

Rede
Nossa
São Paulo

A Covid-19 e as desigualdades

O que os dados nos contam após um ano de pandemia

São Paulo, setembro de 2021



Rede
Nossa
São Paulo

[Introdução](#)

[Mortalidade proporcional por Covid-19, por raça/cor](#)

[Covid-19 e a desigualdade na distribuição de renda](#)

[Distribuição de Leitos de UTI](#)

[Internações e óbitos](#)

[Conclusões gerais](#)

[Referências](#)



Introdução

A Rede Nossa São Paulo (RNSP) é uma organização da sociedade civil que tem por missão mobilizar diversos segmentos da sociedade para, em parceria com instituições públicas e privadas, construir e se comprometer com uma agenda e um conjunto de metas, articular e promover ações, visando a uma cidade de São Paulo justa, democrática e sustentável. Apartidária, tem a atuação pautada pelo combate à desigualdade, pela promoção dos direitos humanos, pela participação e controle social, e pela transparência e respeito ao meio ambiente.

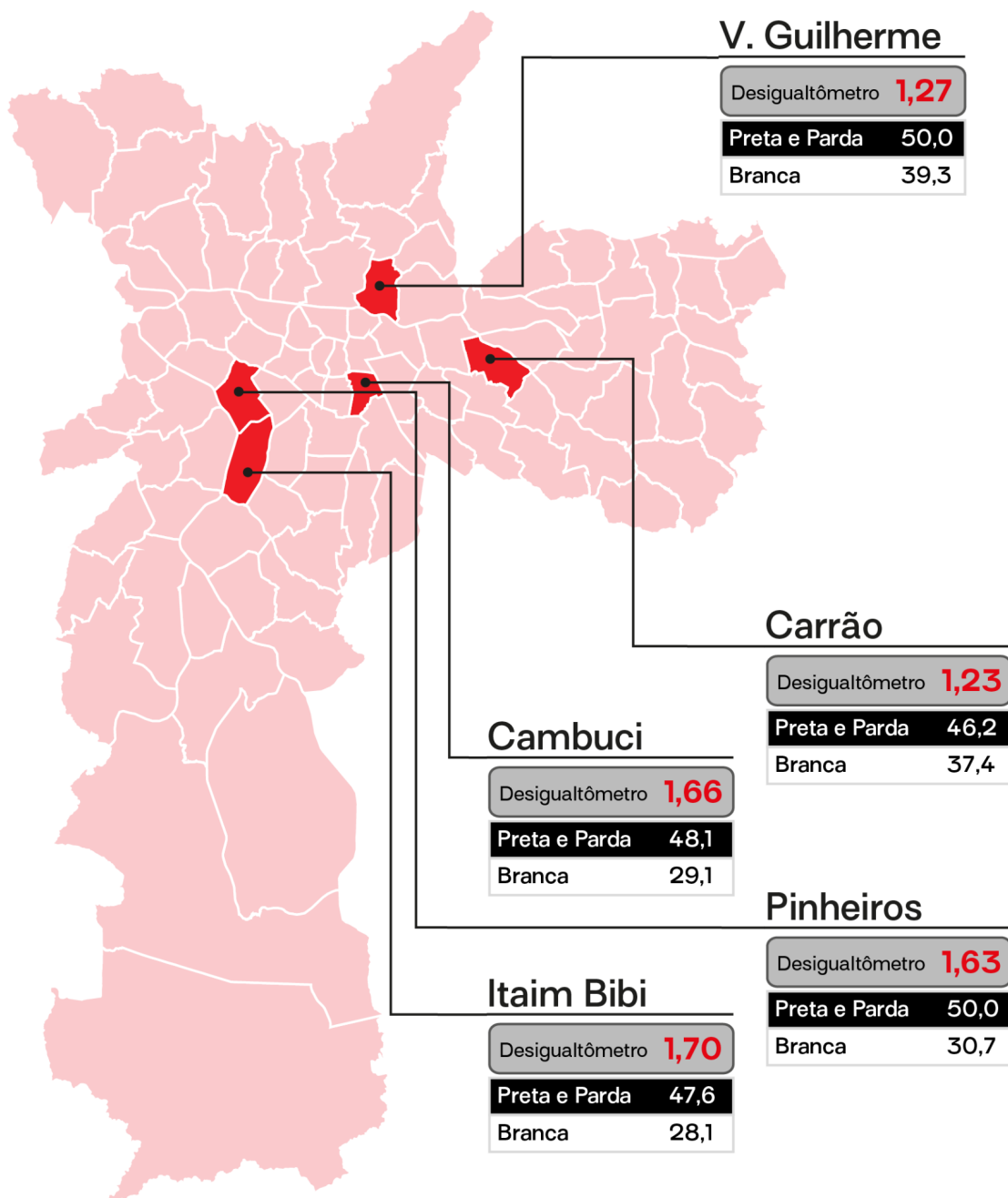
A pandemia escancarou as desigualdades nas cidades. Por isso, em 2020, a RNSP lançou uma série especial do Mapa da Desigualdade, com diferentes recortes: desigualdade socioterritorial, desigualdade de renda e distribuição dos leitos de UTI pela cidade.

Em 2021, com a atualização dos dados e novas análises, a RNSP lança esta edição especial do Mapa da Desigualdade, que aborda a relação da pandemia com as desigualdades socioterritoriais.

O objetivo é chamar a atenção para essas desigualdades e dar insumos para ações e políticas que as combatam.



1. Mortalidade proporcional por Covid-19, por raça/cor



Mapa 1: Desigualdade nas proporções de óbitos por Covid-19 de acordo com Raça/Cor. Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/PRO-AIM/CEInfo – SMS/SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 19/08/2021. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.

Indicador

O **coeficiente de mortalidade proporcional por Covid-19 por raça/cor** considera o percentual dos óbitos por causas B34.2 (infecção por coronavírus de localização não especificadas) em relação ao total de óbitos ocorridos em determinado local e período para os recortes de raça/cor "branca" e "preta e parda".

Metodologia

FÓRMULA: Total de óbitos por causas B34.2 (infecção por coronavírus de localização não especificadas) ÷ total de óbitos ocorridos (de acordo com o local de residência), **segundo raça/cor**, por distrito administrativo.

ANO-BASE: 2021 (1/jan/2021 a 31/jul/2021)

FONTE: SIM/PRO-AIM/CEInfo/SMS-SP; SINASC/CEInfo/SMS-SP

Proporção de óbitos por Covid-19- Raça/Cor - Causa básica B34.2 (infecção por coronavírus de localização não especificada) em relação ao total de óbitos			
Distrito	Raça/Cor	% Mortalidade (Total)	Desigualtômetro
Itaim Bibi	Preta e Parda	47,6	1,70
	Branca	28,1	
Cambuci	Preta e Parda	48,1	1,66
	Branca	29,1	
Pinheiros	Preta e Parda	50,0	1,63
	Branca	30,7	
Vila Guilherme	Preta e Parda	50,0	1,27
	Branca	39,3	
Carrão	Preta e Parda	46,2	1,23
	Branca	37,4	
Toda a cidade	<i>Preta e Parda</i>	37,7	0,99
	<i>Branca</i>	38,0	

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/PRO-AIM/CEInfo – SMS/SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 19/08/2021. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.



Análise

Em relação ao recorte por raça/cor, percebemos que este fator tem peso muito diferente a depender da cor da população. Ou seja, em um mesmo distrito, o total de óbitos por Covid-19 em relação ao total de óbitos é proporcionalmente maior se considerarmos apenas o recorte da população preta e parda em comparação com o recorte da população branca. A exemplo do distrito de Itaim Bibi que, mesmo sendo considerada uma região de menor vulnerabilidade socioeconômica, apresenta uma diferença entre a proporção da população preta e parda que morreu por Covid-19 (47,6%) e a proporção de óbitos da população branca (28,1%) de 1,7 vezes¹.

Resumo

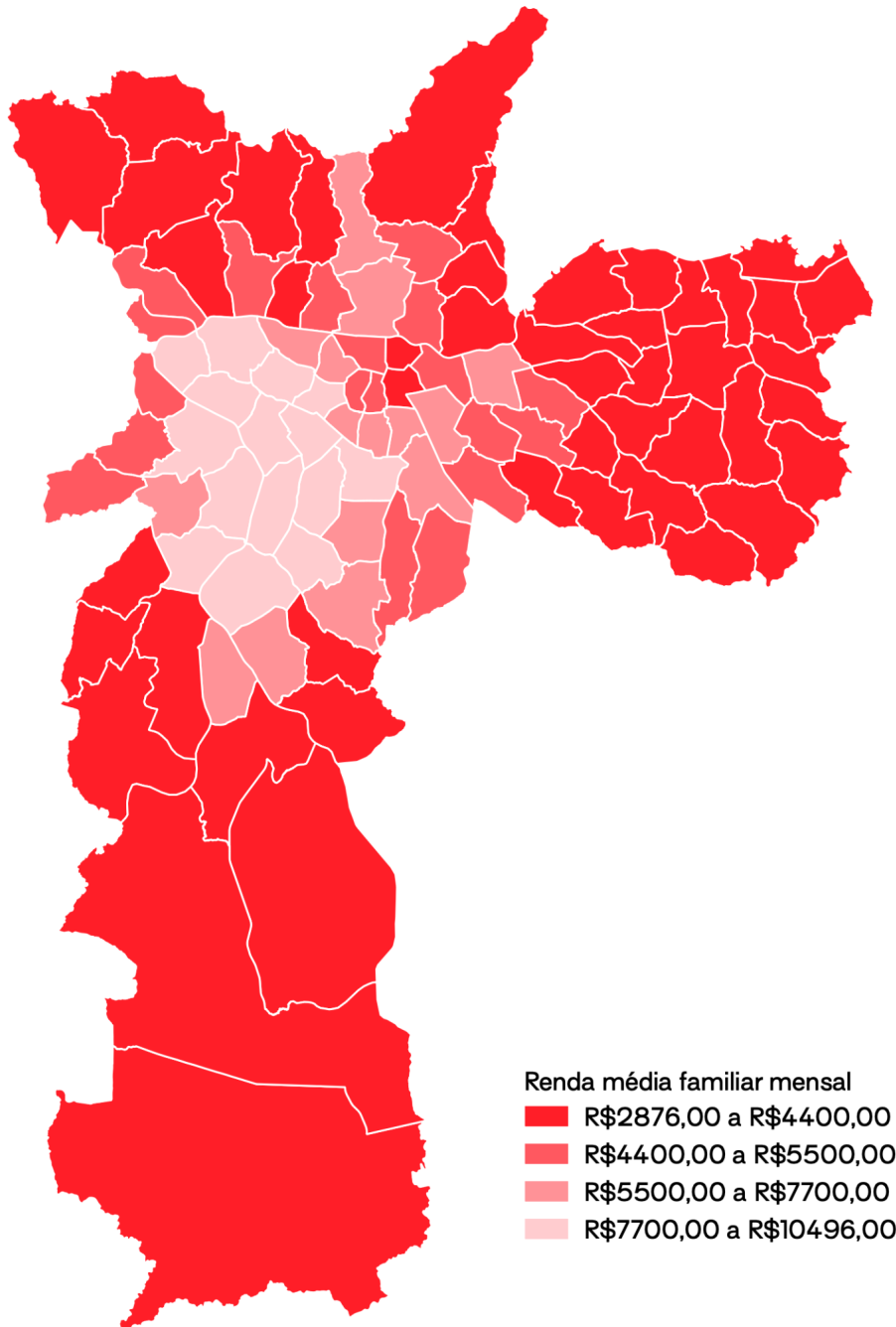
- De janeiro a julho de 2021, no distrito de Itaim Bibi, a população negra morreu proporcionalmente 1,7 vezes mais por Covid-19, do que a população branca. Enquanto que, entre a população negra, 47,6% das mortes ocorreram por causa da Covid-19; entre a população branca, foram 28,1%.
- No Cambuci, quase metade das mortes da população negra tiveram como causa a Covid-19; enquanto esse número é de quase três em cada dez, entre a população branca.

¹ Este cálculo é feito em relação ao total de óbitos de mesma característica da população.



Rede
Nossa
São Paulo

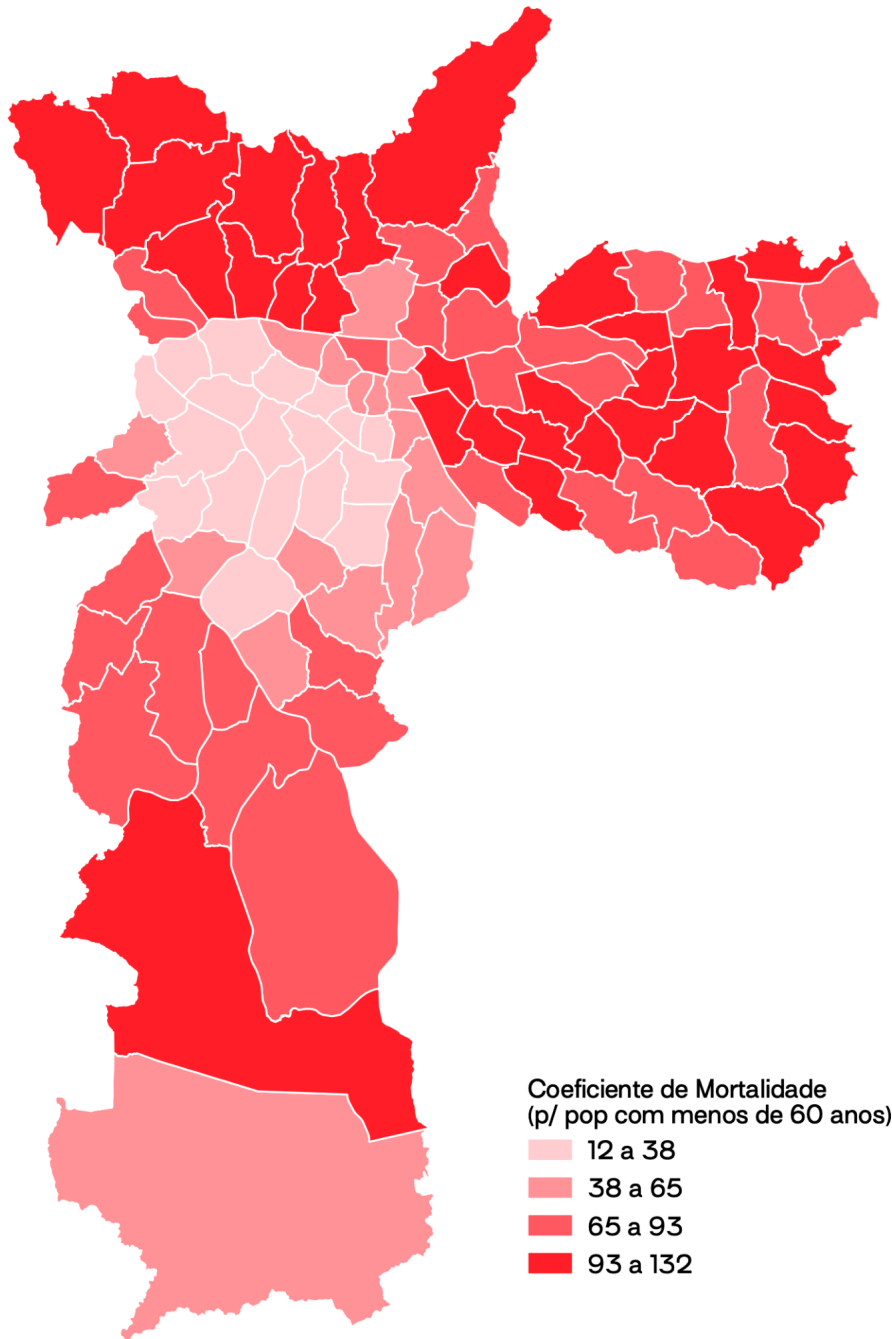
2. Covid-19 e a desigualdade na distribuição de renda



Mapa 2: Renda média familiar mensal, por distrito. Fonte: Pesquisa OD 2017. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.



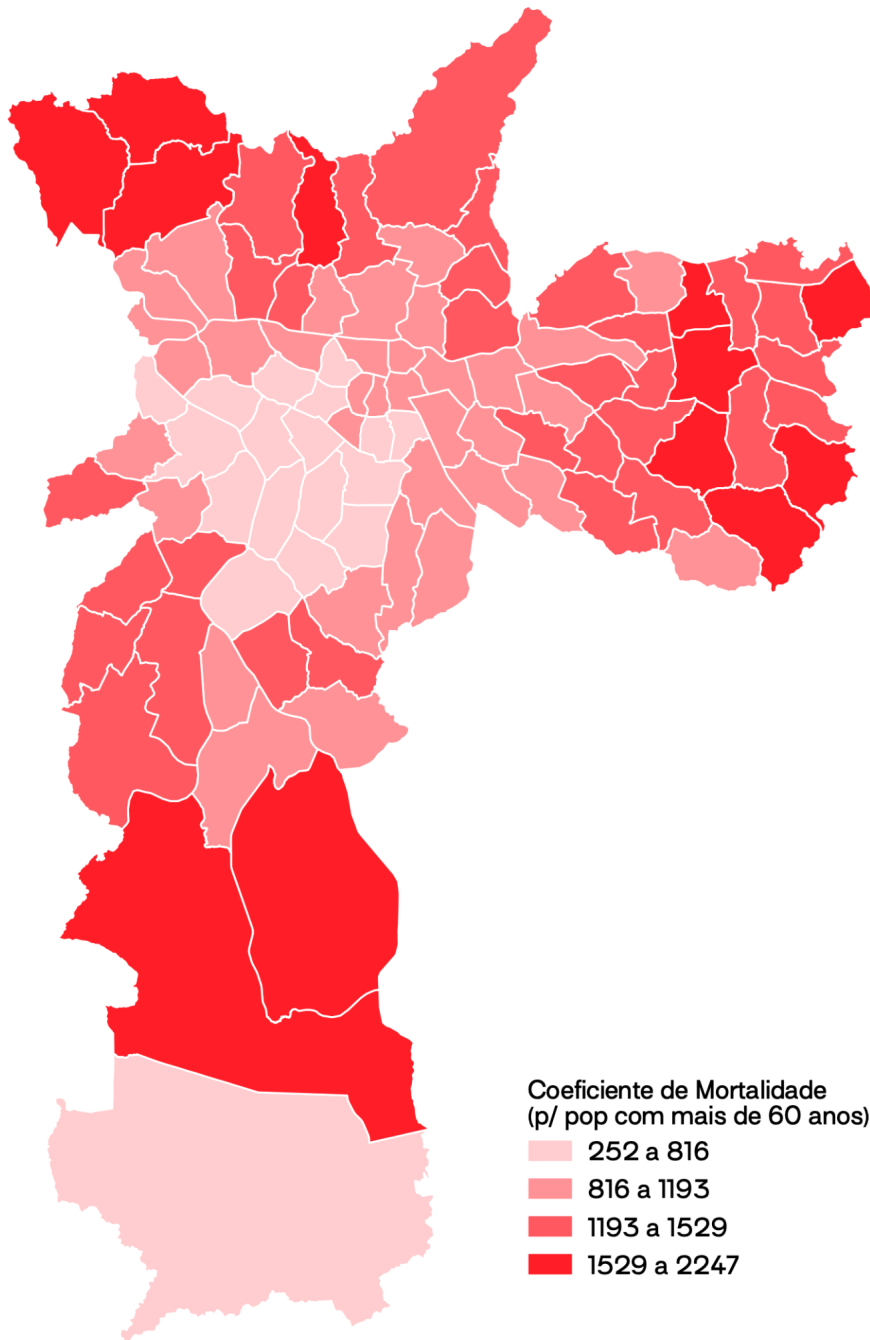
Rede
Nossa
São Paulo



Mapa 3: Coeficiente de Mortalidade por Covid-19 para população com menos de 60 anos, por distrito. Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/PRO-AIM/CEInfo – SMS/SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 19/08/2021. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.



Rede
Nossa
São Paulo



Mapa 4: Coeficiente de Mortalidade por Covid-19 para população com mais de 60 anos, por distrito.

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/PRO-AIM/CEInfo – SMS/SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 19/08/2021. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.



Indicador

Abaixo apresentamos duas tabelas, a primeira a relação entre o indicador de Coeficiente de Mortalidade padronizado² pela população menor de 60 anos da cidade de São Paulo e a Renda média familiar mensal³, classificada a partir das menores e maiores rendas (pior e melhor - respectivamente). Já na segunda, temos a relação entre o indicador de Coeficiente de Mortalidade padronizado pela população com 60 anos ou mais da cidade de São Paulo e também com a renda média familiar mensal. Além disso, foi aplicado o cálculo do Desigualtômetro⁴ - metodologia desenvolvida pela Rede Nossa São Paulo e aplicada no Mapa da Desigualdade, que calcula a diferença entre os melhores e piores distritos.

Metodologia

Para o cálculo do coeficiente de mortalidade para a população menor de 60 anos padronizado, primeiro, foi calculada a taxa bruta de mortalidade (para os óbitos confirmados e suspeitos por Covid-19 entre janeiro e julho de 2021) para cada faixa etária, divididas de cinco em cinco anos. Em seguida, foi realizado o método de padronização utilizando a população do município de São Paulo como referência, para se obter o número de óbitos esperados, de acordo com a população analisada, para então obter-se o coeficiente de mortalidade ajustado. O mesmo procedimento foi utilizado para a população com 60 ou mais, ajustando-se às faixas etárias a partir de 60 anos. Em relação ao indicador de renda média familiar, foram utilizados os dados calculados em nosso último Mapa da Desigualdade de 2020, resultado da parceria com o Centro de Estudos da Metrópole (CEM/USP). Para o cálculo, o único ajuste feito nesta edição foi o ajuste da inflação pelo IPC-SP (FIPE) para julho de 2021.

² O emprego de métodos de padronização visa diminuir a interferência das diferenças entre características como sexo e idade em diferentes localidades analisadas.

³ Os dados foram deflacionados, conforme IPC-FIPE até Julho/2021, de acordo com disponibilização da calculadora do Banco Central.

⁴ O Desigualtômetro estabelece uma relação matemática simples de divisão entre os dois valores não zerados dos extremos.

Resultados

Quadro 2: Relação entre Coeficiente de Mortalidade por Covid-19 para população com menos de 60 anos (período de de janeiro a julho de 2021) e Renda Média Familiar Mensal

Distrito	Classificação	Coef Mortalidade <60 anos	Desigualtômetro	Renda Média	Desigualtômetro
Lajeado	Pior	114,3	5,54	R\$ 2.876,26	3,65
Alto de Pinheiros	Melhor	28,0		R\$ 10.495,51	
Perus	Pior	109,6	8,59	R\$ 2.891,88	3,54
Perdizes	Melhor	12,8		R\$ 10.229,23	
Parelheiros	Pior	116,7	8,79	R\$ 2.893,17	3,53
Jardim Paulista	Melhor	13,3		R\$ 10.205,75	
Cidade Tiradentes	Pior	111,8	5,73	R\$ 3.021,23	3,29
Moema	Melhor	19,5		R\$ 9.936,98	
São Rafael	Pior	73,4	2,16	R\$ 3.032,50	3,31
Santo Amaro	Melhor	34,0		R\$ 10.022,59	

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/PRO-AIM/CEInfo – SMS/SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 19/08/2021; Pesquisa OD 2017. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.

Quadro 3: Relação entre Coeficiente de Mortalidade por Covid-19 para população com 60 anos ou mais (período de de janeiro a julho de 2021) e Renda Média Familiar Mensal

Distrito	Classificação	Coef Mortalidade >60 anos	Desigualtômetro	Renda Média	Desigualtômetro
Lajeado	Pior	1465,3	2,43	R\$ 2.876,26	3,65
Alto de Pinheiros	Melhor	602,1		R\$ 10.495,51	
Perus	Pior	1781,3	3,03	R\$ 2.891,88	3,54
Perdizes	Melhor	588,1		R\$ 10.229,23	
Parelheiros	Pior	1720,7	2,97	R\$ 2.893,17	3,53
Jardim Paulista	Melhor	578,6		R\$ 10.205,75	
Cidade Tiradentes	Pior	1977,0	3,92	R\$ 3.021,23	3,29
Moema	Melhor	504,1		R\$ 9.936,98	
São Rafael	Pior	1019,5	1,38	R\$ 3.032,50	3,31
Santo Amaro	Melhor	738,1		R\$ 10.022,59	

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/PRO-AIM/CEInfo – SMS/SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 19/08/2021; Pesquisa OD 2017. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.

Análise

A partir dos resultados, é perceptível a relação entre a menor renda e o maior coeficiente de mortalidade mesmo a este grupo etário que está “fora” do grupo de risco da doença. Apesar de saber-se que o avanço da doença tem atingido cada vez mais os mais jovens, nitidamente essa relação está associada a menor renda, mediante a necessidade das populações mais pobres precisarem sair para trabalhar e associado ainda ao fato destas populações se arriscarem ainda mais durante o trajeto até o trabalho. O distrito de Lajeado está entre os dez distritos com maior tempo médio de deslocamento de casa até o trabalho, que demoram 2,1 vezes mais que a população do distrito de Alto de Pinheiros, segundo dados do Mapa da Desigualdade de 2020.

Além disso, o peso da desigualdade de renda recai também aos mais idosos e considerados grupos de risco. A partir da padronização das faixas etárias, é possível perceber que, apesar das regiões com maior concentração de renda possuírem um perfil etário também mais alto, devido às condições de qualidade de vida e demais variáveis relacionadas à distribuição demográfica, a desigualdade entre o distrito de maior renda média domiciliar e o de menor renda média domiciliar reflete-se no coeficiente de mortalidade também dos mais velhos.

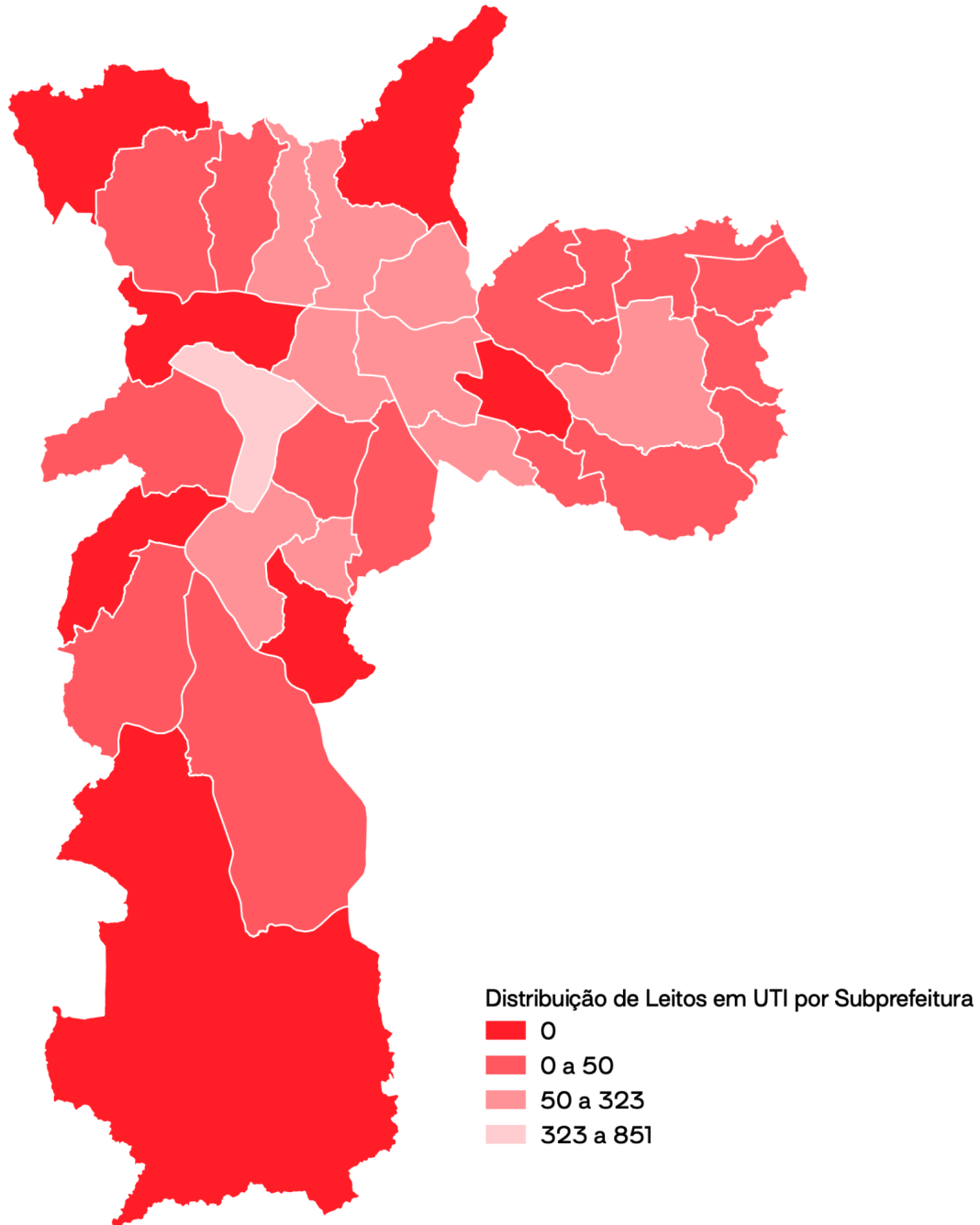
Resumo

- A desigualdade refletida na distribuição de renda segue o mesmo padrão na mortalidade da população. **Ao mesmo tempo que Alto de Pinheiros concentra quase 4x mais renda que Lajeado, o coeficiente de mortalidade de Lajeado é 5x maior que o de Alto de Pinheiros.**
- De janeiro a julho de 2021, no distrito de Lajeado, o coeficiente de mortalidade por Covid-19 entre a população com menos de 60 anos foi de 114,3 por 100 habitantes. O distrito concentra a menor renda média familiar mensal da capital (R\$ 2.876,26).
- Enquanto isso, no distrito de Alto de Pinheiros, que concentra a maior renda média familiar mensal (R\$ 10.495,51), o número foi de 28 a cada 100 habitantes com menos de 60 anos.



Rede
Nossa
São Paulo

3. Distribuição de Leitos de UTI



Mapa 5: Distribuição de Leitos em UTI (Adulto I, Adulto II e Adulto III), por Subprefeitura. Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (de janeiro a julho de 2021). Data da extração 23/08/2021. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.

Indicador

O indicador a seguir apresenta a análise em relação a distribuição de leitos de UTI a cada 100 mil habitantes por subprefeitura, repetimos o indicador realizado em 2020 agora olhando para 2021.

Metodologia

Para o cálculo do indicador de distribuição de leitos de UTI para cada 100 mil habitantes primeiro soma-se a quantidade de leitos de UTI (Adulto I; Adulto II e Adulto III), disponíveis no SUS por cada uma das 32 Subprefeituras, em seguida calculamos para a população residente em cada subprefeitura e multiplica-se por 100 mil habitantes, para visualização dessa distribuição, reproduzindo o mesmo cálculo que apresentamos na primeira edição do especial Covid-19.

Resultados

Quadro 5: Distribuição de Leitos em UTI (Adulto I, Adulto II e Adulto III), por Subprefeitura. Períodos de 2020 e de janeiro a julho de 2021.					
Ano	Subprefeitura (Piores)	Taxa de Leitos (100/hab)	Subprefeitura (Melhores)	Taxa de Leitos (100/hab)	Desigualtômetro
2020	SÃO MIGUEL	1,90	PINHEIROS	123,8	65,2
	PENHA	2,10	VILA MARIANA	43,3	20,6
	ITAIM PAULISTA	2,60	SE	39,6	15,2
	PIRITUBA-JARAGUÁ	2,80	JABAQUARA	17,9	6,4
	SÃO MATEUS	3,00	MOOCA	15	5,0
MSP (2020)		10,3			
2021	SÃO MIGUEL	13,2	PINHEIROS	850,5	64,5
	PENHA	14,8	VILA MARIANA	322,9	21,8
	ITAIM PAULISTA	17,9	SE	276,3	15,4
	FREGUESIA-BRASILÂNDIA	18,2	JABAQUARA	125,0	6,9
	SÃO MATEUS	20,9	MOOCA	104,8	5,0
MSP (2021)		71,4			

Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (de janeiro a julho de 2021). Data da extração 23/08/2021. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.



Análise

Os resultados apontam o grau das desigualdades estruturais no acesso aos serviços de saúde, e apesar de aumento expressivo na distribuição de leitos a cada 100 mil habitantes por subprefeituras, tanto entre as melhores e piores, a desigualdade persiste nessa distribuição entre as subprefeituras, mantendo-se praticamente no mesmo patamar de 2020.

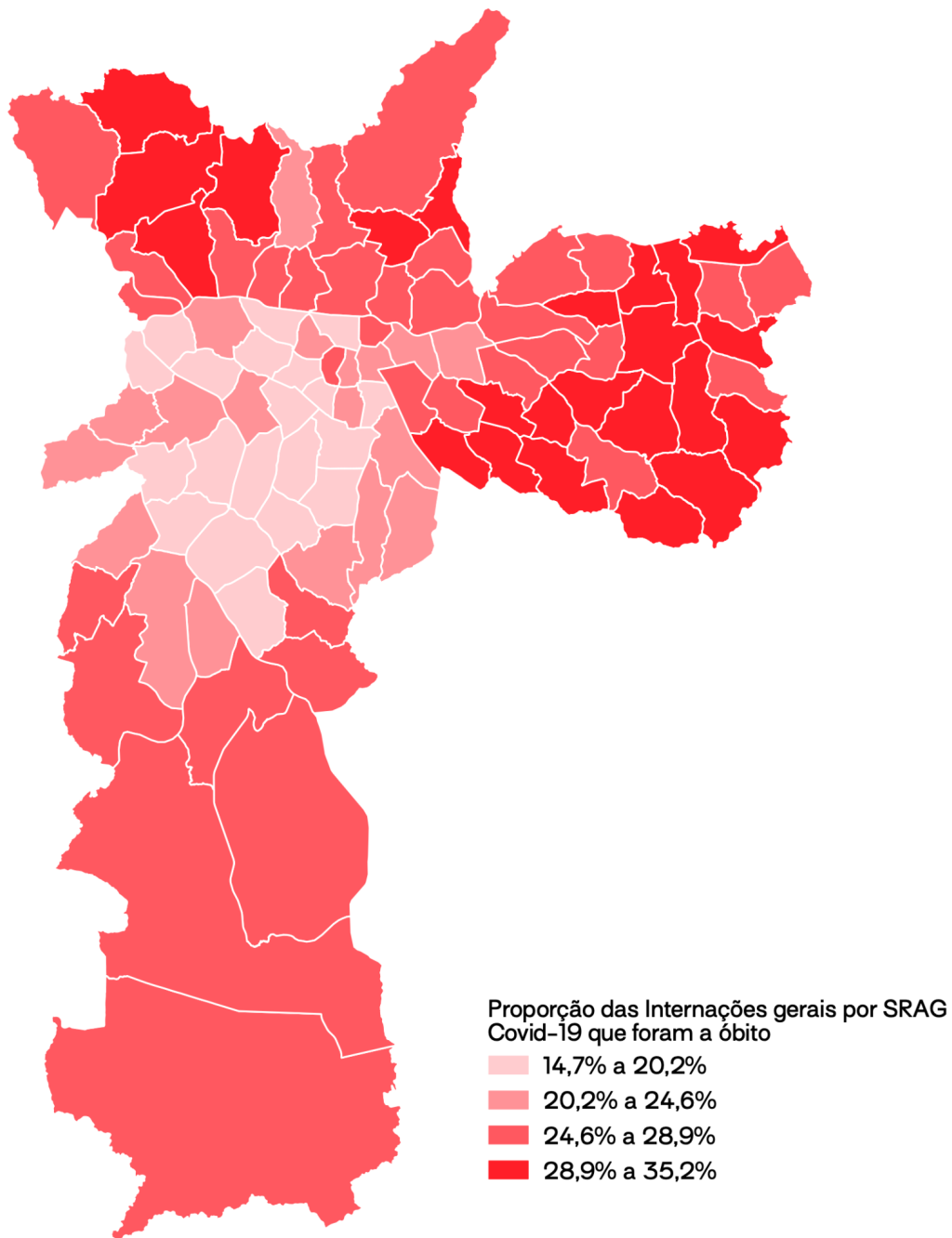
Resumo

- A distribuição de leitos de UTI a cada 100 mil habitantes aumentou consideravelmente na cidade de São Paulo, saindo de 10,3 para 71,4, um aumento de quase 7x.
- Apesar do aumento generalizado em todas as regiões, não superou as desigualdades estruturais na oferta de leitos entre as regiões da cidade.
- Em 2020 a Subprefeitura de Pinheiros concentrava 65,2x mais leitos a cada 100 mil habitantes que a Subprefeitura de São Miguel
- Em 2021 essa desigualdade praticamente se mantém no mesmo patamar, com a Subprefeitura de Pinheiros concentrando 64,5x mais leitos que a subprefeitura de São Miguel



Rede
Nossa
São Paulo

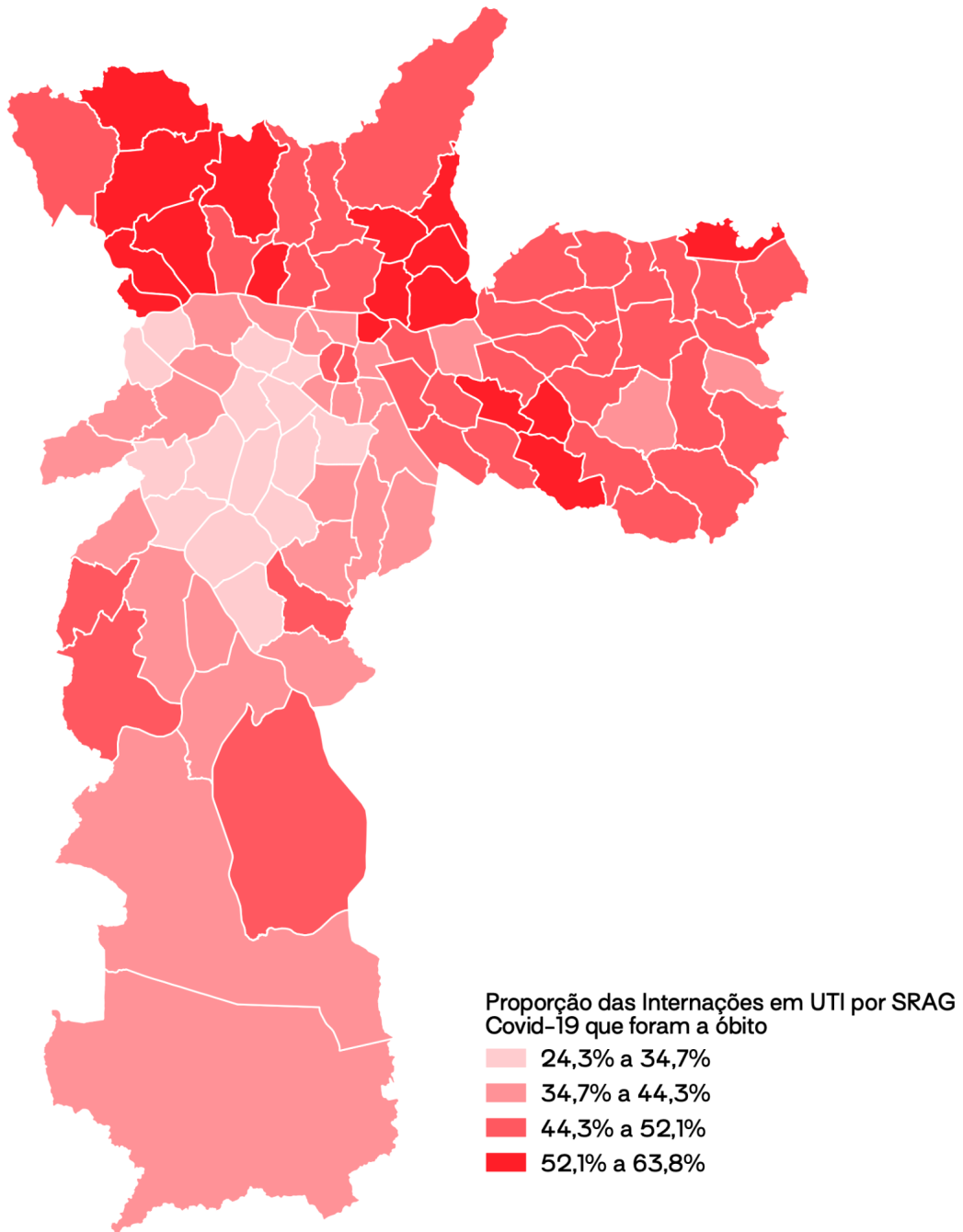
4. Internações e óbitos



Mapa 6: Proporção das Internações gerais por SRAG - Covid-19 que foram a óbito. Fonte: SIVEP GRIPE/DVE/COVISA/SMS-SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 17/08/2021. Dados preliminares, sujeitos a alteração. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.



Rede
Nossa
São Paulo



Mapa 7: Proporção das Internações em UTI por SRAG - Covid-19 que foram a óbito. Fonte: SIVEP GRIPE/DVE/COVISA/SMS-SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 17/08/2021. Dados preliminares, sujeitos a alteração. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.



Indicador

O indicador de internações e óbitos é a proporção de internações por SARG⁵ Covid-19 (que é a modalidade mais grave da doença). No primeiro quadro está a proporção das internações por Covid-19 que foram a óbito, já o segundo quadro apresenta a proporção de internações em UTI por Covid-19 que foram a óbito.

Metodologia

Para o cálculo da proporção de internados que foram a óbito por Síndrome respiratória aguda grave (SARG Covid-19), isto é, a forma mais grave da doença, foi realizada uma proporção simples dos internados que foram a óbitos. O primeiro quadro realiza o cálculo para internações gerais e o segundo para internações em UTI. O cálculo por distrito administrativo foi realizado em relação ao distrito de residência do internado.

⁵ Utilizamos essa modalidade pela ausência de filtragem de dados para os casos mais leves.



Resultados

Quadro 5: Proporção das Internações gerais por SRAG - Covid-19 que foram a óbito no período de janeiro a julho de 2021				
Distritos (Piores)	% Internações que foram a óbito	Distritos (Melhores)	% Internações que foram a óbito	Desigualtômetro
Cidade Tiradentes	35,2	Morumbi	14,7	2,4
Perus	34,2	Barra Funda	15,1	2,3
São Rafael	33,9	Moema	15,8	2,1
Sapopemba	33,4	Itaim Bibi	16,7	2,0
São Miguel	32,5	Perdizes	17,1	1,9

Fonte: SIVEP GRIPE/DVE/COVISA/SMS-SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 17/08/2021. Dados preliminares, sujeitos a alteração. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.

Quadro 6: Proporção das Internações em UTI por SRAG - Covid-19 que foram a óbito no período de janeiro a julho de 2021				
Distritos (Piores)	% Internações em UTI que foram a óbito	Distritos (Melhores)	% Internações em UTI que foram a óbito	Desigualtômetro
Perus	63,8	Moema	24,3	2,6
Jaraguá	59,8	Campo Belo	29,3	2,0
Sapopemba	58,0	Consolação	30,6	1,9
Vila Maria	57,6	Jaguareé	30,6	1,9
Vila Guilherme	57,6	Vila Andrade	30,7	1,9
Brasilândia	57,1	Santo Amaro	31,1	1,8

Fonte: SIVEP GRIPE/DVE/COVISA/SMS-SP. (de janeiro a julho de 2021). Data de atualização: 17/08/2021. Dados preliminares, sujeitos a alteração. Elaboração: Rede Nossa São Paulo, 2021.

Análise

Chama atenção a diferença entre os distritos melhores e piores em ambos os casos, mesmo nos casos mais graves da doença como as internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARG-Covid-19), praticamente dobra a chance de óbito em ambos os casos observados (internações e internações em UTI). Com destaque ao distrito de Perus que aparece entre os piores em ambos os casos, concentrando quase 65% das internações em UTI que foram a óbito. Esses resultados retomam não somente o grau de pressão ao sistema de saúde, sobretudo ao sistema público de saúde, mas também reforça o peso das desigualdades estruturais no acesso à saúde na cidade de São Paulo, principalmente em serviços de média e alta complexidade, mesmo o sistema de saúde sobrecarregado como um todo, o fator endereço faz diferença.

Resumo

- Mesmo nos casos mais graves da doença (SARG-Covid-19) a proporção de casos em que os internados foram a óbito é muito desigual na cidade
- No distrito de Cidade Tiradentes 35,2% das internações por casos mais graves da doença foram a óbito
- Enquanto o distrito de Morumbi esse número é de 14,7%.
- No distrito de Cidade Tiradentes uma pessoa internada (nos casos mais graves da doença) tinha praticamente 2,4x chances a mais de chegar a óbito que no distrito de Morumbi.

Conclusões gerais

Os indicadores de mortalidade por Covid-19 detalhados pelo perfil e recorte etário da população, quando relacionados a indicadores a qualidade de vida como acesso aos recursos de saúde, renda, moradia e afins, apontam relações significativas entre os impactos da Covid-19 e as vulnerabilidades e desigualdades territoriais.

A partir de critérios de padronização e recorte por perfil etário (separação entre as faixas etárias de maior e menor risco da doença), são perceptíveis os impactos das condições de vida. Ou seja, mesmo em territórios com população mais idosa (inicialmente considerados o principal grupo de risco para a doença em todo o mundo), **a mortalidade por Covid-19 teve maior recorrência nos territórios em que os indicadores de qualidade de vida são piores, mesmo que o perfil etário da população seja mais jovem.**

Os marcadores sociais da desigualdade apontam de maneira mais nítida que a Covid-19 impactou mais as populações de menor renda, a população negra e as regiões que apresentam menor renda média. Além disso, observam-se os reflexos no sistema de saúde que, apesar de sua sobrecarga como um todo, afetou ainda mais as regiões mais vulneráveis e que historicamente têm maiores dificuldades de garantir acesso a infraestruturas de saúde adequadas à população da região (como por exemplo o indicador da proporção de pessoas internadas que foram a óbito).

Ademais, se mantiveram as desigualdades na distribuição dos leitos de UTI: apesar do aumento generalizado em praticamente todas as regiões, a distribuição se manteve muito desigual entre as regiões. Ao compararmos os dados de 2021 com os dados de 2020, pudemos perceber que houve um aumento maior entre as regiões que já concentravam altos índices de leitos de UTI a cada 100 mil habitantes. Dessa maneira, percebemos que não somente os casos e óbitos de Covid-19 se distribuem de forma desigual dentre as regiões da cidade, como também que o acesso aos recursos segue acontecendo de forma bastante desigual na cidade.



Rede
Nossa
São Paulo

Referências

Mapa da Desigualdade. Rede Nossa São Paulo, 2019. Disponível em:

<https://www.nossasaopaulo.org.br/wp-content/uploads/2019/11/Mapada_Desigualdade_2019_apresentacao.pdf>.

Boletim epidemiológico COVID-19 Cidade de São Paulo. Disponível

em:<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/PMSP_SMS_COVID19_Boletim%20Quinzenal_20200430.pdf>.

Painel Coronavírus. Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>

Painel COVID-19 - Município de São Paulo. Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/coronavirus/index.php?p=310771>

Boletim Observatório Covid-19. Fio Cruz. Disponível em:

<<https://portal.fiocruz.br/documento/boletim-do-observatorio-Covid-19-semanas-22-e-23>>

Observatório Covid-19 (Github). Disponível em:

<<https://covid19br.github.io/analises.html?aba=aba6#>>

Abordagem territorial e desigualdades raciais na vacinação contra Covid-19. Instituto Pólis.

Disponível em: <<https://polis.org.br/estudos/raca-e-covid-no-msp/>>

Raça e covid no município de São Paulo. Instituto Pólis. Disponível em:

<<https://polis.org.br/estudos/raca-e-covid-no-msp/>>