

Pandemia e Estado Necropolítico: um ensaio sobre as Políticas Públicas e o agravamento das vulnerabilidades da população negra frente ao COVID-19

André de Oliveria Sena Melo¹

Mariana Nogueira Rodrigues²

133

Resumo

Este artigo reflete sobre três eixos temáticos distintos e interligados: a pandemia de COVID-19, a ação do governo manifestada na implementação de políticas públicas emergenciais e o pano de fundo do racismo estrutural e da necropolítica como fatores que orientam a maneira como o Estado faz a gestão da crise sanitária. Inicialmente, este trabalho apresenta um breve panorama da pandemia e algumas reflexões das ciências sociais a respeito dela. Em seguida, discutimos a maneira como o Estado brasileiro se colocou diante da emergência de saúde pública, analisando seus investimentos e ações. Por fim, a articulação entre o racismo estrutural e a necropolítica nos permite compreender como se agravou as condições de vulnerabilidades sociais das populações negras frente ao cenário instaurado pelo coronavírus e como cada uma dessas instâncias de poder age para que elas sejam mais intensificadas.

Palavras-chave: Necropolítica, COVID-19; Políticas Públicas.

¹Mestrando em Políticas Públicas em Direitos Humanos – PPDH/UFRJ, bacharel em Defesa e Gestão Estratégica Internacional – IRID/UFRJ e pesquisador no Diretório de Pesquisa do CNPq Desigualdade, interseccionalidade e Política Pública. | andresennas0@gmail.com

²Mestranda em Políticas Públicas em Direitos Humanos – PPDH/UFRJ, bacharel em Comunicação Social – ECO/UFRJ e pesquisadora no Diretório de Pesquisa do CNPq Desigualdade, Interseccionalidade e Política Pública. | mariananogueirar@gmail.com



Resumen

Este artículo tiene como objetivo reflexionar sobre tres ejes temáticos distintos e interconectados: la pandemia de COVID-19, la acción del gobierno manifestada en la implementación de políticas públicas emergenciales y las causas del racismo estructural y la necropolítica como factores que orientan el modo como el Estado gestiona la crisis sanitaria. En primer lugar, este trabajo presenta un breve panorama de la pandemia y algunas reflexiones de las ciencias sociales al respecto. Luego, discutimos la forma en que el Estado brasileño enfrentó la emergencia de salud pública, analizando sus inversiones y acciones. Finalmente, la articulación entre racismo estructural y necropolítica nos permite comprender cómo la condición de vulnerabilidades sociales de las poblaciones negras se agravó por el escenario instaurado por el coronavirus y cómo cada una de estas instancias de poder actúa para intensificarse aún más.

Palabras clave: COVID-19; Políticas Públicas; Necropolítica.

Abstract

This article aims to reflect on three distinct and interconnected thematic axes: the COVID-19 pandemic, the government's action manifested in the implementation of emergency public policies, and the background of structural racism and necropolitics as factors that guide the way how the State manages the health crisis. First, this work presents a brief overview of the pandemic and some reflections from the social sciences about it. Then, we discuss the way the Brazilian State faced the public health emergency, analyzing its investments and actions. Finally, the articulation between structural racism and necropolitics allow us to understand how the scenario created by the coronavirus aggravated the condition of social vulnerability of black people, and how each of these instances of power acts so that it is further intensified.

Keywords: COVID-19; Public policy; Necropolitics.

Introdução

Desde o final de 2019, o mundo vem conhecendo uma pandemia que, na história recente, tem paralelo apenas com a Gripe Espanhola de 1918. Espalhando-se rapidamente pelo globo, os países já acumulam numerosos casos, internações e um grande número de mortes³. Diante desta conjuntura pandêmica, Santos (2020) afirma que “a pandemia confere à realidade uma liberdade caótica. A realidade vai sempre adiante do que pensamos ou sentimos sobre ela. Teorizar ou escrever sobre ela é pôr nossas categorias e nossa linguagem à beira do abismo” (SANTOS, 2020, p. 13). Partimos dessa

³Até a data de fechamento deste artigo, em 06 de março de 2021, o mundo contava com 116.169.119 casos confirmados de COVID-19, 65.695.020 de pessoas recuperadas da COVID-19 e 2.582.075 de óbitos por todo o mundo.



reflexão para expressar que o objeto que analisamos e o tempo em que o analisamos são complexos, com precedentes um tanto quanto distantes das gerações que vivem o momento de agora.

Diante disso, este artigo tem por objetivo levantar reflexões sobre a pandemia de COVID-19, a ação do Estado diante dessa emergência de saúde por meio da implementação de políticas públicas e da gestão dos investimentos e discorrer sobre como a articulação entre necropolítica e racismo estrutural agravam a condição de vulnerabilidade das populações negras. Ele está dividido em três seções para melhor elucidar nosso objetivo de pesquisa. Inicialmente, começamos com uma contextualização sobre as medidas adotadas pelos governos ao redor do mundo e no Brasil em prol de conter os efeitos do coronavírus.

Trazemos, também, algumas reflexões do campo das ciências sociais e humanas, com Souza Santos (2020) e Senhoras (2020), autores que se dedicaram a investigar os impactos da pandemia para a sociedade de maneira crítica e historicizada. Em um segundo momento, discutimos o papel das políticas públicas na amenização de problemas sociais, pensando suas potencialidades e limitações, entendendo que elas estão diretamente relacionadas com a maneira como o governo gesta os recursos públicos. Por fim, na terceira seção, trazemos o racismo estrutural segundo Almeida (2018) e a necropolítica segundo Mbembe (2016) relacionando-os com a conjuntura brasileira durante a pandemia, mormente, para a população negra. Fechamos com as considerações finais sobre a análise da pandemia da COVID-19 e seus efeitos para a população negra brasileira a partir das perspectivas teóricas apresentadas acima.

Enfatizamos que a necropolítica de Estado, potencializada pelo racismo estrutural que baliza nossa sociedade, não foi arrefecida pela errônea leitura de que o vírus teria um caráter democrático ao atingir ricos ou pobres, brancos ou pretos. Pelo contrário, o contexto tem revelado que ações necropolíticas e racistas foram aprofundadas. A necropolítica aparece justamente no fato de que o vírus não afeta a todos de maneira igual. Em entrevista concedida em março de 2020⁴, Mbembe afirma que o sistema capitalista e, por conseguinte, a lógica neoliberal são baseados na

⁴BERCITO, Diogo. Pandemia democratizou poder de matar, diz autor da teoria da 'necropolítica'. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 30 mar. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/03/pandemia-democratizou-poder-de-matar-diz-autor-da-teoria-da-necropolitica.shtml>. Acesso em: 24 dez. 2020.



distribuição desigual de oportunidade de viver e morrer. Nas palavras do autor “essa lógica do sacrifício sempre esteve no coração do neoliberalismo, que deveríamos chamar de necroliberalismo⁵” (SILVA, PIRES, PEREIRA, 2020, p. 5). Isto é, para o autor, embora, na teoria, o coronavírus possa matar qualquer um, dentro da lógica neoliberal, há uma escala em como os riscos são distribuídos hoje, e os negros e negras no Brasil despontam como aqueles em maior risco. Uma coisa é estar confinado numa favela, outra é estar numa residência em área nobre.

Ao compilar dados estatísticos sobre racismo estrutural em período pandêmico, o Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS) elaborou uma nota técnica, analisando as diferenças da proporção de óbitos e recuperados em hospitalizações por COVID-19 no Brasil, partindo de variáveis demográficas e socioeconômicas. Foram analisados 29.933 casos, os quais incluíam óbitos e recuperações. Na pesquisa, o grupo identificou que a taxa de letalidade do Brasil é muito elevada, sendo influenciada, principalmente, pelas desigualdades no acesso ao tratamento. O percentual de pacientes pretos e pardos que vieram à óbito (54,78%) foi maior do que os de brancos (37,93%). Os números permitem que sejam levantadas questões que podem explicá-los, por isso, citamos as desigualdades profundas causadas pelo racismo estrutural no Brasil e aprofundadas pela necropolítica do Estado. Retomaremos aos números dessa pesquisa no decorrer deste artigo.

A partir da análise de como o governo brasileiro tem gerido a crise sanitária por meio da implementação de políticas que possam amenizá-la, observamos que as ações governamentais foram insuficientes para evitar que o país ocupasse hoje a segunda posição no *ranking* de mortes por coronavírus no mundo⁶. Podemos, então, inferir que a atual conjuntura brasileira, sob o Governo Bolsonaro, sintetiza perigosamente o neoliberalismo, autoritarismo e profascismo que, potencializados pelas práticas necropolíticas do Estado, também pode ser chamada de necroliberalismo. Articulando os conceitos de necropolítica e racismo estrutural, portanto, compreendemos que essa situação é agravada para as

⁵O próprio Achille Mbembe cunha o termo “necroliberalismo” para se referir ao acirramento das práticas neoliberais dentro de um contexto necropolítico que reflete o processo histórico de naturalização da desigualdade racial.

⁶Até o fechamento deste artigo, em 06 de março de 2021, o Brasil contava com 262.770 mortes por COVID-19.



populações negras e que o Estado, por meio da má gestão de seus recursos, decide quais vidas são passíveis de viver e de morrer.

A pandemia de COVID-19 a partir das Ciências Sociais

Neste tópico, faremos a contextualização, a partir de um breve panorama, da situação de emergência de saúde pública internacional causada pelo coronavírus e das medidas tomadas para combater os seus efeitos no Brasil e no mundo. Tendo a pandemia como recorte temporal, trataremos reflexões do campo das Ciências Sociais sobre como a situação atual impacta a vida social, a política nacional e internacional e a ação dos governos diante da crise sanitária mundial.

De acordo com Senhoras (2020), as epidemias são parte inerente de um mundo cada vez mais globalizado e com alta circulação humana. Elas geram uma série de vulnerabilidades biológicas com potencialidade de se tornarem pandemias globais, o que exige dos Estados Nacionais uma cooperação mútua em prol do fortalecimento da saúde pública internacional. Dentro desse contexto, menos de dois meses se passaram até que a Organização Mundial de Saúde (OMS) alterasse o seu parecer sobre o coronavírus de emergência de saúde pública de interesse internacional⁷ – quando a organização entende que uma determinada situação de saúde pública pode transpassar as fronteiras do local em que foi iniciada – para um surto global que evoluiu para uma pandemia⁸. De fato, nessa altura, em 11 de março de 2020, o vírus já havia sido detectado em países como: Estados Unidos, Taiwan, Tailândia, Japão e Coreia do Sul. As medidas de precaução adotadas no combate à doença alteraram completamente o andamento da vida social.

Como epicentro da pandemia, a China foi o primeiro país a adotar essas medidas. Em meados de janeiro de 2020, quando o número de casos já subia vertiginosamente, autoridades da província de Hubei, que tem Wuhan como capital, aconselharam que os eventos que reunissem grande público deveriam ser reduzidos e que equipes de saúde deveriam atuar em aeroportos, estações de ônibus e trens medindo a temperatura das pessoas.

⁷Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/oms-declara-emergencia-global-coronavirus/>>. Acesso em set. 2020.

⁸Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-51842518>>. Acesso em set. 2020.



Posteriormente, os trens foram parados e com as viagens suspensas, Wuhan e Hubei foram isoladas do restante do mundo, decisão que colocou quase 56 milhões de habitantes em situação de confinamento⁹. Quase dois meses depois, após o isolamento imediato do epicentro da doença, as medidas foram estendidas aos demais habitantes do país. Serviços de carro particular foram reduzidos e só havia permissão para que circulassem em vias públicas. Visitas em condomínios e vilas habitacionais foram proibidas até mesmo entre familiares e parentes, bem como a entrega de produtos na porta de casa. Foram estipuladas quarentena geral e pessoal, sendo a primeira dedicada aos viajantes vindos de zonas com altos índices de casos, e a segunda, àqueles que não apresentavam risco mas deveriam segui-la por medida de precaução.

Essas medidas foram apenas o início de uma série de ações enérgicas adotadas em diversos países como estratégia para minimizar os impactos do novo coronavírus. Em 17 de março de 2020, quando a Itália havia se tornado o mais novo epicentro da pandemia, por concentrar o maior número de casos em toda a Europa, mais de 50 países já estavam com suas fronteiras fechadas¹⁰. A recomendação das autoridades mundiais, à época, era para que a população se mantivesse em casa e cumprisse as medidas de isolamento social para minimizar o contágio, de modo que, ao final de março de 2020, um terço da população mundial se encontrava em quarentena ou com algum tipo de restrição de movimentação¹¹.

Chile e Arábia Saudita adotaram toque de recolher noturno. O governo chileno também decidiu por fechar todos os portos para navios de cruzeiro, além de impor uma quarentena de 14 dias para viajantes vindos de países estrangeiros com alto índice de casos de coronavírus. A Itália também adotou toque de recolher e restrição de acesso a determinadas localidades, com possibilidade de punição com pena de até três anos para quem descumprisse as determinações. Argentina e França também aderiram a fiscalização das ruas e ao sistema de multas. A recomendação era que apenas os profissionais que prestassem serviços essenciais deveriam circular

⁹Disponível em: <https://www.istoedinheiro.com.br/china-intensifica-medidas-para-enfrentar-o-coronavirus/>>. Acesso em set. 2020.

¹⁰Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,mais-de-40-paises-fecham-fronteiras-por-causa-do-coronavirus,70003235944>>. Acesso em set. 2020.

¹¹Disponível em: <https://noticias.r7.com/internacional/coronavirus-13-da-populacao-mundial-esta-sob-quarentena-veja-4-tipos-de-restricao-25032020>>. Acesso em set. 2020.



pelas cidades, reduzindo ou interrompendo as atividades dos estabelecimentos que não prestassem serviços considerados fundamentais no enfrentamento ao COVID-19¹².

Nos Estados Unidos, o país com piores dados em relação ao coronavírus até outubro de 2020, as medidas variaram de estado para estado. Porém, a recomendação da Casa Branca foi que se evitasse aglomerações que reunissem mais de dez pessoas e que cultos religiosos fossem suspensos¹³. A fronteira terrestre entre Tijuana (México) e San Diego (EUA), a mais movimentada do mundo, foi fechada em março de 2020 e a fronteira com o Canadá permaneceu fechada até o fim de agosto de 2020¹⁴.

No Brasil, o primeiro caso confirmado de COVID-19 data de 17 de fevereiro de 2020. A quarentena foi iniciada exatamente um mês após a primeira confirmação, em 17 de março de 2020, por determinação do Ministério da Saúde, que recomendou o distanciamento social, mas deixou que cada estado determine as especificidades das medidas. Escolas públicas permanecem fechadas, centros religiosos, praias e comércio não essencial continuam com restrição de movimentação e obrigatoriedade do uso de proteção, até então. Algumas fronteiras do país permanecem fechadas até janeiro de 2021. Essas medidas situaram o Brasil no nível de rigor médio, quando os governos recomendam (não obrigam) a restrição de movimentos, mas estados ou regiões podem impor medidas. Países como Argentina, Colômbia, Chile, Bolívia, Equador e Peru adotaram o nível de rigor máximo, com toque de recolher ou restrições obrigatórias de circulação de pessoas e medidas punitivas como multas, prisão ou divisão por gênero. Haiti e Paraguai adotaram toque de recolher ou restrições obrigatórias de circulação de pessoas¹⁵.

O breve panorama exposto acima nos permite ter uma noção de como os esforços para conter a pandemia de coronavírus aconteceram em

¹²Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/mundo/2020/03/para-conter-coronavirus-paises-impoem-ate-toque-de-recolher/>>. Acesso em set. 2020.

¹³Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/apos-estudo-que-preve-22-milhoes-de-mortes-por-coronavirus-trump-adota-novas-medidas-de-contencao-24310705>>. Acesso em set. 2020.

¹⁴Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/07/16/eua-anunciam-que-fronteiras-com-mexico-e-canada-ficaro-fechadas-ate-20-de-agosto.ghtml>>. Acesso em set. 2020.

¹⁵Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52248493>>. Acesso em set. 2020.



escala global. Algumas das medidas que foram adotadas há quatro meses, de março a junho de 2020, não vigoram hoje em muitos países e regiões ou acontecem de maneira flexibilizada, embora os números mundiais de contágio e de mortes ainda sejam alarmantes. Por outro lado, alguns países que tiveram o pico de contágio e mortes nos primeiros meses de 2020, hoje retomam medidas uma vez decretadas para evitar que o cenário volte a uma etapa anterior de crise. A leitura deste horizonte de ação dos governos pode implicar em um movimento de entendimento arriscado. Algumas argumentações iniciais defenderam ideias como a de que o vírus era democrático e atingia igualmente ricos e pobres, brancos e negros, homens e mulheres. Outras entenderam que era preciso equilibrar a decisão entre salvar vidas e salvar as economias.

Uma das primeiras reflexões do campo das Ciências Sociais sobre o entendimento dual de quando é possível conhecer melhor a realidade de uma sociedade, se na normalidade ou na exceção, utilizando como objeto de análise a pandemia de COVID-19, veio como contribuição de Boaventura de Souza Santos (2020). Na obra *A cruel Pedagogia do Vírus* (2020), o autor trata de rechaçar a ideia de que a pandemia de coronavírus é um estado de crise contraposto a um estado anterior de normalidade, sustentando o argumento de que desde a década de 1980, “com o fortalecimento do neoliberalismo e da financeirização da economia, o mundo vive em um estado de crise permanente” (SANTOS, 2020, p. 5). O autor discorre, ainda, sobre o paradoxo da permanência ao tratar do sentido etimológico da palavra crise, que pressupõe algo que é momentâneo, e, portanto, passageiro. O caráter permanente da crise em que vivemos desde a década de 1980 dificulta o questionamento do que gerou a instabilidade, ou seja, de quais são as verdadeiras causas da crise. No entanto, essa contradição precisa ser entendida a partir da compreensão de seu objetivo. Nas palavras do autor: “o objetivo da crise permanente é não ser resolvida” (SANTOS, 2020, p. 5).

De maneira geral, podemos afirmar que as crises do capital podem ser consideradas o colapso, ainda que parcial, dos princípios básicos de funcionamento da sociedade. Contudo, Harvey (2011) aponta que há uma diferença entre os colapsos parciais e as crises que conduzem à transformação de uma sociedade. As crises dizem respeito a fenômenos como os ciclos econômicos que abrangem períodos de prosperidade seguidos de declínio da atividade econômica, como a Grande recessão de 2008 e a crise causada pela COVID-19. Essas crises constituem uma doença crônica do capitalismo e, como salienta Santos (2020), detém um caráter



permanente. Já as crises que levam à transformação social são aquelas que conduzem ao enfraquecimento do princípio organizador do capitalismo, ou seja, a erosão das relações sociais que determinam os limites do que é considerado aceitável.

Nesse sentido, a crise estrutural do capitalismo evoca a ideia de que uma crise permanente é amplamente reivindicada para amparar e legitimar a degradação de direitos humanos e de políticas públicas. As políticas sociais de saúde, educação, moradia, previdência social ou o desmonte das políticas de trabalho e do serviço público compõem os principais campos afetados por essa narrativa. Por isso, a pandemia de COVID-19 apenas agrava uma situação já muito instável das populações vulneráveis ao redor do mundo (SANTOS, 2020).

Ao seguir o caminho de fazer uma reflexão cuidadosa entre uma situação que antecede e outra que precede a pandemia, como o racismo estrutural, Santos (2020) nos alerta que algumas vulnerabilidades sociais que estavam presentes antes da crise sanitária foram amplamente agravadas com o fortalecimento dela. As medidas de distanciamento e isolamento social colocaram em evidência problemas estruturais que vitimam grupos específicos, contradizendo a ideia de que o vírus e os seus desdobramentos atingiam igualmente pessoas de qualquer classe social, gênero ou raça. As mulheres, diante dessa lógica, viram o trabalho doméstico aumentar e a convivência com parceiros violentos intensificou os casos de agressão no Brasil¹⁶ e em vários países ao redor do mundo. Na mesma situação de insegurança dentro do ambiente familiar se sentem os grupos LGBTQIA+. Os trabalhadores informais, a maior parte dependente do dinheiro que se faz a cada dia, compõem um dos grupos mais afetados. O governo indiano decretou, em 23 de março de 2020, uma quarentena de três semanas, afetando diretamente os quase 70% de trabalhadores – a estimativa é a de que 300 milhões de indianos ficaram sem rendimento – pertencentes à economia informal no país. Na América Latina, cerca de 50% dos trabalhadores estão no setor informal (SANTOS, 2020).

Em se tratando de Brasil, os moradores de favelas e periferias encaram dificuldade com relação ao acesso ao saneamento básico, o que dificulta ou inviabiliza lavar as mãos com água e sabão com frequência,

¹⁶Violência doméstica em tempos de confinamento obrigatório: a epidemia dentro da pandemia. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/85555/violencia-domestica-em-tempos-de-confinamento-obrigatorio>>. Acesso em: 27 de setembro de 2020.



medida recomendada pela OMS como essencial para evitar a propagação do vírus. O adensamento excessivo nos domicílios – compartilhamento do mesmo dormitório e da mesma moradia por até mais de uma família – e a violência policial que aumentaram durante a quarentena também evidenciam a discrepância na maneira como cada grupo é afetado pela crise sanitária. Os refugiados e imigrantes, que têm acesso dificultado aos sistemas de saúde e outros direitos humanos básicos, os idosos, que compõem o grupo de risco e se encontram, por vezes, em asilos afastados da família, e também as pessoas com deficiência, grupo que pode ter sido gravemente afetado pelo acesso dificultado aos profissionais que cuidam de suas demandas, são outros exemplos vivos (SANTOS, 2020).

Diante dessa conjuntura, as ciências sociais nos auxiliam na compreensão da forma como problemas estruturais da sociedade, como o racismo e a necropolítica que abordaremos no desenvolver deste artigo, afetam de maneira diferenciada variados grupos da sociedade. Aqui, nos interessa compreender a maneira como o Estado brasileiro tem feito a gestão da crise e como as políticas públicas implementadas neste contexto estão sendo utilizadas em prol de amenizar as desigualdades sociais já muito evidenciadas.

Pandemia e políticas públicas

Refletir sobre a articulação entre a pandemia e as políticas públicas é um exercício necessário. Ela amplia a visão desse campo em que podemos analisar, de maneira muito explícita, o modo como os governos se colocam frente aos novos desafios. Os estudos sobre as Políticas Públicas entendem que o surgimento desse campo de conhecimento está ancorado em pesquisas europeias e norte-americanas, com uma diferenciação no trato da temática: nos Estados Unidos, essa área surge como disciplina acadêmica, mais especificamente como uma subárea da ciência política, enquanto que os europeus frequentemente se concentravam em analisar o Estado e suas instituições, em detrimento das ações governamentais propriamente ditas (SOUZA, 2007). De acordo com Souza (2007), os norte-americanos seguiram a tradição de Madison ao compreenderem que as instituições são fundamentais para equilibrarem as ações humanas. Pelo contrário, na Europa, a área se concentrará em pesquisar e analisar as teorias sobre o Estado e sua organização, com foco para uma das instituições mais importantes para as políticas públicas: o governo e as suas ações.



Como mecanismo de resolução ou amenização de problemas sociais, as políticas públicas se apresentam como campo de reflexão e prática indiscutivelmente atrelado ao panorama neoliberal a que o Estado também está subordinado. Como ação governamental, este campo de conhecimento ganha fôlego com as medidas de restrição e controle de gastos – uma temática que se fortalece nas agendas de países em desenvolvimento – especialmente a partir da substituição das políticas keynesianas em alguns países ocidentais, que deram lugar aos ajustes fiscais, orçamentos mais restritivos, controle da intervenção do Estado na economia e nos programas sociais. Na América Latina, essa corrente ganha maior visibilidade a partir da década de 1980, impulsionada pelos graves cenários de inflação (SOUZA, 2007).

Souza (2007) ainda argumenta que os países recém-democráticos, em especial, os latino-americanos, não conseguiram formar estruturas mais complexas em torno das políticas públicas para que elas conseguissem “impulsionar o desenvolvimento econômico e promover inclusão social de grande parte de sua população” (SOUZA, 2007, p. 21). De acordo com a autora, em democracias estáveis, compreende-se que a ação (ou não ação) dos governos poderá ser administrada a partir de uma formulação científica, que posteriormente será analisada por pesquisadores especialistas e independentes.

De modo geral, as políticas públicas estão relacionadas com a agenda pública e com atores sociais que constroem, consolidam e tornam visíveis ou não um determinado tema, modificando a forma como a sociedade e o Estado entendem os problemas que precisam de mediação. Diante do cenário que a pandemia inaugura, entendemos que apesar de limitadas, as políticas públicas podem significar maior ou menor agravamento das condições de vulnerabilidades sociais para os grupos mais desamparados da sociedade, em especial, para a população negra. No entanto, a retórica neoliberal da fiscalização e controle de gastos estatais não perdeu força diante da crise sanitária, o que impacta diretamente a maneira como o Estado gerencia o gasto e as políticas públicas, especialmente as políticas sociais. Diante da crise de saúde pública, o discurso foi endurecido e as reformas tributária e administrativa entraram com fôlego na agenda pública. Apesar de órgãos internacionais incentivarem os países a não reduzirem seus investimentos neste momento, o Fundo Monetário Internacional (FMI)



apontou que até abril de 2020, o Brasil havia gasto apenas 2,9% do PIB em resposta ao coronavírus, menos que a média do G-20¹⁷.

Ao fazer uma comparação entre os orçamentos do governo federal em 2019 e 2020, entende-se que um dos motivos pelos quais o Brasil é hoje o segundo país em número de mortos pela COVID-19 é decorrente da forma como o Estado brasileiro gerenciou seus recursos em prol desta emergência de saúde internacional. O projeto de Lei do Orçamento de 2020 (PLN 22/2019), o primeiro elaborado pelo governo Jair Bolsonaro, foi um dos mais restritivos dos últimos anos. Essa agenda de austeridade reflete na maneira como o país vem gestando os investimentos públicos em prol da emergência sanitária, de modo que, dentre as dez maiores economias mundiais, o Brasil mobilizou o percentual mais baixo de seu PIB (11,2%) no enfrentamento a COVID-19. Mesmo frente aos países emergentes, o Brasil ainda figura atrás de Chile, Peru, República Dominicana, Coreia do Sul, entre outros.¹⁸ Além disso, um parecer técnico do Tribunal de Contas da União aponta que o Brasil gastou menos de 8% dos recursos disponíveis com políticas de combate direto ao coronavírus. Apesar de ter aumentado a parcela do PIB destinada a essa finalidade, o que de fato chega de recursos para o combate direto aos efeitos do vírus é menor que a média de países como Japão (21%), Luxemburgo (20%), Irã e Estados Unidos (13%) e Suécia (12%)¹⁹.

Reiteramos que esses números se referem aos recursos destinados pelos países ao enfrentamento da pandemia e à mitigação de seus efeitos econômicos, e incluem a sustentação de pessoas, empresas e empregos. A renda básica emergencial adotada por diversos países é um exemplo de investimento que está incluso nos orçamentos dos variados Estados.

Apesar dos discursos do Governo brasileiro trabalharem a ideia de que a pandemia de coronavírus enfraqueceu os planos de austeridade e aumentou demasiadamente o gasto estatal, dados oficiais demonstram que

¹⁷Disponível em: <https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-gasta-2-9-do-pib-em-resposta-ao-coronavirus-menos-do-que-media-do-g-20-diz-fmi,70003271571>>. Acesso em out. 2020.

¹⁸Disponível em: <https://economia.uol.com.br/colunas/jose-paulo-kupfer/2020/12/22/brasil-gastou-pouco-com-a-pandemia-na-comparacao-com-outros-paises.htm>>. Acesso em jan. 2021.

¹⁹Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/governo-gastou-menos-de-8-dos-recursos-para-covid-19-no-combate-direto-doenca-diz-tcu-24580520>>. Acesso em out. 2020.



não houve aumento significativo dos investimentos em áreas estratégicas que poderiam evitar que o Brasil ocupasse hoje a segunda posição no *ranking* de mortes mundial. Números do portal da transparência indicam que dentre os órgãos superiores que receberam mais recursos, estão o Ministério da Economia (61,35 %) e o Ministério da Previdência Social (16,79%). O Ministério da Saúde, mesmo diante da pandemia, tem um orçamento estipulado de R\$ 167,11 bilhões ou 4,30% (pago até setembro de 2020) do total frente aos 4,66% que recebeu a pasta em 2019. Até o início de outubro de 2020, algumas subáreas da política de saúde apresentavam queda no orçamento, com destaque para Vigilância Sanitária, Assistência hospitalar e ambulatorial, Assistência à criança e ao adolescente, Vigilância epidemiológica, Assistência aos povos indígenas e Alimentação e nutrição²⁰. Já pensando no orçamento de 2021, o governo federal planeja diminuir o investimento em saúde para o referido ano²¹.

Esse panorama, em que se discursa sobre a austeridade, mas se pratica o uso dos recursos disponíveis para outras finalidades que não beneficiam diretamente a população, configura-se como um cenário que se agrava ainda mais quando entendemos que, além de neoliberal, o Estado brasileiro também se enquadra dentro da perspectiva da necropolítica, especialmente acentuada pelo racismo estrutural. Essas duas perspectivas nos auxiliarão a entender como esse panorama de austeridade nos investimentos em políticas públicas específicas para combater a crise de saúde pode impactar severamente a população negra.

Necropolítica e racismo estrutural no contexto da pandemia

Nesta seção tentaremos estabelecer uma conexão entre necropolítica segundo Mbembe (2016) e racismo estrutural segundo Almeida (2018) no contexto da pandemia. A necropolítica está diretamente ligada à ação do Estado sobre a vida e a morte das pessoas, ora deixando-os viver ora agindo para sua morte. A necropolítica atua de maneiras diversas e pode ser identificada desde o agente de polícia que mata o jovem negro que segura

²⁰Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/despesas>>. Acesso em out. 2020.

²¹Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/politica-brasil/mesmo-com-pandemia-governo-planeja-cortar-orcamento-da-saude-para-2021>>. Acesso em out. 2020.



uma sombrinha até a não estruturação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento dos graves desdobramentos da pandemia de coronavírus.

O racismo é uma mistura de projeto de poder e também é estrutural, o que, para Almeida (2018) significa dizer que ele não é sempre fruto de uma intencionalidade, mas sim elemento de uma normalização do racismo em várias instâncias da vida social e política. Por sua vez, a necropolítica foi desenvolvida pelo filósofo negro e cientista político, o camaronês Achille Mbembe, em 2003. Com ela, ele questiona os limites da soberania estatal, sobretudo, acerca dos mecanismos que o Estado utiliza para decidir quem vive e principalmente quem morre. A obra de Mbembe segue a tradição foucaultiana e agambentiana, sendo suas maiores contribuições a essa tradição, o conceito de necropolítica/necropoder. Ao pôr em relevo a morte como tecnologia²² de governo, o autor afirma que elas atuam de maneira a controlar a morte e as maneiras de morrer.

Mbembe (2016) introduz o conceito de necropolítica e destrincha sua conexão com a biopolítica, o que oferece um potencial epistemológico para analisar os desdobramentos e as relações de poder e de morte que estão envolvidas na pandemia da COVID-19, que o Brasil e o mundo enfrentam atualmente. A biopolítica atua enquanto instância regulatória e interventiva de controle da população, a partir do momento em que processos biológicos gerados pelo conjunto de indivíduos se ligam às questões econômicas e sociais. Para Foucault (2014), a Biopolítica pode ser vista como uma rede de mecanismos e dispositivos que atravessam toda a sociedade e do qual ninguém escapa. O termo “biopolítica” designa o que faz a vida e seus mecanismos entrar no domínio dos cálculos explícitos, e faz do poder-saber (biopoder) um agente de transformação da vida humana. Trata-se da assunção da vida pelo poder – uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo, uma espécie de estatização do biológico.

Para o Mbembe (2016), a necropolítica atua enquanto práticas e saberes sobre para além da gestão da vida da população pelo Estado, a gestão da morte. Assim, a necropolítica é o uso do poder social e político para ditar como algumas pessoas podem viver e como algumas devem morrer. Como Foucault, o autor ressalta que o poder não é uma coisa, ele está nas relações sociais. As práticas disciplinares utilizadas antes, séculos XIX

²²Segundo a perspectiva foucaultiana, tecnologia de poder é um modo de utilizar várias técnicas de controle aplicadas a populações a fim de controlar a vida. Foucault (2014) coloca biopolítica como uma tecnologia de poder.



e XX, visavam governar o indivíduo; agora, enfatiza Mbembe (2016), para além de governar elas exercem o poder de matar, o necropoder. No biopoder, a população é tanto alvo como instrumento em uma relação de poder; no necropoder, a população, ou parte dela, torna-se matável na relação de poder e exercício da soberania.

A soberania reside, em grande parte, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. Assim, Mbembe postula que matar ou deixar viver e quem exerce esse direito são pontos imperativos para se entender a necropolítica exercida pelo Estado, principalmente na conjuntura pandêmica atual. Nesse sentido, a necropolítica do Estado, adaptada dentro da lógica neoliberal, aglutina as práticas estatais no padrão que se pode chamar de necroliberal, ou seja, a junção das tecnologias necropolíticas do Estado exercidas a partir da lógica do neoliberalismo. Nessa perspectiva, a pandemia da COVID-19 revela a máxima expressão da soberania do Estado: o poder de determinar quem pode viver (brancos, ricos e jovens) e quem deve morrer (negros, pobres e idosos). Ainda que exista já um debate sobre a feminização do coronavírus²³ a reboque da discussão sobre a feminização da pobreza, não é o foco deste ensaio.

Em termos foucaultianos, racismo é acima de tudo uma tecnologia destinada a permitir o exercício do biopoder (MBEMBE, 2016). A raça teve um papel nas formulações de Foucault e tem um destaque maior nas de Mbembe. Ela foi sombra sempre presente sobre o pensamento e a prática das políticas do Ocidente, especialmente quando se trata de imaginar a desumanização de povos estrangeiros. Como afirma Foucault (2014), a lógica do capitalismo opera segundo uma lógica que seleciona aqueles que podem ser descartados. Assim, Mbembe (2016) reitera que o direito soberano de matar e os mecanismos de biopoder estão inscritos na maneira como funcionam os Estados modernos. Dessa maneira, quando transladamos o pensamento do autor para a conjuntura brasileira atual, é perceptível a ação necropolítica do Estado em distintos níveis, desde as decisões discutíveis do Ministério da Saúde no enfrentamento à pandemia até o resolutivo negacionismo presidencial. Quando o presidente Bolsonaro defende o fim do distanciamento social e a retomada plena da economia, assistimos a um exemplo incontestável da necropolítica de Estado.

²³ Para mais informações, acesse: A feminização da pobreza e a pandemia da COVID-19. Disponível em: <http://ppgcs.ufrj.br/a-feminizacao-da-pobreza-e-a-pandemia-da-covid-19/>. Acesso em jan. 2021.



Há territórios onde os efeitos da necropolítica são mais visíveis, como as favelas, onde o genocídio de corpos negros parece causar pouca ou nenhuma comoção social. O encarceramento massivo de seres humanos escolhidos pela cor da pele também parece sensibilizar pouco. Os ataques aos povos originários e aos quilombos brasileiros, juntamente com os degradantes campos de concentração de refugiados espalhados pelo mundo são também exemplos de territórios onde se observam nitidamente essa política de morte. Nesses lugares, segundo Mbembe (2016), o capitalismo produz zonas de exclusão e de morte, verdadeiro estado de exceção, utilizado para se livrar dos corpos que o sistema capitalista não consegue absorver. O que se assiste, então, no Brasil, é a adoção da política de morte e o descaso com os mais vulneráveis que vivem na pobreza.

O neoliberalismo faz com que haja uma mudança no paradigma que antes regia a relação foucaultiana entre racismo e capitalismo. Se antes havia a necessidade de o racismo ser uma ferramenta de manutenção de um exército de mão de obra barato e constante – no caso a população negra – hoje, alega Mbembe (2016), o neoliberalismo faz com que esse exército não seja mais necessário, logo não há porquê gerir a vida, há então necessidade de gestar a morte daqueles que não são mais compatíveis com esse sistema capitalista. O que se tem é o necroliberalismo, ações voltadas para o descarte das “vidas nuas²⁴” de Agamben (2004), daqueles construídos como indivíduos perigosos, tanto do ponto de vista da classe, como de raça. A necropolítica reúne tais elementos letais que afetam a vida cotidiana de milhões de pessoas e reflete nas políticas estatais que carregam os seus instrumentos.

Dessa forma, entendemos que o recorte racial melhora a compreensão de como a pandemia afeta de maneira diferenciada grupos específicos da sociedade. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), a população brasileira é composta de 56% de pretos e pardos, e essa mesma população preta representa 75% dos pobres do país, classes D e E, enquanto a população branca representa os 70% mais ricos.

²⁴Vida nua é uma expressão que Agamben tira do direito romano antigo, do antigo homo sacer, o homem sagrado: aquele que era matável, mas não sacrificável. O estado de “estar morto” constitui o que Agamben chama de vida nua. Quando um policial mata um menino negro em situação de rua que cometeu um delito, na interpretação de Agamben, ele não cometeu um crime, uma vez que ele matou alguém que, para sociedade, estava já morto.



Além disso, essas pessoas vivem uma vida nua em territórios (favelas) que carregam a baixa infraestrutura e a vulnerabilidade social.

O não acesso à saúde e outros serviços em certos territórios e espaços é histórico e está profundamente conectado ao racismo estrutural presente no Brasil, conceito muito debatido por Almeida (2018). O conceito auxilia no entendimento dos dados que mostram que indivíduos negros têm duas vezes mais chances²⁵ de morrer de COVID-19 porque, em parte, ao compreender como o racismo estrutural atua, elucidam-se melhores questões como acesso aos serviços de saúde por pessoas negras, indígenas e brancas, por exemplo. Segundo boletim epidemiológico de COVID-19 do Ministério da Saúde, publicado no dia 8 de maio²⁶, pretos e pardos já somavam então mais da metade (50.1%) das vítimas da nova doença.

A pesquisa do NOIS, como mencionado na Introdução, traz dados relevantes sobre a necropolítica e a sua aplicação flagrante no Brasil. Atrelado a isso, é imperativo entender que o racismo estrutural reforça o que Mbembe (2016) chama de *deixar morrer*. Dentro do universo da pesquisa, no que tange a educação superior, pessoas com nível superior que desenvolveram estado grave da COVID-19 representam apenas 22,5% dos óbitos, enquanto os sem nível superior representam 71,3% dos casos. Vemos de maneira nítida que quanto maior o nível de escolaridade, menor a taxa de letalidade. Pretos e pardos seguem sendo, como mostrado na Introdução deste artigo, a maior porcentagem de óbitos em relação a população branca, em todos os níveis de escolaridade.

O auxílio de R\$600 concedido aos mais pobres no Brasil, uma política pública emergencial, alcançou grande capilarização e garantiu o básico para milhões de brasileiros e brasileiras. Resumidamente, o auxílio emergencial é um benefício financeiro concedido pelo Governo Federal destinado aos trabalhadores informais, microempreendedores individuais (MEI), autônomos e desempregados, tendo por objetivo fornecer proteção emergencial no período de enfrentamento à crise causada pela pandemia do Coronavírus. Puderam solicitar o auxílio as pessoas com mais de 18 anos, ou mães com

²⁵Negros têm maior risco de contrair e apresentar casos graves de COVID-19. Disponível em:

<<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/07/09/negros-tem-maior-risco-de-contrair-covid-19-afirmam-pesquisas.htm>>. Acesso em: set. de 2020.

²⁶Informe Epidemiológico Coronavírus 08/05/2020. Disponível em:

<<https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/12655-informe-epidemiologico-coronavirus-08-05-2020>>. Acesso em: set. de 2020.



menos de 18, que atendessem os requisitos. Desde que atendessem às regras do auxílio, quem já estava cadastrado no Cadastro Único (CadÚnico), ou recebia o benefício Bolsa Família, recebeu o benefício automaticamente, sem precisar se cadastrar. Foram três parcelas de R\$600 que foram prorrogadas por mais dois meses, totalizando cinco parcelas pagas de maio a setembro, então o benefício foi estendido por mais três meses, dessa vez com parcelas de R\$300 até dezembro.

Em pesquisa recente, o Instituto Locomotivo²⁷ e a Central Única das Favelas (CUFA) destacam que na distribuição do auxílio emergencial pelo país, os negros, grande parte da população mais pobre do Brasil, entraram com o pedido pelo auxílio em maior número, porém, proporcionalmente, os brancos obtiveram maior aprovação do benefício. O levantamento aponta que, entre os negros que pediram o auxílio, 74% tiveram o pedido liberado. Essa taxa foi de 81% entre os não negros que fizeram a solicitação. A pesquisa ainda traz dados sobre o impacto econômico da pandemia do coronavírus, especialmente quanto à diminuição de renda e não pagamento de contas: 73% dos que afirmaram terem tido diminuição na renda familiar eram negros para 60% dos não negros.

A pandemia desvendou o Estado brasileiro que mata, segundo Mbembe (2016) faz uso da necropolítica de fazer viver e deixar morrer. Assim, o Estado age ora diretamente provocando a morte das vidas matáveis, ora age gerindo a distribuição da riqueza de forma a fazer morrer alguns. Por não ser um bloco monolítico, a esfera estatal apresenta conflitos e relações de poder intrínsecas que não se esvaem em prol do bem comum durante a pandemia da COVID-19. Historicamente, o Estado é aparelhado para conceder benefícios à grupos específicos. Considerando as subnotificações de dados e óbitos, testagens ínfimas e aplicação precária de políticas públicas de mitigação dos efeitos da pandemia do novo coronavírus, alicerçadas no racismo estrutural atroz que aflige a sociedade brasileira, é digno de atenção preocupada o rumo que o Estado e a sociedade brasileira vêm tomando. Essa conjuntura, reiteramos, desvelou o acentuado grau de racismo a que estamos submetidos no Brasil, agindo ele decisivamente na demarcação da linha de morte da COVID-19 no país.

²⁷Negros pediram mais auxílio emergencial, mas brancos tiveram maior sucesso. Disponível em: <<https://exame.com/brasil/negros-pediram-mais-auxilio-emergencial-mas-brancos-tiveram-maior-sucesso/>>. Acesso em: set. de 2020.



Essa conjuntura, reiteramos, desvelou o acentuado grau de racismo a que estamos submetidos no Brasil. O racismo participa decisivamente na demarcação da linha de mortes da COVID-19 hoje no Brasil. Retomado Mbembe, temos que essa população negra que morre hoje de COVID-19 faz parte das vidas nuas, vidas que são separadas daquelas que importam. Podemos refletir sobre isso trazendo o encobrimento das mortes por parte do governo federal que mudou os critérios de contabilização das mortes pela COVID-19. Hoje, o maior número de mortes se encontra entre pretos e pardos no Brasil, em comparação à população branca. Em São Paulo, as classes D e E detêm a maior taxa de contágio. Na cidade do Rio de Janeiro, a Zona Oeste da cidade concentra o maior número de casos de COVID-19 hoje, mas não em Jacarepaguá ou Barra da Tijuca, mas sim Santa Cruz, Campo Grande e Padre Miguel.

Considerações finais

Este artigo teve por objetivo refletir sobre a pandemia do novo coronavírus no Brasil, identificando as relações entre racismo e capitalismo. O modelo capitalista em vigência é um modelo falido do ponto de vista da justiça social e ambiental. A situação de crise sanitária internacional apenas evidencia suas falhas e insuficiências nos mais variados âmbitos da vida humana. Como nos conta Boaventura (2020), a combinação entre o neoliberalismo e o capitalismo financeiro delegam ao Estado a missão de cortar os investimentos sociais, privatizar e promover o desmonte de instituições e do serviço público. A maneira como os governos lidam com a pandemia também é pautada por essa lógica, de modo que o momento pós-crise será marcado por mais políticas de austeridade e maior degradação dos direitos humanos (SANTOS, 2020).

Como podemos identificar ao longo do artigo e dos dados aqui apresentados, determinados grupos sociais têm suas vulnerabilidades mais expostas em momentos de crise. Seja porque ocupam os postos de trabalho mais precários da sociedade ou mesmo as áreas com menor cobertura de serviços básicos, como saneamento e postos de saúde, seja porque não podem interromper as suas funções na luta diária para comer e sobreviver. As políticas públicas, possíveis ferramentas de garantia de direitos providos pelo Estado, falham gravemente na implementação e na cobertura, que dificilmente consegue ser universal e atingir todos os mais vulneráveis. Envolve em uma série de interesses nacionais e internacionais, "a política,



que deveria ser a mediadora entre as ideologias e as necessidades e as aspirações dos cidadãos, tem se demitido dessa função. Se mantém algum resíduo de mediação, é com as necessidades e as aspirações dos mercados” (SANTOS, 2020, p. 10).

Somamos a essa conjuntura a necropolítica: um conceito indissociável da teoria crítica do Estado. Tendo isso em vista, este artigo pretendeu olhar para seu objeto de forma crítica, uma vez que entendemos a importância das políticas públicas de caráter emergencial para a população mais vulnerável. A pandemia da COVID-19 reitera o desequilíbrio colossal que existe nas relações de poder quando se trata do Estado que, por dever constitucional, deveria garantir as condições para boa saúde da população. Foucault (2014), no século XX, já relacionava a ideia de raça à ideia de Estado, alegando que a raça é um elemento fundamental na manutenção do poder estatal. Assim, o discurso de Foucault aponta que a integridade nacional precisa do componente racializante e assim os Estados, desde o século XIX, operam sob o signo da raça, o que o autor chama de racismo de Estado.

Para Almeida (2018), o racismo é sempre estrutural. Dessa forma, procuramos aqui refletir o contexto em que o mundo vive hoje e analisar o racismo de forma relacional a outros fenômenos que nos cercam. O racismo não é individual ou isolado, mesmo que aqueles que o negam insistam nisso. Diante desta conjuntura de crise sanitária global, o Brasil é governado por um presidente negacionista, ou seja, que diminui e/ou nega as consequências atroz de sua liderança diante dos impactos da pandemia da COVID-19. A agenda de Estado mínimo do atual governo potencializa os efeitos nefastos da pandemia, o que faz com que a população negra não morra somente do coronavírus, mas também de causas relacionadas à precarização do sistema de saúde, do trabalho e das demais doenças que não vêm recebendo atenção.

Nesse sentido, quando Mbembe (2016) discute a ingerência de Estados necropolíticos, como o Brasil, sobre a vida e morte da população, ele reitera que a raça tem um papel fundamental nesta necropolítica, pois ela é um elemento de naturalização da morte do outro. Esse sistema se serve da naturalização da morte da população negra para garantir a manutenção do estágio neoliberal do capitalismo. Assim, esse necroliberalismo provoca uma crise do sistema de saúde que não é necessariamente causada pelo coronavírus, mas sim por essa lógica atroz. Neste ponto, devemos refletir sobre as desigualdades sociais, cujos contornos se tornam mais visíveis neste



momento em que a pandemia do novo coronavírus é um elemento acelerador desse processo.

Essa política de morte se pauta cada vez mais no corte de direitos sociais, na austeridade e no fim de programas sociais de distribuição de renda, mesmo os de caráter emergencial como o auxílio concedido durante a pandemia da COVID-19. O presidente Bolsonaro já deixou claro que não tem intenção alguma de estender o benefício para além do final de 2020 e que a discussão sobre a ideia de um benefício continuado (Renda Cidadã) ainda é altamente incerta e de caráter eminentemente eleitoral, mesmo diante das alegações de que os efeitos econômicos e sociais da pandemia do novo coronavírus, como a alta no desemprego nacional, continuarão a ser sentidos no ano porvir.

Por fim, entendemos que as ações do Estado brasileiro por intermédio das políticas públicas implementadas durante a pandemia foram insuficientes para evitar que problemas estruturais históricos da sociedade pudessem agravar a condição da população negra. Orientada pela necropolítica e pelo racismo estrutural, a narrativa do enxugamento do Estado é manifestada em um grande orçamento para determinados setores, e um investimento hipossuficiente para atender as demandas dos negros e pobres. A política da morte é institucional e legítima porque é amparada pelas instituições nacionais e pelas autoridades públicas.

Referências

- AGAMBEN, Giorgio. *Estado de Exceção*. Trad. Iraci D. Poleti. 2ª ed. São Paulo: Boitempo, 2004.
- ALMEIDA, Silvio Luiz de. *O que é racismo estrutural?* Belo Horizonte (MG): Letramento, 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Painel Coronavírus*. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. 2020. Acesso em nov. 2020.
- BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua* (PNAD CONTÍNUA): rendimento de todas as fontes 2019. IBGE. 2020a. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=downloads>. Acesso em out. 2020.



- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: o nascimento da prisão*. Tradução de Raquel Ramalhete. 42. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.
- HARVEY, David. *O enigma do capital e as crises do capitalismo*. São Paulo: Boitempo, 2011.
- MBEMBE, Achille. Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. *Revista Arte & Ensaios*, nº 32, dezembro 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993>>. Acesso em: 5 out. 2020.
- NOIS (Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde). *Inteligência computacional aplicada à previsão da evolução da Covid-19 e ao dimensionamento de recursos hospitalares*. Nota Técnica 11 – 27/05/2020. Análise socioeconômica da taxa de letalidade da Covid-19 no Brasil. Disponível em: <https://sites.google.com/view/nois-pucpr/publica%C3%A7%C3%B5es?authuser=0>>. Acesso em: 1 dez. 2020.
- SANTOS, Boaventura de Souza. *A cruel pedagogia do vírus*. São Paulo: Boitempo, 2020.
- SENHORAS, Eloí Martins. Coronavírus e o papel das pandemias na história humana. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, v. 1, n. 1, p. 31-34, 2020.
- SILVA, Mauricio Roberto; PIRES, Giovanni de Lorenzi e PEREIRA, Rogerio Santos. O necroliberalismo, bolsonaro 'vírus mental' e a pandemia da COVID-19 como casos de saúde pública: o real resiste? *Revista Motrivivência* (online), Florianópolis, v. 32, n. 61, p. 01-18, jan./mar, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/2175-8042.2020e72755/42996>> Acesso em dez 2020.
- SOUZA, Celina. Estado da arte da pesquisa em políticas públicas. *Políticas públicas no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 65-86, 2007.
- TAVARES, Amarílis Busch; SILVEIRA, Fabrício e PAES-SOUSA, Rômulo. Proteção Social e COVID 19: a resposta do Brasil e das maiores economias da América Latina. *Revista NAU Social* - v.11, n.20, p. 111 – 129 maios/out 2020.

Recebido em 08 out. 2020 | aceite em 16 dez. 2020

