

## **CORPOS MATÁVEIS: REFLEXÕES SOBRE A VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO NEGRA NA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL**

Nathália Esteves da Silva Gomes  
Mestra pelo Programa  
de Pós-Graduação em Comunicação e  
Territorialidades  
Universidade Federal do Espírito Santo - UFES  
E-mail: [nesjornalismo@gmail.com](mailto:nesjornalismo@gmail.com)

### **RESUMO**

O objetivo deste artigo é contribuir para as reflexões sobre a pandemia de Covid-19 no Brasil, analisando a vulnerabilidade da população negra no contexto desta emergência sanitária global. O aporte teórico-metodológico escolhido foi o de Pesquisa Bibliográfica (DUARTE; BARROS, 2017), que possibilitou concluir que a ausência (mesmo sendo obrigatório desde 2017) ou debilidade de dados no preenchimento do quesito raça-cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), refletem e estão diretamente ligados a ausência de políticas públicas direcionadas a esta parcela da população. Além de desvelar a magnitude da invisibilidade de tal temática e da dificuldade de mensurar o alcance da pandemia sanitária no Brasil, pela perspectiva da equidade, a incompletude dos dados também acaba por mascarar a vulnerabilidade, adoecimento e morte dos negros. Não preencher e nem mesmo disponibilizar dados segundo raça/cor pode ser interpretado como a subjetividade do racismo institucional (ALMEIDA, 2019).

**Palavras-chave:** População negra. Saúde. Covid-19. Vulnerabilidade. Racismo.

### **INTRODUÇÃO**

A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV2), vírus responsável por causar a Covid-19 e por provocar centenas de milhares de mortes em todo o mundo, foi oficialmente decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, data que organização declarou que o mundo vivia a 1ª pandemia do século XXI.

Detectada pela primeira vez em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China, a doença não demorou para se espalhar por todo o globo. No Brasil, a primeira vítima<sup>1</sup> do novo coronavírus foi uma mulher de 63 anos de idade que trabalhava como

---

<sup>1</sup> Matéria publicada no portal Uol. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/19/primeira-vitima-do-tj-era-domestica-e-pegou-coronavirus-da-patroa.htm>. Acesso em: 01/09/2021.

empregada doméstica no Alto Leblon, bairro nobre da cidade do Rio de Janeiro, localizado a 120 km da sua casa, em Miguel Pereira (sul fluminense). Contaminada pela patroa que acabara de retornar de uma viagem à Itália, país com o maior registro de mortes pela doença à época, foram necessários apenas dois dias, desde o contágio (15/03/2020) até o seu óbito (17/03/2020).

Diante de tal contexto, de emergência sanitária global, estudos e abordagens que tensionem a atenção a saúde da população negra, historicamente alijada de todos os seus direitos, tornam-se relevantes e necessários. Desta forma, este artigo que não tem a pretensão de esgotar o tema, muito pelo contrário, busca analisar a vulnerabilidade da população negra no contexto pandêmico da Covid-19.

Como aporte metodológico, utilizamos a Pesquisa Bibliográfica, que segundo Duarte e Barros (2017), trata-se de um conjunto de procedimentos que objetivam identificar informações bibliográficas, selecionando documentos pertinentes ao tema a ser estudado. “A revisão da literatura é uma atividade contínua e constante em todo o trabalho acadêmico e de pesquisa [...]” (DUARTE; BARROS, 2017, p. 52).

### **Vírus entrou no Brasil pela porta da frente**

No Brasil, a porta de entrada do vírus foi via classes média e alta o que ajudou, num primeiro momento, a criar a falsa ideia de que a doença não fazia distinção e atingia igualmente a todos, ricos e pobres, pretos e brancos e cujas consequências seriam igualmente sentidas. A única questão ressaltada era a de uma mortalidade diferenciada em determinados grupos populacionais (idosos e pessoas com comorbidades já existentes).

O que na visão de Oliveira, et al. contribuiu para a construção de narrativas e tomada de decisões políticas equivocadas, que produziram uma individualização da questão, desconsiderando sua perspectiva coletiva de adoecimento.

Desse enfoque derivam não apenas controvérsias, como sobre o isolamento social, mas particulariza-se o problema como algo mais restrito a determinados indivíduos. Tem-se aqui uma questão ético-política, que é traduzida não apenas em diretrizes diferenciadas a depender do lugar que os indivíduos ocupam na estrutura socioeconômica, como no caso de jovens e da força de trabalho que representam a geração de bens e serviços, como também em protocolos assistenciais que definem as prioridades de acesso aos cuidados intensivos, como no caso de idosos e pacientes com comorbidades.

A segunda questão é relativa ao nosso processo societário e o mito da democracia racial, que serve para ocultar as relações raciais de subalternização, com base na ideia

de miscigenação simétrica, ancorada na noção de uma sociedade livre do racismo. (OLIVEIRA, et al., 2020, p. 2).

Lima (2020) foi enfática ao afirmar que o vírus pode até ser democrático, mas a pandemia não. O racismo entranhado no país não permite que se salvem pretos e brancos da mesma forma. Cientificamente, não há comprovação de que a transmissão preceda de uma pré-disposição racial, mas estudos já confirmaram que pessoas negras são as mais afetadas.

Um levantamento realizado por pesquisadores do NOIS (Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde) da PUC (Pontifícia Universidade Católica) do Rio de Janeiro, corrobora com Lima ao indicar que mais da metade dos negros que se internaram em hospitais no Brasil com casos confirmados de Covid-19, morreu.

Analisando dados de 2020, a nota técnica assinada pelos 14 pesquisadores do NOIS, estudou 29.933 "casos encerrados" de Covid-19 (ou seja, com óbito ou recuperação) e teve como base, dados divulgados pelo Ministério da Saúde até o dia 18 de maio de 2020. Dos 8.963 pacientes negros internados, 54,8% morreram nos hospitais. Entre os 9.988 brancos, a taxa de letalidade foi de 37,9%. Um outro dado que chamou a atenção foi o fato de que 10,6 mil pessoas tiveram a sua raça ignorada ou não preenchida no momento da internação.

### **Preenchimento do quesito raça/cor é obrigatório**

O impeditivo de avanços na implementação de políticas públicas para a população negra, como reforçado por Oliveira, et al., fica evidente quando lembramos que o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários de informação em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) é obrigatório desde 2017, quando da publicação da Portaria nº 344 do Ministério da Saúde.

Ainda assim, nem possuindo um aparato legal, o direito conquistado pela população negra do Brasil, foi respeitado e considerado pelo Ministério da Saúde nas primeiras análises da situação epidemiológica da Covid-19 dos boletins emitidos pelo Governo Federal, mesmo constando nas fichas de notificação por Síndrome Gripal e para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (SANTOS, et al., 2020).

A incorporação do marcador étnico/racial como categoria de análise só aconteceu após reivindicações e pressões de entidades como a Coalizão Negra por Direitos, a Sociedade Brasileira de Médicos de Família e Comunidade e do Grupo Temático Racismo e Saúde da

Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).

E porque se fez necessário que entidades ligadas ao Movimento Negro e a luta antirracista reivindicassem uma informação que já deveria fazer parte das análises oficiais sobre a saúde do Brasil, uma vez que a população brasileira é majoritariamente negra<sup>2</sup>?

Para compreender a lógica da desigualdade social brasileira, é preciso regressar na história do Brasil colonial. Em Moura (2019) compreendemos que a situação desigual a que a população negra está exposta, ainda hoje, nada mais é do que resíduos de uma ideologia racista racionalizada, baseada na superestrutura escravista, que tem encontrado solo fértil para sua continuidade. Os mitos raciais foram e continuam sendo reformulados com o objetivo único de manutenção do *status quo* dos donos do poder, antes “senhores” de escravizados, agora dos senhores do capital.

### **Pobreza no Brasil tem cor e endereço**

Apesar de ser maioria (pretos e pardos representam 55,8% dos cidadãos), a população negra integra os índices de maior desigualdade social do país, partindo desde a divisão de renda até o mercado de trabalho. Os negros respondem apenas por 27,7% dos que possuem melhor rendimento e, em contrapartida, a 75,2% dos que tem menor rendimento (IBGE, 2019).

Dados do informativo "Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil", divulgado pelo IBGE, revelam que no mercado de trabalho, pretos ou pardos representavam 64,2% da população desocupada e 66,1% da população subutilizada. E, enquanto 34,6% dos trabalhadores brancos estavam em ocupações informais, entre os pretos ou pardos esse percentual era de 47,3%. Os dados são referentes ao ano de 2018.

A desigualdade também tem endereço. Enquanto 44,5% da população preta ou parda vivia em domicílios com a ausência de pelo menos um serviço de saneamento básico, entre os brancos, esse percentual era de 27,9%.

Para Oliveira e Silva (2021), em estados racistas e patriarcais como o brasileiro “as relações de saber-poder entre os sujeitos pretos, seus corpos e os modos de governo, subvertem, por vezes, a ordem do ‘fazer viver e deixar morrer’” (p. 5).

Achille Mbembe (2018), filósofo, intelectual e professor camaronês, explica que a

---

<sup>2</sup> Dados do IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística mostram que 56% da população brasileira é negra.

soberania consiste, em grande medida, no poder e na capacidade dos governos de ditarem quem pode viver e quem deve morrer. Ser soberano é ter controle sobre a vida e morte. O que Michel Foucault definiu como biopoder.

O autor questiona se apenas essa noção de biopoder seria suficiente para contabilizar as formas contemporâneas de guerra, resistência ou de luta contra o terror. “Se consideramos a política uma forma de guerra, devemos perguntar: que lugar é dado à vida, à morte e ao corpo humano (em especial o corpo ferido ou massacrado)?” (MBEMBE, 2018, p. 7-8).

### **Dados incompletos mascaram o racismo institucional**

Apesar da inclusão, tardia, do quesito raça/cor no formulário de notificação de casos leves de Síndrome Gripal da Covid-19, denominado e-SUS VE, a frequência de incompletude do quesito nas diferentes fichas de notificação da Covid-19 permanece quase o dobro daqueles registrados. Isso mostra a magnitude da invisibilidade dessa temática, a dificuldade de mensurar o alcance da pandemia sanitária no Brasil na perspectiva da equidade, ao mesmo tempo em que se ratifica a baixa adesão e interesse na utilização dessas informações. Logo, expressa-se mais uma vertente do racismo em sua multidimensionalidade durante a pandemia (Campos, 2017).

Além da carência de informações nos registros sobre raça/cor, que corrobora para a divergência nos números de incidência e óbitos, a ausência de testagem na população negra para identificação de casos leves ou assintomáticos e até em situações de casos graves, que tem o preenchimento sobre etnia nas fichas ignorados, inviabiliza a construção de dados pelo viés étnico/racial para as esferas governamentais (DOS SANTOS, et al., 2021).

E considerando que a tomada de decisão se baseia em informação, não preencher e nem mesmo disponibilizar dados segundo raça/cor pode ser interpretado como a subjetividade do racismo institucional.

Em tempos de pandemia, a vigilância epidemiológica, um dos tripés fundamentais das ações em saúde coletiva, tem por objetivo transformar a informação em ação. A informação aqui é entendida como um produto, uma interpretação de uma dada realidade de sujeitos que têm uma intenção, logo a informação não é neutra [assim como a sua omissão] (SANTOS, et al., 2020, p.4213-4215).

Estudos e pesquisas sobre racismo e a saúde da população negra são relativamente recentes, o que corrobora para a existência intencional de uma negligência em torno da temática

(SANTOS, et al., 2020).

A carência de dados relacionados a raça/cor, na percepção de Werneck (2016), reflete diretamente nos campos de pesquisa e na formulação de políticas de saúde. Mas a autora lembra que foi graças as reivindicações da população negra e do Movimento Negro, por um acesso mais amplo e melhor ao sistema de saúde, participando inclusive dos processos que geraram a Reforma Sanitária, que foi possível a criação de um sistema universal de saúde. No entanto, tal participação não foi suficiente para inserir, no novo sistema, mecanismos de superação das barreiras enfrentadas pela população negra no acesso à saúde, particularmente aquelas interpostas pelo racismo.

Almeida (2019), em sua obra *Racismo Estrutural*, afirma que a sociedade contemporânea não pode ser compreendida sem os conceitos de raça e racismo. Para o jurista e professor, o racismo institucional não pode ser compreendido sob uma perspectiva individualizada, mas sim como o resultado do funcionamento das instituições que desenvolvem dinâmicas para conferir desvantagens ou privilégios.

No caso do racismo institucional, o domínio se dá com o estabelecimento de parâmetros discriminatórios baseados na raça, que servem para manter a hegemonia do grupo racial no poder. Isso faz com que a cultura, os padrões estéticos e as práticas de poder de um determinado grupo tornem-se o horizonte civilizatório do conjunto da sociedade (ALMEIDA, 2019, p. 40).

E mesmo possuindo características mais sutis, menos evidentes e sendo mais difícil de ser identificado, quando comparado ao racismo individual, o racismo institucional “não é menos destrutivo da vida humana” (HAMILTON e KWANE apud ALMEIDA, 2019).

### **Mulher negra é a 1ª a ser vacinada, mas brancos recebem mais vacinas**

A primeira pessoa vacinada no Brasil foi uma mulher negra<sup>3</sup>. A enfermeira Mônica Calazans, de 54 anos, que na época atuava há oito meses atuava na linha de frente contra o Covid-19, foi a pessoa escolhida pelo governo do estado de São Paulo para receber a primeira dose da vacina, no dia 17 de janeiro de 2021, logo após a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovar o uso emergencial da vacina.

A representatividade de ter uma mulher, negra e profissional da área da saúde como a

---

<sup>3</sup> Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/01/17/apos-aprovacao-da-anvisa-governo-de-sp-aplica-la-dose-da-coronavac-antes-do-inicio-do-plano-nacional-de-vacinacao.ghtml>. Acesso em: 09/09/2021.



primeira cidadã brasileira (fora dos estudos clínicos) a receber a tão sonhada dose da vacina, foi extremamente celebrada. Entretanto, um levantamento exclusivo realizado pela Agência Pública comprovou que em março de 2021, dois meses depois do início da vacinação no Brasil, o número de pessoas brancas vacinadas era bem superior ao número de pessoas negras imunizadas com a primeira dose. O estudo analisara dados de 8,5 milhões de pessoas que haviam recebido a primeira dose das vacinas aprovadas e aplicadas no país.

E a diferença nos dados de vacinação entre brancos e negros é ainda mais grave devido à desigualdade da mortalidade pela Covid-19 no Brasil: das pessoas que tiveram a doença no país, há proporcionalmente mais mortes entre negros que brancos. Além disso, negros são a maioria absoluta dentre os casos registrados de Covid-19 no Brasil e também das mortes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O genocídio do povo negro é um projeto de estado, em curso desde o Brasil Colônia e que tem encontrado solo fértil nos dias atuais. A ausência de políticas públicas para a população, que é a maioria deste país, é apenas uma das faces do racismo institucional e estrutural.

Munanga e Gomes (2016), ensinam que ações afirmativas são políticas de combate ao racismo e discriminação, mediante uma promoção ativa da igualdade de oportunidades.

Essas ações podem ser estabelecidas na educação, na saúde, no mercado de trabalho, nos cargos políticos, entre outros, enfim, nos setores onde a discriminação a ser superada se faz mais evidente e onde é constatado um quadro de desigualdade e exclusão (MUNANGA; GOMES, 2016, p. 184).

Sabemos que as respostas as desigualdades só serão efetivas, quando os dados da população brasileira dialogarem com a realidade, não sendo possível pensar em mudanças ou intervenções visando diminuir as iniquidades de grupos historicamente marginalizados, sem um profundo conhecimento das questões étnico-raciais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Silvio. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen 2019.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria n.344, de 1º de fevereiro de 2017. Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde.

Disponível em:  
<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0344\\_01\\_02\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0344_01_02_2017.html)>. Acesso em:  
25/08/2021.  
CAMPOS, Luiz Augusto. **Racismo em três dimensões**. Uma abordagem realista-crítica. RBCS, v.32, n.95, e329507, p.1-19, 2017.

DOS SANTOS, Vanessa Cedraz, et al. **Saúde da população negra no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão narrativa**. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 1, p. 2306-2320, 2021.

DUARTE, Jorge; BARROS, Antônio. **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Comunicação**. 2ª. Ed. – 9. Reimpr. - São Paulo: Atlas, 2017.

IBGE. **Informativo IBGE sobre Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. Estudos e Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica, n.41, em nov. 2019.

LIMA, Mariana. **Covid-19: “o vírus pode até ser democrático, mas a pandemia não”**. Observatório do Terceiro Setor, 08/06/2020. Disponível em:  
<https://observatorio3setor.org.br/noticias/covid19-o-virus-pode-ate-ser-democratico-mas-a-pandemia-nao/>. Acesso em: 01/09/2021.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: Biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte**. Rio de Janeiro: n-1 edições, 2018.

MOURA, Clóvis. **Sociologia do negro brasileiro**. 2. ed. – São Paulo: Perspectiva, 2019.

MUNANGA, Kabengele; GOMES, Nilma Lino. **O negro no Brasil de hoje**. 2. ed. – São Paulo: Global, 2016.

OLIVEIRA, Roberta Gondim de, et al. **Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. 9 [Acessado 6 Setembro 2021], e00150120. Disponível em:  
<<https://doi.org/10.1590/0102-311X00150120>>. Epub 18 Set 2020. ISSN 1678-4464.

SANTOS, Márcia Pereira Alves dos, et al. **População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde**. Estudos Avançados [online]. 2020, v. 34, n. 99 [Acessado 6 Setembro 2021], pp. 225-244. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>>. Epub 10 Jul 2020. ISSN 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>.

SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos, et al. **Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 25, suppl 2 [Acessado 6 Setembro 2021], pp. 4211-4224. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.25482020>>. Epub 30 Set 2020.

WERNECK, Jurema. **Racismo institucional e saúde da população negra**. Saúde Soc 2016; 25(3):535-549.