



2º BOLETIM SOCIOEPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NAS FAVELAS

Análise da frequência, incidência,
mortalidade e letalidade por
COVID-19 em favelas cariocas

Número: 02/2020



O QUE EU ENCONTRO NESTE BOLETIM?

1. O QUE É ESTE BOLETIM SOCIOEPIDEMIOLÓGICO? _____ (03)

2. CONTEXTUALIZANDO O DESAFIO METODOLÓGICO EM ANALISAR A COVID-19 NAS FAVELAS CARIOCAS _____ (06)

3. COVID-19 NAS FAVELAS: RESULTADOS _____ (10)
 - A. FREQUÊNCIA _____ (10)
 - B. INCIDÊNCIA _____ (14)
 - C. MORTALIDADE _____ (19)
 - D. LETALIDADE _____ (24)
 - E. SEXO _____ (31)
 - F. RAÇA/COR _____ (33)
 - G. IDADE _____ (39)
 - H. OLHAR DETALHADO EM ALGUMAS FAVELAS:
INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE _____ (41)

4. ALGUMAS REFLEXÕES _____ (46)

PRINCIPAIS ACHADOS DESTE 2º BOLETIM SOCIOEPIDEMIOLÓGICO

▶ Foram analisados os dados oficiais de casos confirmados por COVID-19 disponibilizados pela prefeitura do Rio de Janeiro de 22/06 a 28/09/2020.

▶ No período em estudo o total de casos confirmados foi menor que o observado no 1º boletim (mar-jun), porém deve-se ressaltar que apesar da ampliação da testagem, a mesma ainda é baixa e distribuída de forma desigual pela cidade.

▶ Nos bairros classificados como alta e altíssima concentração de favelas foram registrados 2.529 casos confirmados (5% do total) e 111 óbitos (6% do total) por COVID-19.

▶ Nesse período houve, houve um aumento de casos e óbitos confirmados por COVID-19 no final de junho, durante o mês de julho e no início de setembro.

▶ Os bairros que apresentaram as maiores taxas de incidência em julho e agosto foram: Centro, Joá, Bonsucesso, Gávea, Humaitá, São Cristóvão, Vista Alegre e Praça da Bandeira.

▶ No 1º Boletim Socioepidemiológico, o bairro Centro não tinha apresentado alta incidência por COVID-19. Este bairro é caracterizado pelo intenso uso comercial, como também por moradias precárias como cortiços e ocupações e a presença de uma população de rua itinerante.

▶ Os bairros da zona oeste, em especial, Campo Grande, Bangu, Realengo e Santa Cruz concentraram a maior frequência de óbitos.

▶ Altas taxas de letalidade também foram observadas na Zona Oeste, em especial nos bairros de Barra de Guaratiba (16,67%), Senador Camará (12,05%), Vila Militar (11,11%), Cosmos (11,03%) e Santíssimo (10,70%).

▶ As taxas de mortalidade e letalidade foram maiores para os homens.

▶ Foi observada uma melhora substancial na qualidade da informação de raça/cor: 85% de preenchimento.

▶ 45% dos pacientes de COVID-19 são negros. No município, a taxa de incidência por raça/cor foi maior na população negra, chegando a ser duas vezes maior nos bairros sem favelas.

▶ 48% dos óbitos por COVID-19 foram em negros. No município, as taxas de mortalidade e letalidade da população negra são maiores que aquelas da população branca.

▶ O risco de adoecer por COVID-19 começou a aumentar a partir dos 40 anos.

▶ O risco de morrer por COVID-19 foi expressivamente maior entre os idosos (acima de 60 anos).

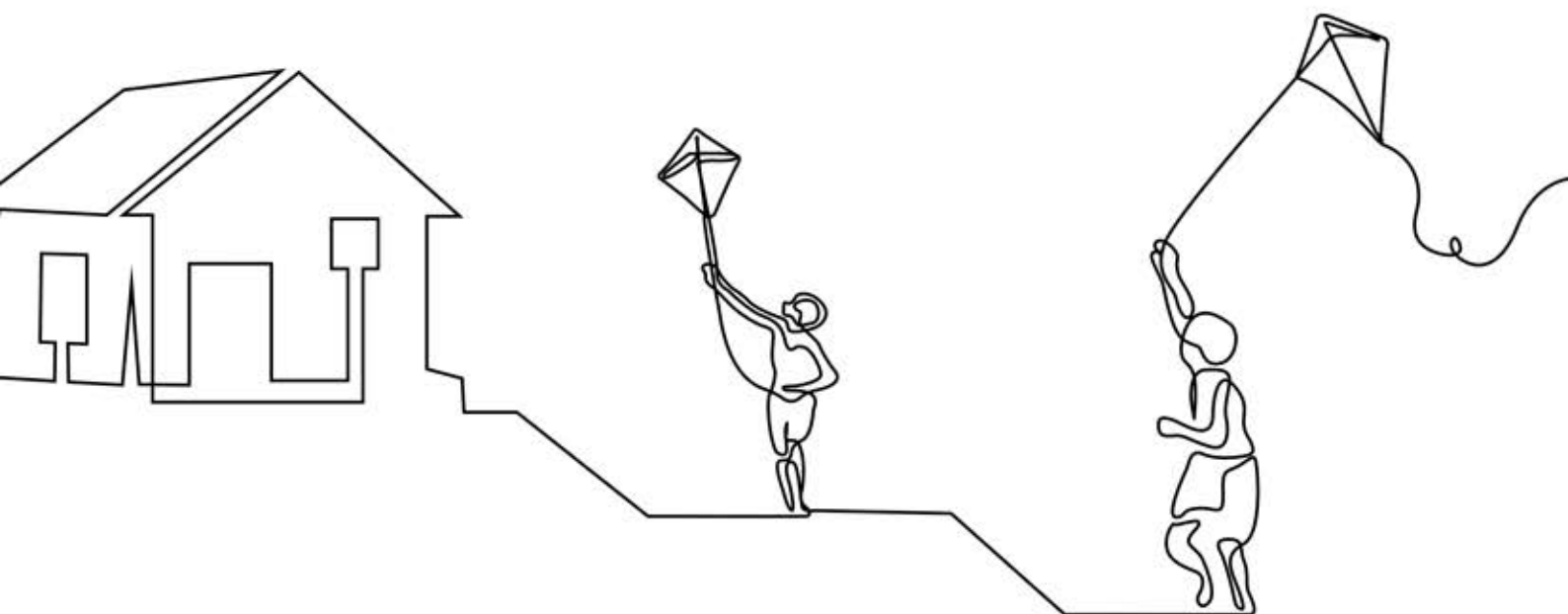
▶ Dentre os bairros classificados como altíssima concentração de favelas os bairros Vidigal e Barros Filho apresentaram as maiores taxas de incidência. Os bairros de Acari, Costa Barros e Vidigal as maiores taxas de mortalidade. Enquanto os bairros de Acari, Complexo do Alemão e Costa Barros as maiores taxas de letalidade.

▶ Aponta-se um atraso na entrada das notificações no painel de informações da prefeitura, prejudicando o processo de análise dos dados.

O QUE É ESTE BOLETIM SOCIOEPIDEMIOLÓGICO?

ESTE BOLETIM É um produto da Sala de Situação de Saúde COVID-19 nas Favelas vinculada ao Observatório COVID-19 da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Esta Sala tem diversos objetivos, dentre os quais destaca-se a produção de informação para apoiar o monitoramento epidemiológico e social da COVID-19 em favelas, inicialmente na cidade do Rio de Janeiro.

ESTE BOLETIM APRESENTA dados e análises sobre a situação da COVID-19 nas favelas do Rio de Janeiro, levando em consideração os dados oficiais disponibilizados pela prefeitura municipal do Rio de Janeiro no Painel de Informações sobre COVID-19, dados populacionais e cartográficos obtidos no Instituto Pereira Passos (IPP) e o conhecimento produzido pelos interlocutores locais, pessoas que moram e vivem nas favelas.



FORAM CONSOLIDADOS OS DADOS disponibilizados pela prefeitura do município do Rio de Janeiro de 22/06/2020 a 28/09/2020 (casos confirmados por COVID-19). Antes da finalização deste documento, os resultados preliminares foram discutidos com interlocutores de territórios de favelas no dia 07/10/2020, compondo também parte do processo metodológico de construção compartilhada do conhecimento.

Esta é a **2ª edição do Boletim Socioepidemiológico.**



1º BOLETIM SOCIOEPIDEMIOLÓGICO

Leia no 1º boletim toda a explicação da metodologia utilizada:

<https://portal.fiocruz.br/documento/boletim-socioepidemiologico-da-covid-19-nas-favelas-ed-1>

No 1º boletim você também encontra uma breve caracterização sociodemográfica das favelas do Rio de Janeiro segundo dados oficiais do IPP.

LONGE DE MOSTRAR UM MODELO padrão para a compreensão da COVID-19 nos espaços periféricos, em especial nas favelas, este boletim soma-se a muitas outras iniciativas no sentido de ser mais um instrumento que dê visibilidade ao problema não só sanitário, mas também social que envolve o atual contexto de emergência sanitária.



Eu entendo que um boletim é um instrumento muito importante pra gente pautar transformações da política pública que a gente quer. Um SUS mais fortalecido na saúde básica, especializada. E a saúde pensando que tem uma dimensão ampla de direito à vida digna, à cidade. Não tem como falar da saúde sem falar de saneamento, de moradia adequada, de mobilidade, de transporte, de tudo isso.

SIMONE RODRIGUES, *Coletivo Rocinha sem fronteiras*



Esse boletim tem o papel de trazer os dados oficiais, mas também problematizar efetivamente essa informação e essa questão. E colocar um instrumento na mão do movimento social, das lideranças para que ela faça a disputa junto ao poder público.

ITAMAR SILVA, *Grupo Eco Santa Marta*



CONTEXTUALIZANDO O DESAFIO METODOLÓGICO EM ANALISAR A COVID-19 NAS FAVELAS CARIOCAS

O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, segundo dados do IPP, possui 163 bairros e cerca de 86% da área desses bairros é constituído por favelas (Santos, 2018). Dentre esses bairros, alguns apresentam grande extensão territorial de favelas, como a Rocinha, Jacarezinho, Complexo do Alemão e Vila Kennedy. Contudo, a maioria das favelas são menores e estão localizadas "dentro" de um bairro ou "atravessando" mais de um.

DE ACORDO COM O IPP, as favelas do Rio de Janeiro tiveram o maior crescimento territorial desde 2012. "A área ocupada pelas favelas do município aumentou em mais de 330 mil metros quadrados de 2016 para 2017. É como se um novo Morro do Borel, comunidade da Tijuca, na Zona Norte, tivesse surgido de um ano para o outro" (Santos, 2018).

**E QUAL É A RELAÇÃO DESSE CONTEXTO COM
OS DADOS OFICIAIS DE COVID-19?**

O ESPAÇO URBANO É DESIGUAL, muito heterogêneo e apresenta uma dinâmica muito intensa de transformação, como o crescimento acelerado das favelas, mudanças que nem sempre conseguem ser apreendidas pela forma como os dados da saúde são disponibilizados. No caso das favelas cariocas, a forma como os dados epidemiológicos estão disponíveis não são suficientes para produzir uma análise epidemiológica mais próxima à realidade das favelas.

OS CASOS CONFIRMADOS E ÓBITOS por COVID-19, no município do Rio de Janeiro, estão disponíveis pela divisão territorial dos bairros e pelo CEP. Essa forma de disponibilização dos dados, apesar de importante para se conhecer diferenças intramunicipais, torna invisível a realidade de muitas favelas, sobretudo daquelas localizadas na zona oeste da cidade, em bairros como Bangu, Campo Grande e Santa Cruz caracterizados pela grande extensão territorial. A análise por CEP é ainda mais complexa, considerando que em grande parte das vielas e becos essa numeração não existe e, quando existe, trata-se de um ou poucos códigos para uma mesma favela. Códigos estes que podem se referir ao bairro mais próximo e, não necessariamente, à favela.



Aqui no Alemão são muitas ruas que não tem CEP. Nós temos muitas dificuldades com isso.

MELISSA CANNABRAVA, *Voz das Comunidades*



Eu moro na Rocinha e o meu CEP diz que é Gávea.

MICHEL SILVA, *Fala Roça e Favela em Pauta*



É IMPORTANTE ESCLARECER que um bairro que não tem favelas ou que apresenta baixa proporção de favelas **NÃO** significa que seja um bairro rico e com completo acesso a equipamentos urbanos essenciais à vida nas cidades. A não presença de favelas não exclui a possibilidade de presença de outras estruturas urbanas precárias, como os cortiços e ocupações.

OUTRA LIMITAÇÃO METODOLÓGICA deste boletim se refere à desatualização da base cartográfica de favelas do IPP, que dificulta evidenciar realidades que estão fora do mapa.



Devido a essa incompatibilidade do CEP, nós temos em Bonsucesso a possibilidade de ter registro do Morro do Adeus, parte do Morro da Baiana, também Nova Holanda, Baixa do Sapateiro. Isso tudo convergindo para Bonsucesso. Inclusive uma parte de Manguinhos que também tem CEP como Bonsucesso. Outro exemplo, Maria da Graça, ali pode ter parte do Jacarezinho sendo encaminhado pelo CEP como Maria da Graça. (...) O Movimento de Favelas vem lutando há muito tempo para resolver isso.

LEONÍDIO MADUREIRA, *Cooperação Social da Fiocruz*



O que a gente vê também é que nas áreas de favelas mais da metade dos seguimentos de rua não tem informação de CEP, o que dificulta bastante a análise. Mesmo que a pessoa, ao ir na unidade de saúde, dê a informação do CEP, não será o CEP onde ela mora, será o CEP mais próximo.

RENATA GRACIE, *ICICT/Fiocruz*





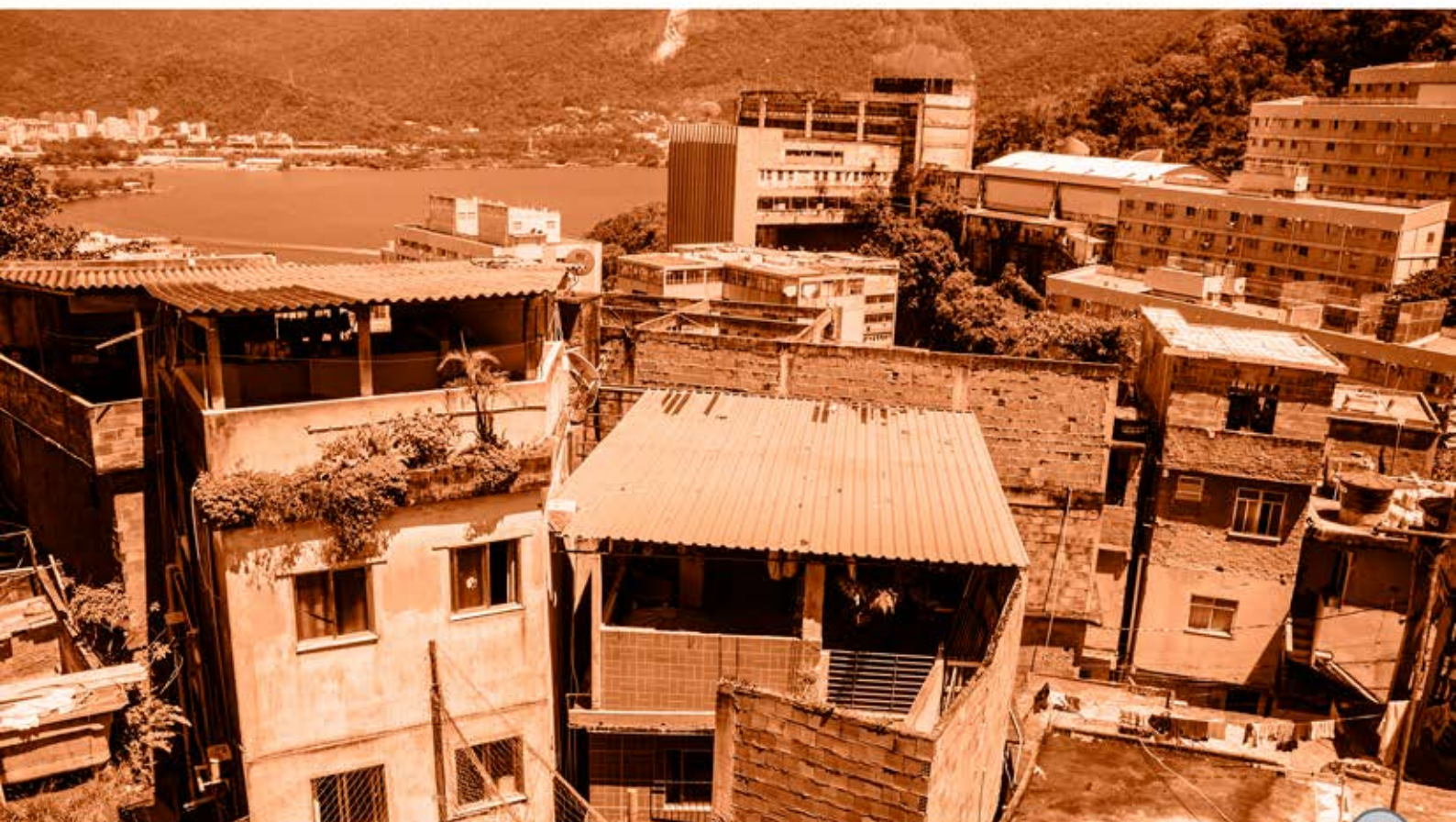
Quando a gente olha para a favela no Rio de Janeiro, essa é uma briga antiga, a questão dos dados, de quem é essa população, qual a relação dela na cidade. E não é por acaso essa falta de dados para as favelas. E nesse momento da pandemia tá muito claro como é que isso serve a um jogo político que não é inconsciente, não é por acaso, como é que ele serve a uma estrutura política que vai nos levando e vai dificultando a possibilidade de evidenciar as desigualdades sociais. É muito importante fazer o mapeamento oficial e a gente evidenciar como isso ainda tá longe do ideal.

ITAMAR SILVA, *Grupo Eco Santa Marta*



Ter um sistema que só trabalha com CEP é terrível. Se ao menos trabalhasse também com a localidade. Temos que fortalecer o movimento histórico das demandas dos movimentos de favelas do Rio, dos movimentos populares e as novas demandas que vem sendo trazidas em relação à COVID.

ROSELY MAGALHÃES, *ENSP/Fiocruz*



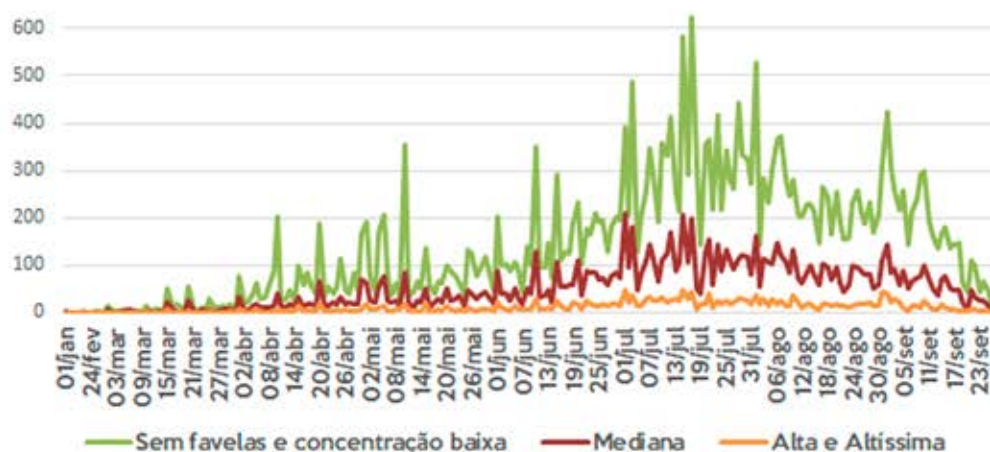
COVID-19 NAS FAVELAS

► RESULTADOS

COVID-19: CASOS E ÓBITOS POR DIA

O **MUNICÍPIO** do Rio de Janeiro tem utilizado predominantemente o critério laboratorial para fechamento do caso de covid-19. Apesar de alguns esforços para ampliar o número de testes realizados, a disponibilidade de testes na rede pública de saúde ainda não é suficiente. Em decorrência desse contexto, os dados oficiais do Painel da Prefeitura precisam ser analisados com um olhar crítico ou podem nos levar à interpretações equivocadas.

FIGURA 1. Casos de COVID-19 por dia – Bairros do Rio de Janeiro classificados por concentração de favelas - Dados notificados de 22/06 a 28/09/2020



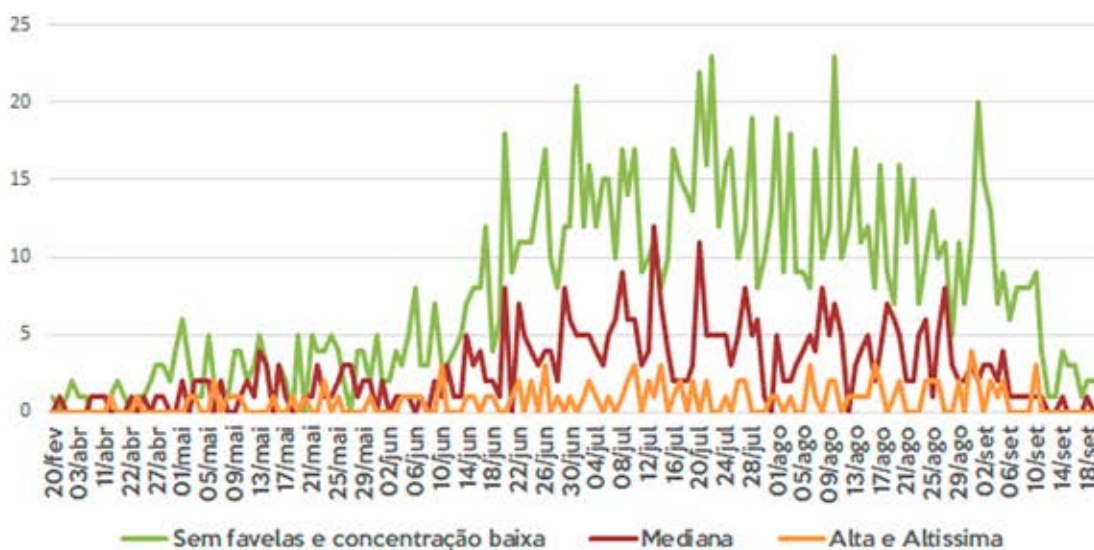
A FIGURA 1 APRESENTA a distribuição diária dos casos notificados por covid-19 entre 22 de junho até 28 de setembro de 2020, por início dos primeiros sintomas, mostrando que há maior ocorrência de casos na tipologia sem favelas e baixa concentração de favelas, resultado que sofre influência do contexto de baixa testagem.

É OBSERVADO um aumento de casos no final de junho, durante o mês de julho. No início de setembro foi observado um outro aumento do número de casos em todas as tipologias.

NOS BAIRROS classificados como sendo de concentração alta e altíssima de favelas foram registrados 2.529 casos confirmados nesse período, o que corresponde a 5% do total de casos notificados.

IMPORTANTE DESTACAR que os dados mostrados nos meses de abril, maio e parte de junho não significam todos os casos da cidade nos referidos meses. O “download” do banco de dados do Painel da Prefeitura foi realizado no dia 28/09/2020 e analisamos dados notificados entre 22 de junho e 28 de setembro. Contudo, tanto a Figura 1, como também a 2, mostram casos cujo início dos sintomas e óbitos ocorreram nos meses de março, abril e maio. Ou seja, notificações feitas muito tempo depois de iniciarem os primeiros sintomas, possivelmente fruto da ampliação da testagem, mas isso também evidencia um atraso das notificações como será discutido neste boletim.

FIGURA 2. Óbitos de covid-19 por dia – Bairros do Rio de Janeiro classificados por concentração de favelas - Dados notificados de 22/06 a 28/09/2020



A DISTRIBUIÇÃO DIÁRIA DOS ÓBITOS confirmados de 22 de junho até 28 de setembro de 2020 mostra uma maior frequência de óbitos ao final de junho e durante o mês de julho particularmente nos bairros classificados como sendo sem favelas e de concentração baixa de favelas. Os óbitos subiram novamente no início do mês de setembro em todas as tipologias. Nos bairros com concentração alta e altíssima de favelas ocorreram 111 óbitos nesse período (6% do total de óbitos registrados na cidade).

E O PORQUÊ DO AUMENTO DE CASOS E ÓBITOS NESSES MOMENTOS?

NOS MESES EM ESTUDO (jun-set) a circulação pela cidade, seja pela retomada das atividades econômicas, abertura do comércio e retorno do trabalho de muitos que estavam em “home office” aumentou. Desse modo, o aumento observado no número de casos e de óbitos ao final de junho, durante o mês de julho e no início do mês de setembro pode ser associado à esses novos processos socioespaciais.



**Uma reflexão
sobre o possível
ATRASO DAS
NOTIFICAÇÕES**

É OBSERVADO UM ATRASO EXPRESSIVO na entrada das notificações no sistema de informação do Painel da Prefeitura. Como mencionado anteriormente, o “download” do banco de dados do Painel da Prefeitura foi realizado no dia 28/09/2020 e analisamos dados notificados entre 22 de junho e 28 de setembro. Contudo, as figuras 1 e 2 mostram casos cujo início dos sintomas e óbitos ocorreram nos meses de março, abril e maio.

SEGUNDO ORIENTAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, a COVID-19 é uma doença de notificação imediata, ou seja, um caso de COVID-19 deve ser notificado no e-SUS Vigilância Epidemiológica (<https://notifica.saude.gov.br/login>) dentro de 24 horas. Em decorrência das particularidades do processo de organização do fluxo de informação dentro de cada unidade de saúde, é esperado um tempo maior do que 24 horas entre o momento que o paciente foi atendido e o respectivo registro no sistema de informação. Contudo, esse fluxo da informação deve ser realizado o mais rápido possível a fim de permitir que sejam produzidas informações atualizadas que sirvam de subsídio ao planejamento de ações de vigilância em saúde. Cabe lembrar que a notificação é obrigatória para instituições de saúde públicas e privadas.



Essa produção de uma desinformação é algo sistemático e tem a ver não só com esse campo, mas com todos os campos da administração pública, principalmente quando relacionados à questão das favelas. Além disso, tem outro dado importante é que cada repartição/instituição trabalha com mapas muito diferentes uns dos outros.

FÁBIO ARAÚJO, *Cooperação Social/Fiocruz*



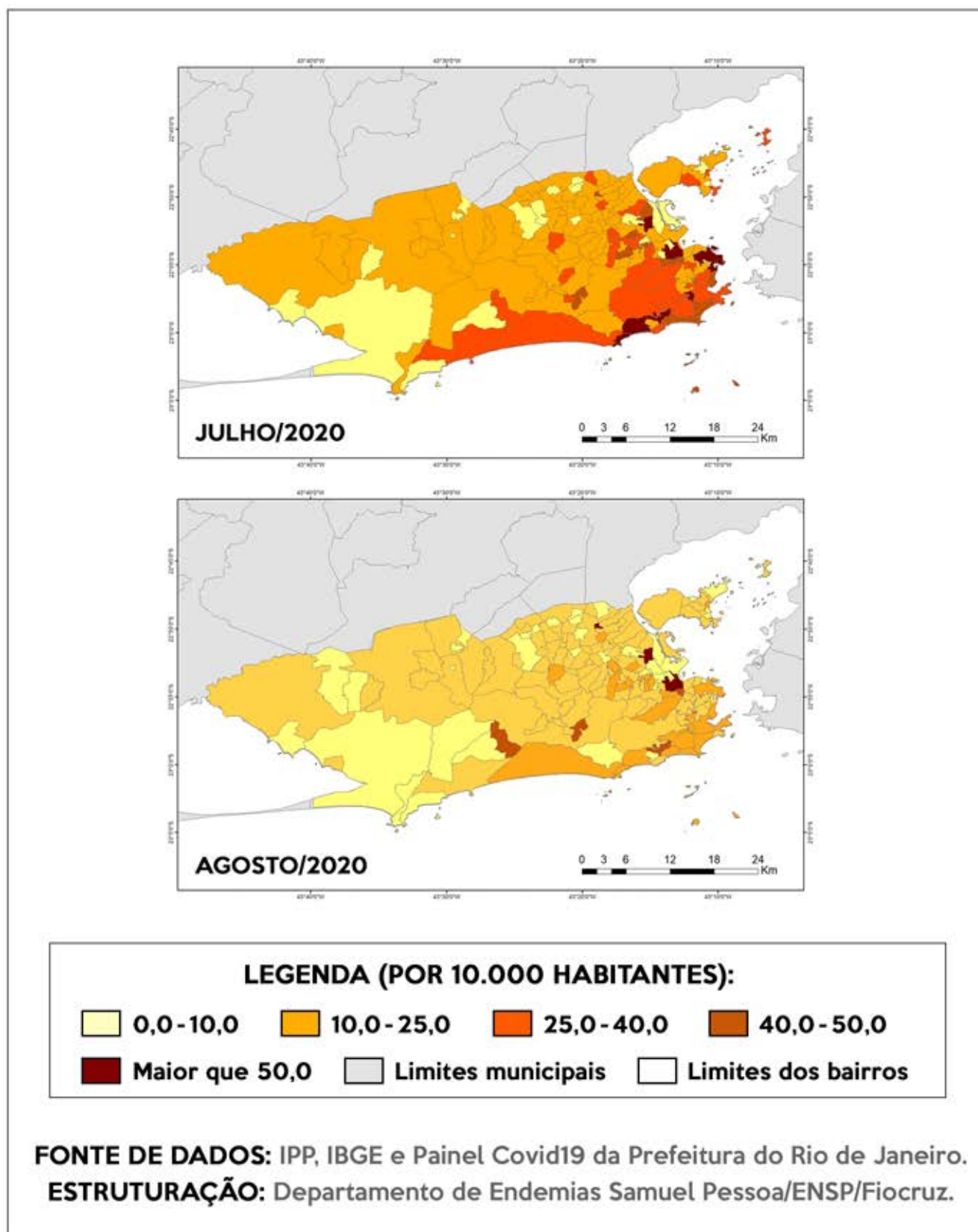
Em relação à notificação, a gente também observou que os números que o Dados do Bem nos repassava não batiam com o dado oficial do Painel da Prefeitura. Nós temos a informação de que o Dados do Bem tem que fazer obrigatoriamente a notificação, mas a gente não sabe como funciona esse fluxo na prefeitura e quanto tempo demora. Agora, temos mais facilidade para encaminhar as pessoas para a testagem, mas achamos que esse fluxo de notificação ainda é bem demorado.

CAMILA BARROS MORAES, *Redes da Maré*



DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

FIGURA 3. Distribuição espacial da taxa de incidência de COVID-19 por mês no município do Rio de Janeiro no período de 22/06 a 28/09/2020



Para garantir a comparabilidade com o 1º boletim, todas as taxas construídas foram **multiplicadas por 10.000**. Caso você tenha interesse em saber o resultado por 100.000, basta **'andar com a vírgula'**. Por exemplo: Uma taxa de 97,1 por 10.000 é a mesma coisa que uma taxa de 971 por 100.000 habitantes.

QUAIS OS BAIRROS QUE APRESENTARAM AS MAIORES TAXAS DE INCIDÊNCIA?

A **FIGURA 3** apresenta a distribuição espacial, por bairro, da taxa de incidência por COVID-19 nos meses de julho e agosto de 2020. No mês de julho os bairros Centro (97,37 por 10.000 habitantes), Joá (90,04 por 10.000 habitantes), Bonsucesso (89,20 por 10.000 habitantes), Gávea (74,86 por 10.000 habitantes) e São Cristóvão (72,71 por 10.000 habitantes) apresentaram as maiores taxas de incidência da doença no município. No que se refere à alta taxa no bairro Joá, deve-se considerar que a mesma pode estar sendo influenciada pela pequena população do bairro, o qual apresenta a segunda menor população da cidade. Em agosto, a magnitude da doença foi maior nos bairros Bonsucesso, Vista Alegre, São Cristóvão, Praça da Bandeira e Gávea.



Apareceu a Gávea dentre os bairros com o maior índice de casos e, com certeza, inclui a Rocinha. A Rocinha também sofre, como várias favelas da cidade, com falta de reconhecimento de logradouro que é um direito que é negado à população favelada. É uma luta de décadas. Histórica. Até hoje poucas favelas conseguiram e isso super prejudica o que a gente poderia fazer para cobrar uma política pública diferente.

SIMONE RODRIGUES, Coletivo Rocinha sem fronteiras





Em relação à Bonsucesso eu tenho uma teoria sobre o número ter aumentado nessa área. Eu vejo que a oferta de testagem tem aumentado bastante. Aqui no Alemão, por exemplo, a gente está com uma equipe do Dados do Bem e tem feito testes diariamente. Na Maré também. Então eu acredito que os números possam ter aumentado nesses territórios por conta disso, pessoas que tiveram a confirmação que foram positivas para COVID. Eu não to surpresa por esse crescimento em Bonsucesso, porque eu acredito que a COVID já estava aqui, só que as pessoas não estavam sendo testadas.

MELISSA CANNABRAVA, Voz das Comunidades



No primeiro Boletim Socioepidemiológico, o **BAIRRO CENTRO** não apresentou alta incidência de COVID-19. A emergência desse bairro com a mais alta taxa de incidência do município pode ser resultante da retomada das atividades econômicas no município do Rio de Janeiro. A Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro publicou no dia 02 de Junho o decreto nº 47.488 o qual instituiu o Comitê Estratégico para desenvolvimento, aprimoramento e acompanhamento do Plano de Retomada das atividades econômicas.



QUAIS AS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO BAIRRO CENTRO?

É IMPORTANTE LEMBRAR que o bairro Centro apresenta como principal uso do solo a função comercial com uma intensa concentração de atividades econômicas relacionadas a prestação de serviços e comércio. Essa característica socioespacial resulta na presença de uma população flutuante elevada diária, visto que há um deslocamento pendular entre pessoas que moram em outros bairros, mas que trabalham no bairro Centro (“o ir e vir para trabalhar”). Essa intensa circulação de pessoas de diversas áreas do município tornou os moradores do Centro mais vulneráveis ao adoecimento por Covid-19.

ALÉM DISSO, apesar do bairro Centro em sua extensão não ter um complexo de favelas, é característico desse bairro apresentar áreas desvalorizadas com moradias bastante particulares como cortiços e ocupações de imóveis abandonados, que possuem condições similares e, às vezes, piores que às das favelas. São moradias nas quais também vive uma população com baixa renda e que vivencia um processo histórico de dificuldades socioeconômicas. Além disso, o bairro Centro também é caracterizado pela presença de uma população de rua itinerante.



O Centro da cidade, embora não tenha uma característica de favela, tem um conjunto de moradias precárias de antigas casas. A alta densidade populacional associada à essa característica corrobora para o aparecimento de diversos problemas de saúde, como a tuberculose e outras doenças de transmissão respiratória. Tem a atividade econômica, mas também tem uma população permanente em condições precárias. Pessoas que apesar de não estarem morando na favela, elas moram em condições habitacionais iguais ou talvez piores dependendo das residências.

ROSELY MAGALHÃES, ENSP/Fiocruz



E OS DEMAIS BAIRROS QUE SE DESTACARAM?

Os bairros **Bonsucesso, Gávea, Humaitá e São Cristóvão** também foram os bairros que apresentaram **alta incidência** de COVID-19 no **1º Boletim Socioepidemiológico** e permaneceram com elevadas taxas nesse segundo momento da análise dos dados.

CONTUDO, ALGUNS QUESTIONAMENTOS PRECISAM SER FEITOS:

SE POR UM LADO sabemos que existe uma desigualdade no acesso aos exames diagnósticos para COVID-19, o que explicaria a maior incidência em bairros onde residem um contingente populacional que tem acesso à rede de saúde privada e com possibilidade financeira de arcar com o custo do teste, por outro, nos perguntamos se as notificações oriundas de favelas do entorno desses bairros não estariam sendo contabilizadas nesses bairros de mais alto poder aquisitivo. Por exemplo: Os casos de residentes no Complexo do Alemão podem estar sendo notificados como de residentes no bairro de Bonsucesso ou Olaria? Os casos da Rocinha podem estar sendo notificados na Gávea?

A INFORMAÇÃO em qual bairro o paciente reside é passada pelo paciente ao profissional de saúde durante a consulta que subsidia o preenchimento da ficha de notificação. Contudo, é bastante comum, em decorrência dos estereótipos e preconceito que envolve ser um “favelado”, o paciente informar o nome do bairro de maior poder aquisitivo mais próximo da sua casa. Ou então informar o CEP mais próximo de sua residência que pode ser identificado como um CEP do bairro adjacente e, não necessariamente, da favela que ele vive.

INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE POR COVID-19 PELAS TIPOLOGIAS URBANAS

PRODUZIR UMA ANÁLISE de COVID-19 que consiga dar visibilidade às áreas de favelas no Rio de Janeiro ainda é um grande desafio metodológico. Como mencionado anteriormente, os dados do Painel da Prefeitura estão disponíveis somente na escala de bairros e CEP.

POR ESTA RAZÃO foi desenvolvida no 1º Boletim Socioepidemiológico uma metodologia que classificou os bairros em 5 grupos: bairros sem favelas, concentração baixa, concentração mediana, concentração alta e concentração altíssima de favelas. Com base nessa divisão foram calculados os indicadores epidemiológicos de incidência¹, mortalidade² e letalidade³.

VAMOS COMEÇAR OLHANDO AS TAXAS DE INCIDÊNCIA!

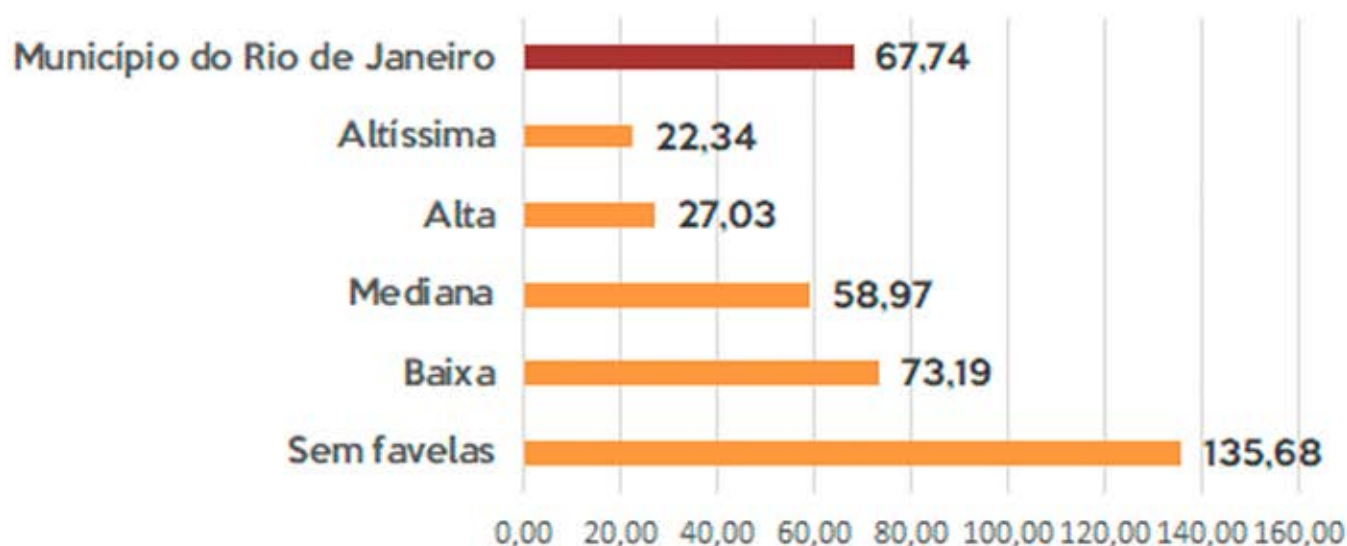
A FIGURA 4 apresenta a taxa de incidência por COVID-19 por tipologia urbana. As maiores taxas estão nos bairros sem favelas e de baixa concentração de favelas, sendo, respectivamente, 135,68 e 73,19 por 10.000 habitantes, estando ambas acima da média do município do Rio de Janeiro que foi de 67,74 por 10.000 habitantes.

¹ Relaciona a quantidade de casos com a população, para conhecer o risco de adoecimento e a velocidade de transmissão da doença.

² Relaciona a quantidade de óbitos com a população, para conhecer o risco de morte na população.

³ A letalidade trata-se da relação entre óbitos e o total de casos e permite identificar populações em que ocorreram os casos mais graves, que evoluíram para o óbito.

FIGURA 4. Taxa de incidência por COVID-19 por 10 mil habitantes - Bairros do Rio de Janeiro distribuídos por concentração de áreas de favela - Dados notificados de 22/06 a 28/09/2020



AO COMPARAR AS TAXAS DE INCIDÊNCIA por COVID-19 do período analisado no 1º Boletim Socioepidemiológico com os dados do período analisado no 2º Boletim (Quadro 1) é observado um padrão diferente.

NAS TIPOLOGIAS Baixa, Médiana e Altíssima concentração de favelas as taxas de incidência permaneceram com valores muito similares às do primeiro boletim. A tipologia alta concentração de favelas apresentou redução seguindo a mesma tendência da taxa de incidência do município como um todo. A tipologia sem favelas foi a única a apresentar um aumento na taxa de incidência por COVID-19 nesse período, passando de 115,58 para 135,68 por 10.000 habitantes.

QUADRO 1 - COMPARAÇÃO DAS TAXA DE INCIDÊNCIA POR COVID-19 NOS BOLETINS SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS

TIPOLOGIA	1º BOLETIM	2º BOLETIM	SITUAÇÃO
SEM FAVELAS	115,58	135,68	AUMENTOU
BAIXA	74,98	73,19	PERMANECEU
MEDIANA	58,11	58,97	PERMANECEU
ALTÍSSIMA	32,62	27,03	DIMINUIU
ALTA	23,94	22,34	PERMANECEU
MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	70,71	67,74	DIMINUIU

Observação: Foi considerado aumento ou redução das taxas uma variação de 2,00 por 10.000 habitantes.

MAS POR QUE ESSE AUMENTO NOS BAIRROS CLASSIFICADOS COMO SEM FAVELAS?

PARA ENTENDER o porquê desse aumento nos bairros classificados como sem favelas é necessário descrever quais os bairros desta tipologia concentram os casos de COVID-19, mas, sobretudo discutir as limitações da metodologia utilizada para classificar os bairros do município.

A TABELA 1 apresenta o número de casos de COVID-19 nos bairros classificados como sem favelas mostrando que os bairros Centro e Leblon apresentam respectivamente 867 e 846 casos, o que corresponde a 50% dos casos de COVID-19 na tipologia sem favelas.

COMO DISCUTIMOS anteriormente o bairro Centro não apresentou alta incidência da COVID-19 nas análises realizadas no 1º Boletim Socioepidemiológico e esse aumento pode ser resultante da retomada das atividades econômicas no município do Rio de Janeiro, associada às condições de vida de diversos moradores deste bairro em cortiços ou ocupações.

Desta forma, o aumento da taxa de incidência por COVID-19 na tipologia sem favelas deve ter sido influenciado pelo aumento da taxa de incidência no bairro Centro.

TABELA 1. Distribuição dos casos de COVID-19 nos bairros classificados como sem favelas.

BAIRROS	TOTAL DE CASOS
CENTRO	867
LEBLON	846
LAGOA	381
VILA DA PENHA	286
VISTA ALEGRE	171
RIACHUELO	130
GLÓRIA	126
ROCHA	106
PRAÇA DA BANDEIRA	102
MARIA DA GRAÇA	82
PEDRA DE GUARATIBA	66
CIDADE NOVA	44
MONERO	42
RIBEIRA	36
PRAIA DA BANDEIRA	27
SAÚDE	21
ZUMBI	17
JOÁ	14
LAPA	10
CAMPO DOS AFONSOS	7
GRUMARI	1
TOTAL	3.382

OUTRA REFLEXÃO IMPORTANTE SOBRE OS BAIRROS SEM FAVELAS...

QUANDO OBSERVAMOS os bairros que compõem a tipologia sem favela constatamos que bairros de diferentes padrões de ocupação e uso do solo foram classificados na mesma tipologia. Isto acontece porque utilizamos uma metodologia bastante simples para classificar os bairros do município. Foi utilizado apenas o indicador “Percentual de área do bairro coberta por favela”.

TEMOS CLAREZA que toda e qualquer metodologia que fosse utilizada apresentaria limitações e algum tipo de viés. Contudo, nossa opção foi utilizar uma metodologia simplificada que pudesse dar visibilidade à magnitude da COVID-19 nas favelas e, a partir disso, discutir as limitações e particularidades apresentadas nas análises, porém conseguindo identificar as desigualdades e iniquidades em saúde que se materializam no espaço urbano do município do Rio de Janeiro.



Já faz um tempo que eu observo que as favelas da zona sul vêm sendo incorporadas quase que de uma maneira silenciosa aos bairros não-favelas, como o Santa Marta, Vidigal... Quando eu vejo o Leblon com dados altíssimos eu me pergunto, tem favela no Leblon? Quais são? Ou, onde é que estão os pobres que circulam nesse bairro? Quando a gente pensa a zona sul observamos que o número de serviços oferecidos é infinitamente maior que na zona oeste, no entanto, quem é que acessa esses serviços? Como é que ele é acessado?”

ITAMAR SILVA, Grupo Eco Santa Marta





Apesar de sem favelas, alguns desses bairros tem outro tipo de precariedade, Vila da Penha é um lugar que tem diversas ocupações. Vista Alegre não tem favela oficialmente, mas tem ocupações também; partes de favelas que possivelmente o CEP indica o bairro de Vista Alegre.

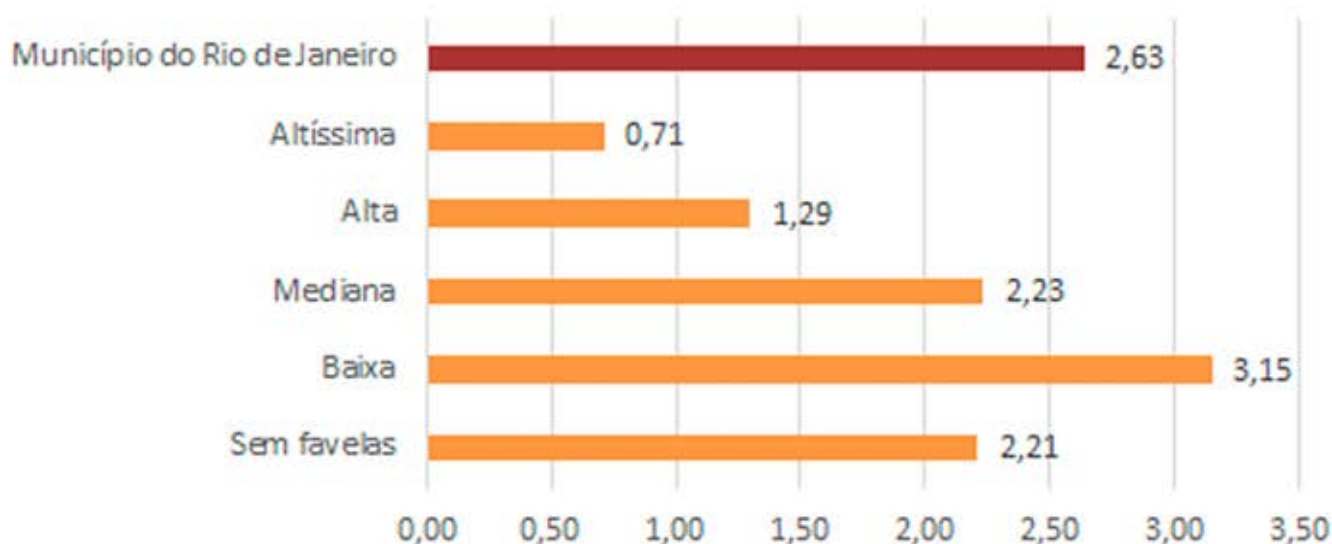
LEONÍDIO MADUREIRA, *Cooperação Social/Fiocruz*



Focando a nossa lente na MORTALIDADE por COVID-19:

A FIGURA 5 APRESENTA a taxa de mortalidade por COVID-19 por tipologia urbana. As taxas de mortalidade no município e em todas as tipologias foram baixas no período de 22/06 a 28/09/2020. **A maior taxa de mortalidade** por COVID-19 foi observada nos **bairros** classificados com **baixa concentração de favelas** (3,15 por 10.000 habitantes), sendo a única tipologia a estar acima da média do município do Rio de Janeiro (2,63 por 10.000 habitantes).

FIGURA 5. Taxa de mortalidade por COVID-19 por 10 mil habitantes - Bairros do Rio de Janeiro distribuídos por concentração de áreas de favela - Dados notificados de 22/06 a 28/09/2020



É IMPORTANTE CONSIDERAR que as taxas de mortalidade por COVID-19 em todo o município do Rio de Janeiro apresentaram redução em relação aos dados analisados no 1º Boletim Socioepidemiológico. O quadro 2 apresenta a comparação entre os dois boletins mostrando que a taxa de mortalidade no 2º Boletim foi cerca de cinco vezes mais baixa que no 1º Boletim Socioepidemiológico.

QUADRO 2 - COMPARAÇÃO DAS TAXA DE MORTALIDADE POR COVID-19 NOS BOLETINS SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS			
TIPOLOGIA	1º BOLETIM	2º BOLETIM	SITUAÇÃO
SEM FAVELAS	10,67	2,21	DIMINUIU
BAIXA	8,90	3,15	DIMINUIU
MEDIANA	7,79	2,23	DIMINUIU
ALTA	5,36	1,29	DIMINUIU
ALTÍSSIMA	4,66	0,71	DIMINUIU
MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	8,30	2,63	DIMINUIU

PORQUE BAIROS CLASSIFICADOS COM BAIXA CONCENTRAÇÃO DE FAVELAS APRESENTAM A MAIOR TAXA DE MORTALIDADE POR COVID-19?

PARA TENTAR COMPREENDER a mortalidade por COVID-19 nos bairros classificados como de baixa concentração de favelas é necessário observar quais bairros concentram os óbitos nesta tipologia.

O QUADRO 3 apresenta os bairros que concentram 50% dos óbitos dentro da tipologia baixa concentração de favelas. Dos nove bairros listados, oito deles estão localizados na zona oeste do Rio de Janeiro, sobretudo nas Área de Planejamento 5 (AP5) onde estão localizados os bairros de Campo Grande, Realengo, Bangu, Santa Cruz, Cosmos e Guaratiba.

QUADRO 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS BAIRROS COM BAIXA CONCENTRAÇÃO DE FAVELAS PELA MEDIANA DOS ÓBITOS E RELAÇÃO DE FAVELAS QUE ESTÃO INSERIDAS NESSES BAIRROS.

BAIRROS/ÁREA DE PLANEJAMENTO	COMPLEXO DE FAVELAS E NÚMERO DE FAVELAS ISOLADAS	TOTAL DE ÓBITOS
CAMPO GRANDE (AP5)	BECO DO JENIPAPO, BOSQUE DOS CABOCLOS, JARDIM NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, JARDIM MONTEIRO, VILA MANGUEIRAL E 37 PEQUENAS FAVELAS ISOLADAS.	158
BANGU (AP5)	ALTO KENNEDY, FAZENDA COQUEIRO, PARQUE REAL, TIBAGI, VILA CATIRI, VILA DO VINTÉM, VILA PORTAL DO CÉU E 20 PEQUENAS FAVELAS ISOLADAS.	123
REALENGO (AP5)	BATAM, NILO, VILA DO VINTÉM, VILA JOÃO LOPES, VILA SÃO MIGUEL E 21 PEQUENAS FAVELAS ISOLADAS.	90
SANTA CRUZ (AP5)	BAIRRO CANAÃ, PANTANAL, SAQUAÇU, TRÊS PONTES E 15 PEQUENAS FAVELAS ISOLADAS.	72
TAQUARA (AP4)	ANDRÉ ROCHA, COLÔNIA JULIANO MOREIRA, SANTA EFIGÊNIA, SHANGRILLÁ E 22 PEQUENAS FAVELAS ISOLADAS.	43
GUARATIBA (AP5)	AREAL, BAIRRO SÃO PEDRO, CAMINHO DO ABREU, ESTRADA DO MAGAR, LARGO DO CORRÊA E 35 FAVELAS ISOLADAS.	37
FREGUESIA-JPA (AP4)	INÁCIO DO AMARAL, MORRO BELA VISTA E 7 FAVELAS ISOLADAS.	29
COSMOS (AP5)	LINHA DE AUSTIN, VILA SÃO JORGE, VILA DO CÉU, VILA VITÓRIA E 2 FAVELAS PEQUENAS ISOLADAS.	29
IRAJÁ (AP3)	ACARI, FAZ QUEM QUER, PARQUE BOM MENINO E 7 PEQUENAS FAVELAS ISOLADAS.	29

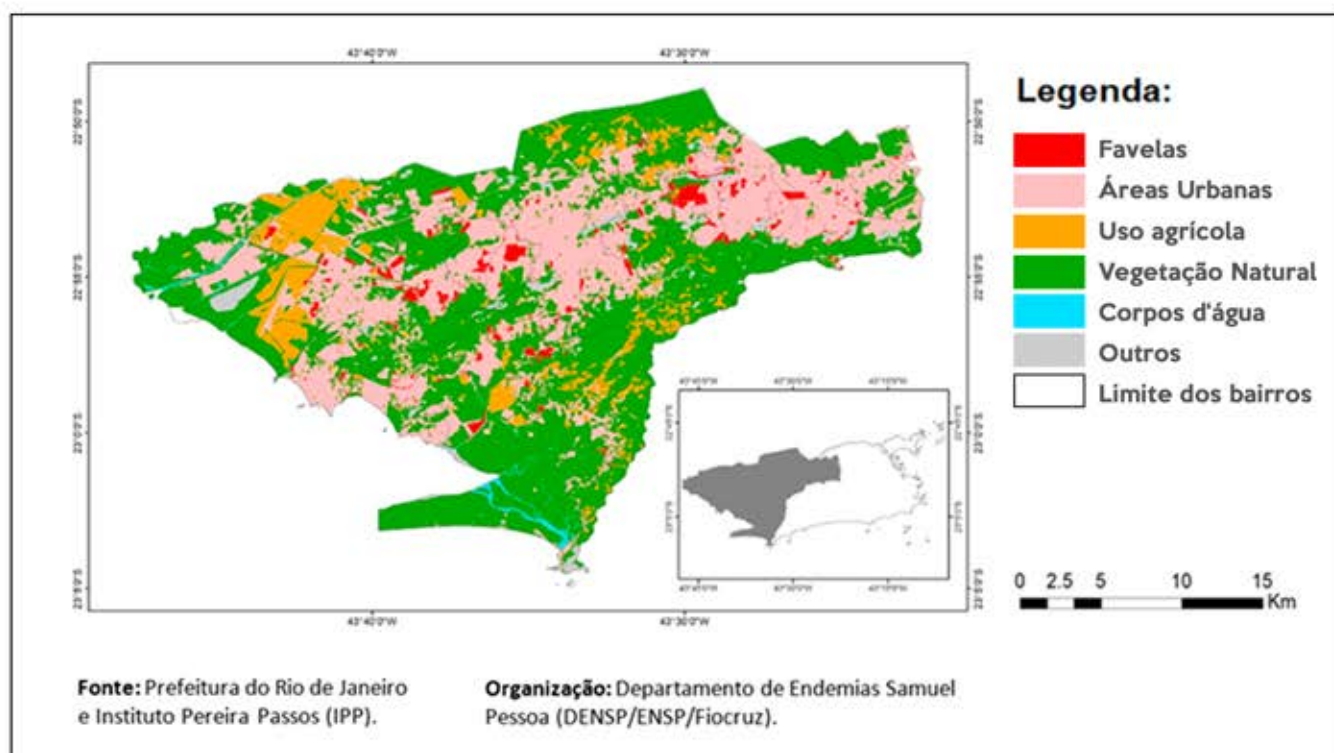
ALGUNS ASPECTOS IMPORTANTES SOBRE A ZONA OESTE DA CIDADE E QUE INFLUENCIAM NO ADOECIMENTO POR COVID-19

OS BAIROS DA ZONA OESTE do Rio de Janeiro, particularmente da AP5, são bairros de grande extensão territorial e apresentam particularidades no seu processo de ocupação. Os bairros de Bangu, Campo Grande e Guaratiba representam juntos aproximadamente 23,0% de toda a área do município do Rio de Janeiro, sendo grande parte desses bairros cobertos por vegetação natural e áreas de uso agrícola no município (Figura 8).

VÁRIOS BAIROS da zona oeste foram classificados como sendo de baixa concentração de favelas, pois apresentam um percentual pequeno de sua área total coberto por favelas. Contudo, isso não significa que sejam bairros cuja pobreza urbana não se faça presente. Pelo contrário, a região apresenta áreas bastante empobrecidas com presença de habitações precárias e, principalmente, baixa oferta de serviços públicos urbanos.

QUANDO FALAMOS DA ZONA OESTE é importante lembrar que é a região do município do Rio de Janeiro que apresenta as maiores taxas de crescimento demográfico. Entre 2000 e 2010 a Região Administrativa da Barra da Tijuca um crescimento de 31% de sua população (IPP, 2013). É sabido que nem sempre esse crescimento demográfico vem acompanhado de políticas públicas que ampliem o acesso a equipamentos urbanos essenciais capazes de garantir boas condições de vida à população, como por exemplo, acesso ao saneamento básico e aos serviços de saúde.

FIGURA 6. Mapa de uso do solo na Área de Planejamento 5 (AP5) do município do Rio de Janeiro.



ESTE MAPA (Figura 6) é uma tentativa de estabelecer um olhar mais detalhado em uma parte da zona oeste do Rio de Janeiro. Observe que diante da presença de muita vegetação natural e grande extensão territorial as favelas, muitas vezes, ficam invisibilizadas.



Sobre a zona oeste que apresentou alto índice, principalmente Campo Grande... Eu pensei que essa população, apesar de Campo Grande ter uma centralidade de oferta de trabalho, muita gente trabalha na Barra e no Centro da Cidade. Então, elas se deslocam mais na cidade, são mais expostas à contaminação, pois elas precisam adentrar em transporte público e a gente sabe que é precário, lotado, sem manutenção. Acho que isso tem a ver também. A falta de acesso à mobilidade e o transporte público precário. Em maio, quando a prefeitura reduziu a frota de transporte público, isso não faz nenhum nexo, só expõem mais as pessoas ao risco. Essa falta de lógica e contradição precisa ser evidenciada, pois só expõe mais determinados grupos sociais à morte que sabemos que são os pobres e negros favelados que moram nas favelas e em outras regiões periféricas da cidade. E a gente sabe o lugar que a maioria dos negros ocupa no espaço.

SIMONE RODRIGUES, Coletivo Rocinha sem fronteiras



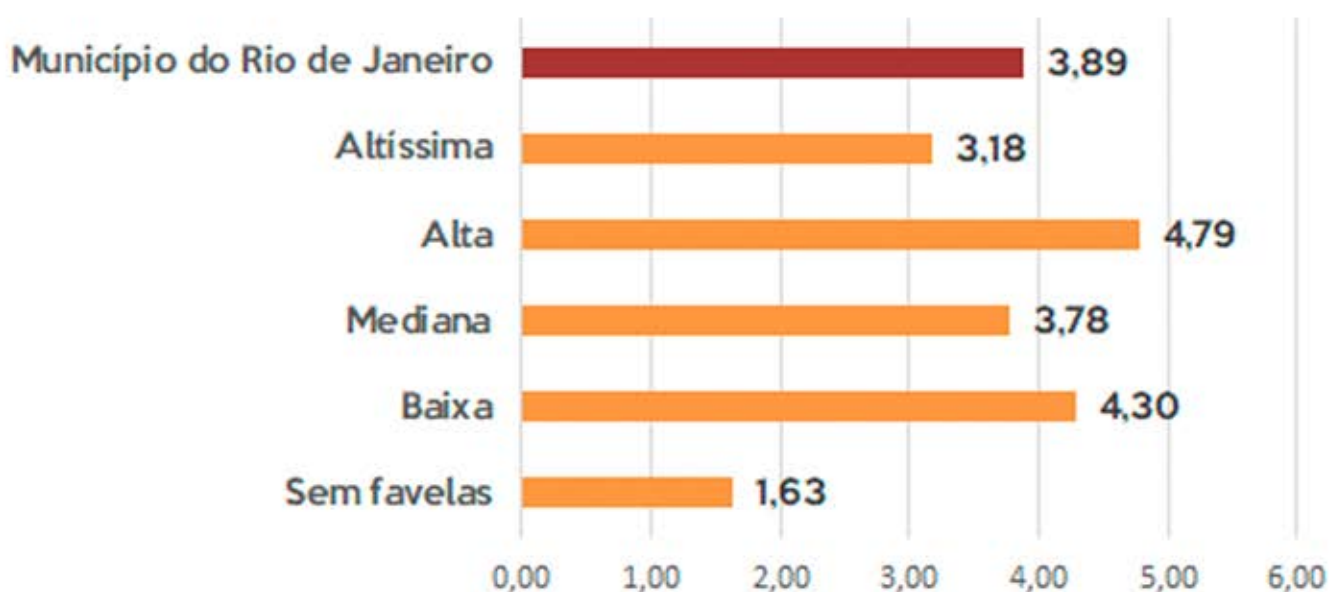
ANALISANDO AS TAXAS DE LETALIDADE

A **FIGURA 7** apresenta as taxas de letalidade por tipologia urbana. As maiores taxas estão concentradas nos bairros com alta e baixa concentração de favelas (respectivamente, 4,79% e 4,30%) sendo superior ao valor encontrado para o município como um todo (3,89%). Novamente observa-se o deslocamento para a região de baixa concentração que é influenciada pelos bairros da zona oeste. Em especial, as altas taxas de letalidade foram encontradas em Barra de Guaratiba (16,67%), Senador Camará (12,05%), Vila Militar (11,11%), Cosmos (11,03%) e Santíssimo (10,70%).

EM RELAÇÃO ao primeiro boletim, o padrão se modificou bastante. Foi observada uma redução da taxa de letalidade em todas as tipologias urbanas e a tipologia altíssima concentração de favelas apresentou a taxa 2,4 vezes mais que os bairros sem favelas.



FIGURA 7. Taxa de letalidade por COVID-19 (%) - Bairros do Rio de Janeiro distribuídos por concentração de áreas de favelas



QUADRO 4 - COMPARAÇÃO DAS TAXA DE LETALIDADE POR COVID-19 NOS BOLETINS SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS

TIPOLOGIA	1º BOLETIM	2º BOLETIM	SITUAÇÃO
SEM FAVELAS	9,23	1,63	DIMINUIU
BAIXA	11,88	4,30	DIMINUIU
MEDIANA	13,41	3,78	DIMINUIU
ALTA	16,43	4,79	DIMINUIU
ALTÍSSIMA	19,47	3,18	DIMINUIU
MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	11,73	3,89	DIMINUIU

INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE POR SEXO, HÁ DIFERENÇA ENTRE HOMENS E MULHERES?

QUANDO SE OLHA o município como um todo, a **taxa de incidência** entre homens e mulheres é semelhante. Ao se estratificar pela tipologia urbana, nos **bairros sem favelas** destaca-se a maior taxa para os homens. Já nos bairros com alta e altíssima concentração de favelas a taxa de incidência é um pouco maior para as mulheres, ou seja, nessas tipologias as mulheres apresentam maior risco de adoecer (Figura 8).

JÁ AO SE OLHAR para a taxa de **mortalidade por sexo**, as diferenças entre os sexos aumentam (Figura 9). **A mortalidade entre os homens é maior em todas as tipologias.** Ou seja, os homens tem o maior risco de vir a óbito, inclusive nos bairros com alta e altíssima concentração de favelas. **Por fim, a taxa de letalidade por sexo** pode ser observada na Figura 10. Novamente observa-se que a **letalidade entre os homens é maior** em todas as tipologias, incluindo nos bairros com alta e altíssima concentração de favelas. Ou seja, caso um homem adoeça por COVID-19, ele tem a maior chance de se tornar um caso grave e vir a óbito.

EM RELAÇÃO AO PRIMEIRO BOLETIM houve uma redução nos valores, mas ainda há uma diferença entre homens e mulheres em relação à mortalidade e letalidade por COVID-19.

APESAR DE ALGUNS ESTUDOS apontarem a procura tardia dos serviços de saúde pelos homens quando o estado de saúde já está mais agravado, processo que explicaria a maior mortalidade e letalidade neste sexo. Também é necessário contextualizar e refletir sobre a inserção desse grupo populacional no mercado de trabalho, considerando que muitos deles estão inseridos de forma precária dentre as atividades ditas essenciais, em especial, o trabalho de entrega (“delivery”) e motorista de Uber, situação que os deixa muito mais vulneráveis ao adoecimento por COVID-19.

ALÉM DISSO, deve-se considerar que os serviços de saúde não estão organizados para atender necessidades relacionadas a realidade do trabalho masculino.

FIGURA 8. Taxa de Incidência por 10 mil habitantes segundo sexo - bairros distribuídos por concentração de favelas no município do Rio de Janeiro - 22/06 a 28/09/2020

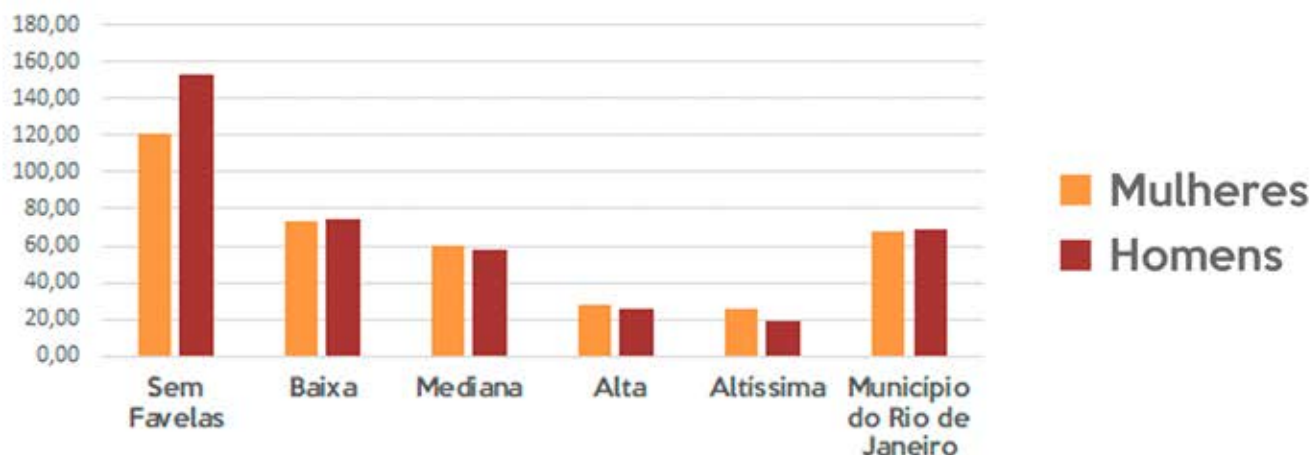


FIGURA 9. Taxa de Mortalidade por 10 mil habitantes segundo sexo - bairros distribuídos por concentração de favelas no município do Rio de Janeiro - 22/06 a 28/09/2020

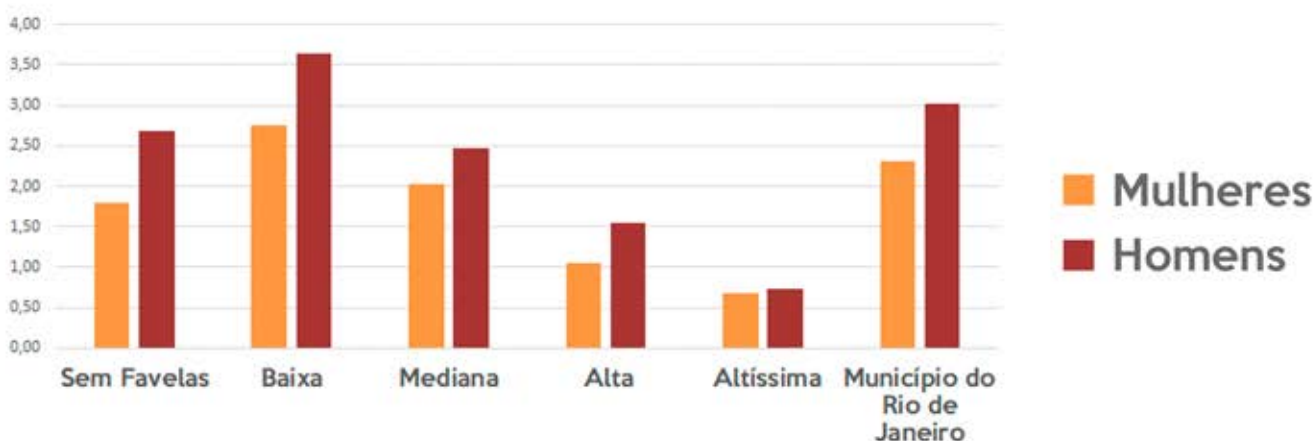
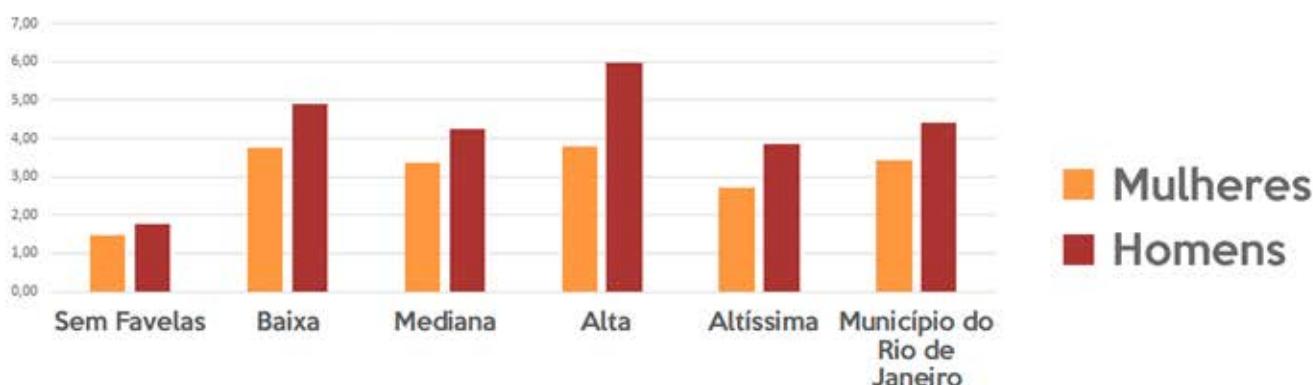


FIGURA 10. Taxa de letalidade (%) segundo sexo - bairros distribuídos por concentração de favelas no município do Rio de Janeiro - 22/06 a 28/09/2020



INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE POR RAÇA/COR, TIVEMOS MUDANÇAS?

A FIGURA 11 apresenta o percentual de casos notificados por Covid-19 por raça/cor no município do Rio de Janeiro, mostrando que 44,7% dos pacientes de COVID-19 são negros, 37,0% brancos, 3,9% amarelos e 0,2% indígenas. Em 14,2% das notificações a informação não foi preenchida.

NO 1º BOLETIM SOCIOEPIDEMIOLÓGICO identificamos que a variável raça/cor não estava bem preenchida no sistema de informação, o que impossibilitou inclusive o cálculo dos indicadores de incidência, mortalidade e letalidade por raça/cor. Contudo, nesta segunda análise dos dados de COVID-19, observamos uma melhora substancial na qualidade desta informação. O percentual de casos de COVID-19 com preenchimento “ignorado” caiu de 45% no 1º Boletim para 14,2% (Figura 11), ou seja, aproximadamente 85% das notificações do banco de dados apresentou esse campo preenchido adequadamente.



O QUE POSSIBILITOU ESSA MELHORIA NO PREENCHIMENTO DAS NOTIFICAÇÕES?

ESSA MELHORIA pode ter sido resultado de uma ação do Ministério Público Federal, movida em maio de 2020, com o envolvimento do Instituto Luiz Gama e demais movimentos negros que exigiu a obrigatoriedade do preenchimento por autodeclaração desse campo nas fichas de notificação. Essa ação é fruto da intensa mobilização dos movimentos sociais, sobretudo do movimento negro, que denunciou a invisibilidade das condições de saúde da população negra.

SEGUNDO MATÉRIA DA EBC, esta exigência se aplica tanto a dados de contaminação como também os de mortalidade. Além disso, é pontuado que as informações etnoraciais devem passar a fazer parte da apresentação pública dos dados de infecção e mortalidade, "a fim de melhor direcionar as políticas públicas de proteção à saúde da população mais vulnerável". (Lisboa, 2020).

Saúde

Justiça determina registro obrigatório de raça em casos da covid-19

Medida atende pedido de ONG e Defensoria Pública da União



Publicado em 05/05/2020 - 17:07 Por Vinicius Lisboa - Repórter da Agência Brasil - Rio de Janeiro

Para ler a matéria da EBC na íntegra, clique aqui:

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/justica-determina-registro-obrigatorio-de-raca-em-casos-da-covid-19>



Com esse pequeno grande movimento de conquistar a obrigatoriedade da variável raça/cor já se consegue dá visibilidade ao registro da raça e ao racismo estrutural que está por trás da pandemia.

ROSELY MAGALHÃES, ENSP/Fiocruz



FIGURA 11. Percentual de casos de COVID-19 por raça/cor no município do Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020.

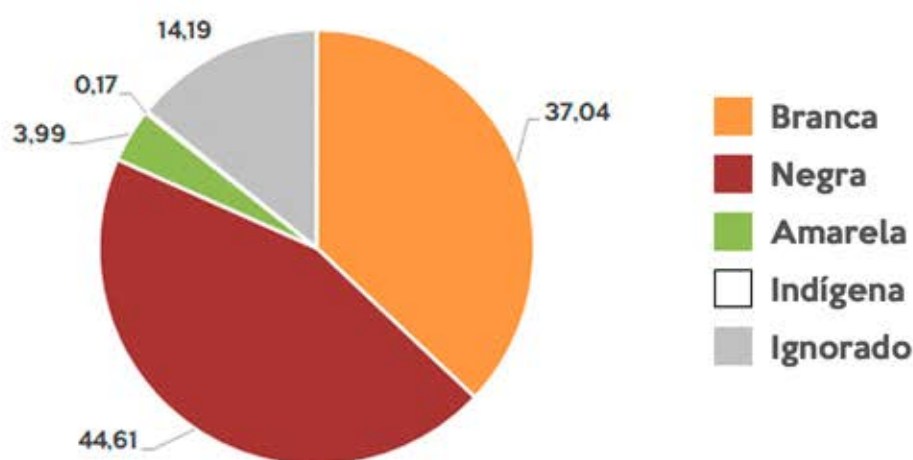
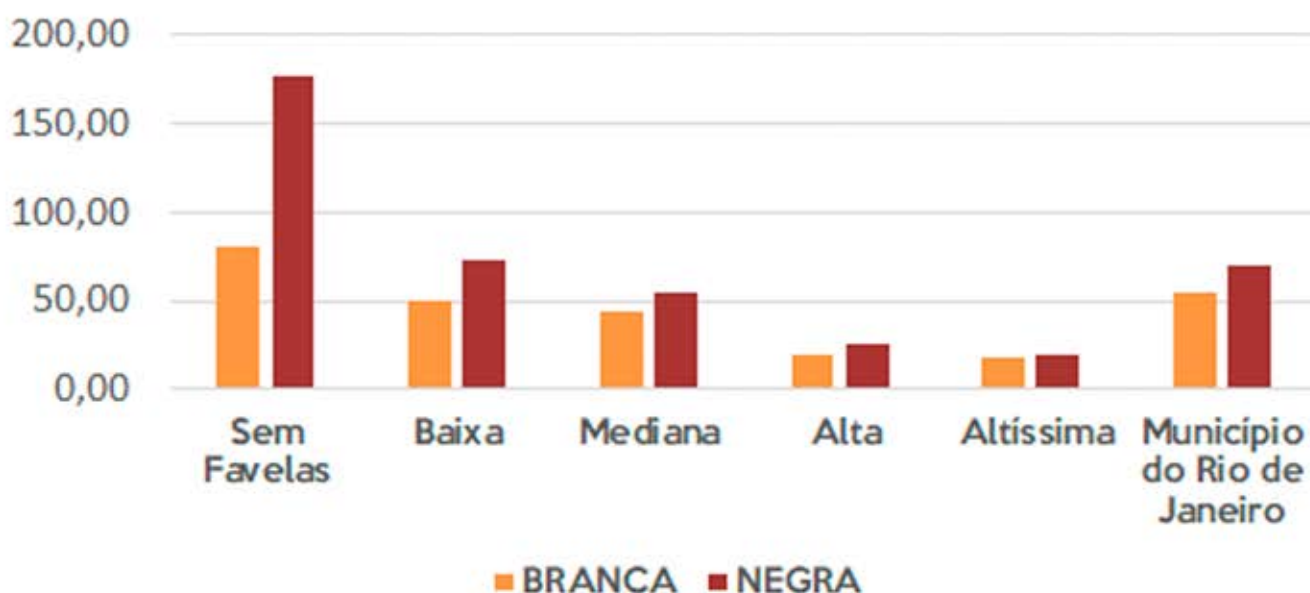


FIGURA 12. Taxa de incidência por 10.000 habitantes da raça/cor branca e negra - Bairros por concentração de favelas no município de Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020.



EM RELAÇÃO à taxa de incidência por raça/cor a Figura 12 mostra que esta taxa é maior na população negra em todas as tipologias, inclusive na tipologia sem favelas. Nos bairros classificados como sem favelas a taxa de incidência por COVID-19 em negros foi quase o dobro que a mesma taxa para a população branca.

SOBRE A MORTALIDADE E LETALIDADE POR RAÇA/COR:

A FIGURA 13 apresenta o percentual de óbitos, por COVID-19, por raça/cor no município do Rio de Janeiro. 48,19% dos óbitos foram em negros, 31,12% em brancos, 0,49% em amarelos, 0,05% em indígenas e 20,15% não apresentaram essa variável preenchida.

IMPORTANTE RESSALTAR que também houve uma melhora no preenchimento do quesito raça/cor no registro dos óbitos por COVID-19. Na primeira edição do Boletim Socioepidemiológico o preenchimento como “ignorado” correspondia a 42% das notificações, porém, esse percentual reduziu pela metade, chegando a 20,15%, possibilitando análises mais robustas.

UMA DESSAS ANÁLISES trata-se da possibilidade de calcular a taxa de mortalidade por raça/cor conforme apresentado na Figura 14. Nesse caso, fica evidente a diferença entre a população negra e branca. Em praticamente todas as tipologias a taxa de mortalidade da população negra é maior, destacando-se os bairros com baixa concentração de favelas com uma taxa de, aproximadamente, 3,5 por 10.000 habitantes para a população negra e 1,8 por 10.000 habitantes para a população branca. Como dissemos no início do boletim, os bairros de baixa concentração de favelas que se destacaram neste boletim estão, na sua grande maioria, concentrados na zona oeste, em especial Campo Grande, Bangu, Realengo e Santa Cruz, reforçando que estamos falando de bairros com uma oferta mais precária de serviços públicos de saúde.

FIGURA 13. Percentual de óbitos por raça/cor no município do Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020

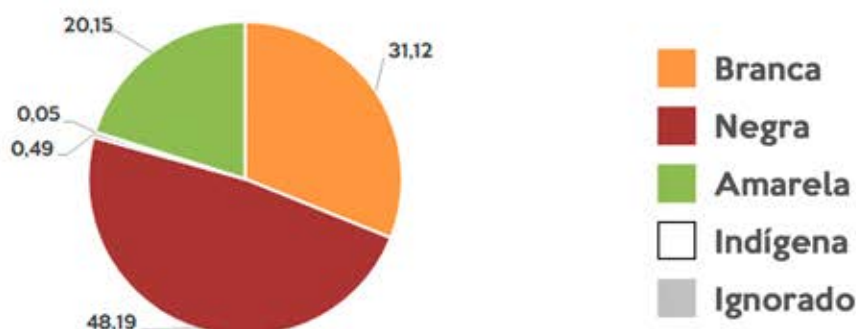
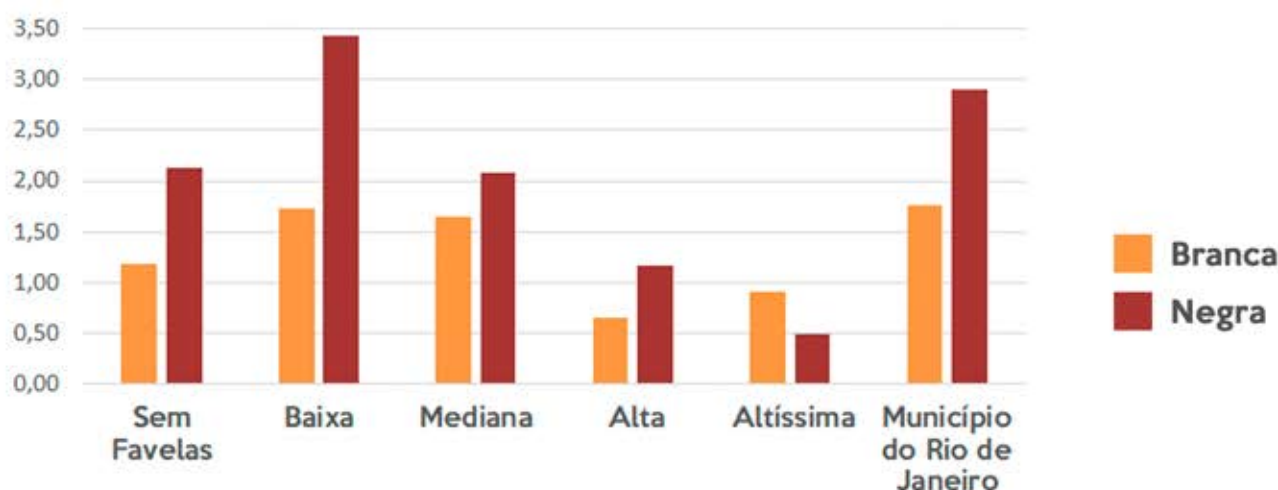


FIGURA 14. Taxa de mortalidade por 10.000 habitantes da raça/cor branca e negra - Bairros por concentração de favelas no município de Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020.



Esse resultado da taxa de mortalidade entre brancos e negros cai o pano do enredo ficcional de cidade que querem construir (...) Quando conseguimos trazer a diferença por raça, principalmente das doenças infectocontagiosas no Brasil, você demonstra, com muita clareza, o quanto o princípio da democracia racial vai por terra e não existe. (...) A gente espelha as desigualdades e coloca em questão várias premissas que o número frio trabalha. Então, para mim, esse resultado tá escancarando essa desigualdade toda.

ROBERTA GONDIM, ENSP/Fiocruz





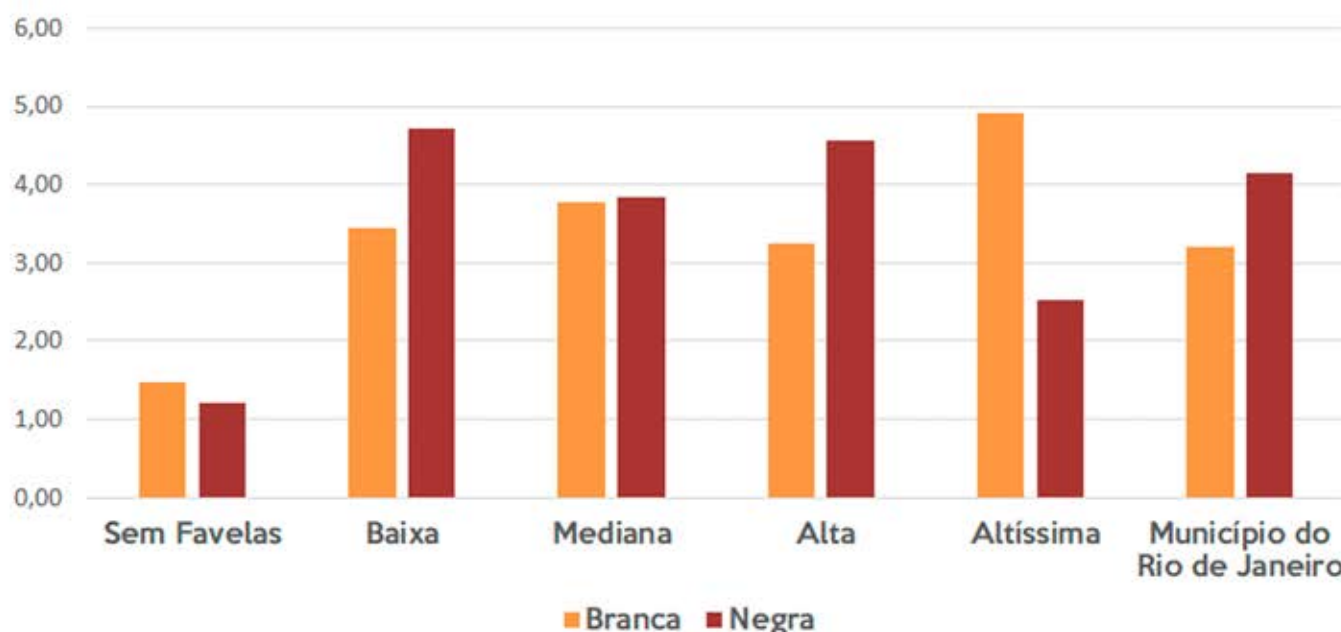
Nos bairros sem favelas e com baixa concentração de favelas essa discrepância da mortalidade é altíssima. Nesses bairros dá quase que para visualizar, por exemplo, quem é que está morrendo. Se a gente fizesse um mapeamento efetivo desses CEPs dos bairros que a gente tá chamando sem favela e baixa concentração de favelas obviamente que a gente vai encontrar aqueles locais de concentração de baixa renda e que se reflete muito diretamente no quesito raça/cor.

CARLOS BATISTELLA, EPSJV/Fiocruz



EM RELAÇÃO À LETALIDADE por raça/cor, o município do Rio de Janeiro apresenta a maior taxa de letalidade entre os negros. Contudo, ao analisar por tipologias há uma variação. Nos bairros com baixa e alta concentração de favelas permaneceu a letalidade entre os negros com aproximadamente 4,8% (Figura 15).

FIGURA 15. Taxa de letalidade (%) da raça/cor branca e negra - Bairros por concentração de favelas no município de Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020





Aonde é altíssima observa-se até uma inversão, a população negra, em tese, morreria menos que a branca. Mas, vamos considerar que ambas são populações de favela. Então já é um extrato de renda, de condições de vida que, de certa maneira, acaba tendo um corte homogêneo se pensar na característica de moradia em favelas.

CARLOS BATISTELLA, EPSJV/Fiocruz



O QUE OS DADOS POR FAIXA ETÁRIA NOS DIZEM?

EM RELAÇÃO A TAXA DE INCIDÊNCIA por COVID-19 segundo faixa etária (Figura 16) o risco de adoecer é similar na população de 40 a 59 anos e na população acima de 60 anos em todas as tipologias, exceto na tipologia “Sem favelas”. Nos bairros “Sem favelas” a incidência na faixa entre **40 e 59 anos** foi maior.

ESSE RESULTADO DIFERE do 1º Boletim Socioepidemiológico em que a população maior de 60 anos foi a que mais adoeceu por COVID-19.

POR QUE ESSA MUDANÇA NA FAIXA ETÁRIA? A retomada das atividades econômicas no município do Rio de Janeiro, caracterizada sobretudo pelo retorno ao trabalho, pode ser uma das explicações para o surgimento de novos casos entre a faixa etária adulta de 40 a 59 anos.

JÁ EM RELAÇÃO AO RISCO DE MORRER por COVID-19, este continua sendo **expressivamente maior entre os idosos** (acima de 60 anos) conforme mostra a Figura 17. E a taxa de letalidade por faixas etárias segue o mesmo padrão: é maior na população maior de 60 anos (idosos), em todas as tipologias, sendo mais alta nos bairros com baixa concentração de favelas (Figura 18).

FIGURA 16. Taxa de incidência por COVID-19 por 10.000 habitantes, segundo faixa etária - Bairros distribuídos por concentração de favelas no município do Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020

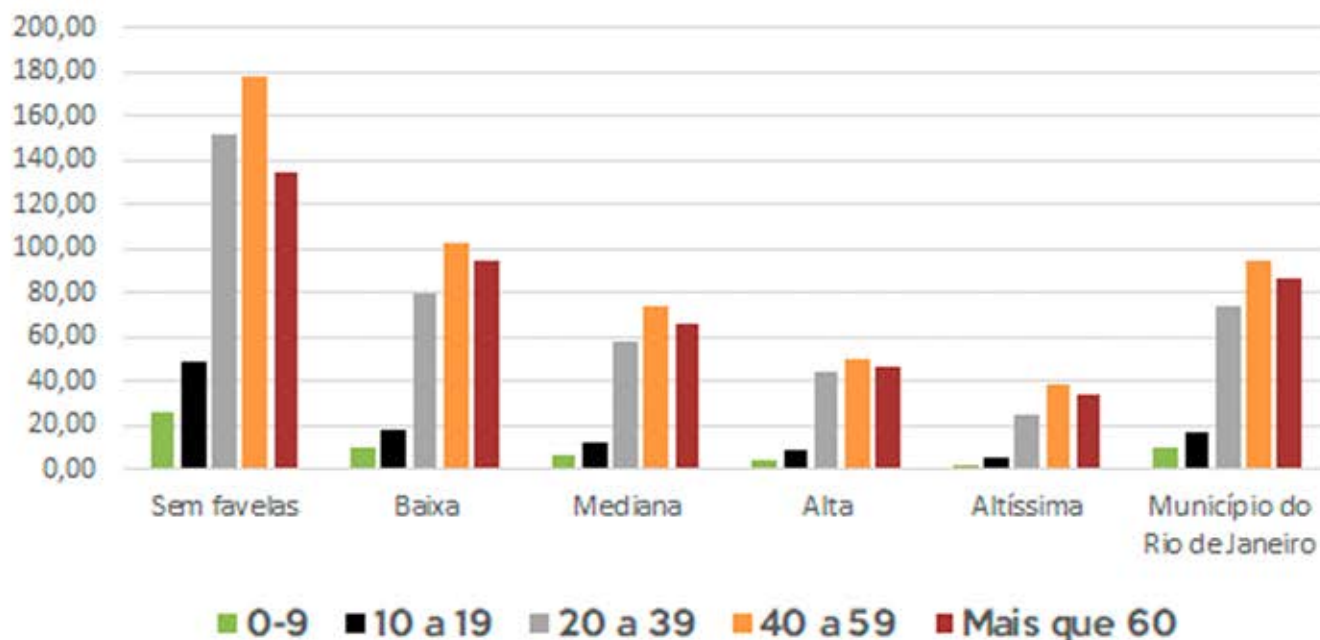


FIGURA 17. Taxa de mortalidade por COVID-19 por 10.000 habitantes, segundo faixa etária - Bairros distribuídos por concentração de favelas no município do Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020.

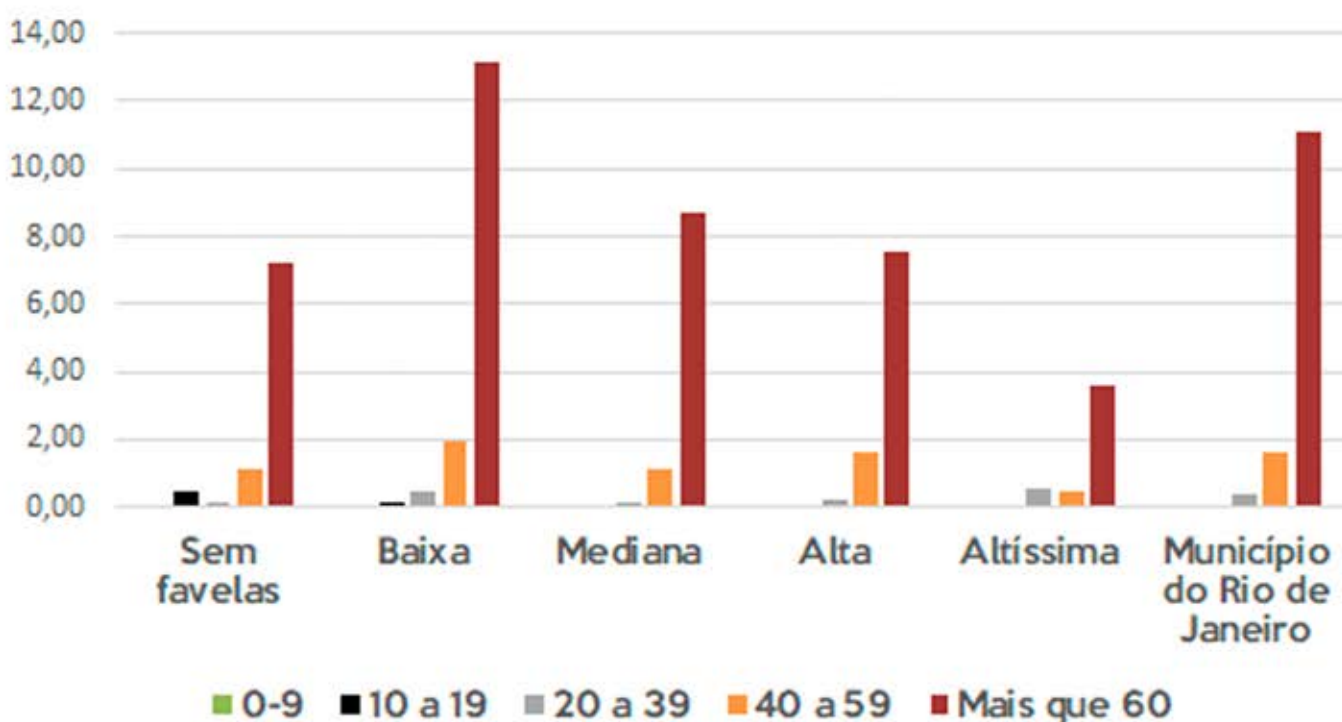
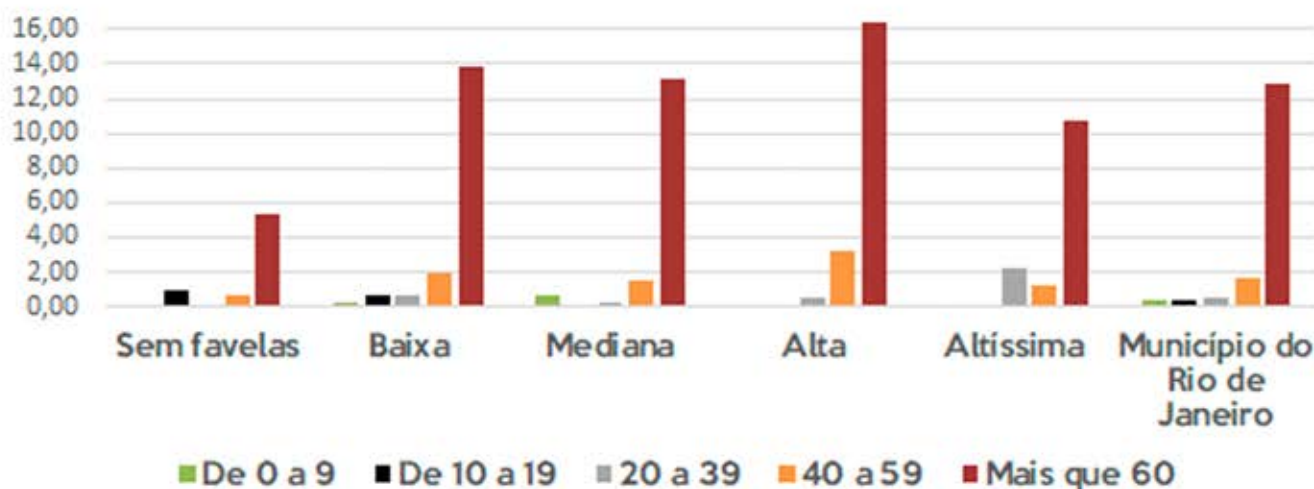


FIGURA 18. Taxa de letalidade por COVID-19 (%) segundo faixa etária - Bairros distribuídos por concentração de favelas no município do Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020



OLHAR DETALHADO EM ALGUMAS FAVELAS: INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE

PARA SE APROXIMAR de alguns territórios de favelas da cidade, foram calculadas as taxas de incidência, mortalidade e letalidade para os bairros com altíssima concentração de favelas.

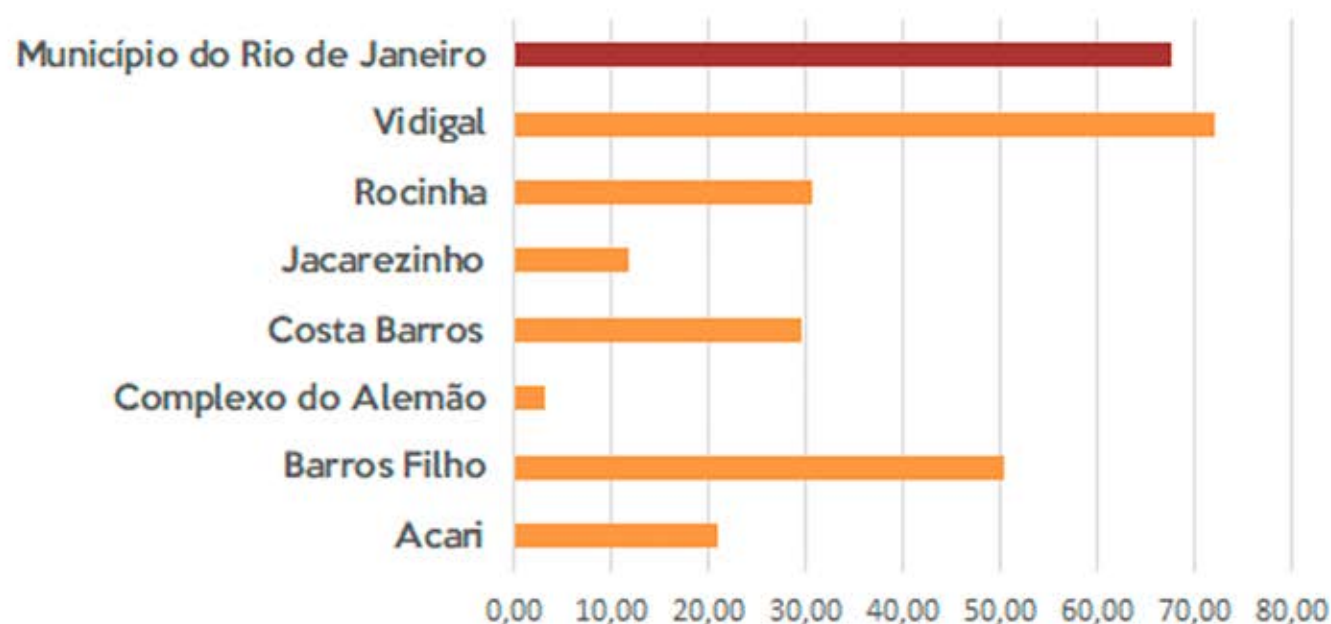
ENTRE OS BAIRROS com altíssima concentração de favelas, as maiores taxas de incidência ocorreram em Vidigal (72,28 por 10.000 habitantes) e Barros Filho (50,38 por 10.000 habitantes). No 1º boletim também foram os mesmos bairros que apresentaram as maiores taxas de incidência (Figura 19).

EM RELAÇÃO às taxas de mortalidade nos bairros com altíssima concentração de favelas, aqueles que apresentaram maiores valores foram: Acari (1,9 por 10.000 habitantes), Costa Barros (1,9 por 10.000 habitantes) e Vidigal (1,6 por 10.000 habitantes). No 1º Boletim apenas Costa Barros e Vidigal apresentaram as maiores taxas de mortalidade. Vale lembrar que a mortalidade por COVID-19 em todo município do Rio de Janeiro reduziu em toda a cidade (Figura 20).

AINDA ENTRE OS BAIRROS com altíssima concentração de favelas, a taxa de **letalidade** foi maior em **Acari** (9,52%), **Complexo do Alemão** (9,09%) e **Costa Barros** (6,52%). A taxa dos três é de duas a três vezes maior que o valor para o município como um todo. No 1º Boletim, as maiores taxas foram dos bairros Costa Barros, Complexo do Alemão e Jacarezinho (Figura 21).

VALE OBSERVAR o destaque para **Acari** na análise de **mortalidade e letalidade** neste boletim. Localiza-se na zona norte da cidade do Rio de Janeiro, apresenta renda baixa e um dos Índices de Desenvolvimento Social (IDS) mais baixos da cidade. As principais favelas do bairro são: Vila Esperança; Parque Proletário de Acari; Parque Acari; Favela da Beira Rio; Parque Nova Cidade e Favela de Acari (Wikifavelas). Segundo dados do IPP, em 2018, Acari foi um dos bairros no qual as favelas mais cresceram, com destaque para o Parque Nova Cidade (SANTOS, 2018).

FIGURA 19. Taxa de incidência por COVID-19 por 10.000 habitantes - Bairros com altíssima concentração de favelas no município do Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020





Eu tenho sentido que muitos moradores estão ficando um pouco com o pé atrás na hora de fazer o teste. Então, o pessoal do Dados do Bem está aqui. Existe a campanha para baixar o aplicativo, para as pessoas irem até o local fazer o teste... Só que a procura não está sendo grande. Eu não entendo o que acontece, se as pessoas tem medo de ir até o local para fazer, por que eu escuto: 'Ah, mas eu vou em um lugar onde vão ter pessoas que podem estar doentes?'. E aí, elas evitam de ir até esse local para fazer o teste. Tem muitas pessoas que realizam o teste e o resultado sai que elas já tiveram a doença. Daí eu não sei se esse número de pessoas que foram contaminadas em algum momento e, agora, estão curadas entra no painel da prefeitura. E, se entra, como entra?

MELISSA CANNABRAVA, *Voz das Comunidades*

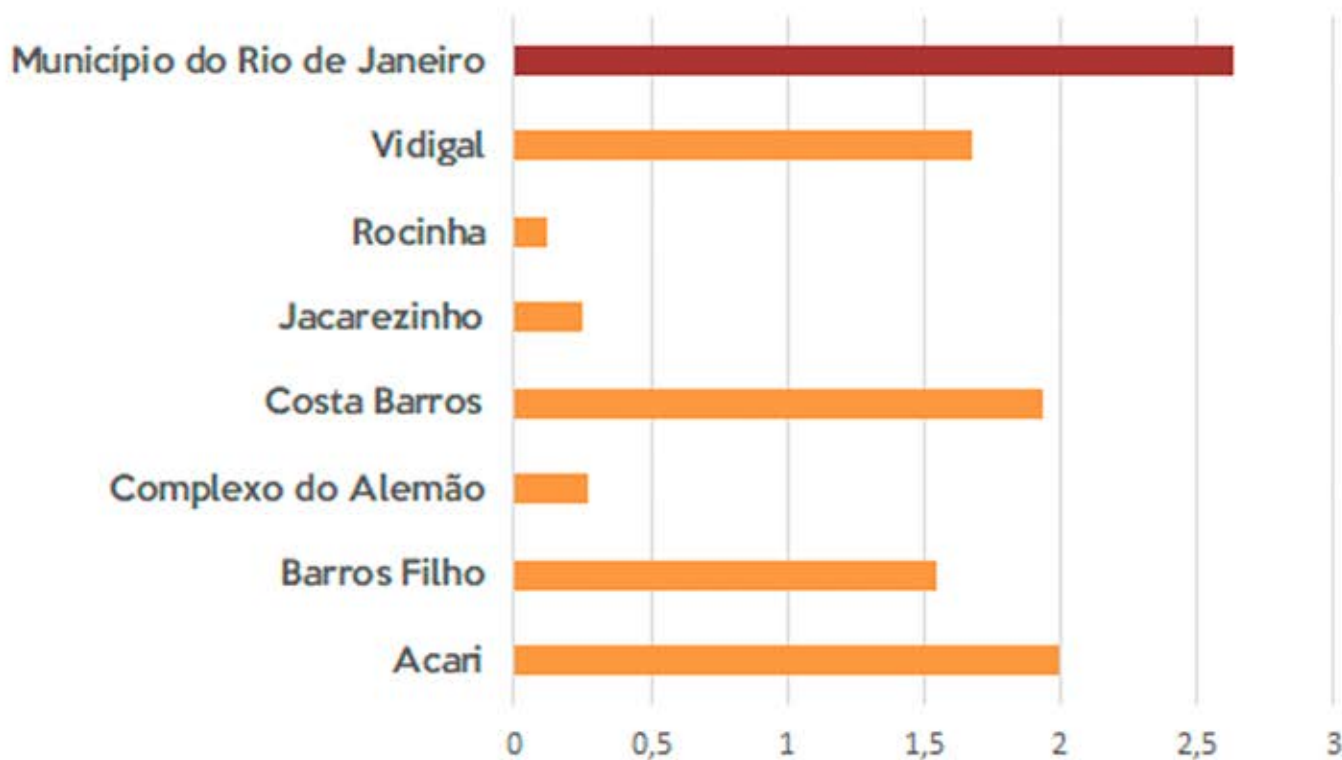


Quando entrou o Dados do Bem na Maré a gente começou a colocar no nosso boletim esses dados. Nós já fazíamos o boletim 'De olho no Corona' desde o início da pandemia. Quando chegou o Dados do Bem a gente mudou a forma de contar, toda semana eles repassam pra gente o total de testes realizados e o total de positivos. No início tinha só sorológico, agora tem PCR também. Desde julho até hoje a gente identificou 2.084 testes realizados e 353 casos positivos aqui na Maré.

CAMILA BARROS MORAES, *Redes da Maré*



FIGURA 20. Taxa de mortalidade por COVID-19 por 10.000 habitantes - Bairros com altíssima concentração de favelas no município do Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020.

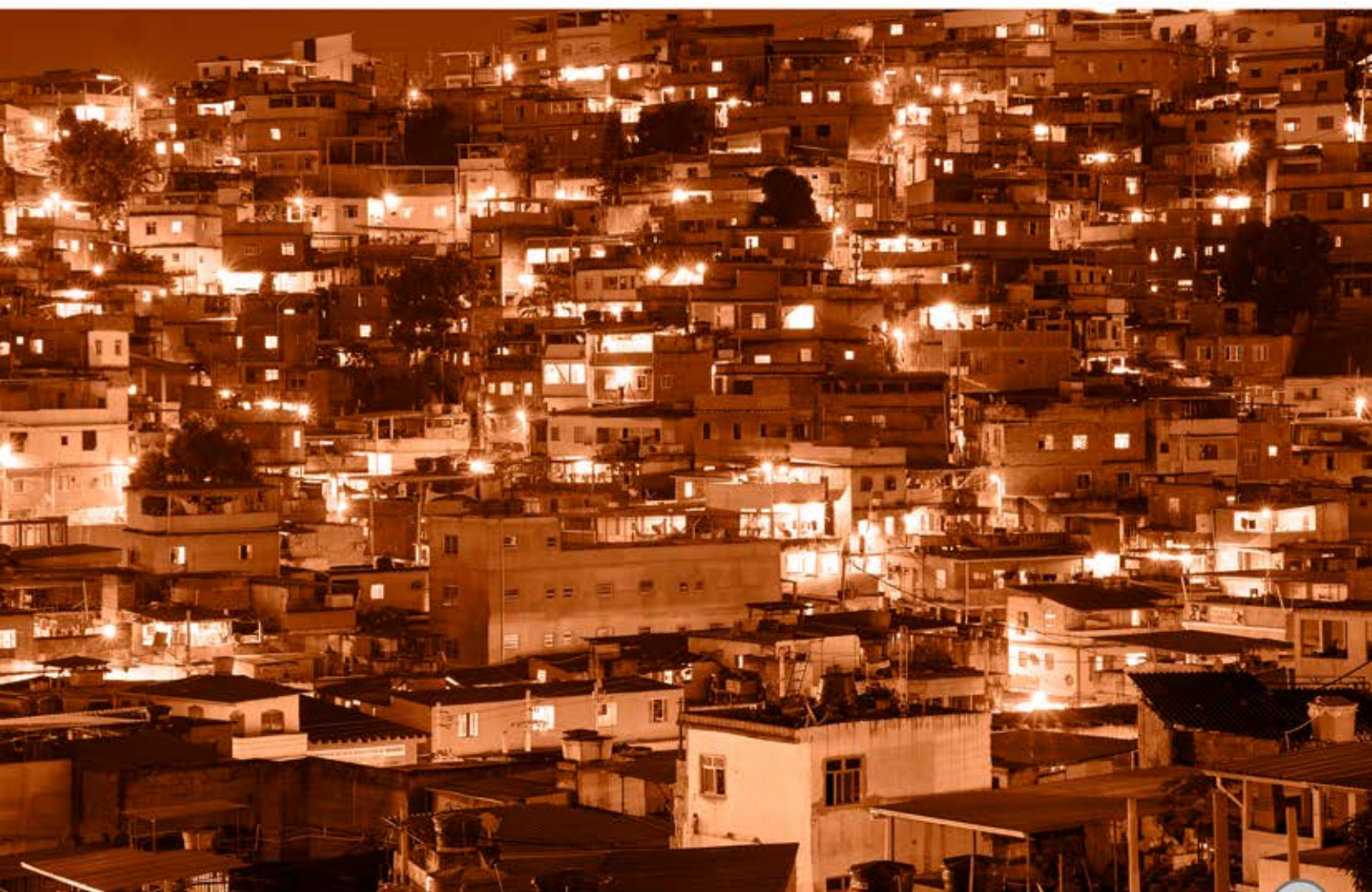
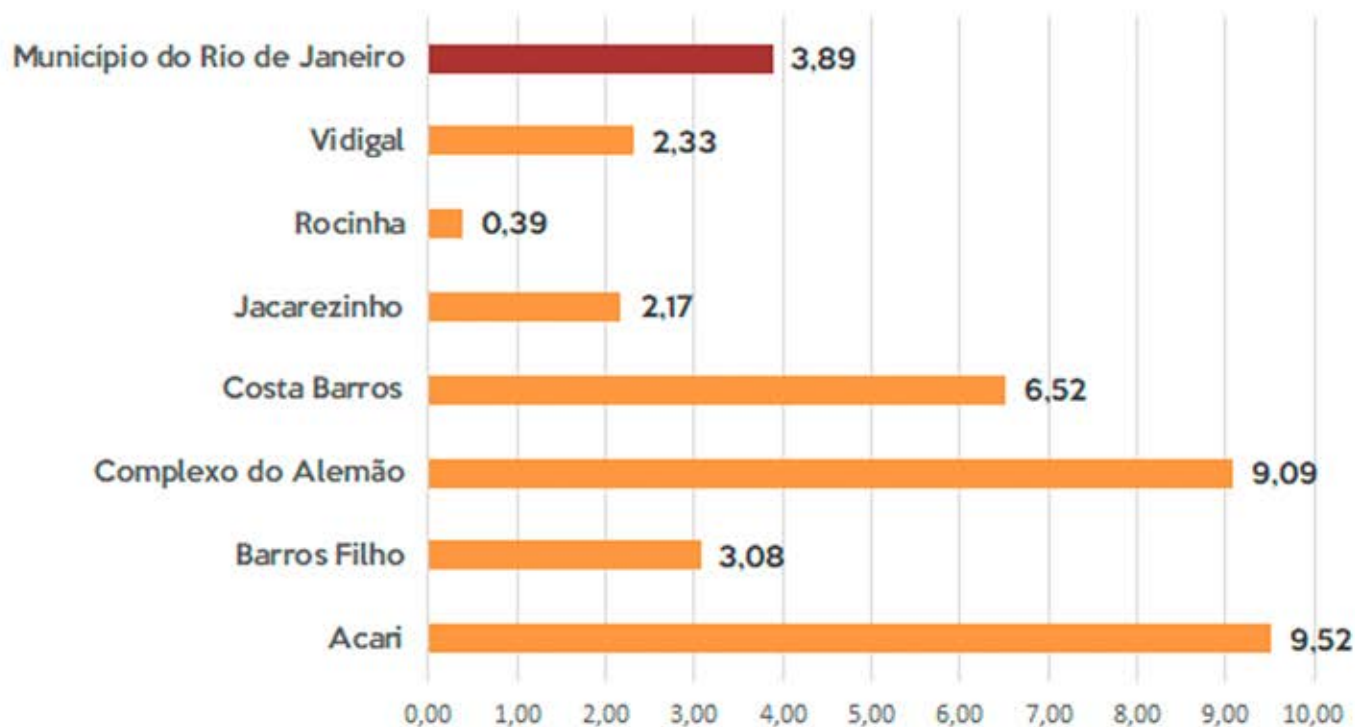


Eu to acompanhando o monitoramento feito pela equipe de saúde da Rocinha, eles identificaram 88 pessoas que morreram até agora. Claro que com margem de erro, porque tem gente que morre em casa e não passa pelo serviço de saúde (clínica ou UPA), a família acaba se virando de outras formas. E, desse número global de 88, 57 foram confirmados para COVID-19, conseguiram fazer a testagem, 20 foram suspeitos e não tiveram acesso ao teste e 11 foram negativos, mesmo com todos os sintomas verificados por uma equipe médica.”

SIMONE RODRIGUES, Coletivo Rocinha sem Fronteiras



FIGURA 21. Taxa de letalidade por COVID-19 (%) - Bairros com altíssima concentração de favelas no município do Rio de Janeiro - Dados notificados de 22/06 a 28/10/2020.



ALGUMAS REFLEXÕES

OS DADOS APRESENTADOS neste boletim, apesar de suas limitações, evidenciam situações desiguais e de invisibilidade. Eles são disparadores de reflexões, questionamentos e críticas a respeito de como vem ocorrendo o processo de monitoramento epidemiológico no município do Rio de Janeiro, principalmente no que se refere às possibilidades metodológicas de produção de informação que dê visibilidade às condições de saúde nas favelas cariocas.



Eu entendo que nós temos uma responsabilidade como Fiocruz, temos que fazer desse boletim, um boletim que produza uma ruptura com esse modelo de publicização de dados que nós costumamos ver. Acho que esse é o nosso papel. E nesse sentido, esse boletim tem que assumir uma face muito mais problematizadora, desveladora e, em muita medida, denunciar esse enredo e temos elementos para isso. Não podemos reproduzir uma tradição de leitura apagadora da realidade para a manutenção das coisas como elas são, operando em uma ficção de cidade, de estado e de país. A crítica e as dinâmicas sociais precisam assumir a crítica nesse boletim.

ROBERTA GONDIM, ENSP/Fiocruz



É PAPEL DA informação em saúde produzir conhecimento que subsidie e direcione a atuação da Vigilância em Saúde, possibilitando identificar desigualdades e iniquidades em saúde em diferentes grupos sociais que vivem na cidade. Se a forma como a informação em saúde está organizada não permite análises epidemiológicas para determinados grupos sociais, ela deve ser repensada e reestruturada. Além disso, o tempo entre a notificação, processamento, armazenamento e análise de dados em saúde deveria acontecer o mais breve possível, utilizando, sempre que viável, a disponibilidade tecnológica e informacional de cada realidade.

VERIFICOU-SE um atraso expressivo no processamento das notificações por COVID-19 nas plataformas digitais que mantém o Painel da Prefeitura, dificultando a produção de informação para tomadas de decisões efetivas em tempo oportuno. Por exemplo, em um único dia foram registradas mais de duas mil notificações. Como afirmar que a ocorrência da Covid-19 está reduzindo uma vez que os dados têm demorado quase dois meses para entrar no sistema de informação? Esse “atraso” também promove, indiretamente, um apagamento da dinâmica social para a configuração de uma situação “normal”.

A desigualdade do acesso ao exame laboratorial para confirmação dos casos por COVID-19 ainda é uma realidade no município do Rio de Janeiro. Apesar da orientação da portaria do Ministério da Saúde em considerar casos confirmados também por critério clínico, esta parece não estar sendo a prática adotada na cidade do Rio de Janeiro. Situação que dificulta a análise da magnitude da doença, sobretudo nas favelas. Diante do contexto de baixa testagem, por que não adotar o fechamento pelo critério clínico?



Temos acordo que a testagem é importante, mas é importante em que time? Pra quem? Ela dialoga com o quê do conjunto oficial dos dados? Como é o diálogo dos dados do Dados do Bem com a prefeitura? Como eles estão sendo incorporados? Qual é o acesso que a gente tem não só pra saber quantos positivos e negativos a cada dia, mas uma análise mais aprofundada do que representa isso. A Clínica da Família aqui no Santa Marta está fazendo teste, mas eu não sabia disso, muita gente não sabe disso, essa informação não foi publicizada. Falta algum elemento que dê à população o domínio desta informação para se relacionar efetivamente com o processo de produção dessa doença e qual é o papel do serviço público.

ITAMAR SILVA, Grupo Eco Santa Marta



Apesar de uma ampliação, em algumas partes da cidade como o Complexo do Alemão e Maré, do acesso a testes laboratoriais por organizações privadas, ainda é preciso avançar no uso desta informação para uma melhor compreensão do processo de adoecimento por COVID-19.

APESAR DA NOTIFICAÇÃO ser obrigatória para todos os estabelecimentos de saúde, sejam públicos ou privados, há uma discussão permanente sobre a relevância de se monitorar se as instituições privadas estão realizando essa ação. Em uma cidade como o Rio de Janeiro, com uma oferta ampla de equipamentos de saúde privados, a notificação por estas instituições é essencial para que se possa conhecer melhor a ocorrência da doença.



Eu tenho uma amiga que trabalha em uma clínica privada e ela disse que teve um mês que foram 500 casos confirmados, isso foi notificado?!

SIMONE RODRIGUES, Coletivo Rocinha sem Fronteiras



A ZONA OESTE, em especial os bairros de Campo Grande, Bangu, Realengo, Santa Cruz, Taquara, Guaratiba, Freguesia e Cosmos, apresentou expressiva importância epidemiológica para COVID-19 no período estudado. Como é o acesso aos serviços de saúde desta região? Quais têm sido as dificuldades enfrentadas pela população que reside nesses bairros?

É NECESSÁRIO APONTAR que o principal meio de transporte público que liga a zona oeste à área central da cidade é realizado pelo trem (com condições históricas que levam a superlotação) e BRT, das quais muitas linhas foram reduzidas desde o início da pandemia, aumentando a lotação do ônibus e deixando a população mais vulnerável à COVID-19. Discutir o acesso ao transporte público de qualidade também é produzir saúde.

OS CASOS DE COVID-19 de moradores de favelas podem estar sendo registrados em bairros próximos, por exemplo Complexo do Alemão em Olaria ou Bonsucesso e Jacarezinho em Maria da Graça ou Engenho Novo? Temos o desafio de identificar os casos por favelas ou propor um arranjo da análise da informação que dê visibilidade aos territórios de favelas.

AINDA EM RELAÇÃO AO REGISTRO DOS DADOS, pontua-se a reflexão e análise pertinente de inserção de outras variáveis obrigatórias na ficha de notificação que permita identificar melhor a posição da pessoa na sociedade, tais como ocupação e renda.



Eu vou muito ao encontro do que já foi falado aqui, sobre a política de apagamento da realidade de quem são as pessoas que estão sendo expostas a morte e sendo contaminadas. Precisamos identificar outras variáveis importantes, como, em relação ao trabalho das pessoas que estão morrendo, se tem um trabalho formal ou informal, e a questão renda. Porque assim ajuda a aproximar da realidade da ocupação de onde elas moram. (...) Pois se uma pessoa é informal e tem renda baixa e acusa que ela mora na Gávea, ela não mora na Gávea, provavelmente ela mora na Rocinha. Como a gente faz? Forçamos uma ação civil pública nos dados que precisam ser coletados pelo SUS.

SIMONE RODRIGUES, Coletivo Rocinha sem Fronteiras



SERÁ MESMO QUE a abertura das atividades econômicas no município do Rio de Janeiro não tem impactado na ocorrência da COVID-19? Apesar da quantidade de casos não ser tão expressiva quando se compara com os meses de março a maio de 2020, ainda se observa uma flutuação importante nos dados.

Por fim, é necessário reforçar o questionamento de como tem sido o trabalho de vigilância epidemiológica do município e das instituições de governo no que se refere à publicização e acesso à informação em saúde. Além do que já foi dito sobre a necessidade da informação ser disponibilizada o mais breve possível para apoiar a tomada de decisão, é necessário refletir sobre estrutura tradicional da vigilância epidemiológica, que não tem dado conta de acompanhar as realidades de favelas e outras periferias no âmbito local. Torna-se urgente o desenvolvimento de uma vigilância em saúde mais próxima da vida das pessoas em interação constante com a Atenção Primária à Saúde e articulada com os movimentos populares. É preciso avançar em modelos e experiências de vigilância a nível local que dialoguem nesse sentido.



A partir do boletim é muito importante explicitar esta questão dos dados para o Rio de Janeiro de hoje. Isso é uma construção bacana. Eu digo assim, o boletim tem essa proposta bem ousada, que é de fazer ciência a partir de uma análise muito rígida, mas também ser capaz de criticar a estrutura dos dados em diálogo com a realidade.

ITAMAR SILVA, Grupo Eco Santa Marta



EXPEDIENTE

ELABORAÇÃO:

Jussara Rafael Angelo (ENSP/Fiocruz)
jussara.angelo@ensp.fiocruz.br
Bianca Borges da Silva Leandro (EPSJV/Fiocruz)
bianca.leandro@fiocruz.br
André Reynaldo Santos Perissé (ENSP/Fiocruz)
aperisse@ensp.fiocruz.br

COLABORAÇÃO:

Camila Estevam - UNICAMP
Camila Barros Moraes - Redes da Maré
Carlos Batistella - EPSJV/Fiocruz
Fábio Araújo - Cooperação Social/Fiocruz
Itamar Silva - Grupo Eco Santa Marta
Michel Silva - Fala Roça e Favela em Pauta
Leonídio Madureira - Cooperação Social/Fiocruz
Melissa Cannabrava - Voz das Comunidades
Patrícia Oliveira - Mães de Manguinhos
Renata Gracie - ICICT/Fiocruz
Roberta Gondim - ENSP/Fiocruz
Rosely Magalhães - ENSP/Fiocruz
Simone Rodrigues - Coletivo Rocinha Sem Fronteiras

FOTOGRAFIAS:

Renato Moura - Voz das Comunidades
Bailey Torres - Unsplash
Mauro Lima - Unsplash
Miguel Castellanos - Unsplash
Mufid Majnun - Unsplash
Wayne Lee-Sing - Unsplash

PROJETO GRÁFICO:

Paulo Alan Deslandes Fragoso (Designer)



**PUBLICAÇÃO
DIGITAL**

REFERÊNCIAS

IPP. Instituto Pereira Passos. Data Rio. <https://www.data.rio/>

_____. Estimativa Populacional 2013 - 2020 para a cidade do Rio de Janeiro: uma aplicação do método Aibi. Coleção Estudos Cariocas. Ed. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, 2013.

LISBOA, Vinicius. Justiça determina registro obrigatório de raça em casos da covid-19. Agência Brasil. EBC. 05 mai 2020. Acesso em 22 out 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/justica-determina-registro-obrigatorio-de-raca-em-casos-da-covid-19>

Painel COVID-19 da prefeitura da cidade do Rio de Janeiro
SANTOS, Ana Paula. Favelas do Rio tiveram o maior crescimento territorial desde 2012. Bom dia Rio. G1 GLOBO. 29 ago 2018. Acesso em 22 out 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2018/08/29/favelas-do-rio-tiveram-o-maior-crescimento-territorial-desde-2012.ghtml>

WIKIFAVELAS. Dicionário de Favelas Marielle Franco. Acari. <https://wikifavelas.com.br/index.php?title=Acari>