

# RAÇA, GÊNERO E CLASSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS IMPACTOS DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NA INFECÇÃO POR COVID-19

Ana Roberta Santos Vieira de Souza<sup>1</sup>

Ronyerisson Lins Melo<sup>2</sup>

Bárbara Régia Oliveira de Araújo<sup>3</sup>

Enfermagem



**cadernos de  
graduação**

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

Descrever os impactos dos determinantes sociais da saúde na infecção por Covid-19. Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) feita por meio do levantamento de dados, sendo utilizados estratégias elaboradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) em língua portuguesa e inglesa: “Determinantes sociais” e “Social determinants”, “Vulnerabilidade” e “Vulnerability” e “Covid-19”, combinados com o operador booleano “AND” em consulta ao banco de dados US National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram examinados 13 estudos que compuseram a amostra por meio dos critérios de inclusão: artigos completos; excluindo-se: artigos reflexivos, as revisões bibliográficas sem método determinado e artigos que não respondessem à pergunta de pesquisa. O levantamento mostra que a infecção por COVID-19 está associada de maneira distintas à vulnerabilidade social e de saúde em diferente grupos, etnias e gênero. O fator raça destaca-se como maior influência no adoecimento, no acesso de serviços a saúde, no tratamento por profissionais da saúde e nas taxas mortalidade e de infecção, relacionando-se diretamente com o racismo estrutural. Outros fatores como gênero, acesso aos serviços de saúde, condição das populações imigrantes e baixas condições socioeconômicas também estiveram associados à infecção. Além disso, os dados subnotificados, retrocedem o planejamento de ações específicas que visem a criação de programas para determinadas populações.

## PALAVRAS-CHAVE

Determinantes Sociais. Vulnerabilidade. Covid-19.

## ABSTRACT

This study aims to describe the impacts of social determinants of health on COVID-19 infection. This is an Integrative Review (IR) carried out through data collection, using strategies developed in the Health Sciences Descriptors (DeCS/MeSH) in Portuguese and English: "Determinantes sociais", "Social determinants", "Vulnerabilidade", "Vulnerability" and "Covid-19", combined with the Boolean operator "AND" in consultation with the US National Library of Medicine (PUBMED) and Virtual Health Library (BVS) databases. Thirteen studies that made up the sample were examined through the inclusion criteria: complete articles; excluding: reflective articles, bibliographic reviews without a determined method and articles that did not answer the research question. The survey shows that COVID-19 infection is differently associated with social and health vulnerability in different groups, ethnicities and gender. The race factor stands out as the greatest influence on illness, access to health services, treatment by health professionals and mortality and infection rates, directly related to structural racism. Other factors such as gender, access to health services, condition of immigrant populations and low socioeconomic conditions were also associated with infection. In addition, underreported data set back the planning of specific actions aimed at creating programs for certain populations.

## KEYWORDS

Social Determinants. Vulnerability. Covid-19.

## 1 INTRODUÇÃO

A morbidade e mortalidade associada à COVID-19 em países com fortes desigualdades sociais se diferenciam de acordo com marcadores socioeconômicos pré-estabelecidos. Em países com histórico colonial como o Brasil, os marcadores sociais das diferenças têm profunda ancoragem na demarcação em dinâmicas e processos político-sociais fundados nas desigualdades sociais (OLIVEIRA, 2020).

De acordo com Buss e Pellegrin Filho (2007), os determinantes sociais de saúde são as condições em que uma pessoa vive, trabalha e também se relacionam a características sociais dentro dos grupos da população considerando os fatores sociais, econômicos, culturais, psicológicos, comportamentais e étnicos/raciais, estando associada com sua situação de saúde e fatores de risco populacional.

Para que se entenda melhor, os determinantes da saúde são divididos em formas que para George (2011) os divide em 5 categoria: Determinantes biológicos, que são as condições de genética, idade e sexo; determinantes sociais e econômicos, que são a estratificação social, trabalho e pobreza; já os ambientais são compostos por qualidade de água, oxigênio e o ambiente social que engloba estilo de vida, alimentação saudável, atividade física, tabagismo, etilismo e comportamento sexual de

risco, além disso existem outras categorias consideradas por outros autores como o transporte, educação, acesso a serviços de saúde, lazer.

Ao observar realidades evidencia-se diferenças na forma em que se vive a pandemia, principalmente para grupos que vivem de maneira subalterna as margens da sociedade e que convivem diariamente com ameaças de morte e sofrimento causado pela desigualdade social que mata seres humanos seletivamente.

O Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS), liderado pelo Departamento de Engenharia Industrial do Centro Técnico Científico da PUC-Rio (CTC/PUC-Rio), analisou a variação da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil com dados atualizados até 18/05/2020. A equipe de pesquisadores avaliou cerca de 30 mil casos encerrados das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) confirmadas para COVID-19, disponibilizados pelo Ministério da Saúde e que constituem apenas os casos graves (NOIS, 2020).

Na nota do NOIS (2020), para além da mortalidade proporcional ao aumento da faixa etária, foi identificado que quase 55% das pessoas autoidentificadas ou identificadas como pretas e pardas faleceram enquanto, entre os brancos, ficando em 38%.

Em julho, um estudo ainda não publicado de Santos e colaboradoras (2020) também analisou a planilha de domínio público do SIVEP Gripe constatou que, apesar de mulheres negras e brancas (n= 669 apresentarem um mesmo perfil de idade e morbidade, as mulheres negras foram hospitalizadas em piores condições de saúde, que incluem maior prevalência de dispneia e baixa saturação de oxigênio, apresentando ainda maior taxa de admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ventilação mecânica e óbito.

De acordo com as autoras, os determinantes sociais devem ser levados em consideração para analisar a amostra, implicando em reconhecer o racismo com um determinante estrutural que molda piores condições de vida e trabalho, bem como a falta de acesso a cuidados de saúde (SANTOS *et al.*, 2020).

Assim, motivados pelos pressupostos, e perguntou-se: Quais os impactos dos determinantes sociais da saúde na infecção por COVID-19 de acordo com a literatura científica? Este estudo tem como objetivo: Descrever os impactos dos determinantes sociais da saúde na infecção por COVID-19.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), método de pesquisa quantitativo utilizado no campo da Prática Baseada em Evidências (PBE). Esse método de incorporação de conteúdo evidenciado na saúde e na enfermagem, dá-se por meio de pesquisas bibliográficas e levantamento de dados, seguindo os requisitos da Revisão Integrativa de Literatura de Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Na construção da revisão integrativa de acordo com as autoras, é necessário percorrer 06 etapas: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; Estabelecimento dos critérios de elegibilidade: Inclusão e exclusão dos estudos /Amostragem ou busca na literatura; Definição das informações a serem extraídas/Categorização dos estudos; Avaliação dos estudos incluídos; e Interpretação dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O levantamento foi realizado no mês de novembro de 2020 e foram utilizadas as bases de dados US National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As estratégias de busca foram realizadas com base nos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) em língua portuguesa e inglesa: "Determinantes sociais" e "*Social determinants*", "Vulnerabilidade" e "*Vulnerability*" e "*Covid-19*", interligadas pelo operador booleano "AND".

Quanto à seleção dos artigos, os estudos foram selecionados independente de recorte temporal ou idioma, contando com os seguintes critérios de inclusão: Artigos completos; excluindo-se: artigos reflexivos, as revisões bibliográficas sem método determinado e artigos que não respondessem à pergunta de pesquisa.

Após a leitura e análise dos estudos, os artigos foram dispostos em um quadro-síntese contendo informações sobre ano e periódico de pesquisa, objetivos, métodos e resultados principais acerca do objeto de estudo. A partir da visualização do quadro, foram formuladas categorias temáticas comuns ao conteúdo dos estudos selecionados, para realizar a síntese do conhecimento desta revisão.

### 3 RESULTADOS

A partir do levantamento de dados por meio da estratégia de busca selecionada, foram encontrados inicialmente 231 estudos na PUBMED e 20 estudos na BVS, triados de acordo com o Quadro 1:

Quadro 1 – Seleção de artigos por meio das estratégias de busca

ESTRATÉGIA	BASE DE DADOS	TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	SELECIONADOS		
			EXCLUÍDOS APÓS LEITURA DOS RESUMOS	EXCLUÍDOS APÓS A LEITURA DOS ARTIGOS NA ÍNTEGRA	TOTAL
"Social Determinants" AND "Vulnerability" AND "Covid-19".	PUBMED	231	204	18	9
	BVS	20	7	9	4
<b>TOTAL DE ARTIGOS INSERIDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA (SEM REPETIÇÕES)</b>					13

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A partir da análise e busca dos artigos em base de dados, foram selecionados 13 estudos que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão definidos na proposta metodológica, dispostos no quadro-síntese (QUADRO 2). Todos os estudos foram publicados no ano de 2020.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão

	<b>ESTUDO (Autor, ano, base de dados)</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>RESULTADOS</b>
ART1	Racial, Economic, and Health Inequality and COVID-19 Infection in the United States.  Abedi V, Olulana O, Avula V, Chaudhary D, Khan A, Shahjouei S, Li J, Zand R., 2020 (PUBMED)	Relatar as associações do COVID-19 com relação a raça, saúde e desigualdade econômica nos Estados Unidos.	Estudo sistemático	Os dados demográficos mais diversos, com maior população, educação, níveis de renda e taxas de deficiência mais baixas correm maior risco de infecção por COVID-19. No entanto, os condados com maiores taxas de deficiência e pobreza tiveram uma maior taxa de mortalidade.
ART2	The Impact of Social Vulnerability on COVID-19 in the U.S.: An Analysis of Spatially Varying Relationships.  Karaye IM, Horney JA., 2020 (PUBMED)	Avaliar a relação global entre contagens de casos COVID-19 e vulnerabilidade social.	Estudo retrospectivo	A associação entre vulnerabilidade social e COVID-19 variou entre os municípios. No geral, status de minoria, deficiência física e idioma não-nativo, tem mais representatividade na contagem de infecção por Covid-19 que composição familiar transporte e moradia.
ART3	Impact of Social Determinants of Health on the Emerging COVID-19 Pandemic in the United States.  Singu S, Acharya A, Challagundla K, Byrareddy SN., 2020 (PUBMED)	Estudar os determinantes sociais da saúde (SDOH) e como eles afetam as populações desfavorecidas durante os tempos de crise durante a pandemia de COVID-19.	Revisão Sistemática.	Conclui-se que que determinantes socioeconômicos contribuem na taxa de infecção e mortalidade e que fatores como o grau de escolaridade e alfabetização influenciam nos cuidados de saúde; Certos grupos populacionais como afro-americanos e latinos são mais propensos a um baixo nível de alfabetização e também são mais vulneráveis a discriminação individual e estrutural o que implica em comparação com pessoas brancas a uma pior qualidade de saúde.

	<b>ESTUDO (Autor, ano, base de dados)</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>RESULTADOS</b>
ART4	<p>COVID-19 and the other pandemic: populations made vulnerable by systemic inequity.</p> <p>Gray DM 2nd, Anyane-Yeboah A, Balzora S, Issaka RB, May FP., 2020 (PUBMED)</p>	<p>Identificar a desigualdade sistêmica nos determinantes sociais da saúde com a pandemia e sua vulnerabilidade a doenças e resultados ruins de saúde nos EUA.</p>	<p>Revisão de Literatura</p>	<p>Populações que fazem parte das minorias raciais, étnicas e de gênero são mais vulneráveis nos Estados Unidos ; Um estudo feito em 2020 constatou que afro-americanos comparados aos seus conterrâneos brancos tem menos acesso a teste rápido de COVID-19 mesmo apresentando os mesmos sintomas que eles; Afro-americanos e latinos tem mais mortes nos Estados Unidos por infecção por COVI-A9.</p>
ART5	<p>Impact of Social Vulnerability on COVID-19 Incidence and Outcomes in the United States.</p> <p>Nayak A, Islam SJ, Mehta A, Ko YA, Patel SA, Goyal A, Sullivan S, Lewis TT, Vaccarino V, Morris AA, Quyyumi AA., 2020 (PUBMED)</p>	<p>Examinar a associação do Índice de Vulnerabilidade Social, uma medida com base em percentil de vulnerabilidade social a desastres em nível de condado e seus subcomponentes , com a taxa de letalidade e a incidência de COVID-19.</p>	<p>Estudo ecológico, prospectivo.</p>	<p>O maior índice de vulnerabilidade social, indicativo de maior vulnerabilidade social, foi associado a maior taxa de letalidade, uma associação que se fortaleceu após ajuste para idade &gt; 65 anos e comorbidades , e foi ainda confirmado em uma análise de sensibilidade limitada a seis estados com os níveis de teste mais altos.</p>

	<b>ESTUDO (Autor, ano, base de dados)</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>RESULTADOS</b>
ART6	<p>Social Vulnerability and Racial Inequality in COVID-19 Deaths in Chicago.</p> <p>Kim SJ, Bostwick W., 2020 (PUBMED)</p>	<p>Investigar a Vulnerabilidade social e desigualdade racial em mortes no COVID-19 em Chicago.</p>	<p>Estudo Epidemiológico.</p>	<p>Os lados sul e oeste de Chicago são mais segregados e apresentam uma pontuação maior no score de vulnerabilidade social, essas áreas são predominantes por residentes afro-americanos; A pandemia é mais severa com a comunidade afro-americana das 1349 mortes por COVID-19 em abril de 2020 na cidade de Chicago 538 mortes ou 56% foram de afro-americanos enquanto 15,8% eram brancos o que contrasta com a composição racial da cidade que é de 30,1% não hispânico e afro-americanos e 32,8% brancos.</p>
ART7	<p>Importance of collecting data on socioeconomic determinants from the early stage of the COVID-19.</p> <p>Outbreak onwards Khalatbari-Soltani S, Cumming RC, Delpierre C, Kelly-Irving M., 2020 (PUBMED)</p>	<p>Coletar e relatar dados sobre determinantes socioeconômicos, bem como raça / etnia, para identificar populações de alto risco.</p>	<p>Revisão de Estudos Epidemiológicos.</p>	<p>A estratégia de prevenção para evitar infecção por COVID-19 com o uso de máscara e bandanas nos Estados Unidos preocupa homens negros americanos, pois seu uso pode ser levado a uma associação a atividades criminais e de gangue; Um banco de dados sobre tiroteios da polícia americana mostra que homens negros tem três vezes mais chances de serem baleados pela polícia mesmo estando desarmados quando comparados com homens brancos, fator que pode levar os homens negro a usar menos máscaras e um aumento na transmissão da infecção.</p>

	<b>ESTUDO (Autor, ano, base de dados)</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>RESULTADOS</b>
ART8	Examining Social Determinants of Health, Stigma, and COVID-19 Disparities.  Turner-Musa J, Ajayi O, Kemp L., 2020 (PUBMED)	Estudar os determinantes sociais da saúde e como eles afetam as populações desfavorecidas durante os tempos de crise ajudará os governos a gerenciar melhor as emergências de saúde para que cada indivíduo tenha oportunidades iguais de se manter saudável.	Revisão Narrativa da Literatura.	Determinantes sociais, como acesso a cuidados de saúde, desigualdade de renda (por exemplo, trabalhadores de baixa renda), habitação e densidade de vizinhança e crenças culturais sobre o teste, podem influenciar a incidência do COVID-19 e os resultados de saúde em populações vulneráveis.
ART9	County-Level Association of Social Vulnerability with COVID-19 Cases and Deaths in the USA. Khazanchi, R., Beiter, E. R., Gondi, S., Beckman, A. L., Bilinski, A., & Ganguli, I., 2020 (BVS)	Examinar os efeitos da vulnerabilidade social e fatores de risco à saúde na distribuição espacial de mortes relacionadas com COVID-19.	Estudo transversal	Fatores como pobreza, desemprego, aglomeração de moradias e acesso a veículos, foram associados ao aumento do diagnóstico e mortalidade do COVID-19 em áreas urbanas. Logo, a maior vulnerabilidade social está associada a maior risco de detecção de COVID-19 e morte.
ART10	The impact of socioeconomic vulnerability on COVID-19 outcomes and social distancing in Brazil.  Lins-Filho, P. C., de Araújo, M. M. S., de Macêdo, T. S., de Melo, M. C. F., Ferreira, A. K. A., da Silva, E. L. M. S., ... & de França Caldas Jr, A., 2020 (BVS)	Avaliar o impacto e a correlação da vulnerabilidade socioeconômica nos desfechos da COVID-19 e no distanciamento social no Brasil.	Revisão Sistemática.	Os impactos da pandemia são mais graves nas comunidades menos favorecidas, com o índice de Vulnerabilidade Social sendo um preditor para o acumulado de casos, mortes confirmadas e o distanciamento social nos estados brasileiros durante a pandemia da COVID-19.

	<b>ESTUDO (Autor, ano, base de dados)</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>RESULTADOS</b>
ART11	<p>COVID-19 morbimortality by race/skin color/ethnicity: the experience of Brazil and the United States / Covid-19 - Morbimortalidade pela COVID-19 segundo raça/cor/etnia: a experiência do Brasil e dos Estados Unidos.</p> <p>Araujo, E. M., Lilly Caldwell, K., Pereira Alves dos Santos, M., Magalhães de Souza, I., Lima Ferreira Santa Rosa, P., Beatriz Silva dos Santos, A., &amp; Batista, L. E., 2020 (BVS)</p>	<p>Descrever a experiência do Brasil e dos Estados Unidos em relação aos dados de morbimortalidade por COVID-19, segundo a raça/cor/etnia.</p>	<p>Estudo descritivo, exploratório.</p>	<p>A baixa qualidade dos dados em saúde referente à morbimortalidade da população negra por COVID-19 reafirma o racismo e, como consequência, potencializa a vulnerabilidade deste grupo populacional.</p>
ART12	<p>Income inequality and risk of infection and death by COVID-19 in Brazil / Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil.</p> <p>Demenech, L. M., Dumith, S. D. C., Vieira, M. E. C. D., &amp; Neiva-Silva, L., 2020 (BVS)</p>	<p>Avaliar, por meio de análise espaço-temporal, se a desigualdade econômica das Unidades Federativas (UF) do Brasil pode estar associada com o risco de infecção e morte por COVID-19.</p>	<p>Estudo ecológico.</p>	<p>A desigualdade econômica pode exercer papel importante no impacto da COVID-19 em território brasileiro. As taxas de incidência e mortalidade por COVID-19 foram crescentes em todas as UFs brasileiras, tendo sido mais acentuada entre aquelas com maior desigualdade econômica.</p>

	<b>ESTUDO (Autor, ano, base de dados)</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>RESULTADOS</b>
ART13	Human development, social vulnerability and COVID-19 in Brazil: a study of the social determinants of health.  de Souza CDF, Machado MF, do Carmo RF. (PUB-MED)	Identificar os determinantes sociais relacionados à incidência, mortalidade e letalidade do COVID-19 no Brasil, em 2020.	Estudo ecológico	Observou-se que os municípios com IDH baixo apresenta mais chances de contaminação e dificuldade de aplicar medidas de quarentena, e uma maior vulnerabilidade.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Todos os estudos apresentados ressaltam, por meio de levantamentos epidemiológicos ou revisões de produções locais, que os determinantes sociais da saúde podem estar ou estiveram diretamente associados à infecção e mortalidade por Covid-19.

Para Adedi e colaboradores (2020), a desigualdade racial, econômica e de saúde mostraram ser fatores altos para uma maior taxa de mortalidade por Covid-19, por determinar difícil acesso a cuidados básicos a saúde, além de consequências mais severas relacionadas às comorbidades, maior população com necessidades de serviços essenciais e baixos níveis educacionais e de renda.

Outras causas apresentadas por Gray e outros autores (2020) e Singu e colaboradores (2020), envolvem a desproporcionalidade da vulnerabilidade nas condições de saúde quando se comparando a grupos populacionais diferentes. Dentro da mesma linha, Kim (2020) entende que as regiões com maior mortalidade por Covid-19 estão relacionadas a concentração espacial de pobreza, segregação racial e a desigualdade de acesso de serviços de saúde além do fator econômico que deixa essas comunidades vulneráveis e desigualmente expostas ao vírus.

Um estudo de revisão de Singu e colaboradores (2020) apresenta a distribuição populacional dos Estados Unidos, bem como os fatores de morbidade e mortalidade associados à mesma. Para os autores, a segregação residencial da população afro-americana, além de latinos, experienciou certo “congestionamento populacional”, resultando em dificuldades de seguir as recomendações de isolamento social.

Para os autores, manter distância física de outras pessoas pode não ser uma opção para algumas famílias, porque as minorias e os afro-americanos têm maior probabilidade de ter empregos em profissões nas quais não é viável trabalhar em casa. Além do fato marcante de que muitos latinos e afro-americanos enfrentaram

dilemas relacionados a pagar aluguel e colocar comida na mesa *versus* ficar em casa e manter suas famílias saudáveis durante o surto de corona vírus (SINGU, *et al.* 2020).

Ainda para Gray e outros autores (2020), fatores de vulnerabilidade como racismo, discriminação, baixo acesso às políticas sociais e pobreza, levam a um estereótipo inconsciente sendo moldado por ensinamentos que conduzem os profissionais às tomadas de decisões, podendo influenciar na assistência à saúde trazendo resultados negativos e, conseqüentemente, déficit no bem-estar da população em virtude dos determinantes sociais.

Segundo a análise feita por Nayak e outros autores (2020), essa associação entre o índice de vulnerabilidade social geral e a taxa de letalidade deixa evidente nos 13,8% dos condados nos Estados Unidos estudados que os recursos de saúde se torna urgentemente necessária para uma população vulnerável tendo em vista que esse agravamento impulsiona para uma alta suscetibilidade demonstrados como “desastre” e “ponto crítico” para infecção por COVID-19.

Para Araújo e colaboradores (2020) os Estados Unidos e Brasil têm em comum a desigualdade social que durante a pandemia de COVID-19 potencializa seus impactos, além disso os dois países compartilham do racismo como determinante da saúde, que se estrutura fazendo com que as populações pretas desses dois países sejam segregadas, e tenham menos acessos a serviços da saúde e vivam em situação de vulnerabilidade.

Demech e outros autores (2020) afirma que no Brasil residentes de bairros mais vulneráveis tem 10 vezes mais chances de se contaminar com COVID-19 enquanto pessoas pretas tem 62% a mais dessas chances devido a degradação da estrutura pública. E Araujo e colaboradores (2020) ao analisar essa população preta no Brasil sendo em maioria com a dos Estados Unidos em minoria observa que existe uma diferença numérica, mais que as duas tem em comum o fato de ter uma maior taxa de infecção e mortalidade.

Algumas regiões e cidades brasileiras assemelham-se com as americanas nos quesitos de taxa de mortalidade quando o número de mortes supera o percentual de residentes da etnia/raça do local como por exemplo na região nordeste do Brasil a população preta compõe 70% da população total e sua taxa de mortalidade por COVID-19 é de 82% já em Milwaukee County, Wisconsin nos Estados Unidos a população de pretos corresponde a 26% e sua taxa de mortalidade 73,33% (ARAUJO *et al.*, 2020).

Além da questão racial e da vulnerabilidade social que dificulta e/ou impossibilita o distanciamento seguro, que para Soltani e outros autores (2020) o gênero pode influenciar na transmissão da Corona Vírus que para os autores as mulheres atuam mais em funções que aumentam a interação, facilitando assim a transmissão como em locais de trabalho, por exemplo as enfermeiras, professoras, cuidadoras e vendedoras. Já para Musa e outros autores (2020) o estigma social com determinados grupos pode levar a evasão social e a abnegação dos cuidados de saúde assim contribuindo mortalidade.

Quanto aos fatores ambientais combinados com fatores raciais, Karaye e colaboradores (2020) afirmam que a população preta tem 75% de chance a mais de residir em ambiente próximo a instalação poluente, enquanto brancos (38%) além de popu-

lações que são minorias trabalham de forma que tem mais contato físico e mais de um emprego por baixos salários, tornando inviável o distanciamento social.

Singu e colaboradores (2020), definem os principais determinantes como saúde e cuidados de saúde, contexto social e comunitário, vizinhança e ambiente construído, educação e estabilidade econômica. Em uma revisão voltada para a extensão territorial dos Estados Unidos, apresentam um conjunto de fatores que influenciam na infecção de COVID-19 dentre eles se repetem não só determinantes socioeconômicos bem como determinantes ambientais associados a estes.

A revisão traz estudos que sugerem que as poluições do ar fazem os indivíduos que vivem em situação de vulnerabilidade se contaminar mais facilmente pelas partículas de poluição, agindo ainda como transporte para o vírus de pessoa a pessoa, além de implicar em déficit nas funções do sistema imunológico (SINGU *et al.*, 2020).

Outro fato é que Índios americanos têm 19 vezes mais chance de não ter água encanada e pretos e hispânicos 2 vezes mais chances do que pessoas brancas o que torna a prática de lavar as mãos como profilaxia mais distante. Khazanchi e outros autores (2020) acredita que o racismo estrutural torna desproporcional o impacto da pandemia para grupos minoritários.

Tendo em vista que o Coronavírus pode afetar toda e qualquer sociedade, a sua repercussão é vivenciada em diferentes proporções. Segundo Lins-Filho e outros autores (2020), isso depende do seu nível de equidade presente na realidade social de modo que no Brasil essa desproporcionalidade foi um preditor para o aumento de número de mortes por COVID-19, sendo essa população vulnerável somada com condições crônicas preexistentes de saúde.

Na visão de Souza e colaboradores (2020) para observar a incidência de infecção por COVID-19 nos municípios brasileiros é necessário avaliar índice de Desenvolvimento Humano (IDH) pois o modo de vida de uma população influencia nas taxas de infecção, municípios com IDH mais baixo tendo populações com maior vulnerabilidade que tem mais dificuldade em aderir a medidas preventivas e quando se infectam menos acesso a serviços de saúde.

Araújo e colaboradores (2020) relatam nos seus estudos que os governos do Brasil e Estados Unidos divulgaram dados sobre raça, cor e etnia sobre COVID-19 com baixa qualidade, ainda assim havia uma disparidade no modo em que as pessoas adoeciam e sua mortalidade e que mesmo com um maior número de pessoas brancas hospitalizadas contatou-se um maior número de mortes em pessoas pretas.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 atinge de maneira distinta em diferentes grupos, etnias e gêneros. Evidenciou-se que mesmo dentro da vulnerabilidade social e todos determinantes, o fator raça influencia no adoecimento, no acesso de serviços a saúde, no tratamento por profissionais da saúde, nas taxas mortalidade e de infecção, relacionando-se diretamente com o racismo estrutural. Há também uma evidente

contribuição deste na coleta de dados, contribuindo para subnotificação de dados e retrocedendo o planejamento de ações específicas para determinadas populações.

Com a sobressalência do fator raça aos demais marcadores de vulnerabilidade social, acredita-se na provocação para realização de novos estudos focados nessa estrutura, assim acompanhado de fatores de gênero, acesso à serviço de saúde, condição das populações imigrantes e baixas condições socioeconômicas.

Este estudo abre possibilidades de uma análise crítica sobre como a coleta de dados sem a sinalização determinantes sociais pode vir a contribuir para a negligência, ausência de dados que visem um plano de ação e para o número de mortes de uma população.

## REFERÊNCIAS

ABEDI, V.; OLULANA, O.; AVULA, V.; CHAUDHARY, D.; KHAN, A.; SHAHJOUEI, S.; LI, J.; ZAND, R. **Racial, Economic and Health Inequality and COVID-19 Infection in the United States**. medRxiv, mayo 2020 1:2020.04.26.20079756. doi: 10.1101/2020.04.26.20079756. Update in: J Racial Ethn Health Disparities. 2020 Sep 1; PMID: 32511647; PMCID: PMC7277003.

ARAUJO, E. M.; LILLY, C. K.; SANTOS, M. P. A.; MAGALHÃES, S.; LIMA, F. S. R. P.; SANTOS, A. B. S.; BATISTA, L. E. **COVID-19 morbimortality by race/skin color/ethnicity: the experience of Brazil and the United States**. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1318.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007.

SOUZA, C. D. F.; MACHADO, M. F.; CARMO, R. F. Human development, social vulnerability and COVID-19 in Brazil: a study of the social determinants of health. **Infect Dis Poverty**, v. 31, n. 9, 1, p. 124, ago. 2020. DOI: 10.1186/s40249-020-00743-x. PMID: 32867851; PMCID: PMC7456757.

DEMENECH, L. M.; DUMITH, S. D. C.; VIEIRA, M. E. C. D.; NEIVA-SILVA, L. Income inequality and risk of infection and death by COVID-19 in Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, e200095, 2020.

GEORGE, F. **Sobre determinantes da saúde**. Set. 2011. Disponível em: <http://bit.ly/2vZqVke>. Acesso em: 9 nov. 2020.

GRAY, D. M.; ANYANE-YEBOA, A.; BALZORA, S.; ISSAKA, R. B; MAY, F. P. COVID-19 and the other pandemic: populations made vulnerable by systemic inequity. **Nat Rev Gastroenterol Hepatol**. V. 17, n. 9, p. 520-522, sep. 2020. DOI: 10.1038/s41575-020-0330-8. PMID: 32541960; PMCID: PMC7294516.

KARAYE, I. M.; HORNEY, J. A. The Impact of Social Vulnerability on COVID-19 in the U.S.: An Analysis of Spatially Varying Relationships. **Am J Prev Med.**, v. 59, n. 3, p. 317-325, sep. 2020. DOI: 10.1016/j.amepre.2020.06.006. Epub 2020 Jun 26. PMID: 32703701; PMCID: PMC7318979.

KHALATBARI-SOLTANI, S.; CUMMING, R.C.; DELPIERRE, C.; KELLY-IRVING, M. Importance of collecting data on socioeconomic determinants from the early stage of the COVID-19 outbreak onwards. **J Epidemiol Community Health**, v. 74, n. 8, p. 620-623, aug. 2020. DOI: 10.1136/jech-2020-214297. Epub 2020 May 8. PMID: 32385126; PMCID: PMC7298202.

KHAZANCHI, R.; BEITER, E. R.; GONDI, S.; BECKMAN, A. L.; BILINSKI, A., GANGULI, I. County-level association of social vulnerability with COVID-19 cases and deaths in the USA. **Journal of general internal medicine**, v. 35, n. 9, p. 2784-2787, 2020.

KIM, S. J.; BOSTWICK, W. Social Vulnerability and Racial Inequality in COVID-19 Deaths in Chicago. **Health Educ Behav.**, v. 47, n. 4, p. 509-513, aug. 2020. DOI: 10.1177/1090198120929677. Epub 2020 May 21. PMID: 32436405.

LINS-FILHO, P. C.; ARAÚJO, M. M. S.; MACÊDO, T. S., MELO, M. C. F., FERREIRA, A. K. A., SILVA, E. L. M. S., CALDAS, J.R.A.F. **The impact of socioeconomic vulnerability on COVID-19 outcomes and social distancing in Brazil**, 2020. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1318.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 9 nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

NAYAK, A.; ISLAM, S. J.; MEHTA, A.; KO, Y. A.; PATEL, S. A.; GOYAL, A.; SULLIVAN, S.; LEWIS, T. T.; VACCARINO, V.; MORRIS, A. A.; QUYYUMI, A. A. **Impact of Social Vulnerability on COVID-19 Incidence and Outcomes in the United States**. medRxiv apr. 2020. DOI: 10.1101/2020.04.10.20060962. PMID: 32511437; PMCID: PMC7217093.

NOIS – Núcleo de operações e inteligência em saúde (). Diferenças sociais: pretos e pardos morrem mais de COVID-19 do que brancos, segundo NT11 do NOIS. *In: Diferenças sociais: pretos e pardos morrem mais de COVID-19 do que brancos, segundo NT11 do NOIS.* 2020. Disponível em: <http://www.ctc.puc-rio.br/diferencas-sociais-confirmam-que-pretos-e-pardos-morrem-mais-de-covid-19-do-que-brancos-segundo-nt11-do-nois/>. Acesso em: 13 dez. 2020.

OLIVEIRA, R. G. *et al.* Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, e00150120, jun. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1177/desigualdades-raciais-e-a-morte-como-horizonte-consideracoes-sobre-a-covid-19-e-o-racismo-estrutural>. Acesso em: 13 dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00150120>.

SANTOS, D. S. *et al.* Disproportionate impact of COVID-19 among pregnant and postpartum Black Women in Brazil through structural racism lens [published online ahead of print, 2020 Jul 28]. **Clinical Infectious Diseases**, p. 1-9, 2020.

SINGU, S.; ACHARYA, A.; CHALLAGUNDLA, K.; BYRAREDDY, S. N. Impact of Social Determinants of Health on the Emerging COVID-19 Pandemic in the United States. **Front Public Health**. 2020 Jul 21. DOI: 10.3389/fpubh.2020.00406. PMID: 32793544; PMCID: PMC7385373.

TURNER-MUSA, J.; AJAYI, O.; KEMP, L. Examining Social Determinants of Health, Stigma, and COVID-19 Disparities. **Healthcare (Basel)**, v. 8, n. 2, p. 68, 12 jun. 2020. DOI: 10.3390/healthcare8020168. PMID: 32545647; PMCID: PMC7349778.

---

**Data do recebimento:** 9 de Outubro de 2021

**Data da avaliação:** 9 de Dezembro 2021

**Data de aceite:** 9 de Dezembro de 2021

---

---

1 Acadêmica do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: [ana.roberta.svs@gmail.com](mailto:ana.roberta.svs@gmail.com)

2 Acadêmico do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: [ronyerissonlins@gmail.com](mailto:ronyerissonlins@gmail.com)

3 Professora do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: [brboliveiraa@gmail.com](mailto:brboliveiraa@gmail.com)