

Agudização das iniquidades sociais em tempo de pandemia: Revisão sistemática

Aggravation of social inequities in times of pandemic: Systematic review

Agravación de las inequidades sociales en tiempos de pandemia: Revisión sistemática

Recebido: 19/02/2024 | Revisado: 12/03/2024 | Aceitado: 13/03/2024 | Publicado: 16/03/2024

Matheus Claudino de Jesus Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4233-4730>
Universidade Nove de Julho, Brasil
E-mail: matheus.claujc@gmail.com

Karina Paez Ramires

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2483-2528>
Universidade Nove de Julho, Brasil
E-mail: karinapaezr98@gmail.com

Carolina Secoli Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0853-6224>
Universidade Nove de Julho, Brasil
E-mail: carolsecoli@uni9.edu.br

Jakeline Vogelsanger

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2723-9970>
Universidade Nove de Julho, Brasil
E-mail: jkvoogsanger@uni9.edu.br

Wallace Irwin Flores Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8721-7557>
Universidade Nove de Julho, Brasil
E-mail: wallaceirwinfloressouza@uni9.edu.br

Matheus Jose de Freitas Paciencia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2121-1849>
Universidade Nove de Julho, Brasil
E-mail: matheusfreitas@uni9.edu.br

Lucas Hacomar dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3036-2446>
Universidade Nove de Julho, Brasil
E-mail: lucashacomar@gmail.com

Luís Augusto Gadoni de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9326-4977>
Universidade Nove de Julho, Brasil
E-mail: luisgadoni27@uni9.edu.br

Sabine Triguero Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7916-3731>
Universidade Nove de Julho, Brasil
E-mail: sabine.triguero.teixeira@gmail.com

Vinicius Lino de Souza Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8269-2634>
Universidade Federal de São Paulo, Brasil
E-mail: lino.neto@unifesp.br

Resumo

Objetivo: Analisar as iniquidades sociais no Brasil em tempo de emergência sanitária. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática que buscou por estudos nas respectivas bases de dados como Pubmed, Scopus, Cinahl, Web of Science, e The Cochrane Data Base, por meio dos descritores em inglês, selecionados na *Medical Subject Headings-MeSH*. Logo após a catalogação, analisou os estudos por meio do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)* a amostra do estudo foi de oito artigos. Resultados: Os dados internacionais reforçam que cerca de 77% da população global vivem em famílias que perderam renda durante a pandemia e que indivíduos negros e hispânicos são mais propensos. No Brasil, em suas respectivas regiões, percebeu cenários críticos como, por exemplo, regiões norte e nordeste a carência de bens e cuidados intensivos, burocracia excessiva na regulação dos leitos, atrasando a aquisição de novos leitos, baixa cobertura do serviço de esgoto. Conclusão: Evidenciam-se as iniquidades sociais são reflexo das políticas de saúde, sociais, e econômica de um país.

Palavras-chave: Iniquidades sociais; Pandemia; COVID-19.

Abstract

Objective: To analyze social inequities in Brazil during a health emergency. Methodology: This is a systematic review that searched for studies in the respective databases such as Pubmed, Scopus, Cinahl, Web of Science, and The

Cochrane Data Base, using descriptors in English, selected from the Medical Subject Headings- MeSH. Immediately after cataloguing, the studies were analyzed using Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) and the study sample consisted of eight articles. Results: International data reinforces that around 77% of the global population lives in families that lost income during the pandemic and that black and Hispanic individuals are more likely. In Brazil, in its respective regions, critical scenarios were noticed, such as, for example, in the north and northeast regions, the lack of goods and intensive care, excessive bureaucracy in the regulation of beds, delaying the acquisition of new beds, low coverage of the sewage service. Conclusion: Social inequities are evident as a reflection of a country's health, social and economic policies.

Keywords: Social inequities; Pandemic; COVID-19.

Resumen

Objetivo: Analizar las desigualdades sociales en Brasil durante una emergencia sanitaria. Metodología: Se trata de una revisión sistemática que buscó estudios en las respectivas bases de datos como Pubmed, Scopus, Cinahl, Web of Science y The Cochrane Data Base, utilizando descriptores en inglés, seleccionados del Medical Subject Headings-MeSH. Inmediatamente después de la catalogación, los estudios se analizaron mediante el uso de Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) y la muestra del estudio estuvo compuesta por ocho artículos. Resultados: Los datos internacionales refuerzan que alrededor del 77% de la población mundial vive en familias que perdieron ingresos durante la pandemia y que las personas negras e hispanas tienen más probabilidades de hacerlo. En Brasil, en sus respectivas regiones, se observaron escenarios críticos, como, por ejemplo, en las regiones norte y noreste, falta de bienes y cuidados intensivos, excesiva burocracia en la regulación de camas, retraso en la adquisición de nuevas camas, baja Cobertura del servicio de alcantarillado. Conclusión: Las desigualdades sociales son evidentes como reflejo de las políticas sanitarias, sociales y económicas de un país.

Palabras clave: Desigualdades sociales; Pandemia; COVID-19.

1. Introdução

A iniquidade social caracteriza-se por ser condições existenciais injustas, desnecessárias e evitáveis, que resultam na violação das condições mínimas de vida humana (Demenech et al, 2020). Em 2020, o Brasil entrava em uma nova crise sanitária, trazendo novas dificuldades ao sistema de saúde e à sociedade, além de potencializar as já existentes (Josephson, 2021; Costa, 2020).

A pandemia do COVID-19, entre outras coisas, promoveu um isolamento social que mudou totalmente o mercado de trabalho, gerando um aumento de desemprego, incluindo trabalhadores com carteira assinada, mas principalmente aqueles com empregos informais, elevando o número de pessoas em vulnerabilidade social (Brennecke et al., 2023).

A inflação mensal que analisa a variação do custo de vida médio de famílias com renda mensal de 1 e 5 salários mínimos, sendo aquelas famílias mais propensas a gastar toda a renda em itens básicos, passou de 0,60% em junho para 1,02% em julho de 2021. Quando comparamos a taxa de desemprego no 4º trimestre de 2020 era de 13,8% e aumentou para 14,7% no 1º trimestre de 2021. Outro dado que chama a atenção no Brasil é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) que em 2019 era 0,763 e agora em 2021 caiu para 0,570 (Fiorati, 2016; IBGE, 2021).

O desemprego e queda dos salários decorrentes das novas adaptações causadas pelo isolamento são dois problemas que incentivam a população e seus respectivos governos a considerar medidas de transição para livre circulação 70% da população brasileira depende exclusivamente do SUS, tendo ações voltadas para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde (Frenk & Moon, 2013). Durante a pandemia ocorreu uma sobrecarga destes serviços, aumentando o gasto público ao ponto de não haver medicamentos e equipamentos, além de faltar profissionais, tendo como única saída a realocação de recursos, ou seja, transferir do setor menos afetado para o mais afetado (Moura et al, 2023).

A baixa articulação da saúde com as outras políticas públicas, atinge a qualidade de vida da população, o que inclui a oferta de bens e serviços, sendo desigual, quando comparado às regiões metropolitanas, sub-regiões além de macrorregiões, como o Norte e o Nordeste, que são as mais afetadas pelas condições de oferta e de acesso (Pinheiro et al, 2020; Renzaho, 2020).

Com isso, nota-se que as ações implementadas agravam as situações sociais e de saúde nos mais diversos campos do Brasil. E nesse contexto, observa-se que algumas regiões do país sofrem com esse novo cenário. Pois, além de viver com tal

falta de insumos básicos, que é crônico em alguns estados, a restrição promove a um possível colapso social (Arcaya et al, 2015).

Nesse contexto, o estudo em tela tem como objetivo analisar as iniquidades sociais no Brasil em tempo de emergência sanitária.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura que seguiu o protocolo proposto pelo Centro Cochrane do Brasil, que é composto pelas seguintes etapas: Formulação da pergunta de pesquisa, pela estratégia PICO; localização e seleção dos estudos; avaliação crítica dos estudos; coleta de dados; análise e apresentação dos dados; e interpretação dos resultados. E seguindo os passos recomendados pela diretriz *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* – PRISMA (Snyder, 2019).

Na formulação da pergunta de pesquisa adotou-se a estratégia PICO, que caracteriza-se a quatro componentes importantes para a formulação da questão de pesquisa, sendo P: participante (*patient*); I: intervenção (*intervention*); C: comparação (*comparison*) e O: resultado (*outcome*). No entanto, é necessário incluir o item participante (P) e a intervenção (I).

Assim a pergunta que norteou o estudo de revisão sistemática foi: Quais as iniquidades sociais exacerbadas nas regiões brasileiras em tempo de emergência sanitária ocasionada pela COVID - 19?

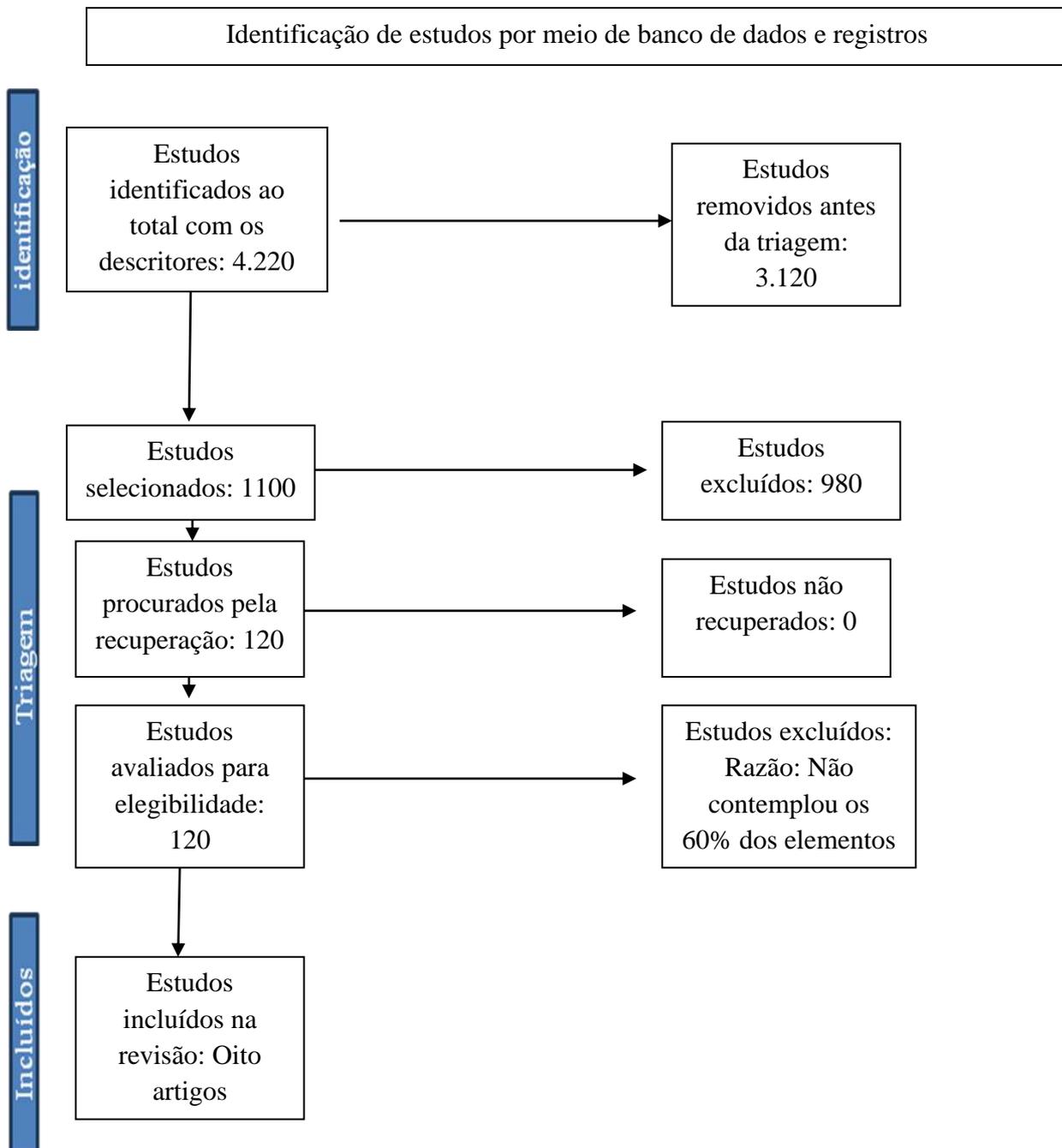
A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2021, por dois pesquisadores de forma pareada. Para as bases de dados Pubmed, Scopus, Cinahl, Web of Science, The Cochrane Database, foram utilizados os seguintes descritores em inglês, selecionados *Medical Subject Headings (MeSH)*, sendo estes: Iniquidades sociais; Pandemia; COVID-19. Além disso, foram utilizados os operadores booleanos AND na estratégia de busca em cada base de dados.

Para a seleção e inclusão dos artigos na revisão sistemática adotaram-se os seguintes critérios de elegibilidade, como: estudos observacionais de teor quantitativo e qualitativo que abordasse as situações sociais das regiões brasileiras. Os critérios de exclusão foram: pesquisa que evidenciasse outro tipo de abordagem, ou outro tipo de desenho metodológico. Justifica-se a ausência da temporalidade por ser uma temática com abordagem limitada e que está em menor frequência nos trabalhos.

Assim, por meio da estratégia de busca, foram identificados 38 artigos nas bases de dados. Logo em seguida, após a seleção pelos critérios supracitados, dois pesquisadores analisaram os títulos e resumo, com a pretensão de filtrar os estudos que não colaboraram com o objetivo desta pesquisa, apenas seis artigos compuseram a amostra final. De posse com o banco de artigos, pré-selecionados, foi utilizado um instrumento para a coleta de dados com as respectivas informações, autor, tipo de método aplicado, e resultado.

Logo após a catalogação, os estudos passaram por uma análise avaliativa e de qualidade por meio do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)* para as pesquisas observacionais. Em relação à análise pelo STROBE, adotou-se que cada um dos 22 critérios obtiveram uma pontuação de 0 – descrito e 1 - não descrito. Assim, a pontuação gerada por artigo foi transformada em percentual, e considerou-se de qualidade aqueles que apresentavam um percentual maior que 60%, ou contemplava características relevantes nesse processo avaliativo, com amostra final de oito artigos, a Figura 1, revela o percurso de seleção dos dados.

Figura 1 – Fluxograma de elementos para a seleção, e inclusão de dados da revisão sistemática, São Paulo, SP, 2023.



Fonte: Autoria própria.

3. Resultados e Discussão

A amostra final foi de oito artigos, que foram analisados primeiramente através da leitura do seu título, resumo e posteriormente com a análise dos objetivos, tipo de estudo, resultados e conclusão, como revela o Quadro 1.

Quadro 1 – Relação dos artigos que pertencem ao eixo da temática em questão, conforme critérios, São Paulo/SP, 2023.

AUTORES	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Figueiredo, Alexandre Medeiros de et al.	Analisar a influência de fatores socioeconômicos, demográficos, epidemiológicos e da estrutura do sistema de saúde na evolução da pandemia da COVID-19 no Brasil.	Estudo ecológico	A variação da incidência e mortalidade de COVID-19 foi justificada pela desigualdade de renda, maior adensamento domiciliar e maior letalidade.
Pinheiro, et al.	Identificar a relação entre as características regionais e fatores epidemiológicos e sociais na mortalidade por COVID-19 no Brasil.	Revisão sistemática	Desigualdade de acesso aos serviços de cuidados intensivos e, no perfil epidemiológico e social contribui para aumentar a mortalidade nas regiões Norte e Nordeste do país
Oliveira, et al.	Explorar as relações existentes entre a saúde e o ambiente, no momento de enfrentamento à COVID-19 no Brasil.	Revisão sistemática	Em todos os níveis do território, a formação de áreas que são em parte excluídas, e partes sub atendidas, são evidentes em momentos de crise.
Pinheiro, et al.	Identificar a relação entre as características regionais e fatores epidemiológicos e sociais na mortalidade por COVID-19 no Brasil.	Estudo quantitativo	Demonstram diferenças entre as regiões do país, com desigualdade em termos de acesso aos serviços de cuidados intensivos, aumento na mortalidade nas regiões Norte e Nordeste do país.
L.T, et al.	Identificar como o racismo estrutural leva a esses resultados díspares.	Pesquisa qualitativa	Indivíduos negros e hispânicos eram mais propensos do que os brancos a experimentar fatores associados ao racismo estrutural que, pela sua própria natureza, aumentam a probabilidade de exposição ao COVID-19.
V. S, et al	Esclarecer quais variáveis estão associadas à qualidade de vida relacionada à saúde em moradores de rua durante a pandemia de COVID-19.	Pesquisa transversal	Os problemas foram relatados como dor / desconforto, seguidos de ansiedade / depressão, mobilidade, atividades habituais e autocuidado.
Josephson, Anna; Kilic, Talip; Michler, Jeffrey D.	Documentar os impactos socioeconômicos da pandemia entre famílias, adultos e crianças em países de baixa renda.	Pesquisa qualitativa	Evidencia-se que 256 milhões de pessoas - 77% da população - vivem em famílias que perderam renda durante a pandemia.
Silva, et al.	Descrever as mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia do COVID-19.	Pesquisa qualitativa	Aponta-se que 74% dos brasileiros aderiram às restrições sociais, 55,1% com queda na renda familiar e 25,8% desempregados;

Fonte: Pubmed, Scopus, Cinahl, Web of Science, e The Cochrane Data Base.

Nesse contexto analisado a prevalências das iniquidades destacadas pelos estudos, evidenciou o seguinte panorama por região do Brasil como está sendo representado no Quadro 2, abaixo:

Quadro 2 – Mapeamento das referidas iniquidades regionais no Brasil, em tempo de pandemia COVID-19, São Paulo/SP, 2023.

REGIÕES	INIQUIDADES	REFLEXO
Norte	carência de leitos; problemas de regulação de leitos; cobertura do serviço de esgoto em 10,24%; 66% das moradias em aglomerados subnormais	Aumento da poluição ambiental; Baixo saneamento básico; Menor possibilidade de atendimento pela quantidade de leitos reduzidos e pela lentidão de novas aquisições; dificuldade de coleta de dados populacionais.
Nordeste	Carência de bens e cuidados intensivos; problemas de regulação de leitos, cobertura do serviço de esgoto em 26,87%;	Menor oferta de bens e serviços; aumento da poluição ambiental; Baixo saneamento básico; acesso reduzido a atendimento à saúde por falta de leitos.
Sudeste	Ausência de leitos hospitalares em regiões pouco desenvolvidas; má distribuição de renda; 30% da população em condições críticas de urbanidade.	Baixa capacidade de atendimento em áreas pouco desenvolvidas e com pouca estrutura; agudização da má distribuição de renda e acesso aos bens de saúde; aumento da vulnerabilidade social em moradores de rua; aumento da desnutrição; aumento de desempregados.
Sul	Má distribuição de renda; itens de bens relacionados à saúde em falta	Aumento da criminalidade, da desnutrição, diminuição da perspectiva de vida.

Fonte: Pubmed, Scopus, Cinahl, Web of Science, e The Cochrane Data Base.

Os estudos analisados evidenciam que as iniquidades sociais fazem parte da composição da população Brasileira, mesmo com todas as intervenções políticas aplicadas. O estudo ecológico realizado demonstrou diferenças entre as regiões do país, com desigualdade em termos de acesso aos serviços de cuidados intensivos, aumento na mortalidade nas regiões Norte e Nordeste do país principalmente (Abdelmagid et al, 2023).

O estudo também refere que as iniquidades mais prevalentes nas regiões norte e nordeste foram a carência de bens e cuidados intensivos, o que dificulta o enfrentamento ao novo Coronavírus bem como a outras doenças, burocracia excessiva na regulação dos leitos, atrasando a aquisição de novos leitos, baixa cobertura do serviço de esgoto, que diminui consideravelmente as condições sanitárias, porém apenas na região norte 66% das moradias se encontram em aglomerados subnormais, que dificulta o acesso de dados populacionais e das suas condições de vida(Figueiredo et al, 2020; Martins-filho, 2020) .

Já na região sudeste, apresentou uma má distribuição de renda e ausência de leitos hospitalares em regiões pouco desenvolvidas, revelando um grave quadro de desigualdade socioeconômica, e 30% da população vive em condições críticas de urbanidade, sendo um forte aspecto de vulnerabilidade social e física (Rocha et al, 2023). No sul, os principais agravos foram à má distribuição de renda e itens de bens relacionados à saúde em falta (IBGE, 2021; Macintyre et al ,2020).

Em âmbito nacional, os dados coletados por este estudo demonstram que 74% dos brasileiros aderiram às restrições sociais, 55,1% tiveram queda na renda familiar, 7,0% estavam sem renda e 25,8% se encontram desempregados, criando um espaço ainda maior entre as classes sociais. 29,4% da população notou o agravamento do seu estado de saúde, destes, 45%, com problemas de sono; 40% com sentimentos de tristeza e 52,5%, de ansiedade; 21,7% procuraram cuidados de saúde, 13,9% não receberam atendimento (Santos et al, 2020; Souza et al, 2020).

Os dados internacionais reforçam que cerca de 77% da população global vivem em famílias que perderam renda durante a pandemia e que indivíduos negros e hispânicos são mais propensos do que os brancos a experimentar fatores associados ao racismo estrutural que, pela sua própria natureza, aumentam a probabilidade de exposição ao COVID-19, sendo uma realidade para o Brasil (Saes et al, 2023; Vieira et al, 2023).

Nota-se as iniquidades sociais são características globais e que ficam cada vez mais críticas em países em processo de desenvolvimento e que existe uma massa populacional vulnerável. E observa que são necessárias políticas de saúde assistenciais, como também uma boa interlocução entre os diversos setores da política para que assim possa minimizar inúmeros condicionantes e determinantes de saúde.

4. Conclusão

Os estudos revelam que o Brasil é permeado por inúmeras iniquidades e que em algumas regiões de saúde com a emergência sanitária revelou-se avassaladora para uma massa populacional. E que as propostas implementadas não conseguiram minimizar esses agravos. E percebe-se que precisamos construir espaços de diálogo na política de saúde e social e que devemos planejar as ações baseadas nos dados epidemiológicos elaborado por região, criando assim um perfil regional.

Nesse contexto, é fundamental que os organismos como setor saúde, social, e economia estejam bem inter-relacionada, para que possa intervir em situações críticas, e promover ações contínuas, e não apenas emergenciais. Acredita-se que seja fundamental novos estudos de característica longitudinal para acompanhar as mudanças das iniquidades sociais em tempos de pandemia.

Referências

Arcaya, M. C., Arcaya, A. L., & Subramanian, S. V. (2015). Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Global health action*, 8, 27106. <https://doi.org/10.3402/gha.v8.27106>

- Abdelmagid, N., Southgate, R. J., Alhaffar, M., Ahmed, M., Bani, H., Mounier-Jack, S., Dahab, M., Checchi, F., Sabahelzain, M. M., Nor, B., Rao, B., & Singh, N. S. (2023). The Governance of Childhood Vaccination Services in Crisis Settings: A Scoping Review. *Vaccines*, *11*(12), 1853. <https://doi.org/10.3390/vaccines11121853>
- Brennecke, A., Heinrich, F., van R uth, V., Dost, K., Graf, W., Kowalski, V., Rauch, A., Langenwalder, F., P uschel, K., Ondruschka, B., K onig, H. H., Bertram, F., & Hajek, A. (2023). Determinants of health-related quality of life (HRQoL) among homeless individuals during the COVID-19 pandemic. *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, *32*(11), 3075–3083. <https://doi.org/10.1007/s11136-023-03455-5>
- Costa, S. S. (2020). Pandemia e desemprego no Brasil. *Revista de Administra o Pública* *54*(4):969-978. . <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170>.
- Demenech, L. M., Dumith, S. C., Vieira, M. E. C. D., & Neiva-Silva, L. (2020). Income inequality and risk of infection and death by COVID-19 in Brazil. Desigualdade econ mica e risco de infec o e morte por COVID-19 no Brasil. *Revista brasileira de epidemiologia = Brazilian journal of epidemiology*, *23*, e200095. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200095>
- Frenk, J., & Moon, S. (2013). Governance challenges in global health. *The New England journal of medicine*, *368*(10), 936–942. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1109339>
- Fiorati, R.C., Arc ncio, R.A., Souza, L.B. (2016). Social inequalities and access to health: challenges for society and the nursing field. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2016;24:e2687. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0945.2687>.
- Figueiredo, A. M., Figueiredo, D. C. M. M., Gomes, L. B., Massuda, A., Gil-García, E., Vianna, R. P. T., & Daponte, A. (2020). Social determinants of health and COVID-19 infection in Brazil: an analysis of the pandemic. *Revista brasileira de enfermagem*, *73*(Suppl 2), e20200673. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0673>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (2021). Brasil. 2021. <https://www.ibge.gov.br/indicadores.html>
- Josephson, A., Kilic, T. & Michler, J. D. (2021). Socioeconomic impacts of COVID-19 in low-income countries (2021). *Nat Hum Behav*, 557–565. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01096-7>
- Martins-Filho, P. R., de Souza Araújo, A. A., Quintans-J nior, L. J., & Santos, V. S. (2020). COVID-19 fatality rates related to social inequality in Northeast Brazil: a neighbourhood-level analysis. *Journal of travel medicine*, *27*(7), taaa128. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa128>
- Moura, H. S. D., Berra, T. Z., Rosa, R. J., Silva, R. V. D. S., Soares, D. A., de Araújo, J. S. T., Costa, F. B. P., de Souza, R. M. P., do Nascimento, M. C., Teibo, T. K. A., Serrano-Gallardo, M. D. P., & Arc ncio, R. A. (2023). Health condition, income loss, food insecurity and other social inequities among migrants and refugees during the COVID-19 pandemic in Brazil. *BMC public health*, *23*(1), 1728. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16620-9>
- Macintyre, A. K., Torrens, C., Campbell, P., Maxwell, M., Pollock, A., Biggs, H., Woodhouse, A., Williams, J. M., & McLean, J. (2020). Socioeconomic inequalities and the equity impact of population-level interventions for adolescent health: an overview of systematic reviews. *Public health*, *180*, 154–162. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.11.008>
- Pinheiro, F. M. G., Martinho, R. M. L., Moreira, R. do C., & Martinho, L. A. B. (2020). Iniquidades regionais e sociais na mortalidade por Covid-19 no Brasil. *Revista Brasileira De Gestão E Desenvolvimento Regional*, *16*(4). <https://doi.org/10.54399/rbldr.v16i4.5978>
- Renzaho A. M. N. (2020). The Need for the Right Socio-Economic and Cultural Fit in the COVID-19 Response in Sub-Saharan Africa: Examining Demographic, Economic Political, Health, and Socio-Cultural Differentials in COVID-19 Morbidity and Mortality. *International journal of environmental research and public health*, *17*(10), 3445. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103445>
- Rocha, J. Q. S., Dutra, R. P., Vieira, Y. P., Duro, S. M. S., & de Oliveira Saes, M. (2023). Inequalities in the receipt of healthcare practitioner counseling for adults after COVID-19 in southern Brazil. *BMC public health*, *23*(1), 1101. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15914-2>
- de Souza, C. D. F., Machado, M. F., & do Carmo, R. F. (2020). Human development, social vulnerability and COVID-19 in Brazil: a study of the social determinants of health. *Infectious diseases of poverty*, *9*(1), 124. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00743-x>
- Santos, J. P. C. D., Siqueira, A. S. P., Praça, H. L. F., & Albuquerque, H. G. (2020). Vulnerability to severe forms of COVID-19: an intra-municipal analysis in the city of Rio de Janeiro, Brazil. Vulnerabilidade a formas graves de COVID-19: uma análise intramunicipal na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de saude publica*, *36*(5), e00075720. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00075720>
- de Souza, C. D. F., do Carmo, R. F., & Machado, M. F. (2020). The burden of COVID-19 in Brazil is greater in areas with high social deprivation. *Journal of travel medicine*, *27*(7), taaa145. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa145>
- Saes, M. O., Saes-Silva, E., Duro, S. M. S., & Neves, R. G. (2023). Inequalities in the management of back pain care in Brazil - National Health Survey, 2019. *Ciencia & saude coletiva*, *28*(2), 437–446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.11792022>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of business research*, *104*, 333-339
- Vieira, Y. P., Rocha, J. Q. S., Dutra, R. P., Nunes, L. D. S., Duro, S. M. S., & Saes, M. O. (2023). Socioeconomic inequities in specialized health services use following COVID-19 in individuals from Southern Brazil. *BMC health services research*, *23*(1), 542. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09476-7>