

# **ACESSO ÀS MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA O COVID-19 NO BRASIL SOB UM VIÉS SOCIAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA POPULAÇÃO**

ACCESS TO PREVENTIVE MEASURES AGAINST COVID-19 IN BRAZIL UNDER A SOCIAL BIAS AND ITS CONSEQUENCES ON THE POPULATION

ACCESO A MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN BRASIL BAJO UN SESGO SOCIAL Y SUS CONSECUENCIAS EN LA POBLACIÓN

Laura Zanetti<sup>a</sup>; Profa. Ma. Luciana de Freitas Bica<sup>b</sup>

## **RESUMO**

A COVID-19 é uma doença causada pelo SARS-CoV-2, que se dissemina pelo toque, superfícies e por meio do ar, que se tornou um problema de saúde pública e causou uma pandemia. Objetivos: compreender o acesso às medidas de prevenção e proteção ao COVID-19, bem como entender as consequências do mesmo para a população. Métodos: trata-se de uma revisão de literatura integrativa reunindo informações das fontes informacionais como o IBGE, Scielo e literatura cinzenta como Google Acadêmico. Resultados: Regiões com saneamento básico precário obtiveram maior número de casos de COVID-19 do que outras regiões, além do número de trabalhadores informais cair durante a pandemia. Conclusão: Há divergência no acesso ao tratamento entre os mais ricos e mais pobres, devido às dificuldades envolvendo principalmente emprego e saneamento básico.

DESCRITORES: COVID-19. Desemprego. Pobreza. Saneamento básico.

## **ABSTRACT**

COVID-19 is the disease caused by SARS-CoV-2, which is spread by touch, surfaces and through the air, which has become a public health problem and caused a pandemic. Objectives: to understand access to prevention and protection measures against COVID-19, as well as to understand the consequences of this in the population. Methods: this is an integrative literature review that gathers information from databases, such as the IBGE, and selected articles from the Scielo and grey literature such as Google Scholar databases. Results: Regions with precarious basic sanitation had a higher number of cases of COVID-19 than other regions, in addition, the number of informal workers decreased during the pandemic. Conclusion: There is a divergence

---

<sup>a</sup> Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP), Estado do Paraná. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9411-4089>. Email: [laurazanetti@gmail.com](mailto:laurazanetti@gmail.com)

<sup>b</sup> Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP), Estado do Paraná. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4558-4471>

in access to treatment between the richest and poorest, due to difficulties mainly involving employment and basic sanitation.

DESCRIPTORS: COVID-19. Unemployment. Poverty. Basic sanitation.

## INTRODUÇÃO

A pandemia do COVID-19 trouxe consigo a necessidade de adaptação. Por ser disseminado pelo toque, superfícies e por meio do ar, as medidas de prevenção incluíam distanciamento social, uso de álcool em gel e máscaras. Nesse contexto, é preciso buscar entender que tais determinações foram de extrema importância para conter o avanço do vírus, tendo sua eficácia comprovada pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1</sup>. Entretanto, é preciso compreender a dimensão da pandemia no âmbito social, buscando analisar quem pôde, de fato, ter acesso a tais medidas preventivas e quem, por fatores sociais e econômicos, não possuiu a oportunidade de aderir a isso de modo eficaz, além de entender as consequências disso na vida desses indivíduos.

Tendo em vista o contexto da vulnerabilidade social no âmbito da pandemia do COVID-19, a pesquisa justifica-se pela necessidade de relacionar a desigualdade estrutural com o acesso às medidas protetivas contra o vírus. Dessa forma, isolamento social, falta de renda e saneamento básico foram fatores que marcaram a baixa prevenção e proteção das pessoas<sup>2</sup>. Desse modo, a pesquisa assume relevância por buscar compreender o acesso por parte da população aos cuidados contra o COVID-19, visando o entendimento dos fatores socioeconômicos envolvidos.

Dessa forma, o objetivo desse estudo é a compreensão do acesso às medidas de prevenção e proteção ao COVID-19, bem como a necessidade de buscar as consequências disso na população.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, que inclui busca de artigos e com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Estatística do Cadastro

Central de Empresas (CEMPRE), que por sua vez reúne informações por pesquisas do IBGE.

O critério para escolha dos artigos que compõem o estudo foi a priorização dos estudos qualitativos tendo o conteúdo relacionado à temática da presente pesquisa, os quais foram retirados das bases Scielo e literatura cinzenta, como o Google Acadêmico, preenchendo as lacunas necessárias para o desenvolvimento dessa. Assim, optou-se por selecionar aqueles que possuíam contextos sociais, uma vez que o estudo busca um viés social.

Os dados utilizados foram obtidos no site do IBGE, no qual foi selecionada a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) a fim de obter informações a respeito do número de trabalhadores informais em 2019 e 2020. Pesquisou-se, ainda, notícias do CEMPRE, uma base de informações que interpreta os dados do IBGE e, assim, foi feita a correlação entre o desemprego e a pandemia, comparando o ano de 2019 com 2020.

Por fim, utilizou-se dados a respeito do número de casos de COVID-19 nos Estados do Amazonas, Ceará, Rio de Janeiro e São Paulo, extraídos, respectivamente, da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS), Integra SUS, Secretaria de saúde do Rio de Janeiro e Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), bem como a população total dessas cidades foi retirada do IBGE e o ranking de saneamento básico foi proveniente do Instituto Trata Brasil.

## **RESULTADOS**

Os dados oriundos da Estatística do Cadastro Central de Empresas (CEMPRE)<sup>3</sup> mostram que em 2020 o país possuía aproximadamente 45,4 milhões de pessoas ocupadas assalariadas em empresas e organizações ativas; comparando com 2019, esse número caiu 1,8%, sendo 853,3 mil postos de trabalho a menos.

Além disso, informações oriundas do IBGE<sup>4</sup> mostram que o número de trabalhadores ocupados informalmente sofreu queda no ano de 2020, principalmente no 2º trimestre,

caindo para 30.700, comparado com o 4º trimestre de 2019, que mostrava 38.756, conforme o gráfico 1.

Gráfico 1: pessoas ocupadas informalmente



Fonte: PNAD, 2023.

Ademais, foram comparados os casos confirmados a cada 1000 habitantes no ano de 2021 dos Estados do Amazonas, Ceará, Rio de Janeiro e São Paulo, por meio da população total dos estados<sup>5</sup> e os casos confirmados<sup>6,7,8,9</sup>, após isso, foi multiplicado por 1000 a fim de obter uma variável de fácil compreensão. Os dados estão agrupados no quadro 1.

Quadro 1 – Casos confirmados de COVID-19 a cada 1000 habitantes

Estado	População (2021)	Casos confirmados (2021)	Casos a cada 1000 habitantes
<b>Amazonas</b>	4,269,995	232,810	54,52
<b>Rio de Janeiro</b>	17,463,349	918,176	52,57
<b>Ceará</b>	9,240,580	630,075	68,18
<b>São Paulo</b>	46,649,131	2,993,811	64,17

Fonte: arquivo próprio

Com o objetivo de complementar o estudo, buscou-se o ranking de saneamento básico de 2020, dele foram retiradas as cidades pertencentes ao Estados de interesse, é possível observar as seguintes posições na Quadro 2<sup>10</sup>.

Quadro 2 - Ranking dos melhores saneamentos básicos em 2020

<b>CIDADE</b>	<b>ESTADO</b>	<b>POSIÇÃO</b>
Santos	São Paulo	1
São Paulo	São Paulo	4
Franca	São Paulo	5
Limeira	São Paulo	6
Piracicaba	São Paulo	7
São José do Rio Preto	São Paulo	9
Suzano	São Paulo	14
Taubaté	São Paulo	17
Sorocaba	São Paulo	21
Campinas	São Paulo	24
Praia Grande	São Paulo	25
Jundiaí	São Paulo	29
São José dos Campos	São Paulo	30
Santo André	São Paulo	32
Ribeirão Preto	São Paulo	34
Taboao da Serra	São Paulo	38
Diadema	São Paulo	40
Osasco	São Paulo	45
Sumaré	São Paulo	46
Mauá	São Paulo	48
São Bernardo do campo	São Paulo	49
Carapicuíba	São Paulo	52
Mogi das Cruzes	São Paulo	54
Itaquaquecetuba	São Paulo	57
Guarujá	São Paulo	58
São Vicente	São Paulo	59

Guarulhos	São Paulo	68
Bauru	São Paulo	73
Niterói	Rio de Janeiro	23
Petrópolis	Rio de Janeiro	26
Campos dos Goytacazes	Rio de Janeiro	41
Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	44
Nova Iguaçu	Rio de Janeiro	74
Belford Roxo	Rio de Janeiro	82
São João de Meriti	Rio de Janeiro	87
Duque de Caxias	Rio de Janeiro	90
São Gonçalo	Rio de Janeiro	94
Fortaleza	Ceará	76
Caucaia	Ceará	79
Manaus	Amazonas	89

Fonte: arquivo próprio

## DISCUSSÃO

A sociedade capitalista contemporânea serve de base para a existência das desigualdades sociais. Além disso, o fenômeno da pobreza não é natural, e sim criado por uma sequência de fatos<sup>11</sup>. Dentro disso, é possível compreender que o indivíduo pobre é consequência de fatores sociais elucidados primeiramente por Jean-Jacques Rousseau<sup>12</sup>, um dos principais nomes do iluminismo francês. O filósofo contratualista debruçava seus ideais sobre o ser humano e a sociedade, permitindo-se exemplificar as particularidades da humanidade antes da existência de uma vida em sociedade mediante a um contrato, caracterizando o corrompimento do homem fruto do ambiente social.

Sob esse viés, analisa-se que a saúde, no Brasil, é influenciada pelas desigualdades socioeconômicas existentes no território. Logo, fatores como renda e moradia estão interligados com o fato de a população pobre ter uma saúde consideravelmente mais

precária que os mais ricos<sup>13</sup>. À vista disso, esses determinantes sociais se intensificaram na pandemia do COVID-19, uma vez que o vírus gerou mudanças na sociedade, propiciando a necessidade do isolamento social e medidas de mitigação para proteger-se contra a infecção e, desse modo, indivíduos baixa renda não puderam aderir a essas medidas preventivas de modo eficiente, gerando um agravo de sua saúde e, assim, delineando o modo como a pandemia a intensificou a discrepância socioeconômica já existente.

Conforme os resultados encontrados, o número de assalariados caiu durante o ano de 2020, bem como o número de trabalhadores informais. Dessa maneira, atribui-se a queda no número de assalariados – demissões – às medidas de bloqueio total ou parcial, realizadas por vários países para retardar a disseminação da doença, somadas a fragilidade da economia brasileira<sup>14</sup>. Além disso, apesar do isolamento social ser sido um importante mecanismo para conter a disseminação do vírus no Brasil, essa medida não levou em consideração a vivência dos trabalhadores informais.

Apesar do fato do aumento do desemprego fazer com que uma parcela migre para o trabalho informal, esse sofreu queda no ano de 2020, conforme observado no gráfico 1. Dessa maneira, a queda é ligada às medidas do *lockdown*, sendo os setores mais afetados com os decretos estaduais foram os trabalhadores informais, ambulantes, prestadores de serviços, lojas, bares, restaurantes, academias, atividades turísticas, dentre outras micro e pequenas empresas<sup>11</sup>. Portanto, entende-se que os trabalhadores foram afetados pela pandemia, visto que não puderam exercer sua força trabalhista, pois o desemprego afeta na renda, que, conseqüentemente, afetou no acesso às medidas preventivas; uma vez que a compra de máscaras, álcool em gel, evitar aglomerações de transportes públicos, tornam-se inviáveis na realidade do desempregado.

Por fim, trabalhadores informais enfrentaram as mesmas conseqüências, pois, esses não possuem os mesmos direitos de proteção de um trabalhador formal, ficando a margem da sociedade<sup>15</sup>. Assim, apesar do isolamento social ser uma importante medida de combate à pandemia, contribuiu para a perpetuação da desigualdade socioeconômica no Brasil,

tendo em vista que pessoas de alto poder aquisitivo possuíram a oportunidade de permanecer em casa sem sofrerem consequências negativas, já pessoas de baixa renda perderam seus empregos e receberam medidas pouco eficientes para combater a enorme divergência que criou-se entre os mais ricos e os mais pobres. Dentro disso, houve a criação da política de Auxílio Emergencial no ano de 2020 pelo governo Bolsonaro, que apresentou três grupos beneficiários: famílias cadastradas no Cadastro Único, beneficiários do Bolsa Família, trabalhadores autônomos, informais e microempreendedores. Entretanto, o pagamento sofreu atraso de mais de 60 dias, gerando aglomerações de pessoas dormindo em filas da Caixa Econômica. Além disso, não houve articulação de Estados e municípios, o que prejudicou aqueles que precisavam do benefício, pois não foi feito o monitoramento de quem recebia o auxílio e não foi realizada busca ativa das pessoas mais vulneráveis nos municípios<sup>16</sup>.

Além disso, saneamento básico e moradia são alguns dos fatores que influenciam na prevenção e proteção contra o COVID-19, visto que a falta de saneamento básico aumenta o risco de contaminação e agrava a doença, pois permite a proliferação do vírus devido ao ambiente precário<sup>17</sup>. Outrossim, já foi evidenciada a presença de RNA do SARS-CoV-2 em fezes de pacientes com a doença que, ao testar 369 pessoas, 104 delas estavam negativadas para o teste nasofaringe, o vírus foi encontrado em suas fezes; a contaminação pelo vírus pode acontecer de modo fecal-oral devido à presença de RNA viral nas fezes de indivíduos sintomáticos e assintomáticos<sup>18</sup>.

Sob esse prisma, percebe-se, conforme a quadro 1, que os casos a cada 1000 habitantes do Estado do Amazonas e Rio de Janeiro são próximos, entretanto, ao avaliar a população de ambos, Rio de Janeiro possui 4 vezes mais a população de Amazonas. O mesmo ocorre quando se compara Ceará e São Paulo, no qual São Paulo possui 5 vezes mais habitantes. Desse modo, caso não houvesse fatores externos influenciando a disseminação do vírus, cidades com menores populações tenderiam a ter um menor número de casos por habitante quando comparadas a cidades com o quádruplo de sua população



Ademais, conforme a quadro 2, infere-se que o Estado de São Paulo está presente 28 vezes no ranking, Rio de Janeiro 9 vezes, Ceará 2 vezes e Amazonas 1 vez apenas. Por conseguinte, é possível relacionar que, o estado com a presença de um melhor saneamento básico, possui menores casos por habitante de COVID-19. Logo, elucida-se que esse foi um importante fator para a disseminação do vírus, contribuindo para o alastramento da pandemia em áreas com um parco saneamento básico. Por conseguinte, a população pobre é mais vulnerável a contrair o vírus por estar inserida em locais suscetíveis à contaminação pela falta de profilaxia.

Em suma, elucida-se o acesso às medidas preventivas contra o COVID-19 no Brasil uma problemática de direito do acesso à saúde, uma vez que indivíduos baixa renda não dispusera dessa oportunidade devido à falta de políticas públicas de qualidade tanto para remediar a questão da falta de renda, quanto para solucionar as condições vulneráveis de habitação e saneamento.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É pertinente o fato de que a situação pandêmica agravou as desigualdades sociais já existentes no território brasileiro e mostrou a dificuldade de proteção e prevenção dos mais pobres em situações de crises sanitárias. Assim, é possível considerar que populações vulneráveis não aderiram completamente às medidas preventivas contra o COVID-19 devido a fatores socioeconômicos envolvidos, mostrados por meio dos dados do IBGE, CEMPRE, PNAD e demais autores, de modo que as consequências enfrentadas por essas pessoas são a contaminação com o vírus e agravamento da situação da saúde em razão da fragilidade social em que se encontram, a qual foi exacerbada por fatores envolvendo a pandemia, a exemplo o desemprego. Elucida-se, por fim, que a primeira morte registrada por COVID-19 no estado do Rio de Janeiro foi a de uma empregada doméstica, que contraiu o vírus após ter contato com a dona da casa onde trabalhava, no Leblon; a patroa já esperava o resultado do teste para coronavírus, pois havia acabado de voltar de uma viagem

internacional<sup>19</sup>. Desse modo, evidencia-se a fragilidade do direito trabalhista, pois a necessidade de buscar sustento sobrepõe-se ao cuidado pela vida, o que fez com que o mais pobre ficasse mais suscetível a contrair o vírus pela necessidade de subsistência.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-americana da saúde (OPAS) [homepage na internet]. Folha informativa - COVID-19. [acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>.
2. Farias MN, Leite JD. Vulnerabilidade social e Covid-19: considerações com base na terapia ocupacional social. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [periódico na internet]. 2021 [acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/ykWBT9zDyjPvV5DmRGV8vdw/?lang=pt#>.
3. Agência de Notícias IBGE [internet]. Número de assalariados cai, enquanto aumenta o número de empresas sem empregados; [revisado em 2022 Jul 18; acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34132-cempre-2020-numero-de-assalariados-cai-enquanto-aumenta-o-numero-de-empresas-sem-empregados>.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [Internet]. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD). 2020 [acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html>.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [Internet]. Cidades e Estados. 2020 [acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj.html>
6. Fundação de vigilância em saúde do Amazonas (FVS) [Internet]. Painel COVID-19 Amazonas. 2021 [acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: <http://saude.am.gov.br/painel/corona/>.
7. Integra SUS – Transparência da saúde do Ceará [Internet]. Indicadores. 2021 [acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: <https://integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-coronavirus/coronavirus-ceara?modoExibicao=painel>.
8. Secretaria de saúde do Rio de Janeiro [Internet]. COVID-19 - Casos e óbitos no Estado do Rio de Janeiro divulgados diariamente. 2021 [acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: [http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/covid19/sivep\\_redirecional.html](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/covid19/sivep_redirecional.html).
9. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) [Internet]. Boletim Completo. 2021 [acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: <https://www.seade.gov.br/coronavirus/>.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [Internet] Ranking dos melhores Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD). 2020 [acesso em 2023 Mar 25]; Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html>.
11. Marx K. O Capital: crítica da economia política. São Paulo: Nova Cultural; 1996.
12. Rousseau JJ. Do Contrato Social: Discurso sobre a origem da desigualdade entre os homens. São Paulo: Abril Cultural; 1973.

13. Campello T, Gentili P, Rodrigues M, Hoewell GR. Faces da desigualdade no Brasil: um olhar sobre os que ficam para trás. *Saúde em Debate* [Internet]. 2018 [acesso em 2023 Mar 26]; 42:54-66; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xNhwkBN3fBYV9zZgmHpCX9y/?lang=pt>.
14. Costa S da S. Pandemia e desemprego no Brasil. *Rev. Adm. Pública*. [Internet]. 2020 [acesso em 2023 Mar 26]; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/SGWCFyFzjrDwgDJYKcdhNt>.
15. Cruz VL, Silva M dos S, Nolasco DM de S, Felix Júnior LA. O impacto da COVID-19 no trabalho informal e as perspectivas pós-pandemia. *Revista Reuna* [Internet]. 2022 [acesso em 2023 mar 26]; disponível em: <http://revistas.una.br/index.php/reuna/article/view/1295>.
16. Marins MT, Rodrigues MN, Silva JML da, Silva KCM da, Carvalho PL. Auxílio Emergencial em tempos de pandemia. *Soc estado* [Internet]. 2021May;36(2):669–92. Available from: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202136020013>.
17. Mattei L, Heinen VL. Impactos da crise da Covid-19 no mercado de trabalho brasileiro. *Brazilian Journal of Political Economy* [Internet]. 2020 [acesso em 2023 Mar 26]; 40(4):647-668. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-31572020-3200>.
18. Bombardi LM. Saneamento básico precário facilita proliferação da covid-19 no Brasil. *Jornal da USP* [Internet]. 2020 [acesso em 2023 Mar 26]; Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/saneamento-basico-precario-facilita-proliferao-de-covid-19-no-brasil/>.
19. Melo ML de. Primeira vítima do RJ era doméstica e pegou coronavírus da patroa no Leblon. *UOL* [Internet]. 2020 Maio 19 [acesso em 2023 Maio 9]. Available from: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/19/primeira-vitima-do-rj-era-domestica-e-pegou-coronavirus-da-patroa.htm>.