



<https://doi.org/10.26512/gv.v14i1.47435>

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP, Campos KFC, Oliveira FEG, Costa LMN

Artigo Pesquisa

Planejamento em saúde e os percalços da Covid - 19: análise das desigualdades em municípios de pequeno porte

Health planning and difficulties of Covid - 19 : analysis of inequalities in small municipalities

Planificación en salud y las dificultades de la Covid - 19 : análisis de las desigualdades en pequeños municipios

Pollyanna Alves Pereira Charino¹
Katia Ferreira Costa Campos²
Fernanda Esthefane Garrides Oliveira³
Luciana Mara Nogueira Costa⁴

Recebido: 01.03.2023

Aprovado: 16.05.2023

RESUMO

A COVID-19 ainda é, em 2023, uma adversidade que desafia a Gestão Pública de Saúde na condução do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada região do Brasil. Este estudo pretendeu analisar a situação epidemiológica da COVID-19 nos municípios de pequeno porte I da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte (SRS-BH), de março de 2020 até outubro de 2021, e refletir sobre a gestão ao nível local. Trata-se de um estudo quantitativo de caráter exploratório e descritivo, no qual foram

¹Bacharel em Gestão de Serviços de Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais. Administradora de Empresas - Faculdade Minas Gerais. Belo Horizonte/ MG, Brasil. Email: pollyannamalk@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5367-5833>.

² Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professor Professor adjunto I da Universidade Federal de Minas Gerais, coordenadora do laboratório de planejamento e gestão da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte/ MG, Brasil. E-mail: katiacostacamposufmg@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1752-9651>.

³ Doutora em Epidemiologia em Saúde Pública. Pesquisadora bolsista de desenvolvimento tecnológico e industrial – Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro/RJ, Brasil E-mail: fergarrides@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1463-6945>.

⁴ Mestranda em Gestão de Serviços de Saúde. Técnico Superior de Saúde Prefeitura de Belo Horizonte. Belo Horizonte/ MG, Brasil. E-mail: luciana.nogueira@pbh.gov.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1880-0041>.

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP, Campos KFC, Oliveira FEG, Costa LMN

Planejamento em saúde e os percalços ...

incluídos os municípios de pequeno porte com menos de 20.000 mil habitantes. Desse modo, 15 dos 39 municípios da SRS-BH foram considerados para análise. Os dados encontrados permitiram auxiliar a gestão municipal nas condutas e estratégias de atenção à saúde local. Em relação à taxa de incidência de COVID-19, o município de Belo Vale apresentou o maior índice, com 107,97 casos para cada mil habitantes, a faixa etária mais acometida foi de 20 a 59 anos e a maior proporção se refere ao grupo de pardos. A COVID-19 trouxe reflexões para além de agravos de saúde e óbitos, como a análise das desigualdades e dos determinantes sociais de saúde.

Descritores: Gestão em Saúde; Políticas, Planejamento e Administração em Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; COVID-19.

ABSTRACT

COVID-19 in 2023 is still an adversity that challenges Public Health Management in conducting the Unified Health System (SUS) in each region of Brazil. Therefore, this study intended to analyze the epidemiological situation of COVID-19 in small municipalities I of the Regional Health Superintendence of Belo Horizonte (SRS-BH) from March 2020 to October 2021 and reflect on management at the local level. This is a quantitative study of exploratory and descriptive nature, comprising small municipalities with less than 20,000 inhabitants. Thus, 15 of the 39 municipalities of the SRS-BH were considered for analysis. The data found helped municipal management in the conduction and strategies of local health care. Regarding the incidence rate of COVID-19, the municipality of Belo Vale presented the highest rate, with 107.97 cases per thousand inhabitants, the most affected age group was 20 to 59 years old, and the highest proportion refers to the brown group. COVID-19 brought reflections beyond health problems and deaths, such as the analysis of inequalities and social determinants of health.

Keywords: Health Management; Health Policy, Planning and Management; Social Determinants of Health; COVID-19.

RESUMEN

El COVID-19 sigue siendo en 2023 una adversidad que desafía la Gestión de Salud Pública en la conducción del SUS en cada región de Brasil. Este estudio tuvo como objetivo analizar la situación epidemiológica de la COVID-19 en los pequeños municipios I de la Superintendencia Regional de Salud de Belo Horizonte (SRS-BH) de marzo de 2020 a octubre de 2021 y reflexionar sobre la gestión a nivel local. Se trata de un estudio cuantitativo de carácter exploratorio y descriptivo, con la inclusión

de municípios pequenos com menos de 20.000 habitantes. Así, 15 de los 39 municipios de la SRS-BH fueron considerados para el análisis. Los datos encontrados ayudaron a la gestión municipal en la conducción y estrategias de atención local a la salud. En cuanto a la tasa de incidencia de la COVID-19, Belo Vale tuvo la más alta con 107,97 casos por cada mil habitantes, el grupo de edad más afectado fue el de 20 a 59 años y la mayor proporción se refiere al grupo moreno. El COVID-19 trajo reflexiones más allá de los problemas de salud y las muertes, como el análisis de las desigualdades y los determinantes sociales de la salud.

Descritores: Gestión en Salud; Políticas, Planificación y Administración en Salud; Determinantes Sociales de la Salud; COVID-19.

1. Introdução

A COVID-19, por se tratar de uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, gerou e continua a gerar uma intensa instabilidade nas cidades e, com isso, as unidades de saúde necessitaram se adequar, na tentativa de administrar a demanda acentuada de pacientes infectados e de convencer a população da necessidade de se prevenir a partir de medidas básicas⁽¹⁾.

No caso do Brasil, era esperada uma rápida atuação e organização com respostas assertivas à emergência de saúde, já que possui um sistema universal, o Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, o Brasil é um dos países mais profundamente atingidos pela COVID-19 e isso pode ser atribuído devido à falta de coordenação eficaz e equânime nas ações propostas, além da desinformação propagada e a negação do conhecimento científico por parte de agentes públicos em espaços decisórios⁽²⁾.

A evolução de casos ocorreu primeiramente nas cidades mais populosas e, em seguida, nas cidades menores. Essa interiorização resultou em uma problemática preocupante na pandemia: a falta de recursos estruturais, materiais e humanos do serviço de saúde de várias cidades de pequeno porte. Sendo assim, a população deslocava-se para outros municípios de maior porte em busca de atendimento ou precisava ser direcionada pelo próprio sistema de saúde, pressionando ainda mais as unidades de saúde que já atuavam com recursos limitados nos grandes centros urbanos⁽³⁾.

Apesar da gestão do SUS ser descentralizada, fato que poderia favorecer a gestão municipal na condução de situações de emergências sanitárias, os municípios de pequeno porte I, aqueles com população abaixo de 20 mil habitantes, que são maioria entre os municípios brasileiros, têm

insuficiência de recursos devido aos diversos problemas organizacionais, que envolvem desde gestão não qualificada, por exemplo, até as políticas de austeridade fiscal ampliadas nos últimos anos⁽⁴⁾.

Amplas desigualdades em indicadores socioeconômicos são observadas entre os municípios brasileiros e, durante a pandemia de COVID-19, ocorreu uma ampliação dessas desigualdades, sendo os mais afetados os municípios com alta vulnerabilidade socioeconômica. Por outro lado, a vantagem da descentralização do SUS através da atuação dos governos locais foi essencial para conter os efeitos ainda mais catastróficos da situação de emergência em saúde pública⁽⁵⁾.

Nesse sentido, cabe ao município o protagonismo na execução das ações de saúde dirigidas à população e, assim, faz-se necessário melhorar o planejamento da gestão pública de saúde local. Para tanto, é indispensável o reconhecimento dos desafios de cada território. No cenário atual, configura-se no Brasil a presença da carga tripla de morbimortalidade (infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva; doenças crônicas e seus fatores de risco; e causas externas) que já constituía importante problema de saúde e foi acrescida da permanência da COVID-19.

O presente estudo pretende descrever os indicadores epidemiológicos da COVID-19 nos municípios de pequeno porte I da SRS-BH, estado de Minas Gerais (MG), de março de 2020 a outubro de 2021, e promover discussões acerca das desigualdades em saúde e dos avanços e impasses para auxiliar no planejamento em saúde ao nível da gestão municipal.

2. Referencial Teórico

A pandemia do SARS-CoV-2 (COVID-19) trouxe inúmeros desafios para a gestão pública de serviços de saúde e ressaltou a importância de se ter um sistema de saúde universal, integral e gratuito como no Brasil, pois um sistema excludente poderia sucumbir em resultados ainda piores frente à emergência sanitária⁽⁶⁾.

As consequências da COVID-19 afetam a saúde e a qualidade de vida da população mesmo após o término da fase emergencial da pandemia. Vários fatores produziram sobrecarga no SUS: quando da eclosão da pandemia, a negação da sua gravidade por parte do governo federal; o atraso na compra de vacinas e insumos; a falta de leitos em momento de maior demanda; as sequelas tardias que a doença causou em alguns indivíduos, demandando atendimento de reabilitação; o agravamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) devido à falta de atendimento, exames e consultas de rotina, que resultou em agudização dos problemas de saúde

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP, Campos KFC, Oliveira FEG, Costa LMN

Planejamento em saúde e os percalços ...

dos pacientes; o atraso no diagnóstico de algumas doenças, a interrupção do tratamento de casos de câncer, o aumento da demanda de atendimento psiquiátrico e cardiológico, além da suspensão de cirurgias eletivas^(2,7).

Segundo um estudo qualitativo com gestores dos mesmos municípios desta investigação, a COVID-19 foi considerada por seus administradores da saúde como algo que “atrapalha demais” o planejamento, já que o gestor “apaga incêndio todos os dias” e a cada dia tem uma nova realidade⁽⁸⁾. As metas e objetivos traçados no planejamento em saúde são afetados, pois precisam ser mudados de acordo com o cenário imposto pela pandemia.

Assim sendo, faz-se necessário melhorar o planejamento em saúde por parte da gestão pública de saúde em todas as esferas – federal, estadual e municipal –, a fim de minimizar os efeitos da pandemia. O governo federal atribuiu-se a tarefa de coordenar o planejamento, propor parâmetros e programas nacionais; os estados assumiram a coordenação da gestão e das estratégias de regionalização da saúde; e aos municípios, coube a implementação das ações e oferta dos serviços.

No Brasil, predominam os municípios de pequeno porte, que são aqueles com população inferior a 20 mil habitantes e representam cerca de 70% dos municípios do país. Sabe-se que essas cidades oferecem a Atenção Primária à Saúde (APS) como foco de suas ações de saúde e outros níveis de atenção à saúde são realizados por meio da regionalização⁽⁴⁾.

No estado de Minas Gerais (MG) a saúde é organizada em Superintendências Regionais de Saúde (SRS), que são responsáveis por conduzir as políticas e ações de saúde. Uma dessas regionais de saúde é a de Belo Horizonte (BH), capital estadual, que é responsável por gerir a atenção à saúde de 39 municípios, dos quais 15 são considerados de pequeno porte. Estes apresentam limitações estruturais que afetam a gestão de saúde, já que possuem menor capacidade de arrecadação fiscal, alocação de recursos orçamentários e dificuldade em fixar profissionais qualificados⁽⁹⁾.

Para o planejamento em saúde desses municípios espera-se ainda mais o reconhecimento dos determinantes sociais de saúde (DSS), que estão relacionados às condições em que as pessoas vivem e trabalham, sob os aspectos sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais, e que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego⁽¹⁰⁾.

Cabe à APS de cada município, a partir da ação da Estratégia Saúde da Família (ESF), o reconhecimento do território e seus DSS, que podem servir de base para a organização do consórcio intermunicipal e o planejamento em saúde, a fim de reduzir as desigualdades, as condições precárias de vida, os hábitos desfavoráveis e a coesão social fragilizada. Infelizmente, sabe-se que no Brasil a distribuição de renda é injusta e a pobreza limita severamente a chance de viver uma vida saudável e se define como a principal causa direta e indireta de saúde precária e das iniquidades sociais⁽¹¹⁾.

Diante do exposto, é importante conhecer o cenário da COVID-19 e permitir uma discussão acerca do planejamento em saúde em municípios de pequeno porte da SRS-BH, na medida em que pode auxiliar na redução das iniquidades de saúde.

3. Metodologia

O estudo define-se como quantitativo de caráter exploratório descritivo e faz parte de um projeto de maior abrangência intitulado “A Gestão do Sistema Único de Saúde: um estudo sobre o planejamento em municípios de pequeno porte da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte”. Trata-se de um projeto na modalidade pesquisa e extensão, que está em desenvolvimento junto aos municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte, com o objetivo geral de conhecer como as ferramentas de planejamento em saúde (Plano Municipal de Saúde, Programação Municipal de Saúde e Relatório Anual de Gestão) têm sido desenvolvidas/utilizadas pelos gestores e equipes no processo de planejamento em saúde.

Para esta pesquisa foram incluídos para análise os municípios de pequeno porte I, ou seja, aqueles com menos de 20.000 mil habitantes. Deste modo, 15 dos 39 municípios da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte foram considerados: Belo Vale, Bonfim, Confins, Crucilândia, Florestal, Jaboticatubas, Mário Campos, Moeda, Nova União, Piedade dos Gerais, Raposos, Rio Acima, Rio Manso, Santana do Riacho e Taquaraçu de Minas.

Foram utilizados dados secundários disponíveis nos sistemas de informação em saúde, em páginas da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e síntese de indicadores disponibilizada pela Fundação João Pinheiro (FJP). A partir de uma leitura crítica dos estudos utilizados na revisão de literatura e da consulta aos dados e indicadores disponíveis nos sistemas de informação, emergiram quatro categorias de indicadores que foram elencados para descrever

o perfil dos municípios: indicadores demográficos; indicadores socioeconômicos; indicadores de saúde; e indicadores específicos para a COVID-19.

Para a síntese dos indicadores demográficos, socioeconômicos e de saúde dos 15 municípios de pequeno porte I da SRS-BH, os dados secundários foram extraídos principalmente da página da Fundação João Pinheiro que traça o perfil municipal no Índice Mineiro de Responsabilidade Social (<http://imrs.fjp.mg.gov.br/>).

Optou-se por utilizar as estimativas populacionais para o ano de 2019, por ser o ano anterior à eclosão da epidemia de COVID-19 no Brasil. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) corresponde ao ano de 2010, pois é estimado a partir de dados censitários e o último Censo Demográfico com dados disponíveis foi realizado no referido ano. Os demais indicadores socioeconômicos referem-se ao ano de 2019.

Os dados de COVID-19 dos 15 municípios de pequeno porte I da SRS-BH foram coletados para o período entre o início da epidemia no estado de Minas Gerais (março de 2020) a outubro de 2021, a partir da página sobre Coronavírus disponibilizada pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (<https://coronavirus.saude.mg.gov.br/dadosabertos>). Neste sítio, além dos painéis interativos sobre os dados de COVID-19 em Minas Gerais, está disponível para download, em formato XLSX e CSV, um conjunto de arquivos com o banco de dados da epidemia no estado. O download do banco de dados utilizado para as análises neste trabalho foi realizado em 31 de outubro de 2021, às 20 horas.

4. Discussão e Análise dos Resultados

Os resultados encontrados retratam dados demográficos e socioeconômicos relativos à pandemia de COVID-19. Em relação aos dados populacionais, os municípios com maior número de habitantes são Jaboticatubas (20.143), Raposos (16.354) e Mário Campos (15.416), enquanto os municípios com o menor número de habitantes são Taquaraçu de Minas (4.077), Santana do Riacho (4.295) e Moeda (4.919). Nota-se uma composição populacional maior em pessoas na faixa etária entre 20 a 59 anos de idade. As cidades de maior densidade populacional foram Mário Campos (439,20 hab/km²), Raposos (228,41 hab/km²) e Confins (161,39 hab/km²). Em termos de taxa de urbanização, os municípios que têm a maior proporção de residentes em áreas urbanas são Confins (100%), Raposos (97,36%) e Mário Campos (95,4%).

Tabela 1 apresenta os indicadores socioeconômicos dos municípios de pequeno porte I da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte, com o IDHM de 2010 e demais indicadores correspondentes ao ano de 2019.

Tabela 1 – Indicadores socioeconômicos dos municípios de pequeno porte I da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte, anos 2010 e 2019.

Municípios	IDHM (2010)	Percentual de pessoas pertencentes às famílias beneficiárias do Bolsa Família (2019)	Taxa de emprego no setor formal (2019)	Percentual de pessoas de 15 anos ou mais de idade que não sabem ler e escrever e a população nessa faixa etária no Cadastro Único (2019)	Percentual de pessoas em situação de vulnerabilidade pelas condições de saneamento básico (2019)
BELO VALE	0,655	16,57	13,6	8,66	0,32
BONFIM	0,637	23,11	11,6	9,25	12,56
CONFINS	0,747	9,26	115,8	8,01	0,81
CRUCILÂNDIA	0,651	19,29	17,7	12,99	3,98
FLORESTAL	0,724	8,31	24,6	6,78	3,47
JABOTICATUBAS	0,648	14,16	13,5	8,03	21,64
MÁRIO CAMPOS	0,699	15,47	12,4	10,4	2,04
MOEDA	0,638	24,37	17,8	8,62	1,13
NOVA UNIÃO	0,662	22,59	15,9	10,56	5,99
PIEDADE DOS GERAIS	0,626	26,96	10,6	10,23	10,28
RAPOSOS	0,73	8,68	8,4	8,67	1,01
RIO ACIMA	0,673	10,55	19,4	7,83	0,72

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP, Campos KFC, Oliveira FEG, Costa LMN

Planejamento em saúde e os percalços ...

RIO MANSO	0,648	14,16	13,5	8,03	21,64
SANTANA DO RIACHO	0,665	30,83	24,3	12,15	7,06
TAQUARAÇU DE MINAS	0,651	26,29	16,9	11,05	14,28

Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com base nos dados do IBGE (2010) e Fundação João Pinheiro (2019).

O IDHM é uma medida composta por indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. A média do IDHM do conjunto de municípios foi de 0,672, sendo mais próxima de 1 do que de 0, variando de 0,626 (Piedade dos Gerais) até 0,747 (Confins). Já em relação ao percentual de pessoas em situação de vulnerabilidade pelas condições de saneamento básico (em relação ao total de residentes cadastrados no Cadastro Único), os municípios de Jaboticatubas e Rio Manso apresentaram os piores indicadores: 29,62% e 21,64%, respectivamente. A disseminação da COVID-19 foi impulsionada pela interação de fatores biológicos, sociais, econômicos e políticos, que interagem sinergicamente levando a piores desfechos. No contexto da pandemia de COVID-19, o difícil acesso à água tratada e o saneamento instável, por exemplo, são fatores de risco decisivos para o agravamento dos problemas relacionados à pandemia¹².

Nota-se que os municípios apresentavam uma proporção importante de famílias beneficiárias do programa de transferência de renda Bolsa Família. Seis dos 15 municípios avaliados possuíam mais de 20% de suas famílias como beneficiárias do programa, sendo o município com maior proporção de beneficiários o de Santana do Riacho (30,83%). Muitos dos municípios que têm alta proporção de famílias recebendo Bolsa Família também apresentam maior proporção de população que não sabe ler e escrever: Crucilândia (12,99%), Jaboticatubas (12,86%) e Santana do Riacho (12,15%).

Em relação aos indicadores de saúde, foi possível identificar que a maior parte dos municípios (8 em 15, ou 53,33%) tem 100% de cobertura da ESF, mas Jaboticatubas se destaca por apresentar baixa cobertura da estratégia no ano de 2019, com apenas 56,32%. Mesmo com avanços alcançados, a dificuldade de acesso a serviços de saúde ainda é um dos principais desafios a serem enfrentados em alguns desses municípios de pequeno porte I. Além dos desafios ligados à desigualdade social, a formação deficitária dos profissionais, bem como o sub-financiamento do SUS, agravado nos últimos

anos, impactam para uma baixa resolutividade^(4,13). Ademais, reorganizar o acesso aos serviços de saúde é a forma mais racional e eficaz para dar respostas às necessidades de saúde da população, considerando que na ESF temos a principal porta de entrada no SUS e uma das bases de ordenamento das Redes de Atenção à Saúde⁽¹²⁾.

Tabela 2 - Apresenta os indicadores relacionados à incidência e mortalidade por COVID-19 nos municípios de pequeno porte I da SRS-BH, analisados entre março de 2020 a outubro de 2021.

Municípios	Pop. total estimativas ajustadas (2019)	Casos confirmados	Proporção de casos confirmados (%)	Taxa de incidência (por mil)	Óbitos	Letalidade e (%)	Taxa de mortalidade (por mil)
BELO VALE	7.715	833	10,8	107,97	12	1,44	1,56
BONFIM	6.868	61	0,89	8,88	20	32,79	2,91
CONFINS	6.730	32	0,48	4,75	17	53,13	2,53
CRUCILÂNDIA	5.034	22	0,44	4,37	8	36,36	1,59
FLORESTAL	7.461	36	0,48	4,83	13	36,11	1,74
JABOTICATUBAS	20.143	1.578	7,83	78,34	42	2,66	2,09
MÁRIO CAMPOS	15.416	286	1,86	18,55	53	18,53	3,44
MOEDA	4.919	164	3,33	33,34	13	7,93	2,64
NOVA UNIÃO	5.725	43	0,75	7,51	8	18,6	1,4
PIEDADE DOS GERAIS	4.982	13	0,26	2,61	5	38,46	1
RAPOSOS	16.354	139	0,85	8,5	44	31,65	2,69
RIO ACIMA	10.312	957	9,28	92,8	32	3,34	3,1
RIO MANSO	5.832	39	0,67	6,69	11	28,21	1,89

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP, Campos KFC, Oliveira FEG, Costa LMN

Planejamento em saúde e os percalços ...

SANTANA DO RIACHO	4.295	332	7,73	77,3	5	1,51	1,16
TAQUARACU DE MINAS	4.077	216	5,3	52,98	9	4,17	2,21

Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com base nos dados Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (2020 e 2021).

A maior taxa de incidência observada entre os municípios de pequeno porte I da SRS-BH foi em Belo Vale, com 107,97 casos para cada mil habitantes. A segunda maior taxa de incidência foi observada no município de Rio Acima, com 92,80 casos confirmados para cada mil habitantes. As menores taxas de incidência foram registradas em Piedade dos Gerais (2,61/mil hab), Crucilândia (4,37/mil hab), Confins (4,75/mil hab) e Florestal (4,83/mil hab).

Apesar desses municípios em destaque apresentarem alta incidência de casos confirmados no período de análise, existe uma forte desaceleração da pandemia em Minas Gerais, alavancada pelo avanço da vacinação, importante recurso cientificamente comprovado para reduzir a infecção e o número de casos mais graves de COVID-19⁽¹⁴⁾.

As taxas de mortalidade por COVID-19 nos municípios ficaram entre 1,00 óbito para cada mil habitantes (Piedade dos Gerais) e 3,44 óbitos para cada mil habitantes (Mário Campos). A maior letalidade foi observada em Confins, onde 53,13% dos casos confirmados de COVID-19 no período resultaram em óbito. Além de Confins, outros seis municípios apresentaram letalidade superior a 20%: Rio Manso (28,21%), Raposos (31,65%), Bonfim (32,79%), Florestal (36,11%), Crucilândia (36,36%) e Piedade dos Gerais (38,46%). Nota-se que os quatro municípios que tiveram as menores taxas de incidência, tiveram as maiores taxas de letalidade: Confins, Piedade dos Gerais, Crucilândia e Florestal.

Em relação à ocorrência de COVID-19 específica por sexo nos municípios de pequeno porte I da SRS-BH, a maior taxa de incidência foi observada em Belo Vale, com 114,09/mil hab do sexo masculino e 101,89/mil hab do sexo feminino. Houve indicativo de que a taxa de incidência na população feminina foi maior em 8 dos 15 municípios analisados.

No município de Moeda, os valores da taxa de incidência para ambos os sexos ficaram semelhantes (33,59/mil habitantes para cada sexo). No entanto, destaca-se que essas taxas não estão ajustadas pela estrutura etária da população, podendo ocorrer que o grupo etário de idade mais avançada (mais

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP, Campos KFC, Oliveira FEG, Costa LMN

Planejamento em saúde e os percalços ...

vulnerável à COVID-19) seja composto basicamente por mulheres, então o maior número de casos ocorreria neste grupo.

A maior taxa de incidência observada entre os municípios de pequeno porte I da SRS-BH foi em Belo Vale, com 107,97 casos para cada mil habitantes. A segunda maior taxa de incidência específica foi observada em Rio Acima, com 95,24/mil habitantes para o sexo feminino. As menores taxas de incidência específicas do grupo feminino foram registradas em Piedade dos Gerais (1,68/mil hab), Confins (3,21/mil hab) e Florestal (3,62/mil hab).

Estudos indicam que homens desenvolvem mais quadros graves de COVID que resultam em óbito. Sabe-se que a idade avançada é um dos principais fatores de risco, mas os homens mais velhos têm duas vezes mais chances de morrer do que as mulheres da mesma idade. Isso ocorre em muitas outras doenças, em parte devido a fatores externos de comportamento e estilo de vida. No estudo de Silva, Jardim e Santos (2020), é observado que as mulheres possuem imunidade mais forte que os homens, e isso seria um dos motivos da taxa de incidência de óbitos ser maior em homens do que em mulheres⁽¹⁵⁾.

Em relação aos indicadores de incidência de COVID-19 específicos para as faixas etárias nos 15 municípios, observa-se que o maior registro de casos de COVID-19 foi dos residentes na faixa etária de 20 a 59 anos, enquanto a população menos atingida foi a de crianças e adolescentes (faixa etária de 0 a 20 anos de idade).

Para a faixa etária de 0 a 20 anos, Santana do Riacho foi o município com maior taxa de incidência específica de casos, com 53,95/mil hab. Confins e Crucilândia não relataram nenhum caso de COVID-19 em residentes de 0 a 20 anos.

Para a faixa etária de 20 a 59 anos, as maiores taxas de incidência foram observadas em Belo Vale (138,65/mil hab) e em Rio Acima (115,84/mil hab). Piedade dos Gerais foi o município com menor ocorrência de casos entre residentes de 20 a 59 anos, apresentando 1,39/mil hab.

Rio Acima também apresentou a maior taxa de incidência específica para a faixa etária de 60 anos ou mais (99,85/mil hab), enquanto Piedade dos Gerais teve a menor taxa de incidência (8,49/mil hab).

Vale ressaltar que esses indicadores de incidência de COVID-19 sofrem influência da capacidade de notificação de novos casos da doença. Logo, os indicadores podem estar subestimados para os municípios que têm menos recursos físicos, materiais e humanos para realizar rastreamento, testagem, atendimento de saúde e diagnóstico.

No Brasil, mais de um terço das mortes por COVID-19 ocorreram em infectados com menos de 59 anos. À medida que os idosos foram vacinados, o número de mortes nessa faixa etária caiu, influenciando no aumento das taxas de incidência na população mais nova⁽¹⁶⁾.

Existe considerável ausência de informação sobre raça/cor nos registros dos sistemas de informação em saúde a respeito da COVID-19. Seis municípios apresentaram mais de 20% de registros de casos de COVID-19 sem declaração de raça/cor. A Tabela 3 apresenta a proporção de casos de COVID-19 por raça/cor entre o total de casos notificados da doença nos 15 municípios. Avaliando-se as proporções relacionadas às notificações de COVID-19 com registros para raça/cor, pode-se observar que, no total de casos em cada município, a maior proporção se refere ao grupo de pardos. Apenas em dois municípios o grupo de habitantes de raça/cor branca foi a maior proporção nos registros, em Crucilândia (27,27%) e Rio Manso (38,46%). Em Confins, 68,75% dos casos de COVID-19 ocorreram em habitantes de raça/cor parda e em Rio Manso, 12,82% dos casos ocorreram em habitantes de raça/cor preta.

Tabela 3 – Proporção de casos de COVID-19 por raça/cor, entre o total de casos da doença, nos municípios de pequeno porte I da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte, anos 2020 e 2021.

Municípios	n° total de casos de COVID-19	Amarela		Branca		Parda		Preta		Indígena		Não Informado	
		n° de casos	%	n° de casos	%	n° de casos	%	n° de casos	%	n° de casos	%	n° de casos	%
BELO VALE	833	11	1,32	254	30,49	340	40,82	48	5,76	0	0,00	180	21,61
BONFIM	61	0	0,00	26	42,62	27	44,26	3	4,92	0	0,00	5	8,20
CONFINS	32	0	0,00	7	21,88	22	68,75	0	0,00	0	0,00	3	9,38

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP , Campos KFC , Oliveira FEG , Costa LMN

Planejamento em saúde e os percalços ...

CRUCILÂNDI A	22	1	4,55	6	27,27	5	22,73	1	4,55	0	0,00	9	40,91
FLORESTAL	36	0	0,00	9	25,00	14	38,89	4	11,1 1	0	0,00	9	25,00
JABOTICATU BAS	1578	47	2,98	358	22,69	100 2	63,50	14 5	9,19	0	0,00	26	1,65
MÁRIO CAMPOS	286	0	0,00	48	16,78	147	51,40	25	8,74	0	0,00	66	23,08
MOEDA	164	3	1,83	62	37,80	85	51,83	9	5,49	0	0,00	5	3,05
NOVA UNIÃO	43	2	4,65	9	20,93	26	60,47	2	4,65	0	0,00	4	9,30
PIEDADE DOS GERAIS	13	0	0,00	2	15,38	5	38,46	0	0,00	0	0,00	6	46,15
RAPOSOS	139	1	0,72	30	21,58	56	40,29	16	11,5 1	0	0,00	36	25,90
RIO ACIMA	957	74	7,73	128	13,38	466	48,69	10 0	10,4 5	1	0,10	188	19,64
RIO MANSO	39	1	2,56	15	38,46	12	30,77	5	12,8 2	0	0,00	6	15,38
SANTANA DO RIACHO	332	67	20,18	87	26,20	148	44,58	23	6,93	0	0,00	7	2,11
TAQUARACU DE MINAS	216	10	4,63	40	18,52	131	60,65	26	12,0 4	0	0,00	9	4,17

Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com base nos dados Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (2020 e 2021).

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP, Campos KFC, Oliveira FEG, Costa LMN

Planejamento em saúde e os percalços ...

Os desafios destacados pela pandemia não são apenas desafios de saúde, mas são também socioeconômicos, políticos, culturais, éticos-raciais, científicos, que foram exacerbados dadas as iniquidades que já existiam no país.

Estimativas apontavam a diminuição da renda média para 2022 e 2023, e isso pode afetar de modo mais intenso as regiões mais pobres. No mesmo contexto, o desenvolvimento da COVID-19 nos espaços de aglomerados humanos subnormais (como regiões de favelas) está intrinsecamente ligado à sua instabilidade histórica e à manutenção de políticas públicas ineficazes, que deixam de fornecer ações de proteção social, e que se reproduziram no contexto da pandemia⁽¹¹⁾.

As taxas de incidência por COVID-19 para a população negra (pretos e pardos em conjunto) foi maior que a de brancos. Com relação aos óbitos de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19 no ano de 2020 no Brasil, 49,6% dos óbitos ocorreram entre pessoas de raça/cor parda, seguidos da raça/cor branca (41,0%) e preta (7,4%)⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Conclusão

Essa análise exploratória permitiu descrever os indicadores epidemiológicos da COVID-19 em municípios de pequeno porte I na Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte. Conhecer os dados torna-se importante para que pesquisadores, gestores e profissionais de saúde compreendam a realidade de seus municípios, e desenvolvam e adotem estratégias multidisciplinares. Além disso, foi possível refletir acerca das desigualdades de saúde dos municípios de pequeno porte.

Para enfrentar a COVID-19 e os demais problemas de saúde pré-existentes é necessário o planejamento não somente de recursos humanos, medicamentos, insumos e equipamentos, mas, sobretudo, é necessário um olhar voltado para a redução das desigualdades sociais, pois estas impactam diretamente na ocorrência de doenças e na vulnerabilização de alguns grupos. Ações como investimento em políticas equitativas de saúde, saneamento básico, habitação, e desenvolvimento econômico e social podem melhorar a saúde e a qualidade de vida dos cidadãos.

Como estratégia de saúde para a gestão de municípios de pequeno porte, espera-se a efetiva melhoria da qualidade e do atendimento da Atenção Primária à Saúde. Além de ser praticamente o único nível de atenção à saúde nesses municípios, é na APS que se resolve a maioria dos problemas de saúde da população. O que não é diferente em relação ao enfrentamento à COVID-19. Uma APS forte, capaz de coordenar o cuidado, conhecer efetivamente o território local, fomentar o vínculo, ampliar a qualificação dos profissionais, permitir ações de promoção à saúde como ampliar a cobertura vacinal,

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP, Campos KFC, Oliveira FEG, Costa LMN

Planejamento em saúde e os percalços ...

umentar as ações de educação em saúde, promover a prática regular de atividades físicas e estimular a participação social, potencialmente será capaz de mitigar os efeitos das iniquidades existentes nos municípios de pequeno porte.

Referências

1- Castaman AS, See More RAR. Educação a Distância na crise COVID-19: um relato de experiência. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. 2020 Feb 17;9(6):p. e180963699.

2- Abrucio FL, Grin EJ, Franzese C, Segatto CI, Couto CG. Combating COVID-19 under Bolsonaro's federalism: a case of intergovernmental incoordination. Revista de Administração Pública. 2020 Aug;54(4):663–77

3- Fundação Oswaldo Cruz- Fiocruz. Boletim Observatório Covid-19. [Internet]. 2021. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021-semanas_14-15-red.pdf

4- Pinafo E, Nunes E de FP de A, Carvalho BG, Mendonça F de F, Domingos CM, Silva CR. Problemas e estratégias de gestão do SUS: a vulnerabilidade dos municípios de pequeno porte. Ciência & Saúde Coletiva. 2020 May;25(5):1619–28.

5- Rocha R, Atun R, Massuda A, Rache B, Spinola P, Nunes L, et al. Effect of socioeconomic inequalities and vulnerabilities on health-system preparedness and response to COVID-19 in Brazil: a comprehensive analysis. The Lancet Global Health [Internet]. 2021 Apr 12;0(0). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(21\)00081-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(21)00081-4/fulltext)

6- Massuda A, Malik AM, Vecina Neto G, Tasca R, Ferreira Junior WC. A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID-19. Cadernos EBAPEBR. 2021 Nov;19(spe):735–44.

7- Avelar FG de Emmerick ICM, Muzy J, Campos MR. Complications of Covid-19: developments for the Unified Health System. Physis: Revista de Saúde Coletiva [Internet]. 2021 Nov 15 [cited 2022 Sep 24];31. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/KHrV3LGxrDtfSyfcjqTcRy/?lang=en>

8- Barbosa F. Planejamento em Saúde - representações dos gestores em saúde dos municípios de pequeno porte 1. [Universidade Federal de Minas Gerais]; 2022.

9- Lima LD, Viana ALD, Machado CV. Regionalização da saúde no Brasil: Condicionantes de Desafios. In: Scatena JHG, Kehrig RT, Spinelli MAS, organizadores. Regiões de Saúde, diversidade e processo de regionalização em Mato Grosso. São Paulo: Editora Hucitec; 2014:21-46.

Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Charino PAP, Campos KFC, Oliveira FEG, Costa LMN

Planejamento em saúde e os percalços ...

10- Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2007 Apr;17(1):77–93.

11- Matta G, Rego S, Souto E. SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>

12- Soeiro RE, Bedrikow R, Ramalho BD de S, Niederauer AJS, Souza CV de Previato CS, et al. Atenção Primária à Saúde e a pandemia de COVID-19: reflexão para a prática. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*. 2020 Apr 7;3.

13- Geremia DS. Atenção Primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2020;30(1) e300100.

14- Chen Y, Liu Q, Guo D. Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology*. 2020 Feb 7;92(4):418–23.

15- Silva GA e, Jardim BC, Santos CVB dos. Excesso de mortalidade no Brasil em tempos de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 Aug 28; 25:3345–54. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3345-3354/>

16- Fabri NF, Silva VA da. COVID-19 - Evolução epidemiológica e o impacto da vacinação em um município da Zona da Mata Mineira. *SAÚDE DINÂMICA* [Internet]. 2021 Dec 31 [cited 2023 Jan 11];3(3):44–67. Available from:

<http://revista.faculdadedinamica.com.br/index.php/sausedinamica/article/view/95>

17- Pechim L. Faculdade de Medicina da UFMG [Internet]. Faculdade de Medicina da UFMG. 2020. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/negros-morrem-mais-pela-covid-19/>

18- Araújo EM de Caldwell KL, Santos MPA dos, Souza IM de, Rosa PLFS, Santos ABS dos, et al. Morbimortalidade pela Covid-19 segundo raça/cor/etnia: a experiência do Brasil e dos Estados Unidos. *Saúde em Debate* [Internet]. 2020;44(spe 4):191–205. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2020.v44nspe4/191-205/pt>

Participação dos autores na elaboração do artigo original :

Autor 1: Trabalhou na concepção, análise e interpretação dos dados, revisão da redação do manuscrito, aprovação final da versão a ser publicada.

Autor 2: Trabalhou na concepção, análise e interpretação dos dados, revisão da redação do manuscrito, aprovação final da versão a ser publicada.

Autor 3: Análise e Interpretação dos dados, revisão da redação do manuscrito, aprovação final da versão a ser publicada