Sumário Executivo

Profundas desigualdades sociais interferindo nos determinantes de saúde

No início de abril de 2020, os líderes comunitários em Chelsea, Massachusetts, perceberam que a cidade estava sendo devastada pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) de uma forma que o resto do estado e a nação não estavam. Nos primeiros meses da pandemia, a taxa de infecção per capita de Chelsea (56,93 por 10.000 residentes) estava entre as mais altas do país. À medida que as taxas de infecção disparavam, pesquisadores de todo o país solicitaram acesso à comunidade de Chelsea—para limpar nossas cavidades nasais, coletar amostras de sangue e monitorar nossas águas residuais—em um esforço para entender melhor o que estava acontecendo em Chelsea. Assim sendo, GreenRoots e outros líderes comunitários entenderam por que nossa comunidade de linha de frente foi tão impactada: profundas desigualdades sociais interferindo em nossos determinantes de saúde.

Peter Slavin, MD, ex-presidente do Hospital Geral de Massachusetts

Estou sendo sempre inspirado pela resiliência de Chelsea e grato pelos residentes que estão atuando na linha de frente durante esta pandemia. Quando Chelsea se tornou o epicentro do surto de COVID-19, ficou claro que a resiliência por si só não preveniria doenças quando outros fatores—moradia, emprego, alimentação e racismo, para citar alguns—têm um impacto muito maior na saúde. Juntos, espero que possamos promover saúde e bem-estar de nossas comunidades, abordando esses fatores e as alarmantes disparidades de saúde que eles causam.

Apenas duas semanas antes, GreenRoots, uma organização de justiça ambiental liderada por residentes, juntamente com outros parceiros da comunidade e autoridades municipais, se reuniram para criar a Equipe de Resposta à Pandemia de Chelsea. Um esforço coletivo trabalhando juntos para defender recursos públicos e privados adicionais, aumentar os serviços de saúde, implementar programas de alívio financeiro imediato, construir sistemas de suporte crítico e promover uma rede poderosa de atendimento e resposta à crise. Todo esse trabalho ainda está em vigor hoje e é muito destacado. Nosso trabalho coletivo e visão, com residentes na vanguarda, informa nossa compreensão dos impactos relacionados à pandemia.

GreenRoots se propôs a contar a história de Chelsea—como e por que nossos determinantes sociais de saúde combinados nos levaram a ser impactados "primeiro e pior" pelo COVID-19. Esta revisão da literatura destaca a miríade de desigualdades e determinantes sociais que levaram à devastação pelo COVID-19 em Chelsea e que continuam a impactar nossos residentes diariamente. O relatório destaca fatores que afetaram a saúde da comunidade pré-COVID, tornando os residentes mais vulneráveis, como: a alta exposição de Chelsea a contaminantes do ar como óxido de nitrogênio e partículas, altas taxas de doenças pré-existentes, principalmente asma, doenças cardiovasculares e diabetes, insegurança alimentar galopante e a grave falta de espaço verde de reforço imunológico de Chelsea. O relatório destaca os fatores que levaram a um contágio mais rápido e a maiores agravamentos, como 10% das casas em Chelsea estão superlotadas, 80% dos trabalhadores de Chelsea foram considerados essenciais e dezenas de milhares de imigrantes retirados dos programas de saúde devido aos temores relacionados à imigração. Com esses dados sintetizados, combinados com nossas experiências da vida real com COVID-19, contamos como os fatores de risco sociais e econômicos de nossa comunidade moldaram o impacto da pandemia em Chelsea.

Este relatório examina as vulnerabilidades de Chelsea ao COVID-19, incluindo os fatores de interseção de tendências demográficas, medos relacionados à imigração, racismo sistêmico, espaço verde extremamente limitado, má qualidade do ar interno e externo, condições crônicas de saúde pré-existentes, disparidades em saúde, instabilidade habitacional, dependência de trânsito e profunda insegurança alimentar. Este relatório fornece informações sobre por que Chelsea foi atingida primeiro e com séros efeitos pelo COVID-19 e oferece recomendações de políticas para evitar futuros desastres humanitários.

Este relatório confirma que, coletivamente, devemos priorizar a continuidade da saúde e do bem-estar de nossos residentes em Chelsea e, em todo o país, os sistemas devem priorizar a vida das pessoas em detrimento dos lucros. Devemos fazer isso implementando decisões políticas e investimentos que beneficiem, em vez de prejudicar, a saúde de nossos residentes e melhorar nossos determinantes sociais de saúde. A coleta da pesquisa e dos dados existentes sobre os determinantes sociais de saúde de Chelsea reitera o que os líderes já sabem há muito tempo: nossa população diversificada, de linha de frente e justiça ambiental, estava claramente posicionada para ser devastada por uma emergência de saúde pública ou climática. Também sabemos que AGORA É A HORA DE AGIR. Precisamos nos concentrar em melhorar os determinantes sociais de saúde de longo prazo de Chelsea para prevenir desastres futuros. Portanto, incluído aqui, e em cada seção da revisão da literatura, está um conjunto de recomendações de políticas e financiamento que a GreenRoots acredita que ajudará a enfrentar os inúmeros desafios que nos trouxeram até este ponto.

Estas foram as principais conclusões da pesquisa:

1. A intersecção dos determinantes sociais de saúde em Chelsea desempenhou um papel fundamental nas taxas de infecção de COVID-19 e na gravidade da doença. Esse papel pode ser categorizado de duas maneiras: impactos de longo prazo que deixaram os residentes vulneráveis e com problemas de saúde antes da pandemia e os impactos imediatos que aumentaram a disseminação da infecção e a relutância em procurar atendimento após o surgimento do COVID-19.
2. Os residentes de Chelsea entraram na pandemia com altas taxas de problemas de saúde pré-existentes, muitos dos quais tornaram os indivíduos mais propensos a infecções graves por COVID-19. A exposição de longo prazo à má qualidade do ar externo de Chelsea (com altas taxas de óxido de nitrogênio e partículas) e a má qualidade do ar interno (associada ao parque habitacional mais antigo) afetou a saúde pulmonar e cardíaca dos residentes. As altas taxas de insegurança alimentar pré-pandêmica e a contínua falta de acesso a espaços verdes reduziram a imunidade geral de saúde dos residentes.
3. As habitações superlotadas de Chelsea permitiram que o vírus se propagasse mais rápido. Em Chelsea 10% das unidades habitacionais são consideradas superlotadas, em comparação com 2% em todo o estado. A falta de acesso a casas seguras, saudáveis e acessíveis teve um grande impacto na saúde dos residentes. A devastação econômica da pandemia só piorou a crise habitacional, forçando as famílias a triplicar e/ou abrigando mais pessoas inclusive no sofá, aumentando ainda mais a superlotação.
4. A desigualdade racial, o status de imigratório e as barreiras linguísticas desempenharam papéis importantes. As populações Latinas e Negras são mais afetadas pela COVID-19. 79% da população de Chelsea se identificam como pessoas de cor e 45% são nascidos no exterior. O medo das repercussões da imigração impediu muitos residentes de buscar cuidados de saúde.
5. O emprego também desempenhou um papel importante. 80% dos trabalhadores de Chelsea são considerados "essenciais", o que os obrigava a continuar trabalhando naqueles primeiros dias, quando o acesso às medidas preventivas e ao conhecimento eram limitados.

Em primeiro lugar, acreditamos firmemente que: Para lidar com as desigualdades sistêmicas em saúde que enfrentam as comunidades de baixa renda e de cor, devem ser feitos investimentos maciços na melhoria dos determinantes sociais de saúde; além disso, as políticas de proteção existentes devem ser aplicadas e novas políticas criadas para evitar mais danos sistêmicos em comunidades como Chelsea.

Também acreditamos que:

1. Nós somos melhores juntos. A mudança real acontece quando todas as vozes da comunidade são ouvidas. Os esforços para trabalhar juntos, em todos os setores e áreas temáticas, devem ser apoiados e aumentados. Os residentes devem ser centrados como especialistas.

2. A opressão e as desigualdades sistêmicas profundamente enraizadas devem ser identificadas e tratadas. O racismo, o sentimento anti-imigrante e as barreiras linguísticas não podem direcionar a criação e a aplicação de políticas públicas.

3. O ambiente frágil de Chelsea precisa ser protegido e melhorado. Aumentar o espaço verde e plantar e proteger árvores deve ser uma prioridade. Melhorias na qualidade do ar e infraestrutura para mudanças climáticas devem ser implementadas.

4. Manter os residentes abrigados com segurança é fundamental. Devem ser implementadas medidas anti-deslocamento que evitem despejos, preservem e expandam as opções de habitação a preços acessíveis e protejam a saúde dos residentes.

5. As disparidades de saúde, tanto de curto quanto de longo prazo, devem ser abordadas. O acesso a cuidados de saúde, alimentação e informações diretas e confiáveis de saúde em vários idiomas. Os esforços de longo prazo para abordar e melhorar as comorbidades devem ser abrangentes, atingindo toda a comunidade e abordando a miríade de determinantes sociais de saúde descritos neste relatório.

Observe que vários indicadores importantes (como saúde mental, creches, uso de substâncias e violência de gênero, para citar alguns) desempenharam um papel na experiência dos residentes durante a pandemia, mas não são explicitamente destacados aqui.

AGORA É A HORA DE AGIR