Artigo

DESIGUALDADES RACIAIS NA PANDEMIA DE COVID-19: UMA PERSPECTIVA COMPARADA ENTRE O BRASIL E O DISTRITO FEDERAL

Racial Inequalities in the Covid-19 Pandemic: a comparative perspective between Brazil and the Federal District

Desigualdades Raciales en la Pandemia de Covid-19: una perspectiva comparada entre Brasil y el Distrito Federal

Flávio Souza[1]
Universidade de Brasília – DF
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1806-2758

Ana Cláudia Farranha[2]
Universidade de Brasília – DF
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1784-8695

RESUMO

Este artigo tem como objetivo identificar a existência de desigualdades raciais no contexto da Pandemia de Covid-19 em uma perspectiva comparada entre o Brasil e o Distrito Federal; para isso, o texto se desdobra em dois capítulos centrais que investigam disparidades raciais em contaminações, mortes, e no processo distribuição de vacinas contra a doença. A partir do tratamento de dados obtidos em plataformas governamentais como DATASUS, SIH-SUS e Info DF, o texto conclui que a população negra foi mais prejudicada no âmbito da pandemia, tanto no Brasil, quanto no Distrito Federal, em fatores-chave como o acesso a meios de prevenção ao vírus, impactos econômicos, acesso à vacinação, índice de infecções e índice de mortalidade.
Palavras-chave: Pandemia de Covid-19; vacinas; população negra; Distrito Federal; Brasil

ABSTRACT

This article aims to identify racial inequalities in the context of the Covid-19 pandemic through a comparative perspective between Brazil and the Federal District. To achieve this objective, the text is structured into two central chapters that investigate racial disparities in infection rates, mortality, and the distribution of vaccines against the Coronavirus disease in the spatial scope of research. Based on the data obtained, the study concludes that the Black population has been disproportionately affected

[1]Mestre em Direito pelo PPGD/UnB. Membro do Grupo de Estudos Observatório de Políticas Públicas (GEOPP/UnB). E-mail: flavioss97@hotmail.com
[2] Professora da Faculdade de Direito, da Universidade de Brasília (FD/UnB). Doutora em Ciências Sociais na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Estágio Pós-Doutoral na Oklahoma University e GEMAA/UERJ. Pesquisadora do INCT-DD. E-mail: anclaud@uol.com.br

by the pandemic in both Brazil and the Federal District. Key areas of impact include access to virus prevention measures, economic repercussions, vaccination access, infection rates, and mortality rates.
Keywords: Covid-19 pandemic; vaccines; Black population; Federal District; Brazil

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo identificar las desigualdades raciales en el contexto de la pandemia de Covid-19 desde una perspectiva comparativa entre Brasil y el Distrito Federal. Para cumplir con este objetivo, el texto se estructura en dos capítulos centrales que investigan las disparidades raciales en los índices de infección, mortalidad y en la distribución de vacunas contra el Covid-19 en el ámbito espacial de la investigación. A partir de los datos obtenidos, el estudio concluye que la población negra ha sido desproporcionadamente afectada por la pandemia tanto en Brasil como en el Distrito Federal. Las áreas clave de impacto incluyen el acceso a medidas de prevención del virus, las repercusiones económicas, el acceso a la vacunación, los índices de infección y las tasas de mortalidad.
Palabras clave: Pandemia de Covid-19; vacunas; población negra; Distrito Federal; Brasil

Introdução

A exclusão socioeconômica da população negra no Brasil é, em grande parte, resultado de uma negligência estatal ocorrida ao longo de séculos, que favoreceu oligarquias e não deu espaço para as classes consideradas "subalternas". Esse sistema de relações raciais, moldado pela dominação e perpetuado até mesmo após a abolição da escravatura, combinado com a exploração capitalista e com a exclusão social, também é sustentado pelo mito da democracia racial, que ignora as disparidades de raça existentes (Florestan Fernandes, 2008).

Os altos níveis de desigualdade racial no Brasil demonstram um processo de exclusão das pessoas negras intrinsecamente ligado à discriminação de raça. A continuidade dessas disparidades sinaliza discriminação em diversas esferas sociais, como emprego e educação, resultante de um complexo aparato racista. Tal cenário prejudica o progresso democrático do país e reforça a hierarquização social, um traço enraizado na sociedade brasileira (Luciana Jaccoud, Nathalie Beghin, 2002).

É importante salientar que este estudo se situa em um momento político (2020 a 2022) em que o Brasil era liderado por um governo de extrema-direita, que por meio de ações e omissões agravou disparidades de raça já enraizadas no cenário nacional. O enfrentamento da crise também foi marcado por embates políticos, com destaque à disputa entre Jair Bolsonaro, Presidente da República (de 2019 a 2022), e João Doria, então governador do estado de São Paulo (de 2019 a 2022), o que contribuiu para o atraso do início da vacinação no Brasil e o aumento do número de óbitos (Sonia Fleury, Virgínia Fava, 2022; SENADO FEDERAL, 2021).

O Supremo Tribunal Federal (STF) assumiu uma posição de protagonismo durante a crise pandêmica; um momento de destaque de suas ações foi quando reconheceu competência concorrente de estados, DF, municípios e União no combate à Covid-19 (STF, 2020). Enquanto isso, o governo liderado por Bolsonaro adotava discursos que minimizavam a gravidade da Pandemia de Covid-19 e propagavam o negacionismo (SENADO FEDERAL, 2021). A má-gestão da crise no âmbito do Poder

Executivo, além de impactar o curso pandêmico, contribuiu para a ampliação de desigualdades raciais e sociais, além de ter evidenciado a má articulação de políticas públicas.

No contexto da Pandemia de Covid-19, Jurema Werneck, diretora da Anistia Internacional, observou que a maioria da população negra não dispõe de recursos básicos a serem utilizados na higiene das mãos, como água potável e sabão, fundamentais na luta contra o vírus (Leda Antunes, 2020). De forma semelhante, Ana Cláudia Peres (2020) aponta que em comunidades carentes, que possuem populações predominantemente pretas ou pardas, existem dificuldades em efetivar práticas de higiene, como lavar as mãos ou usar álcool em gel regularmente, dada a ausência de infraestrutura básica, acesso a água encanada e falta de dinheiro até mesmo para despesas alimentares.

Marielson Carvalho (2020) destaca que durante a pandemia a população negra foi forçada a se deslocar pelas cidades em busca de sustento, seja por causa do trabalho ou para o recebimento de benefícios sociais. Esse deslocamento gerou uma exposição aos riscos da violência racial, como a mortalidade pandêmica e a insegurança urbana, que se relacionam diretamente com a necropolítica.

Para Emanuelle Goes, Dandara Ramos e Andrea Ferreira (2020), é substancial exigir dos governos transparência quanto à divulgação de dados separados por raça; nesse sentido, as autoras apontam o exemplo dos estados de Illinois e Michigan, nos EUA, em que houve sobrerrepresentação da população negra entre os infectados e mortos pela Covid-19. Goes, Ramos e Ferreira sinalizam ainda que, no âmbito do Brasil, a tendência era que a população negra também fosse mais afetada pelos efeitos da pandemia, em decorrência da menor efetivação dos direitos desse grupo em relação à população branca. A hipótese levantada pelas pesquisadoras se confirmou no cenário brasileiro em diversas dimensões, e os dados levantados neste artigo demonstram a existência das disparidades raciais em letalidade, adoecimento e acesso aos imunizantes.

Pedro Souza (2021) destaca, com base em dados da PNAD Contínua (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua), que durante a pandemia a população negra sofreu uma redução salarial de 12%, o dobro da taxa observada entre os brancos. Ele atribui este desequilíbrio aos maiores impactos da pandemia sobre os trabalhadores informais e os trabalhadores autônomos, em sua maioria negros. Souza destacou ainda que a população negra foi mais afetada no mercado de trabalho pela pandemia, e acredita que a população branca terá maiores benefícios em uma recuperação econômica no período pós-pandemia, por ter sido menos impactada pelo desemprego. Nesse contexto, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2023) - demonstram que a população branca recuperou, em 2021, o número de trabalhadores formais que possuía no período anterior à pandemia, enquanto a população negra registrou essa recuperação somente em 2022.

Nesse sentido, é essencial para esta discussão a abordagem do racismo em sua dimensão estrutural. Conforme Zinzi Bailey, Justin Feldman e Mary Bassett (2020), o racismo estrutural pode ser interpretado como aquele que vai além de preconceitos

individuais e é perpetuado por leis, regulamentos e práticas implementadas pelo governo, além de estar enraizado no sistema econômico e nas dinâmicas sociais e culturais. Em consonância a esse pensamento, Sueli Carneiro (2011) destaca que sociedades marcadas pelo caráter estrutural do racismo impedem a efetivação dos fundamentos democráticos, além de consagrarem os panoramas hegemônicos de subalternização racial.

Quanto aos aspectos metodológicos, este artigo divulga dados extraídos, por meio da ferramenta Postman[3], da API "Campanha Nacional de Vacinação contra Covid-19", disponibilizada pelo DATASUS (Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde) e cujas informações obtidas detalham características como raça, idade e região das pessoas vacinadas, o que permitiu a identificação de padrões de desigualdades raciais, sobretudo nos primeiros meses da campanha de vacinação, período em que a população negra recebeu, proporcionalmente, uma quantidade de doses inferior à recebida pela população não negra. Além disso, também foram colhidos e analisados dados do SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde) e Info DF (Portal de Informações Estatísticas do Distrito Federal) quanto ao número de internados e de óbitos por Covid-19. Ademais, é analisado o papel das desigualdades descobertas em atravancar a luta antirracista e a efetivação do direito fundamental à tecnologia.

A delimitação territorial do estudo se situa em duas dimensões distintas: nacional e distrital, o que se justifica pela necessidade de abordagem da crise gerada pela Pandemia em duas perspectivas complementares: i) a constatação, por meio de dados, das disparidades de raça nos impactos da pandemia em um país de dimensões continentais; e ii) a observação de um padrão sistêmico que se repete em outras subdivisões do Brasil. Dessa forma, o Distrito Federal foi escolhido para este estudo em decorrência de sua proximidade com os processos decisórios do governo federal e também pela composição racial de sua população, de maioria negra.

No âmbito deste estudo, alguns dados como a API de vacinação disponibilizada pelo DATASUS e as estatísticas de morte e contaminação do SIH-SUS apresentaram a ausência de informações sobre raça em relação a cerca de 25% dos registros disponíveis analisados; essa lacuna indica a possibilidade de as desigualdades raciais serem ainda maiores que o apresentado neste artigo, dada a significativa margem aberta à subnotificação.

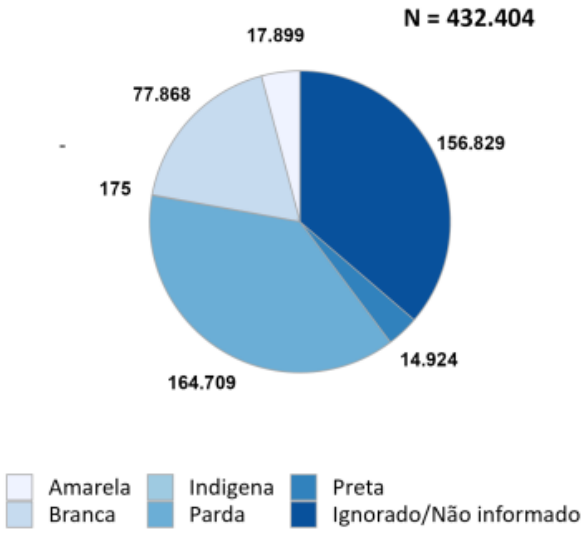
Diante desse cenário, o presente artigo se propõe a explorar os impactos da pandemia na intensificação das desigualdades raciais preexistentes, através da observação de dados relativos à vacinação, contaminação e mortalidade entre a população negra. Outrossim, também se busca a reflexão acerca de como a atuação estatal e o contexto político impactaram nas desigualdades raciais durante a Pandemia de Covid-19. Em suas considerações finais, este estudo reflete acerca do impacto pandêmico no agravamento do racismo estrutural no Brasil.

[3] Plataforma de API que pode ser utilizada para obter o retorno de dados acerca da Campanha Nacional de Vacinação da Covid-19.

Desigualdades raciais em mortes e contaminações durante a Pandemia de Covid-19

Durante a Pandemia de Covid-19, dados publicados pela Secretaria de Saúde do DF (SES/DF) revelaram que, até maio de 2023, a população negra do Distrito Federal correspondia a 65,2% do total de diagnósticos confirmados de Covid-19. O referido dado indica uma proporção de casos 13% maior do que a presença de pessoas negras na população total do DF, que é de 57,3%. Os casos confirmados estão detalhados no gráfico abaixo:

Gráfico 1 – Casos positivos de Covid-19 por raça no Distrito Federal



Fonte: Distrito Federal (2023).

A partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), foi possível constatar disparidades raciais entre os pacientes hospitalizados por Covid-19 no Distrito Federal. No período entre março de 2020 e dezembro de 2022, foram contabilizadas no referido sistema 31.772 internações relacionadas à categoria de enfermidades que inclui a Covid-19 (restante de outras doenças virais). Deste total, 15.098 registros incluíam a informação racial do paciente, e destes, 70,6% eram de pessoas negras. Esse dado aponta uma taxa de internação 23% maior para pessoas negras em comparação com a proporção que esse grupo representa na população do DF (Ministério da Saúde, 2023). Abaixo, os dados supramencionados sobre desigualdades raciais podem ser observados:

Tabela 1 – Internações pela categoria de morbidade "restante de outras doenças virais" no Brasil por raça

Raça	2020	Percentual	2021	Percentual	2022	Percentual	2020-2022	Percentual
Negros	2992	70,9%	6453	70,0%	1209	72,9%	10654	70,6%
Não negros	1226	29,1%	2760	30,0%	449	27,1%	4435	29,4%
Total	4218	-	9213	-	1658	-	15089	-

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Ministério da Saúde (2023).

O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) revelou ainda disparidades raciais nas fatalidades por Covid-19 no Distrito Federal. Das 2.014 fatalidades registradas com indicação de raça, 68,8% eram de pessoas negras, indicando uma sobrerrepresentação[4] de 20%. Os dados mostram que a maioria dos falecimentos de pessoas negras ocorreu tanto entre idosos[5] quanto em não idosos:

Tabela 2 - Óbitos pela categoria de morbidade "restante de outras doenças virais" no Brasil por raça e faixa etária

Raça	1 a 59	Percentual	60+	Percentual	Total	Percentual
Negros	463	71,6%	922	67,4%	1385	68,8%
Não negros	184	28,4%	445	32,6%	629	31,2%
Total	647	-	1367	-	2014	-

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Ministério da Saúde (2023).

Convém destacar que ocorreram na rede pública 81,7% das mortes por Covid-19 que constam no painel Óbitos no DF, publicado pela SES/DF. A SES/DF também aponta que na rede particular o percentual de morte de pessoas negras foi 34,8%. Ao combinar esses dados, resulta em 62,5% o percentual de morte de negros por Covid-19 no Distrito Federal, o que ainda demonstra uma sobrerrepresentação de 9% em relação à população negra do Distrito Federal (57,3%).

Com o objetivo de analisar as disparidades raciais em óbitos por Covid-19, no Distrito Federal, também é feita neste trabalho uma avaliação contextual de doze – dentre as trinta e cinco – regiões administrativas: as seis que possuem maior proporção de negros em suas populações, bem como outras seis que possuem os menores percentuais. Possuem maiores populações negras proporcionalmente: Varjão (78,6%), Planaltina (75,3%), Fercal (74%), SCIA[6] (73,6%), Paranoá (73,3%) e Itapoã (71,5%). As outras seis que possuem menor percentual de população negra são: Lago Sul (30,3%), Plano Piloto (30,4%), Lago Norte (34,6%), Jardim Botânico (36,5%),

[4] O índice de sobrerrepresentação mencionado tem como base o percentual de pessoas negras na população do Distrito Federal, que é 57,3%.

[5] Conforme o Estatuto da Pessoa Idosa, são considerados idosos aqueles com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2003).

[6] Região administrativa que abarca a Vila Estrutural.

Sudoeste/Octogonal (37,9%), e Park Way (39,9%). Metodologicamente, o primeiro conjunto de regiões será denominado Grupo 1 e o segundo, Grupo 2.

Nesse sentido, foi constatada a existência de desigualdade em óbitos por Covid-19 na população idosa entre os dois grupos pesquisados. Considerando todos os idosos dos dois grupos, houve 1.892 mortes por 100 mil pessoas no Grupo 1 e 1.367 mortes por 100 mil pessoas no Grupo 2, indicando uma taxa de mortalidade 38% superior no primeiro grupo, que tem uma maior proporção de habitantes negros. Essa diferença fica ainda mais clara quando se analisa a população idosa por faixa etária: para aqueles entre 60 e 79 anos, a taxa de mortalidade foi 77% mais alta no Grupo 1, e para os que têm 80 anos ou mais, foi 22% mais alta, como mostrado na tabela subsequente:

Tabela 3 – Mortes por Covid-19 entre a população idosa nas regiões administrativas do Distrito Federal analisadas

Região administrativa	População idosa	Mortes entre idosos	Mortes a cada 100 mil habitantes do grupo		
			Acima de 60 anos	60-79 anos	Acima de 80 anos
Varjão	475	22	4632	3556	24000
Planaltina	18.395	361	1962	1522	5506
Fercal	659	14	2124	1893	3846
SCIA	1.707	25	1465	1141	5385
Paranoá	5.902	118	1999	1566	6962
Itapoã	3.306	36	1089	811	4933
GRUPO 1	**30.444**	**576**	**1892**	**1470**	**5803**
Park Way	4.071	69	1695	980	8291
Sudoeste/Oct.	8.162	99	1213	807	5335
J. Botânico	5.902	89	1508	912	9242
Lago Norte	7.938	97	1222	761	4531
Plano Piloto	42.910	584	1361	830	3929
Lago Sul	6.726	97	1442	775	9142
GRUPO 2	**75.709**	**1035**	**1367**	**830**	**4734**

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Distrito Federal (2023).

Ademais, foi constatado que a mortalidade entre as pessoas de 0 a 59 anos também foi mais elevada nas regiões com maior número de pessoas negras. Os números mostram que a mortalidade no Grupo 1 foi 73% maior que no Grupo 2. Dividindo essa faixa etária em dois subgrupos, um de até 39 anos e outro de 40 a 59 anos, o Grupo 1 apresentou uma taxa de mortalidade 166% maior no subgrupo mais jovem e 118% maior no subgrupo mais velho. Estes dados estão detalhados na tabela a seguir:

Tabela 4 - Mortes por Covid-19 entre a população não idosa nas regiões administrativas do Distrito Federal analisadas

Região administrativa	População não idosa	Mortes entre não idosos	Mortes a cada 100 mil habitantes do grupo		
			0-59 anos	0-39 anos	40-59 anos
Varjão	8.354	22	84	32	249
Planaltina	177.691	361	121	39	332
Fercal	8.813	14	79	15	293
SCIA	35.063	25	57	11	227
Paranoá	68.788	118	122	41	357
Itapoã	61.441	36	68	20	203
GRUPO 1	**360.150**	**375**	**104**	**32**	**304**
Park Way	18.343	15	82	8	230
Sudoeste/Octogonal	47.097	18	38	11	74
Jardim Botânico	52.236	33	63	17	166
Lago Norte	29.189	18	62	16	138
Plano Piloto	187.400	113	60	10	140
Lago Sul	22.775	18	79	22	159
GRUPO 2	**357.040**	**215**	**60**	**12**	**139**

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Distrito Federal (2023).

Portanto, é perceptível que a taxa de mortalidade por covid-19 foi significativamente mais alta nas seis Regiões Administrativas (RAs) com uma maior proporção de população negra (Varjão, Planaltina, Fercal, SCIA, Paranoá e Itapoã) em comparação com as seis Ras, com menor presença de negros (Lago Sul, Plano Piloto, Lago Norte, Jardim Botânico, Sudoeste/Octogonal e Park Way). Esse padrão foi constatado em todos os grupos e subgrupos etários examinados, o que destaca a presença de desigualdades raciais durante a Pandemia de Covid-19, no Distrito Federal.

Em um contexto nacional, os dados do SIH-SUS revelam que as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil tiveram uma taxa de mortalidade por Covid-19 entre pessoas negras, que excedeu a participação relativa desse grupo na população total dessas regiões, situação que evidencia a sobrerrepresentação na mortalidade de pessoas negras. Por outro lado, as regiões Sul e Sudeste mostraram uma tendência contrária. A média ponderada de óbitos de pessoas negras, no país, por conta do SARS-CoV-2, considerando o atendimento pelo Sistema Único de Saúde, foi de 56,1%.

Tabela 5 – Sobrerrepresentação da mortalidade de pessoas negras por covid-19 no SUS nas regiões do Brasil

Região	Mortes De pessoas negras	População negra (%)	Sobrerrepresentação
Região Norte	87,5%	80,9%	8,1%
Região Nordeste	83,2%	74,6%	11,5%
Região Sudeste	44,5%	48,2%	-7,6%
Região Sul	12,4%	24,3%	-48,8%
Região Centro-Oeste	66,1%	64,5%	2,4%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Ministério da Saúde (2023).

Quando se observa a mortalidade por faixas etárias, a desproporção é mais definida nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste para pessoas com até 59 anos, com uma média ponderada de 58% de mortes entre a população negra, um número que se aproxima dos 57,8% que representa a parcela de pessoas entre os brasileiros não idosos. No caso dos idosos, a Região Sudeste apresentou uma maior sobrerrepresentação de negros entre aqueles que faleceram em decorrência do coronavírus, e houve um aumento na desigualdade na Região Centro-Oeste. A média ponderada de mortes de pessoas negras, entre os idosos, em todo o país, foi de 54,8%, o que indica uma sobrerrepresentação de 13%. É importante lembrar que a Região Sul, que se destaca por ter dados distintos das demais, conta com apenas 7% da população negra do Brasil.

Tabela 6 - Sobrerrepresentação da mortalidade de pessoas negras por Covid-19 no SUS nas regiões do Brasil por faixa etária

Região	0-59 anos			Mais de 60 anos		
	Mortes	Percentual	Desigualdade	Mortes	Percentual	Desigualdade
Região Norte	88,0%	80,4%	9,5%	87,2%	78,3%	11,4%
Região Nordeste	85,3%	75,4%	13,2%	82,2%	72,4%	13,5%
Região Sudeste	47,3%	50,7%	-6,8%	43,3%	40,4%	7,3%
Região Sul	14,3%	26,5%	-46,0%	11,6%	19,7%	-41,4%
Região Centro-Oeste	68,3%	63,6%	7,4%	64,8%	57,7%	12,3%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Ministério da Saúde (2023).

Verifica-se, portanto, baseado nos dados do SUS, que no Distrito Federal a população negra teve maiores índices de contaminações por Covid-19, bem como, mais hospitalizações e óbitos no sistema público de saúde que as populações não-negras. É relevante destacar também que dentro de todas as faixas etárias estudadas, o índice de mortes, a cada 100 mil habitantes, foi superior nas regiões administrativas com maior concentração de população negra.

É importante salientar que nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil, onde há um maior percentual de pessoas negras, ocorreram maiores índices mortes desse grupo racial em decorrência da Covid-19, de acordo com os registros do

SUS. Esse fenômeno se torna mais claro quando são analisadas as estatísticas de mortalidade separadas por faixa etária. Tais desigualdades raciais, que podem ser identificadas tanto no nível local quanto nacional, são reflexo das disparidades socioeconômicas enraizadas na conjuntura do país e perpetuadas por práticas discriminatórias como o racismo, branquitude e necropolítica.

No âmbito desta discussão, o estudo de Michel Foucault (2005) sobre biopolítica é relevante para a compreensão de como o Estado controla as vidas humanas. Para Foucault, o biopoder é exercido pelo aparelho estatal através da capacidade de "fazer viver e de deixar morrer", que se manifestaria a partir da seleção dos indivíduos que seriam ou não assistidos pelas políticas públicas capazes de garantir direitos fundamentais. Todavia, ao refletirmos acerca do contexto brasileiro durante a crise da Pandemia de Covid-19, é perceptível que o conceito de necropolítica, elaborado por Achille Mbembe (2016), é que dialoga diretamente com a exclusão e a mortalidade que afetaram a população negra e outros grupos vulneráveis durante a crise de saúde pública. Mbembe conceitua como necropoder a soberania estatal de decidir quais indivíduos são ou não dotados de importância e cujas mortes podem se tornar um objetivo político, a partir da transformação fantasiosa de certos grupos ou indivíduos em inimigos do Estado ou da sociedade; o autor aponta como exemplo desse mecanismo de controle as ações praticadas por nações colonizadoras, como a relegação de um status sub-humano aos povos nativos colonizados.

Também é relevante destacar que segundo Foucault (2012), o biopoder foi uma ferramenta essencial para o avanço do capitalismo, pois inseriu, de forma controlada, os corpos no sistema produtivo e ajustou fenômenos populacionais às dinâmicas da Economia.

Ao confrontarmos essas teorias com o cenário nacional, é evidente a intersecção entre biopolítica e necropolítica, inclusive no contexto da Pandemia de Covid-19. Nesse sentido, André Sena e Mariana Rodrigues (2021) destacaram o papel do racismo na mortalidade provocada pela Covid-19, pois o necropoder estatal relegou à população negra uma posição de grupo cuja vida não importava; ademais, os negros são maioria nas zonas de exclusão social em que a necropolítica exerce seu poder, como nas favelas, em que o genocídio negro é cotidiano e pouco comove o restante da sociedade. Ao mesmo tempo, foi observável durante a Pandemia a materialização do conceito foucaultiano de biopolítica, pois o Estado usou sua soberania para determinar quais grupos populacionais teriam acesso prioritário às vacinas e outras políticas públicas, o que demonstra que as desigualdades de raça também estão presentes na estrutura da gestão de saúde pública nacional.

Conforme explicam Fátima Marinho et al. (2021), o maior índice de mortandade por Covid-19 entre a população negra está ligado diretamente às disparidades estruturais de cunho racial que se enraizaram na conjuntura socioeconômica do país. Os autores destacam que as pessoas negras estão expostas a trabalhos presenciais, trabalhos vulneráveis e a um menor acesso às políticas de saúde. Os dados apresentados por Marinho et al. evidenciam que o Estado, ao negligenciar a elaboração de políticas públicas voltadas para a proteção da população negra durante a Pandemia,

contribuiu para a perpetuação das desigualdades raciais e aumento da letalidade nesse grupo racial, o que reforça a ideia da presença do conceito mbembiano de necropolítica no cenário brasileiro.

Sobre o contexto da Pandemia de Covid-19, Mariana Cabral et al. (2024) destacam a dificuldade de manutenção e desenvolvimento da vida ante a um Estado que perpetua práticas genocidas baseadas na categoria de raça. Os autores salientam ainda a necessidade de uma leitura política, afetiva e histórica do mundo, que objetive compreender as diferenças vividas por grupos minoritários minados pela necropolítica, o que somente será possível com o reconhecimento da importância das vidas humanas, inclusive as vidas de pessoas negras.

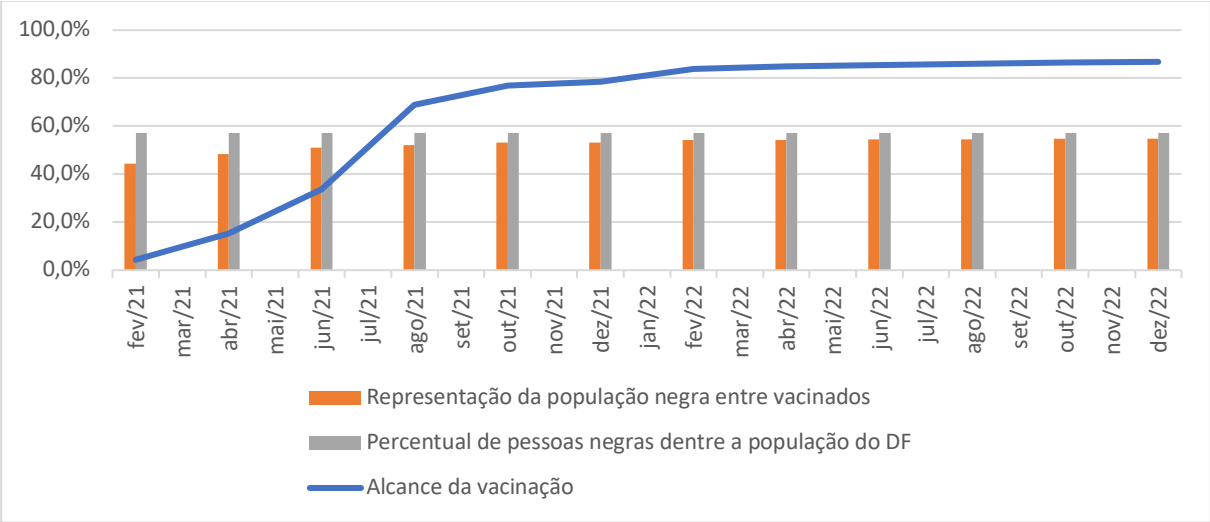
Diante do diálogo entre os conceitos teóricos analisados, as observações de Marinho et al. (2021), Mariana Cabral et al. (2024) e Sena e Rodrigues (2021), e os dados apresentados acerca das disparidades de raça na mortalidade durante a Pandemia no Brasil, percebe-se que a as desigualdades raciais não refletem apenas as disparidades estruturais do país, mas resultam de mecanismos ativos de poder que exercem sua força sob a ótica da biopolítica e da necropolítica e que colocam a população negra em uma situação de maior vulnerabilidade social.

Apresentados os dados que demonstram as desigualdades raciais durante a crise sanitária, no Distrito Federal e em outras regiões do país, parte-se agora para uma análise de possíveis disparidades concernentes à distribuição das vacinas contra a Covid-19.

Desigualdades raciais na distribuição de vacinas contra a Covid-19

No Distrito Federal, até dezembro de 2022, o percentual de pessoas negras que receberam a primeira dose da vacina (54,7%) estava bem próximo à proporção que esse grupo racial representa no DF (57,3%), com uma pequena discrepância de 4,5%. No entanto, a vacinação entre pessoas negras avançou de forma gradual, com o percentual de vacinados negros aumentando periodicamente desde o início da campanha de vacinação; em fevereiro de 2021, quando apenas 4% da população do DF estava imunizada, apenas 44,3% dos vacinados eram negros, representando uma sub-representação de 22%:

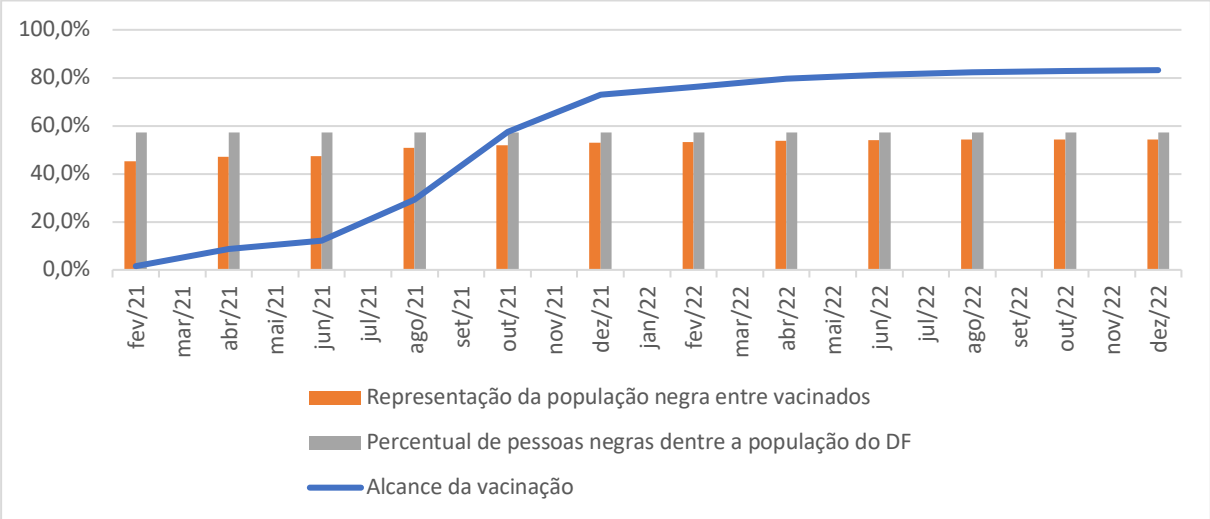
Gráfico 2 – Comparação dos índices de vacinação entre negros e não negros no Distrito Federal – 1ª dose



Fonte: Elaboração própria a partir de dados extraídos da API da Campanha Nacional de Vacinação da Covid-19 (Ministério da Saúde, 2023).

Em relação à segunda dose, a desigualdade observada até dezembro de 2022 foi ligeiramente maior que na primeira dose, com uma sub-representação de 5% das pessoas negras entre as vacinadas. A tendência foi semelhante à da primeira dose, com uma presença inicialmente menor da população negra entre os vacinados e um aumento progressivo ao longo do tempo; em fevereiro de 2021, logo após o início da distribuição da segunda dose, apenas 45,3% dos imunizados eram negros, com uma sub-representação de 21% naquele momento:

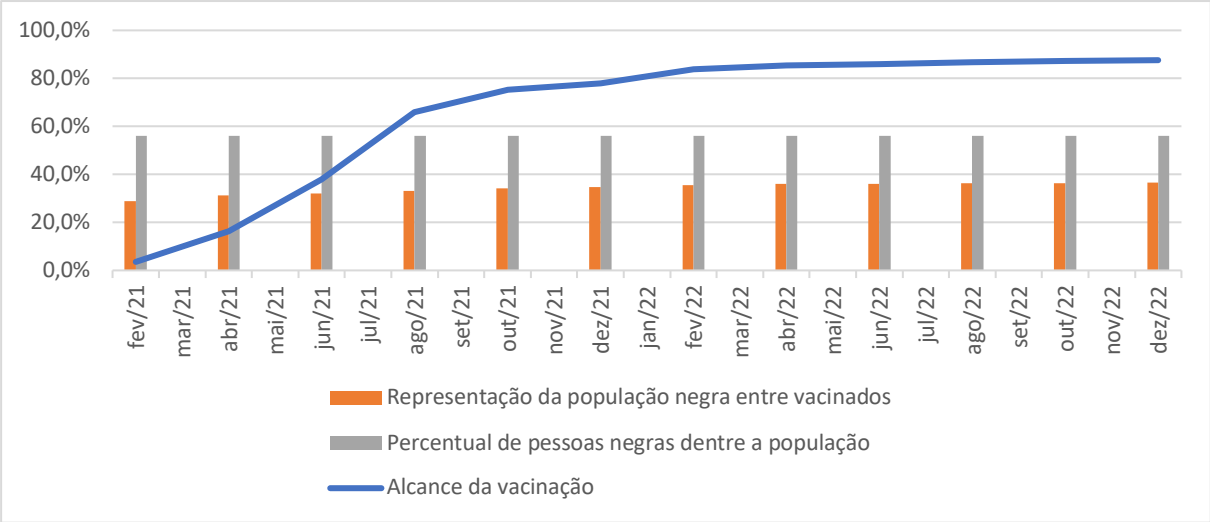
Gráfico 3 - Comparação dos índices de vacinação entre negros e não negros no Distrito Federal – 2ª dose



Fonte: Elaboração própria a partir de dados extraídos da API da Campanha Nacional de Vacinação da Covid-19 (Ministério da Saúde, 2023).

A nível nacional, a distribuição das vacinas mostrou-se mais desigual do que no Distrito Federal: até dezembro de 2022, somente 36,5% dos vacinados com a primeira dose eram negros, enquanto eles representam 56,1% da população brasileira; isso indica, portanto, uma sub-representação de 35% das pessoas negras entre as vacinadas. Em fevereiro de 2021, a proporção de negros entre os vacinados era de apenas 28,7%, refletindo uma desigualdade de 48,8%, embora tenha havido um aumento gradual desde então.

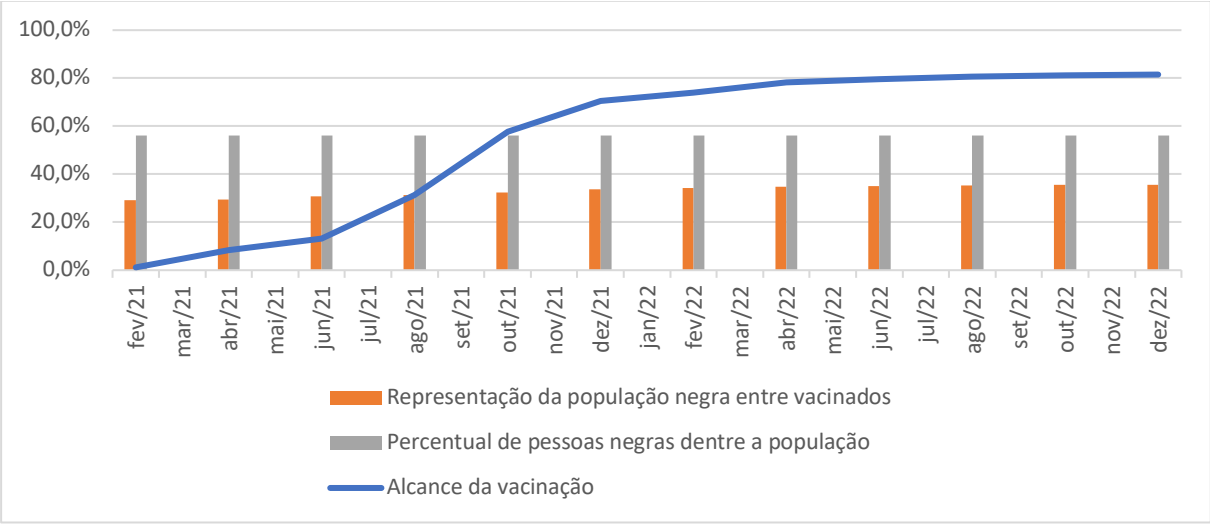
Gráfico 4 - Comparação dos índices de vacinação entre negros e não negros no Brasil – 1ª dose



Fonte: Elaboração própria a partir de dados extraídos da API da Campanha Nacional de Vacinação da Covid-19 (Ministério da Saúde, 2023).

Quanto à segunda dose, a desigualdade racial também foi evidente, com apenas 35,6% dos vacinados sendo negros, o que resultou em uma sub-representação de 36,5%. A exemplo da primeira dose, houve um crescimento gradual na proporção de negros entre os vacinados ao longo do tempo:

Gráfico 5 - Comparação dos índices de vacinação entre negros e não negros no Brasil – 2ª dose



Fonte: Elaboração própria a partir de dados extraídos da API da Campanha Nacional de Vacinação da Covid-19 (Ministério da Saúde, 2023).

Com o objetivo de alcançar visão mais detalhada da desigualdade racial na distribuição das vacinas, com o uso de dados fornecidos do Ministério da Saúde e levando em conta as diferenças étnicas entre as cinco regiões do país, este estudo também realizou uma análise regional. Assim como nos dados nacionais, as estatísticas regionais mostraram desigualdades raciais na vacinação em todas as cinco grandes regiões do Brasil, com uma média ponderada nacional de 42,6%:

Tabela 7 – Índice de vacinação entre a população negra nas regiões do Brasil – 1ª dose

Região	Pessoas negras dentre as vacinadas (%)	População negra da região (%)	Desigualdade na vacinação
Região Norte	59,5%	80,9%	26,5%
Região Nordeste	50,5%	74,6%	32,3%
Região Centro-Oeste	43,9%	64,5%	31,9%
Região Sudeste	30,7%	48,2%	36,3%
Região Sul	10,7%	24,3%	55,8%
BRASIL	**42,6%**	**56,1%**	**24,1%**

Fonte: Elaboração própria a partir de dados extraídos da API da Campanha Nacional de Vacinação da Covid-19 (Ministério da Saúde, 2023).

Na distribuição da segunda dose, a desigualdade racial permaneceu presente. Os números obtidos seguem a mesma tendência em todas as regiões, com o índice mais baixo na região Sul e uma média ponderada nacional de 42,1%:

Tabela 8 - Índice de vacinação entre a população negra nas regiões do Brasil – 2ª dose

Região	Pessoas negras vacinadas (%)	População negra da região (%)	Desigualdade na vacinação
Região Norte	58,7%	80,9%	27,4%
Região Nordeste	49,9%	74,6%	33,1%
Região Centro-Oeste	43,4%	64,5%	32,7%
Região Sudeste	30,3%	48,2%	37,2%
Região Sul	10,5%	24,3%	56,8%
BRASIL	**42,10%**	**56,1%**	**25,0%**

Fonte: Elaboração própria a partir de dados extraídos da API da Campanha Nacional de Vacinação da Covid-19 (Ministério da Saúde, 2023).

As disparidades de raça na distribuição de vacinas também são observáveis no âmbito internacional. Em Nova York, por exemplo, os negros representavam somente 11% dos que haviam recebido a vacina, em janeiro de 2021. No entanto, este grupo racial representava 24% dos habitantes da cidade; em julho de 2023, a população afro-americana nova-iorquina possuía um índice de 60,3% de vacinação completa, enquanto a média da população era de 81,1% (Emma Fitzsimmons, 2021; New York State, 2023). Esses dados demonstram a transnacionalidade do racismo estrutural, que é perceptível não só no Brasil como em países de alto índice de desenvolvimento humano, como os Estados Unidos; isso permite observar que a lógica de exclusão racial, inclusive no acesso às vacinas, se manifesta em diferentes populações e reproduz desigualdades históricas.

Em pesquisa de Deivison Faustino et al. (2021) sobre as desigualdades raciais, durante a pandemia, no âmbito do município de São Paulo, foi constatado que a população idosa está distribuída principalmente em regiões com altos índices de renda média e qualidade de vida, o que torna o critério exclusivamente etário na distribuição de vacinas benéfico aos bairros elitizados. A partir dessa constatação, os autores apontam que as campanhas de vacinação também deveriam priorizar regiões com os mais elevados índices de contaminação e óbitos da cidade, como Freguesia do Ó/Brasilândia e Sapopemba, que também possuem maior concentração de população negra e menores índices de renda familiar.

Os dados apresentados nesta seção constatam a sub-representação da população negra entre os vacinados e a desigualdade racial na distribuição das vacinas contra a Covid-19, um fenômeno observado tanto no Distrito Federal quanto em uma análise geral dos dados de todo o país. Isso é corroborado pelo fato de que desigualdades raciais desfavoráveis à população negra foram observadas em todas as regiões do país.

Considerações finais

Verifica-se, portanto, que a população negra é mais vulnerável à infecção por Covid-19, possui menos acesso a recursos de prevenção e tratamento, apresenta taxas mais altas de contaminação e mortalidade pelo coronavírus e foi vacinada de forma mais tardia, no Brasil e no Distrito Federal, que a população branca. Isso é evidenciado pelas desigualdades raciais e padrão de crescimento das taxas de vacinação, padrão observado na primeira e segunda doses da campanha de vacinação. Esse atraso na vacinação deve-se, em parte, à falta de priorização desse grupo na distribuição das vacinas, muito embora tenham enfrentado piores condições sanitárias durante a pandemia e estejam sub-representados entre o grupo de risco etário (população idosa).

Em comparação à população branca, os negros foram socialmente mais impactados durante a Pandemia de Covid-19 em vários aspectos, tais como o acesso a medidas promotoras do distanciamento social (como trabalho remoto), redução da renda familiar, endividamento e acesso a produtos de higiene.

No que tange os impactos da doença, o Distrito Federal registrou uma taxa mais alta de infecções entre negros do que entre não negros. No Sistema Único de Saúde, houve uma representação desproporcional de negros entre os mortos e hospitalizados por Covid-19. Além disso, pôde-se observar que as seis regiões administrativas com as maiores populações negras tiveram taxas de mortalidade significativamente mais altas do que as seis regiões com menores populações negras.

Os dados nacionais do SUS revelaram uma desigualdade racial, com uma proporção maior de mortes entre negros do que entre não negros em três regiões do país (Norte, Nordeste e Centro-Oeste), que são justamente as com maior porcentagem desse grupo racial em sua população. Essas disparidades são ainda mais marcantes quando se analisa separadamente a mortalidade entre idosos e não idosos; entre a população idosa, a desigualdade racial que desfavorece os negros também foi identificada na Região Sudeste.

Desse modo, as desigualdades raciais, refletidas tanto nas taxas de mortalidade e hospitalização por Covid-19 quanto na distribuição de vacinas, impactaram de forma desproporcional a população negra no Brasil. No Distrito Federal e em regiões como Norte, Nordeste e Centro-Oeste, essas diferenças são notáveis. Cabe ainda apontar que o racismo estrutural teve um papel significativo nessas desigualdades, afetando negativamente a saúde e o bem-estar socioeconômico de pessoas negras, que também encontraram barreiras no acesso à vacinação. Nesse diapasão, é imprescindível o reconhecimento do racismo estrutural como elemento central das desigualdades raciais, bem como a adoção de estratégias que abranjam as dimensões, racial, de gênero, de classe e de território, a fim de garantir a inclusão e o alcance de políticas públicas aos corpos desviantes e historicamente marginalizados.

Referências

ANTUNES, Leda. Jurema Werneck: 'Boa parte da população negra não tem acesso a saneamento e água. Comprar álcool em gel, nem pensar'. **O Globo**. 2020. Disponível em: https://oglobo.globo.com/celina/jurema-werneck-boa-parte-da-populacao-negra-nao-tem-acesso-saneamento-agua-comprar-alcool-em-gel-nem-pensar-1-24315870. Acesso em: 8 jul. 2024.

BAILEY, Zinzi D.; FELDMAN, Justin M.; BASSETT, Mary T. How structural racism works—racist policies as a root cause of US racial health inequities. **New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 8, p. 768-773, 2021.

BENTO, Cida. **O Pacto da Branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Brasília, out. 2003.

CABRAL, Mariana Pompílio Gomes et al. A cor da morte na pandemia de Covid-19: epidemiologia social crítica, interseccionalidade e necropolítica. **Physis:** Revista de Saúde Coletiva, v. 34, p. e34053, 2024.

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CARVALHO, Marielson. RACISMO PANDÊMICO: Colonialidade do poder, Necropolítica e Covid-19. **Revista Acadêmica em Humanidades**, v. 1, n. 1, p. 88 a 110, 2020.

DISTRITO FEDERAL. InfoDF. 2023. **Óbitos no DF**. Disponível em: https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-obitos-no-distrito-federal/. Acesso em: 29 maio 2024.

DISTRITO FEDERAL. Portal Covid-19. 2023. **Outros dados**. Disponível em: https://www.coronavirus.df.gov.br/index.php/outros-dados-covid-19/#/. Acesso em: 16 maio 2024.

FERNANDES, Florestan. **A integração do negro na sociedade de classes**. São Paulo: Editora Globo, 2008.

FITZSIMMONS, Emma G. Black and Latino New Yorkers Trail White Residents in Vaccine Rollout. **The New York Times**. 2021. Disponível em: https://www.nytimes.com/2021/01/31/nyregion/nyc-covid-vaccine-race.html. Acesso em: 12 jul. 2024.

FLEURY, Sonia; FAVA, Virgínia Maria Dalfior. **Vacina contra Covid-19:** arena da disputa federativa brasileira. Saúde em Debate, v. 46, p. 248-264, 2022.

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução Maria Ermantina Galvão. 1ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I:** a vontade de saber. 22. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2012.

GOES, Emanuelle F.; RAMOS, Dandara O.; FERREIRA, Andrea J. F. Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020.

IBGE. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

IBGE. 2020. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD COVID19 (Tabelas - Novembro 2020)**. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/27947-divulgacao-mensal-pnadcovid2.html?=&t=resultados. Acesso em: 25 maio 2024.

IBGE. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2023. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

JACCOUD, Luciana de Barros; BEGHIN, Nathalie. Desigualdades raciais no Brasil: um balanço da intervenção governamental. In: **Desigualdades Raciais no Brasil**: um balanço da intervenção governamental. 2002. p. 152-152.

MARINHO, Fátima et al. Disparidades raciais no excesso de mortalidade em tempos de Covid-19 em São Paulo. Informativos Desigualdades Raciais e Covid19. **AFRO-CEBRAP**, v. 8, 2021.

MBEMBE, Achille. **"Necropolítica"**. Arte & Ensaios, PPGAV, EBA, UFRJ, n.32, dez. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2023. **Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação**. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nidf.def. Acesso em: 26 maio 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2023a. **Registros de Vacinação COVID19**. Disponível em: https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/covid-19-vacinacao/resource/82743aa8-a77a-40d4-9bb6-6a733c5e57ee. Acesso em: 20 maio 2024.

NEW YORK STATE. 2023. **Demographic Vaccination Data**. Disponível em: https://coronavirus.health.ny.gov/demographic-vaccination-data. Acesso em: 11 jul. 2024.

PERES, Ana Cláudia. Favelas contra o vírus: como as periferias vêm lidando com a pandemia de covid-19, em meio aos problemas cotidianos e diante da ausência de ações governamentais. **RADIS: Comunicação e Saúde**, n.212, p.20-25, 2020.

SENA, André; RODRIGUES, Mariana. Pandemia e Estado Necropolítico: um ensaio sobre as Políticas Públicas e o agravamento das vulnerabilidades da população negra frente a COVID-19. **Revista Fim do Mundo**, n. 4, p. 133-154, 2021.

SENADO FEDERAL. **CPI da Pandemia – Relatório Final**. 2021. Disponível em: https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441. Acesso em: 28 maio 2024.

Supremo Tribunal Federal – STF. **ADI 6341**. Autor: Partido Democratico Trabalhista. Réu: Presidente da República. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, 24 de março de 2020.

SOUZA, Pedro H. G. F. A pandemia de Covid-19 e a desigualdade racial de renda. **Boletim de Análise Político-Institucional**, v. 26, p. 37-44, mar. 2021.

Recebido em 03/11/2024
Aceito em 15/12/202