

A vulnerabilidade da população negra frente à pandemia do Covid-19

The vulnerability of the black population in the face of the Covid-19 pandemic

DOI:10.34119/bjhrv5n2-059

Recebimento dos originais: 15/02/2022

Aceitação para publicação: 21/03/2022

Stefany Fernandes Labuda

Graduanda em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Endereço: Rua do Rosário, 1081, Bairro Angola – Betim, MG, CEP: 32604-115

E-mail: stefanyfernandeslabuda@gmail.com

Ana Paula Mourão Santos

Graduanda em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Endereço: Rua do Rosário, 1081, Bairro Angola – Betim, MG, CEP: 32604-115

E-mail: anapaulamouraosantos@hotmail.com

Fernanda Morais Alzamora

Graduanda em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Endereço: Rua do Rosário, 1081, Bairro Angola – Betim, MG, CEP: 32604-115

E-mail: nandaalmazora@hotmail.com

Isabela Cornelio de Freitas Rodrigues

Graduanda em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Endereço: Rua do Rosário, 1081, Bairro Angola – Betim, MG, CEP: 32604-115

E-mail: isabelacorneliofrodriques27@gmail.com

Júlia Mina Firmiano Cyrino

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Endereço: Avenida Dom Antônio Barbosa, 4155, Vila Santo Amaro - Campo Grande, MS

CEP: 79115-898

E-mail: juliaminafc@gmail.com

Yuri Gabriel Borba Gomes Silva

Graduando em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Endereço: Rua do Rosário, 1081, Bairro Angola – Betim, MG, CEP: 32604-115

E-mail: yurigab1423@gmail.com

Mônica Isaura Corrêa

Médica graduada

Instituição: Faculdade de Medicina do Vale do Aço (UNIVAÇO/IMES), Ipatinga MG

Endereço: De Araujo - R. João Patrício Araújo, 179 - Veneza, Ipatinga – MG

CEP: 35164-251

E-mail: monicaicorrea@hotmail.com

RESUMO

O objetivo deste artigo foi descrever as disparidades dos impactos da pandemia de Covid-19 entre a população negra e os principais fatores associados. A *coronavirus disease 2019* (Covid-19) é uma doença que atinge todo o mundo, porém o impacto nas populações negras tem sido ainda maior em decorrência das condições desiguais determinadas pelo racismo estrutural e institucional. Diversos estudos, internacionais e nacionais, têm encontrado elevado número de casos graves e fatais pelo SARS-CoV-2 entre a população negra e estes casos justificam-se por fatores como as inúmeras desigualdades entre população preta e branca, a maior prevalência de doenças crônicas nesta população, vacinação insuficiente e mesmo uma possível influência genética. Os trabalhos mostram, ainda, que até mesmo a adoção das medidas de controle de avanço da Covid-19 como o distanciamento social, é menor entre a população negra. Assim, este trabalho reforça a importância do prosseguimento de pesquisas sobre essa temática para uma coleta mais eficiente de dados, de maneira a fomentar políticas públicas para proteção dos mais vulneráveis.

Palavras-chave: Covid-19, desigualdade racial em saúde, população negra.

ABSTRACT

The purpose of this article was to describe the disparities in the impacts of the Covid-19 pandemic among the black population and the main associated factors. Coronavirus disease 2019 (Covid-19) is a disease that affects the entire world, but the impact on black populations has been even greater due to the unequal conditions determined by structural and institutional racism. Several international and national studies have found a high number of serious and fatal cases of SARS-CoV-2 among the black population, and these cases are justified by factors such as the numerous inequalities between the black and white population, the higher prevalence of chronic diseases in this population, insufficient vaccination and even a possible genetic influence. The works also show that even the adoption of measures to control the advance of Covid-19, such as social distancing, is lower among the black population. Thus, this work reinforces the importance of continuing research on this topic for a more efficient collection of data, in order to promote public policies to protect the most vulnerable.

Keywords: Covid-19, racial inequality in health, black population.

1 INTRODUÇÃO

A história da população negra no Brasil é pautada pela violência física e psicológica, além da desvalorização e objetificação do ser humano. A escravização moldou uma sociedade que estereotipa hábitos culturais e sociais, segregando espaços urbanos baseados nas condições financeiras e na raça, intensificando assim as disparidades sociais (WERMUTH; MARCHT; MELLO, 2020).

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre a demografia e as condições socioeconômicas da população caracterizam o perfil social da população brasileira como majoritariamente negro, estando fortemente impactado pelas privações sociais, de moradia, saneamento, educação, emprego e renda (IBGE 2019).

A Constituição Federal de 1988 garante a universalização do direito à saúde, entretanto, a previsão legal por disponibilidade de serviços não assegura a implementação de ações no sentido do acesso (SILVA et al., 2019). Dados do Ministério da Saúde mostram que a grande maioria dos usuários do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) são negros e, ainda que esse seja um dos melhores sistemas de saúde do mundo, a falta de recursos, problemas de gestão e o desmonte contínuo fazem com que, em tempos de pandemia, suas insuficiências se agravem, mais uma vez em prejuízo da população pobre, que em sua maioria é negra (JACINO, 2020).

A doença do coronavírus 2019 (Covid-19) se tornou uma pandemia em março de 2020, e para população negra esse cenário pandêmico se associa às condições desiguais determinadas pelo racismo estrutural e institucional. Assim, a Covid-19 atinge de maneiras diferentes diversos grupos sociais, visto que o enfrentamento à essa doença envolve, além dos aspectos da saúde geral da população, condições de acesso aos serviços de saúde, precarização das condições de trabalho e acesso à renda, moradia, saneamento, transporte, higiene, entre outros (GOES; RAMOS; FERREIRA, 2020; SILVA; MORAIS; SANTOS, 2020).

Diversos estudos têm demonstrado que indivíduos negros têm sido desproporcionalmente afetados pela pandemia, com maiores taxas de contaminação, hospitalização e mortalidade (GOLESTANEH et al., 2020; WADHERA et al., 2020; PRICE-HAYWOOD et al.; 2020). Aliado a isto, as pesquisas apontam a maior prevalência de doenças crônicas e negligenciadas entre a população negra, que são fatores associados ao agravamento da Covid-19, resultado da maior vulnerabilidade social e econômica a que estão expostos (SANTOS et al., 2020).

O racismo também condiciona a adoção de medidas preventivas para Covid-19, considerando que o distanciamento social, a principal medida elencada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), não é um privilégio de todos, em especial no Brasil, onde negras e negros representam a maioria dos trabalhadores informais e de setores tido como essenciais, que se mantiveram ativos mesmo durante a pandemia (GOES; RAMOS; FERREIRA, 2020).

Diante desse cenário, a pandemia do novo coronavírus manifestou uma discrepância nos desfechos da saúde. Embora muitos relatórios sobre o Covid-19 tenham destacado diferenças relacionadas à idade e sexo nos resultados de saúde, as diferenças raciais e étnicas

nos resultados ainda precisam ser descritas em profundidade pois o não reconhecimento das comorbidades e das vulnerabilidades sociais da população negra intensifica uma falha no acesso à saúde, tornando-o desigual (PRICE-HAYWOOD et al., 2020; GOLESTANEH et al., 2020).

Assim, o objetivo deste artigo foi descrever as disparidades dos impactos da pandemia de Covid-19 entre a população negra e os principais fatores associados.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O racismo é um sistema estruturante, gerador de comportamentos, práticas e preconceitos que fundamentam desigualdades evitáveis e injustas, baseadas na raça ou etnia (GOES; RAMOS; FERREIRA, 2020). A população negra apresenta vulnerabilidades epidemiológicas e sociais que implicam dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Essa condição é identificada em muitos estudos brasileiros que também demonstram dificuldades de acesso aos serviços de saúde e estabelecem relação com processos de estigmatização racial. Essas situações geram prejuízos à vida dos indivíduos, no tocante às condições de sobrevivência e saúde (TRAD; CASTELLANOS; GUIMARAES, 2012; SILVA et al., 2019).

As diferenças entre brancos e negros no Brasil são facilmente demonstradas em dados de renda, educação, exposição à violência, dentre outros indicadores. Embora os negros somem 54% da população brasileira, eles representam 75% dentre a população mais pobre (IBGE, 2018). Subentende-se, então, que as questões históricas e os contextos contemporâneos produzidos pelas desigualdades em diferentes âmbitos - econômico, social, saúde, transporte, infraestrutura, entre outros - vêm criando um ambiente que coloca em situação mais precária as populações carentes, principalmente, aquelas que estão expostas a um racismo sistêmico ou institucional (HOLMES et al., 2020).

Os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) são fatores que explicam as doenças e suas distribuições desiguais ao longo do mundo e a OMS concebe o racismo como um dos determinantes sociais do processo de adoecimento e morte (PIRES et al., 2020; SANTOS et al. 2020). A segregação cria condições adversas à saúde, pois, historicamente, os locais onde reside a maioria das pessoas negras são precários, com moradias inadequadas em relação às condições estruturais, sem acesso a serviços básicos de saneamento, água potável e equipamentos de saúde. Essas condicionalidades, que se acumulam e se relacionam em um cenário de crise sanitária como no caso da pandemia da Covid-19, precisam ser consideradas no enfrentamento da pandemia (IBGE, 2019; SANTOS et al. 2020).

O primeiro caso da Covid-19 foi notificado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019 e após diversos estudos foi identificado uma nova cepa de coronavírus, potencialmente

mais grave que um resfriado comum, e com um grande poder de transmissibilidade, recebendo o nome de SARS-CoV-2. A pandemia da Covid-19, se tornou em pouco tempo, um dos maiores e mais emergentes problemas de saúde pública mundial e, no Brasil, o rápido nível de contaminação levou a grandes preocupações, em especial a sobrecarga do sistema de saúde, já precário no país (GUAN et al., 2020).

Alternativas para conter o avanço se tornaram o grande desafio. As principais recomendações da OMS, desde o início, foram a testagem em massa da população, a adoção de medidas de isolamento social e as medidas individuais de higienização, como aumento da frequência de lavagem das mãos e a higienização com álcool em gel (SILVA; MORAIS; SANTOS, 2020). Entretanto, estudos sugerem que o racismo e suas consequências condicionam a adoção de medidas preventivas para Covid-19.

A carência de infraestrutura domiciliar, principalmente nas periferias, refletindo moradias com maior aglomeração e a maior utilização de transportes públicos oferecem um maior risco de contágio e propagação de infecções respiratórias (PIRES et al., 2020). Até mesmo a higienização das mãos pode ser uma ação de difícil execução visto que, muitas moradias, em diversas regiões do país, não têm acesso a água e saneamento básico, como mencionado anteriormente (IBGE, 2019).

Ainda em relação às medidas de controle de avanço da Covid-19, um estudo realizado nos Estados Unidos da América (EUA) mostrou que a adoção do distanciamento social é maior entre brancos, ricos e com maior escolaridade, quando comparada à população negra (YILMAZKUDAY, 2020). No Brasil, essa dificuldade na implementação do distanciamento também é uma realidade uma vez que negras e negros representam a maioria dos trabalhadores informais, de serviço doméstico, comercial, da alimentação, transporte, entre outros que se mantiveram ativos durante a pandemia (GOES; RAMOS; FERREIRA, 2020).

Diante desse cenário, diversos estudos têm demonstrado como a população negra tem sofrido de maneira diferenciada os efeitos dessa pandemia. Nos EUA, os afro-estadunidenses lideram o cenário de adoecimento e morte pelo novo coronavírus. Em Michigan, onde os 14% da população é composta por indivíduos negros, eles representam mais de 30% dos casos positivos da Covid-19 e mais de 40% das mortes. Já em Chicago, os afro-estadunidenses compõem 29% da população da cidade, entretanto representam 70% das mortes por Covid-19 (MILAM et al., 2020; GOES; RAMOS; FERREIRA, 2020).

Estudo realizado por Price-Haywood et al. (2020), avaliou dados de prontuário de 3481 pacientes atendidos em um centro de saúde na Louisiana, EUA. Os autores verificaram que 70,4% dos diagnosticados com covid eram negros não hispânicos e que, entre aqueles que foram

hospitalizados, 76,9% eram negros. Os resultados mostraram, ainda, que entre os 326 pacientes que morreram de Covid-19, 70,6% eram negros. Entretanto, após ajuste para diferenças nas características sociodemográficas e clínicas, a raça negra não foi associada a maior mortalidade hospitalar do que a raça branca.

Uma outra pesquisa que avaliou risco de hospitalização e morte entre negros antes e durante a pandemia nos EUA constatou um aumento significativo no risco de mortalidade negra dos períodos pré-covid para o período durante a pandemia. Foi observado, ainda, que, neste período, pacientes negros foram hospitalizados com mais frequência do que pacientes brancos. Na cidade de Nova York, os negros representam 22% da população, mas foram responsáveis por 28% das mortes (GOLESTANEH et al., 2020). Um estudo ecológico de Wadhwa et al. (2020) descrevendo a distribuição de idade e raça no do Bronx, bairro com o maior número de residentes de minorias, também teve a maior prevalência de hospitalização e morte relacionadas à Covid-19.

No Brasil, os dados iniciais da Covid-19 não consideraram a variável cor/raça nos resultados epidemiológicos. Este aspecto se corrige, parcialmente, após a intervenção de organizações que passam a cobrar esta inclusão pelo governo. Entretanto os boletins epidemiológicos passaram a divulgar apenas dados de óbitos e de hospitalizações, e não sobre os casos confirmados segundo a raça/cor (SILVA; MORAIS; SANTOS, 2020). Mesmo diante da ausência das informações desagregadas por raça ou etnia, ou que quando coletadas apresentam um preenchimento precário, sabe-se que a população negra no nosso país também sofreu mais severamente os impactos da pandemia e seus vários desfechos negativos (GOES; RAMOS; FERREIRA, 2020).

Um estudo realizado em Fortaleza mostrou que a letalidade aparente por Covid-19 está associada a piores condições socioeconômicas e de saúde, demonstrando a relação entre desigualdades sociais e desfechos de saúde em tempos de pandemia (SANHUEZA-SANZANA et al., 2021). Segundo o informativo Desigualdades Raciais e Covid-19 da Afro-CEBRAP (Centro Brasileiro de Análise e Planejamento), em 2020 no estado de São Paulo, houve excesso de mortalidade, isto é, mortes além do esperado em comparação com anos anteriores, de 127,8% entre pretos e pardos e 17,6% entre brancos. Comparativamente, os mais afetados foram jovens negros de até 29 anos, idosos negros de mais de 80 anos e mulheres negras (MARINHO et al., 2021).

O excesso de casos graves e fatais entre negros é explicado não só pelos aspectos sociais, mas também pela maior prevalência de doenças crônicas, como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes e câncer nessa população (HOLMES et al., 2020). Nos EUA, os

negros sofrem de taxas mais altas de diabetes, hipertensão, asma, HIV e obesidade do que os brancos. Assim, as taxas desproporcionais de morbidade e mortalidade relacionadas ao Covid-19 na população negra são consistentes com essas tendências estabelecidas (WADHERA et al., 2020; GOLESTANEH et al. 2020).

No Brasil, Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) apontam que os indivíduos negros relatam piores índices de autoavaliação de saúde quando comparados aos brancos. Os resultados da pesquisa apresentam prevalências maiores de hipertensão (44,2%) e diabetes (12,7%) entre a população negra, quando comparada à população branca (22,1% e 6,2%, respectivamente), superando a prevalência nacional de ambas comorbidades. O mesmo acontece em relação à doença cardíaca, à asma e às doenças negligenciadas, a exemplo da tuberculose, sendo todas essas comorbidades relacionadas aos casos graves e óbitos causados pelo coronavírus (BRASIL, 2017; SANTOS et al. 2020).

Além desses fatores, existe uma modulação genética anormal no prognóstico e na mortalidade de Covid-19 (HOLMES et al., 2020). Esse fator de risco genético é encontrado em cerca de um a cada dez afro-americanos deixando-os vulneráveis a arritmias ventriculares e a morte cardíaca repentina. A variação no “p. Ser1103Tyr-SCN5A” pode causar a pulsação irregular do coração, o que coloca o paciente no quadro de risco para Covid-19, aumentando a possibilidade de uma doença mais agressiva ou morte (GIUDICESSI et al., 2020).

Outro fator evidenciado durante a pandemia pelo SARS-CoV-2 é a vulnerabilidade econômica da população preta, que ocupa postos de trabalho intensamente afetados pela pandemia, com maiores índices de desemprego (SNOWDEN R; SNOWDEN M, 2021). Desta forma, as desigualdades socioeconômicas anteriores à pandemia tornam-se ainda mais profundas em meio a um contexto de falta de condições básicas de moradia, saneamento, infraestrutura e dignidade como ser humano (FREITAS, 2021).

Diante disso, a impossibilidade de previsão de melhora do cenário econômico dessa população, gera a necessidade de imunização e de proteção contra a Covid-19 (SNOWDEN R; SNOWDEN M, 2021). Entretanto, os dados iniciais a respeito da vacinação contra o SARS-CoV-2 no Brasil mostraram que a população negra estava sendo duas vezes menos vacinada em relação à população branca (MUNIZ et al., 2021). Entre as razões que justificam esses dados está o fato de que a vacinação inicial de idosos já exclui, em parte, a população negra, uma vez que negros têm menor longevidade em comparação aos brancos (ZOLIN, 2021).

Assim, a pandemia da Covid-19 está revelando que os grupos populacionais que historicamente foram negligenciados, aqueles com baixa proteção ao emprego e as populações sem acesso adequado a cuidados de saúde estão entre os mais atingidos, especialmente ao maior

risco de gravidade e óbito (SANTOS et al., 2020). É necessário que as políticas implementadas diante da emergência da Covid-19 alcancem de forma equânime toda a população, entretanto, reforça-se que a luta contra o racismo se estende para todas as demandas da sociedade e, de forma alguma, está restrita aos problemas atuais da pandemia do novo coronavírus.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta revisão narrativa constatou-se que é elevado o número de casos graves e fatais pelo SARS-CoV-2 entre a população negra e estes casos justificam-se por diversos fatores como as inúmeras desigualdades entre população preta e branca (sociais, laborais, econômicas e na saúde), a maior prevalência de doenças crônicas nesta população, vacinação insuficiente e mesmo uma possível influência genética. Baseado nessas condições, reforça-se a importância do prosseguimento de pesquisas sobre essa temática para uma coleta mais eficiente de dados, visto que medir o impacto da Covid-19 na mortalidade de negros e brancos é fundamental para mobilizar políticas públicas para proteção dos mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores de vigilância em saúde descritos segundo a variável raça/cor, Brasil**. Boletim Epidemiológico, Brasília, v. 48, n. 4: p. 1-35, 2017.
- FREITAS, V. G. **Em meio a números exponenciais da covid-19, corpos negros importam**. In: Comunicação e política no contexto da pandemia: breves reflexões. Sampaio, R. Curitiba: Compólitica / Carvalho Comunicação, 2021. 134p.
- GIUDICESSI, J. R, et al. Genetic susceptibility for COVID-19-associated sudden cardiac death in African Americans. **Heart Rhythm Society**. v.17, n.9: 1487-1492, 2020.
- GOES, E.; RAMOS, D. O.; FERREIRA, A. J. F. Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.18, n.3, 2020.
- GOLESTANEH, L. et al. The association of race and COVID-19 mortality. **The Lancet**. v.25, n.100455, 2020.
- GUAN, W. J. et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. **The New England Journal of Medicine**. v.382, n.18: p.1708-20, 2020.
- HOLMES, L. J. et al. Black–White risk differentials in COVID-19 (SARS-COV2) transmission, mortality and case fatality in the United States: translational epidemiologic perspective and challenges. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. v17, n.12: p.4322, 2020.
- IBGE. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2019 / IBGE**, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. 130p.
- IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua 2018): rendimento de todas as fontes, 2018**. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101673_informativo.pdf. Acesso em: 10 de fevereiro de 2022.
- JACINO, R. Por que a COVID-19 afeta mais negros no Brasil e EUA? In: IX Semana da Biologia UFABC. Universidade Federal do ABC, 2021. 102 p. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Simone-Freitas-3/publication/353349059_e-book_IX_Semana_da_Biologia_UFABC/links/60f6f44016f9f3130099947b/e-book-IX-Semana-da-Biologia-UFABC.pdf#page=36. Acesso em: 10 de fevereiro de 2022.
- MARINHO, F. et al. **Disparidades raciais no excesso de mortalidade em tempos de Covid-19 em São Paulo**. Informativo Desigualdades raciais e Covid-19, 2021. Disponível em: https://cebrap.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Informativo-8-Disparidades-raciais-no-excesso-de-mortalidade-em-tempos-de-Covid-19-em-Sa%CC%83o-Paulo_final.pdf. Acesso em 10 de fevereiro de 2022.
- MILAM, A. J. et al. Are clinicians contributing to excess African American COVID-19 deaths? unbeknownst to them, they may be. **Health Equity**. v.4, n.1: p.139-141, 2020.

MUNIZ, B. **Brasil registra duas vezes mais pessoas brancas vacinadas que negras.** Agência Pública, 2021. Disponível em: <https://apublica.org/2021/03/brasil-registra-duas-vezes-mais-pessoas-brancas-vacinadas-que-negras/#Link1>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2022.

PIRES, L. N. et al. COVID-19 e desigualdade: a distribuição dos fatores de risco no Brasil. **Experiment Findings**. v.21: p.1-3, 2020.

PRICE-HAYWOOD, E. G. et al. Hospitalization and mortality among black patients and white patients with COVID-19. **The New England Journal of Medicine**. v.382: p.2534-2543, 2020.

SANHUEZA-SANZANA, C. et al. Desigualdades sociais associadas com a letalidade por COVID-19 na cidade de Fortaleza, Ceará. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v.30, n.3: e2020743, 2021.

SANTOS, M. P. A. et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**. v.34, n.99: p.225-243, 2020.

SILVA, L. I. C.; MORAIS, E. S.; SANTOS, M. S. COVID-19 e população negra: desigualdades acirradas no contexto da pandemia. **Revista Thema**. v.18: p.301-318: 2020.

SILVA, N. N. et al. Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.73, n.4: e20180834, 2019.

SNOWDEN, R.; SNOWDEN, M. Coronavirus trauma and african americans' mental health: seizing opportunities for transformational change. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**. v.18, n.7: p.3568, 2021.

TRAD, L. A. B.; CASTELLANOS, M. E. P.; GUIMARÃES, M. C. S. Accessibility to primary health care by black families in a poor neighborhood of Salvador, Northeastern Brazil. *Revista de Saúde Pública*. v.6, n.46: p.1007-1013, 2012.

WADHERA, R. K. et al. Variation in COVID-19 Hospitalizations and Deaths Across New York City Boroughs. **JAMA**. v.323, n.21: p.2191-2195, 2020.

WERMUTH, M. A. D.; MARCHT, L. M.; MELLO, L. Necropolítica: racismo e políticas de morte no Brasil contemporâneo. **Revista de Direito da Cidade**. v.12. n.2: 2020.

YILMAZKUDAY, H. **Covid-19 and unequal social distancing across demographic groups.** 2020. SSRN. Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3580302. Acesso em: 27 abr. 2020.

ZOLIN, B. **Da prevenção à vacinação, negros não são prioridade para os governos.** Drauzio Varella, 2021. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/imunologia/da-prevencao-a-vacinacao-negros-nao-sao-prioridade-para-os-governos/>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2022.