Tais elementos, possuem associação positiva com a taxa de internação.

Somado os fatores econômicos e sociais, encontram-se fatores geográficos, como exemplo pode ser citado a distância que uma pessoa precisa se deslocar para ser atendido na Unidade Básica de

Saúde (UBS), outros que fazem referência ao acesso a serviços de saúde, como acesso a água tratada e esgoto sanitário, e por fim, nível de escolaridade, onde ficou comprovado que a alfabetização da população com 15 anos de idade ou mais, possuem associação negativa com o desfecho da internação (SILVA *et al.*, 2023).

Tais elementos estão associados a regiões com menos possibilidade de o governo interferir positivamente, a exemplo de favelas e outras regiões mais pobres, que possuem maior dificuldade em manter distanciamento social devido ao grande aglomerado populacional, e falta de instrução e assistencialismo na saúde (BARBOSA *et al.*, 2022). Em contraponto, Demenech *et al.* (2020) estabelece que não houve correlação entre densidade demográfica e as taxas de incidência e mortalidade pelo COVID-19, demonstrando que estudos discordantes evidenciam que uma análise mais cautelosa desses dados precisa ser efetuada.

### Fatores Demográficos e Epidemiológicos

É notável a necessidade de discutir sobre fatores demográficos e epidemiológicos, percebe-se que a associação de comorbidades com doenças de todas as causas e que quando presentes concomitantemente, determinam agravamento da doença adquirida ou da doença de base antes presente, com o COVID-19 essa associação também se mantém. De acordo com Barbosa *et al.* (2022) a presença de doenças crônicas, o envelhecimento da população e o sistema de saúde sobrecarregado na testagem e disponibilidade de leitos hospitalares, são determinantes em regiões onde a desigualdade social está estabelecida.

### Fatores Étnicos Raciais

Conforme citado por Silva *et al.* (2020), nos EUA, há de fato uma desproporção de contaminação que é maior na população negra, em que somados à renda, fatores estruturais, e de saúde contribuem para gerar essa desigualdade étnico racial. No Brasil, os dados não são plenamente conhecidos devido à algumas variáveis de coleta de dados e notificação de casos.

Apesar de não haver completa percepção desses dados, Batista *et al.* (2020), notou em seu trabalho a perspectiva citada da desigualdade entre pretos e pardos quando comparados a brancos na questão de mortalidade. A proporção de óbitos no primeiro grupo foi 3,8 vezes maior quando comparada ao segundo grupo, dentro de mesma faixa etária e escolaridade, e município com mesmo IDH.

Baseado nisso, a pandemia tem mostrado que alguns grupos populacionais tem sido negligenciados por governos e políticas públicas, foram ainda menos assistidos, haja vista que, não são tratados como grupo prioritário e devido a diversos tipos de discriminação foram ainda mais negligenciados durante esse período (SANTOS *et al.*, 2020).

Para Oliveira *et al.* (2020), além da concordância com os parágrafos anteriores, tal discrepância de indicadores de saúde entre a população negra ocorre não somente pelo preconceito enraizado e descaso que foi estabelecido com populações minoritárias, mas também pela ausência de grupos sociais

representativos que visem garantir melhor qualidade de vida e assistência ao seu grupo e a parcela da sociedade na qual defendem.

### Fatores Ambientais e Comportamentais

Quando comparadas as informações coletadas por Orellana *et al.* (2021) e Silva *et al.* (2021), é evidente a relação entre o regionalismo e a desigualdade no número de internações e óbitos. Enquanto o primeiro trabalho destaca o número de mortes não explicadas do COVID-19, que foram maiores em Manaus, seguidos de Fortaleza, Rio de Janeiro e São Paulo, o segundo corrobora esse fato: embora os indicadores de saúde das regiões Norte e Nordeste tenham melhorado bastante entre 1990 e 2016, ainda são encontradas altas taxas de mortalidade e fertilidade entre os mais jovens e continuam com maior relevância quando comparamos esses dados aos das regiões Sudeste e Sul do país.

Alguns comportamentos individuais como uso de máscaras, distanciamento social e de que forma o governo contribuiu para a criação e manutenção de políticas públicas relacionados ao COVID-19, também se enquadram como fatores ambientais, comportamentais e políticos que merecem ser citados. Para Giovanella *et al.* (2020), alguns determinantes de morbidade e mortalidade da crise pandêmica, relacionam-se com uma atuação deficitária do governo durante a crise, que desincentivou algumas medidas protetivas que causariam impacto positivo na diminuição da transmissão e consequentemente, internações e óbitos. Portanto, medidas como fortalecer autoridades sanitárias estaduais e promover cooperação regional entre municípios demonstraram ainda mais importância, sendo o SUS, o meio que deve ser incentivado e estimulado financeiramente, pois enquanto outros países aplicam cerca de 7% de seu PIB no mínimo, sendo menos de 4% no Brasil, demonstrando a necessidade de aumentar tais investimentos.

### Limitações do estudo e perspectivas futuras de pesquisa

Embora grande parte dos dados relevantes sobre a desigualdade de internações e óbitos pelo vírus da COVID terem sido analisadas e contrapostas ou referendadas, muitas outras variáveis não puderam ser incluídas na pesquisa apesar de serem citadas por alguns autores. A subnotificação, os vieses que determinados autores podem apresentar,

Futuramente, é perceptível que novas pesquisas serão feitas e que devem analisar de forma mais minuciosa os dados citados no parágrafo anterior, de forma que aumente ainda mais a confiabilidade dos trabalhos, além de propiciar que novas políticas preventivas sejam criadas e adequadas para a população na qual se referem. Ademais, com a exposição das fragilidades do sistema assistencial supracitadas no presente trabalho, deve-se reformular as políticas vigentes visando aumentar a capacidade de resolutividade da rede assistencial, demonstra-se também a realização de ações dirigidas para diminuir a desigualdade socioeconômica da saúde no Brasil.

## CONCLUSÃO



Conclui-se, em relação à questão da pesquisa proposta, que os óbitos de COVID-19 estão relacionados a fatores socioeconômicos, étnico raciais, demográficos, ambientais, comportamentais e de saúde. Tais evidências sugerem que as desigualdades nos óbitos são um problema complexo e multifatorial que exige ações abrangentes tanto na criação de políticas públicas eficientes, quanto reformulação das vigentes que não são plenamente alcançadas, que devem ser coordenadas para serem abordadas.

Com isso, se faz importante medidas de fortalecimento dos sistemas de saúde, garantia de acesso igualitário a educação e informação, assim como a testes e tratamentos para a doença. A revisão das normativas de investigação de surtos e epidemias, para que se mostrem adequadas as necessidades de controle de doenças. Além disso, recomenda-se a realização de mais estudos sobre os determinantes sociais da COVID-19 no país, a fim de se obter mais embasamentos para prevenir possíveis futuras calamidades sociais como foi a pandemia em 2019.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. V. de; RIBEIRO, L. H. L. Desigualdade, situação geográfica e sentidos da ação na pandemia da COVID-19 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2021.

DA CONCEIÇÃO SILVA, L. I. *et al.* COVID-19 e população negra: desigualdades acirradas no contexto da pandemia. **Revista Thema**, v. 18, p. 301-318, 2020.

DEMENECH, L. M. *et al.* Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

ORELLANA, J. D. Y. *et al.* Excesso de mortes durante a pandemia de COVID-19: subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 37, p. 00259120, 2021.

SILVA, G. D. M. D. *et al.* Influência da desigualdade socioeconômica na distribuição das internações e dos óbitos por covid-19 em municípios brasileiros, 2020: um estudo ecológico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.32, p. 2022303, 2023.