

A ESCALADA DA PANDEMIA

Desigualdade acelera avanço da Covid-19 nas periferias

Áreas pobres de Rio e SP têm taxas de letalidade até 10 vezes maiores



Sem acesso. Na Brasilândia, bairro de SP mais afetado pelo vírus, Irla Santos tem um irmão internado há mais de 20 dias e não consegue testes para ela e a filha, Isabella, de 7 anos

A histórica desigualdade socioeconômica brasileira já modela a pandemia do novo coronavírus no país, com explosão de casos nas periferias. O acesso limitado a testes e atendimento hospitalar reduz a capacidade de diagnóstico e tratamento dos mais pobres, que também têm dificuldades de realizar quarentena. Em São Paulo, negros têm

62% mais chances de morrer de Covid-19, e o número de mortes por 100 mil habitantes chega a crescer dez vezes entre áreas com

maior e menor IDH. No Rio, a taxa de letalidade de 2,4% no Leblon contrasta com os 30,8% da Maré, e os óbitos dispararam nas zonas Oeste e Norte. O quadro se repete em outras capitais. "O Brasil se tornou um grande laboratório para se entender o impacto da doença na vida dos mais pobres", diz o economista Marcelo Neri. [PÁGINAS 4, 6 e 7](#)

CONFIRMADOS

96.559

MORTOS

6.750

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE

MARÉ DE DESAMPARO

LETALIDADE MAIOR ONDE SAÚDE FALHA

SELMA SCHMIDT
selma@insper.com.br

“Estou no banheiro sozinha. Não tem ninguém para empurrar a cadeira. Filha, me ajuda.” A súplica, enviada no dia 23 de abril por mensagem de voz no celular, é de Verônica Maia de Lima, de 44 anos, moradora do Complexo da Maré, na Zona Norte carioca. Ela estava internada num hospital municipal com suspeita da Covid-19 e, três dias depois, morreria, sem nunca realizar o teste para confirmar se tinha a doença. Esse é um direito que, no Rio, tem sido dado apenas a pacientes considerados muito graves internados em unidades públicas. Ou, então, a quem tem plano de saúde ou pode pagar de R\$ 210 a R\$ 470 por um exame em laboratórios particulares.

Na cidade com desigualdades sociais escancaradas, a

medida que a pandemia avança, aprofunda-se o abismo entre quem tem mais ou menos poder aquisitivo, e pessoas como Verônica se multiplicam em regiões pobres e favelas. Se o coronavírus chegou do exterior a áreas nobres como Barra da Tijuca, Leblon e Ipanema, hoje se espalha e é mortal, sobretudo, nos subúrbios.

A taxa de letalidade da doença (relação entre óbitos e casos) é maior nas áreas de planejamento (APs) da Zona Oeste. Na última quarta-feira, chegava a 20,8% na AP5.3, que inclui bairros como Santa Cruz e Sepetiba, e a 16,9% na AP 5.1, de Bangu e Realengo. Na Zona Norte, a AP3.1 (onde ficam os complexos da Maré e de Manguehinhos), alcançava 13,7%. Enquanto que na AP4 (Barra, Recreio e adjacências) e na AP2.1 (Zona Sul), as taxas eram de 8,5% e 7,4%, respectivamente.

—A letalidade explodiu nas regiões mais carentes, com



Desespero. Moradora da Maré, Tainá bateu de porta em porta de unidades de saúde para tentar salvar a mãe, Verônica

Índice de Desenvolvimento Social (IDS) mais baixo — constata o economista André Luiz Marques, coordenador de programas de gestão e políticas públicas do Insper.

Na Maré, o calvário de Verônica começou dia 20 de abril. Primeiro, ela bateu à porta do Hospital municipal Evandro Freire, na Ilha do Governador, que estava superlotado. Depois, passou por uma clínica da família perto de casa, onde foi medicada e liberada. Após dois dias, piorou e foi internada na UPA da Maré. De lá, foi transferida para a unidade da Ilha que tinha procurado antes, onde acabou morrendo.

—Internaram minha mãe, mas eu só conseguia informações das 15h às 16h. Pessoas ficavam aglomeradas no sol para saberem de seus parentes — conta Tainá de Lima da Silva, filha de Verônica.

A ONG Redes da Maré organizou um grupo para ajudar moradores com Covid-19. Já são 80 casos suspeitos ou confirmados monitorados. Entre eles, o de Luiz Lopes, de 67 anos, que morreu após passar três dias na UPA da região e ter recebido alta sob a alegação de que havia muita demanda e que o ambiente não era o ideal para ele. No mesmo conjunto de favelas, Michele Araújo perdeu o pai. Sem plano de saúde, seu Olavo Araújo faleceu no Hospital municipal Ronaldo Gazolla, em Acari, referência para o coronavírus no Rio.

—Ele ficou 24 horas numa cadeira até conseguir um leito — desabafou Michele.

O CRESCIMENTO DA COVID-19 NO RIO

Óbitos avançam nas regiões mais pobres

Taxa de letalidade (óbitos/casos)

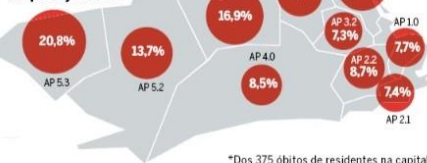
5.680 CASOS CONFIRMADOS E 496 ÓBITOS (INCLUINDO 1 DE OUTRO MUNICÍPIO E 120 SEM RESIDÊNCIA IDENTIFICADA) ATÉ 29 DE ABRIL



Taxa de letalidade em alguns bairros



Letalidade por área de planejamento



*Dos 375 óbitos de residentes na capital

Quantidade de casos

NA CAPITAL, A EPIDEMIA, QUE COMEÇOU NA BARRA E NA ZONA SUL, FOI SE ESPALHANDO PELAS REGIÕES. EVOLUÇÃO POR ÁREA DE PLANEJAMENTO (AP)



Fonte: Dados oficiais, compilados pelo economista André Luiz Marques, do Insper

*Cálculo sobre os 5.509 casos em que constam a data

Editoria de Arte

MAIS FATAL QUE NA ITÁLIA

Apesar de parte dos óbitos da Maré ser contabilizada em bairros vizinhos, ali a letalidade da doença já alcança 30,8%, contra 2,4% no Leblon, por exemplo.

— Algumas áreas do Rio apresentam taxas superiores à da Itália (13,5%) — compara Daniel Soranz, professor e pesquisador da Fiocruz. — Isso se deve, principalmente, à falta de acesso a serviços de saúde adequados.

Um dos gargalos é o acesso à testagem. Enquanto na rede privada, o Richey, em dos 15 laboratórios autorizados a fazer exames, já tinha realizado, até quarta-feira, 18 mil testes RT-PCR (através de secreção respiratória), o estado contabilizava, na mesma data, dez mil análises em todo o território fluminense. E informava que, por meio de parcerias com universidades e institutos, ampliaria a capacidade para 900 amostras por dia.

Já sobre as dificuldades enfrentadas pelos moradores da Maré, as secretarias de Saúde do município e do estado afirmaram que, em suas respectivas unidades, os pacientes receberam toda a assistência devida.