

## A PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL CONTEXTUALIZADA SOB O PRISMA SÓCIO-RACIAL

### THE COVID-19 PANDEMIC IN BRAZIL CONTEXTUALIZED UNDER THE SOCIO-RACIAL PRISM

### LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN BRASIL CONTEXTUALIZADA BAJO EL PRISMA SOCIO-RACIAL

**Wesley Lima**

Universidade Federal do Tocantins - Programa de Pós-Graduação em  
Desenvolvimento Regional (PPGDR-UFT)  
lima.wesley@uft.edu.br

**RESUMO:** Este estudo discute o impacto da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) no território brasileiro, tendo como foco de análise três grupos específicos: pobres, negros e pardos. Para tanto, objetiva-se aqui problematizar as razões pelas quais esses grupos têm sido mais acometidos pela COVID-19. A metodologia parte da revisão bibliográfica da literatura que versa sobre racismo e desigualdade social, somada ao levantamento de dados e fontes que constata essa disparidade numérica e à análise dos boletins epidemiológicos dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal, constituindo uma síntese metodológica qualitativa. Verificou-se, com isso, que há uma necropolítica que resulta do biopoder sustentado pelo Estado, visto que suas (não) ações ocasionaram e ainda ocasionam em números discrepantes quando se compara a população abastada branca acometida pela Sars-Cov-2 com a população pobre, negra e parda em idêntica situação. Concluiu-se que a covid-19 no Brasil tornou-se racializada, em face das estatísticas levantadas e das desigualdades e vulnerabilidades econômicas e sociais desses grupos em específico.

**Palavras-chaves:** Covid-19, Necropolítica, Pandemia, Racismo.

**ABSTRACT:** This study discusses the impact of the new coronavirus pandemic (COVID-19) in the Brazilian territory, focusing on three specific groups: poor, black and brown. Therefore, the objective here is to problematize the reasons why these groups have been more affected by COVID-19. The methodology is based on a bibliographical review of the literature that deals with racism and social inequality, added to the survey of data and sources that confirm this numerical disparity and the analysis of epidemiological bulletins from 26 Brazilian states and the Federal District, constituting a qualitative methodological synthesis. It was verified, therefore, that there is a necropolitics that results from the biopower supported by the State, since its (not) actions caused and still cause in discrepant numbers when comparing the wealthy white population affected by Sars-Cov-2 with the population poor, black and brown in the same situation. It was concluded that covid-19 in Brazil has become racialized, due to the statistical survey and the inequalities and economic and social vulnerabilities of these specific groups.

**Keywords:** Covid-19, Necropolitics, Pandemic, Racism.

**RESUMEN:** Este estudio analiza el impacto de la nueva pandemia de coronavirus (COVID-19) en el territorio brasileño, centrándose en tres grupos específicos: pobres, negros y morenos. Por tanto, el objetivo aquí es problematizar las razones por las que estos grupos se han visto más afectados por el COVID-19. La metodología se basa en una revisión bibliográfica de la literatura que trata sobre el racismo y la desigualdad social, sumada a la encuesta de datos y fuentes que confirman esta disparidad numérica y el análisis de los boletines epidemiológicos de 26 estados brasileños y del Distrito Federal, constituyendo una síntesis de análisis metodológica cualitativa. Se verificó, por tanto, que existe una necropolítica que resulta del biopoder apoyado por el Estado, ya que sus (no) acciones ha causado y aún causan en números discrepantes al comparar la población blanca adinerada afectada por Sars-Cov-2 con la población de pobres, negros y morenos en la misma situación. Se concluyó que el covid-19 en Brasil se ha racializado, debido a las estadísticas levantadas y las desigualdades y vulnerabilidades económicas y sociales de estos grupos específicos.

**Palabras-claves:** Covid-19, Necropolítica, Pandemia, Racismo.

## INTRODUÇÃO

A gênese da história humana sempre esteve marcada por conflitos territoriais, guerras, embates políticos, crises econômicas e sociais, epidemias e pandemias. No final do mês de dezembro, em 2019, falou-se pela primeira vez em uma nova variação de um antigo vírus gripal, que recebe atualmente a denominação de SARS-CoV-2. Essa nova variação teria tido insurgência em Wuhan, na China, por conta dos primeiros casos da doença relatados (BRITO et al., 2020).

Neste sentido, “o coronavírus (CoV), inicialmente isolado em 1937, ficou conhecido em 2002 e 2003 por causar uma síndrome respiratória aguda grave no ser humano denominada SARS” (BRITO et al., 2020, p. 55). Quanto à nova versão, os sintomas mais comuns incluem “(...) tosse, dor de garganta ou coriza, seguido ou não de anosmia, ageusia, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, mialgia, fadiga e/ou cefaleia” (BRASIL, 2021). Porém, nem sempre esses sintomas aparecem para todos, caso dos assintomáticos, da mesma forma que sintomas mais graves podem se desenvolver, como o comprometimento severo da respiração (BRASIL, 2021).

Em meio a essa crise de saúde pública, em junho de 2021 o Brasil alcançou a marca histórica de 500 mil vítimas pela COVID-19 (FIOCRUZ, 2021). Número extremamente expressivo se comparado à dimensão territorial de outros países e até mesmo com as inúmeras formas de prevenção que poderiam ter barrado o contágio e as ondas de propagação da doença. Importa ressaltar que, apesar de ser um vírus

pandêmico que pode contaminar qualquer um indistintamente, a doença não atinge ou afeta toda a população da mesma forma, pois há grupos específicos que estão sendo acometidos em maior escala, como as descobertas atuais demonstram.

Diante desse cenário desafiador, muitas indagações são pertinentes para se compreender as ações governamentais que poderiam ter contribuído no enfrentamento da crise sanitária em território nacional. De toda forma, é imprescindível para esta análise observar primeiro que 500 mil vidas foram interrompidas por ocasião da negligência do Estado em exercer o seu papel durante a pandemia com intervenções que pudessem garantir e proteger o bem-estar social, tanto na esfera econômica, por meio de políticas públicas de combate ao desemprego e às mazelas advindas desse contexto pandêmico, como na esfera social, asseverando o direito à saúde para os casos mais graves da doença.

Destarte, visamos identificar na narrativa apresentada: quais sujeitos fazem parte do número expressivo de mortos? Quem são eles? Qual a classe social pertencente? Qual a raça? Almeja-se dar, aos menos para o maior grupo dessas vítimas, um rosto, substituindo, assim, o status de números pelo status de pessoas, sujeitos e famílias que pertenciam a uma classe e a uma raça específica. Com isso, problematiza-se a porcentagem das vítimas dentre pessoas brancas, pardas e negras, ao mesmo tempo em que se verifica a efetivação da necropolítica associada à crise sanitária e governamental.

Mbembe (2006) argumenta que a necropolítica trata-se de uma decisão organizacional do Estado, na qual este decide quem deve viver e quem deve morrer, por meio de um controle exercido por um poder soberano, que determina a mortalidade e define a vida, manifestando, desse modo, seu poder. Assim, esse conceito perpassa por uma estrutura edificada na segregação, em que o “Estado constrói uma política de exclusão a partir da divisão dos seres humanos em segmentos sociais” (SOUSA, 2021, p. 9).

Há, nesta definição particular, uma relação intrínseca com a noção de biopoder, trabalhada por Michel Foucault. Atrelada ao conceito de necropolítica, engendra-se também uma luta milenar em torno do tema racial, mais especificamente da estrutura de poder governamental racista, que decide a vida e a morte de corpos com base numa concepção retrógrada, a raça. No entanto, esta torna-se um parâmetro, assim como apontado por Lima et al. (2020), para quem:

[...] o racismo é uma tecnologia, do exercício do biopoder. Isso se dá porque por meio dele e de suas tecnologias de controle dos corpos faz-se aceitável o “fazer morrer” e a partir do exercício da soberania, é possível determinar quem é descartável ou não – neste caso, o corpo que está em risco de morte a todo instante, está devido a um parâmetro primordial: a “raça”. Isso é observado através de exercícios visíveis de violência, física ou simbólica, como se deu nas práticas nazistas e durante o “*apartheid*”, respectivamente. Mas também é possível observar o exercício da necropolítica no tempo presente, quando se verifica estruturas com objetivo de provocar a morte de alguns grupos. Essas estruturas são formas contemporâneas de sujeitar vidas ao poder da morte. (LIMA, et al., 2020, p. 207).

Diante disso, tendo como foco analisar a pandemia da covid-19 sob o olhar racial e social, o presente estudo constitui-se por três partes, para além da introdução. Na primeira e segunda seção constrói-se, a partir do levantamento bibliográfico que versa sobre o tema, uma narrativa teórica dialogada entre diversos autores, e também a produção de um quadro a partir do levantamento de dados publicados nos principais jornais em formato online do Brasil. Na terceira seção, por meio do levantamento de dados dos boletins epidemiológicos dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal, são realizados e demonstrados os dados percentuais dos números de vítimas da covid-19, tendo como ponto central os dados raciais desses boletins.

Na última seção, elaboram-se, de modo sucinto, as considerações finais pertinentes sobre o assunto, primando, sobretudo, pela relevância do tema, uma vez que a crise sanitária tem sido objeto de estudos de diversos pesquisadores no último ano 2020 e correntemente em 2021. Assim, o estudo apresenta alguns recortes que tecem ressalvas acerca das desigualdades raciais existentes no campo da saúde pública e que têm sido agravadas diante do novo contexto socioeconômico e racial frente à pandemia.

### **NECROPOLÍTICA: QUEM DEVE VIVER? QUEM DEVE MORRER?**

A desigualdade social sempre foi tema de profundos debates acadêmicos, haja vista que esse processo, estruturado na atualidade, tem base na colonização difundida pelo território brasileiro. Além disso, o panorama contrastante se mantém intacto, uma vez que o Estado não favorece a diminuição dos níveis de pobreza e escassez para a maior parte da população, que está concentrada nas classes baixa e média. No contexto da pandemia, observou-se, em escala macro, como as desigualdades sociais afetam

grupos específicos, seja por conta do difícil acesso à saúde ou pela inexistência de higiene básica, dadas as condições de moradias desses grupos.

Recorrendo à historiografia, constata-se como “o processo histórico-colonizatório trouxe como ‘novidade’ o racismo vinculado ao capitalismo, no qual os corpos negros escravizados foram objetificados e tomados como mercadoria” (NAVARRO, et al., 2020, p. 3). No Brasil, esse processo teve insurgência com as teses sobre as teorias raciais de evolução, principalmente em meados do século XIX, que acarretou no racismo científico e na “marginalização social das pessoas negras, provocado pelo sistema de divisão e hierarquização social com base nas teses biológicas que dividiram a espécie humana de acordo com os traços fenotípicos” (RIBEIRO, 2017, p. 49). Consequentemente, esse processo elevou a população de pele branca a uma supremacia, em detrimento da classificação de inferioridade da população negra.

Nessa perspectiva, cabe destacar as ponderações realizadas por Sousa (2020, p.7), para quem “a construção do *corpo negro* como sendo biologicamente diferente tinha o objetivo de torná-lo descartável e eliminá-lo por meio de um massacre (prática do direito de morte), sob a escusa de uma sociedade mais pura”. Marcados pela diferença e alteridade, corpos negros sempre foram vistos de modo diferenciado, carregados de uma ninguendade (RIBEIRO, 2006).

Uma que vez que esses corpos são vistos como diferentes, desumanizados e desrespeitados, tornam-se invisibilizados e silenciados em vários setores da sociedade. Constituído de cicatrizes e dores, o racismo como produto político de dominação prevalece e sustenta hierarquias, mantendo as barreiras já determinadas. Nessa perspectiva, e de acordo com Navarro et al. (2020, p. 5), “aliada aos processos de desumanização e objetificação dos corpos negros, a necropolítica se renova no contemporâneo”.

O filósofo camaronês Achille Mbembe conceitua o termo necropolítica a partir de seu ensaio “Necropolítica”. Neste, o autor tece inicialmente ressalvas acerca da compreensão de biopoder, cunhado por Michel Foucault, para, por fim, chegar ao termo necropolítica, que abarca a política da morte. O supracitado autor discorre que o conceito de biopoder tecido por Foucault “não é o suficiente para explicar a prática dessa política em larga escala, como ocorre no século XX com o nazismo na Alemanha, o *apartheid* na África do Sul e a ocupação da Palestina” (PESSANHA, 2018, p. 38).

Nesse mesmo sentido, Franco (2018, p. 80) discorre que “o biopoder não é capaz de conferir inteligibilidade às situações nas quais as práticas institucionais, as tecnologias de governo, atuam a controlar a morte, as formas de morrer [...]”. Com isso, a cunhagem do “conceito de necropolítica está no fato de que ele põe em relevo a morte como tecnologia de governo” (FRANCO, 2018, p. 80).

Dessa forma, entende-se por biopoder um “elemento indispensável ao desenvolvimento do capitalismo, que garantiu a inserção controlada dos corpos no aparelho de produção, ajustando também a população aos processos econômicos” (FOUCAULT *apud* NOGUERA et. al, 2019). Biopoder é, portanto, uma forma de controle, de disciplina; um modo de organização e permanência da ordem pública; é uma ação executada pelas instituições (igreja, escola etc.) como forma de controle de seus membros. Por isso, está também associado às noções de soberania.

Na formulação de Foucault, o biopoder parece funcionar mediante a divisão entre as pessoas que devem viver e as que devem morrer. Operando com base em uma divisão entre os vivos e os mortos, tal poder se define em relação a um campo biológico – do qual toma o controle e no qual se inscreve. Esse controle pressupõe a distribuição da espécie humana em grupos, a subdivisão da população em subgrupos e o estabelecimento de uma cesura biológica entre uns e outros. Isso é o que Foucault rotula com o termo (aparentemente familiar) “racismo” (MBEMBE, 2016, p. 128).

Assim, é válido ressaltar que Mbembe (2006) aborda o conceito de necropolítica para complementar a noção de biopoder. Argumentando, sobretudo, que o surgimento desse conceito tem “face as consequências do 11 de setembro norte-americano e da propagação do imperialismo” (FRANCO, 2018, p. 81). Como apontando por Mbembe (2012):

O termo “necropolítica”, usei-o, pela primeira vez, em um artigo que foi publicado em *Public Culture*, em 2003, uma publicação estadunidense. Havia escrito o artigo imediatamente depois do 11/09, enquanto os Estados Unidos e seus aliados desencadeavam a guerra contra o terror que logo resultaria em formas renovadas de ocupação militar de terras distantes e em sua maioria não-ocidentais, assim como o que eu chamaria de a “planetarização” da contra-insurgência, uma técnica que foi aperfeiçoada durante as guerras de resistência anticoloniais, sobretudo no Vietnã e Argélia. Antes do 9/11 vários acadêmicos e pensadores buscavam novos vocabulários e tentavam aproveitar novos recursos críticos com o objetivo de dar contas do que deveríamos chamar “as depredações da globalização neoliberal”. Eu diria que isto começou muito antes do 9/11 e que tomou muito impulso em seu despertar. Então, “as depredações da globalização neoliberal”, as formas de violência que implica, inclusive, a privatização da esfera pública, o fortalecimento do estado, e mais além sua reestruturação econômica e política pelo capital global. (MBEMBE, 2012, p. 132).



Destarte, a insurgência deste conceito elucida as práticas e políticas de morte sustentadas pelo Estado. Em outras palavras, “refere-se, pois, a um tipo de política entendida como o trabalho de morte na produção de um mundo em que se termina com o limite da morte. É a presença da morte que define esse mundo da violência” (CARDOSO, 2018, p. 965).

Partindo da formulação base de poder soberano, que controla e disciplina os sujeitos, percebe-se uma política de morte que dita quais corpos devem ou não viver, tendo como fundamento o quesito racial. Portanto, “tanto o biopoder quanto a necropolítica dão destaque às formas de controle social” (GRISOSKI; PEREIRA, 2020). Esse mesmo controle social tem raízes em um período colonial, marcado por um estado de exceção no qual o escravizado estava integralmente disponível para atender às exigências do colono. Desse modo, “estado de exceção é também uma estratégia de terror, que é colocada em prática seguindo os métodos da ocupação colonial” (PESSANHA, 2018, p. 38).

A história presente é engendrada por uma necropolítica, isto é, o extermínio massivo de populações inteiras, sobretudo, de corpos ditos matáveis sob a égide de discursos eugenistas e racistas. Nessa perspectiva, “são mortos legitimamente aqueles que constituem uma espécie de perigo biológico para os outros” (FOUCAULT, 1988, p.129). Os corpos negros, determinados pela raça e pela diferença, sempre estiverem na mira da destruição e da morte, representando para os grupos eugenistas um perigo societário e biológico. Conseqüentemente, essa máxima coexiste na sociedade atual, às vezes de modo velado, em outros momentos de modo gritante, embora sempre atenuada pelas desigualdades sociais nas esferas e instituições públicas, principalmente no campo da saúde.

A pandemia do novo coronavírus configurou uma nova forma de lidar com a perda do outro, ao que sobrevém a banalização da morte. Diante do exposto, importa pontuar como o racismo e a necropolítica apresentam-se e agem nas instituições de saúde do Brasil. Para Goes et. al (2020, p. 2),

Na atenção à saúde, o racismo pode se manifestar de diversas formas, como o institucional, que na maioria das vezes ocorre de forma implícita, sendo denominado de viés racial implícito – quando a sociedade mantém e reproduz um conjunto de estereótipos sociais negativos sobre a população negra. Os preconceitos implícitos são os estereótipos ou preferências a favor ou contra grupos de pessoas, de acordo com os quais trabalhadoras(es) da saúde irão determinar como será o atendimento, a atenção e o cuidado das pessoas, dado

o seu pertencimento racial, criando-se uma hierarquia no atendimento, deixar viver, deixar morrer.

Esse comportamento descrito é resultado do racismo estrutural (ALMEIDA, 2018) introjetado na mentalidade e na conduta das pessoas. Além da necropolítica agindo e decidindo quem deve viver ou morrer, os profissionais de saúde também são reprodutores de um racismo institucional direta ou indiretamente, o que contribui para a mortandade de pessoas negras. Dessa forma, “vale destacar que o racismo é um determinante social da saúde, pois expõe mulheres negras e homens negros a situações mais vulneráveis de adoecimento e de morte” (GOES et al., 2020, p. 2). Para essas mesmas autoras, essa narrativa alude como a população negra se caracteriza como um grupo vulnerável frente à pandemia do novo coronavírus. Considerando as (não) ações do Estado, a COVID-19 tem se apresentado como uma doença racializada, isto é, as pessoas pardas e negras não possuem as mesmas condições para o enfrentamento da doença, isto sem considerar as populações indígenas e os sujeitos invisíveis.

## **VULNERABILIDADE SOCIAL E DESIGUALDADES: OS CORPOS INVISÍVEIS**

Os invisíveis, os incontáveis, os inumeráveis. Meio milhão de pessoas mortas, vítimas de um vírus. De acordo com Navarro et al. (2020), na busca de definir esses sujeitos vítimas da Covid-19, diversas nomenclaturas emergem na busca de valorizar essas vidas e para ressignificar o sentido numérico atribuído. Por outro lado, necessita-se contextualizar sob o prisma sócio racial quem são as vítimas dessa doença, de modo que a perda numérica desses sujeitos seja humanizada.

Para Santos et al. (2020), o impacto da covid-19 em grupos vulnerabilizados tem alguns eixos. Entre estes tem-se a população idosa negra, afetada diretamente pela pandemia por causa da dificuldade de isolamento, ou distanciamento social, e por estarem em condição de vulnerabilidade tanto “pelo racismo como pelo etarismo presente na sociedade brasileira” (SANTOS et al., 2020, p. 232). Outro eixo de impacto é o da população quilombola, que não só enfrentam a infecção do novo coronavírus, como também “[...] problemas que perpassam a falta de cobertura da Estratégia de Saúde da Família, dependência de benefícios sociais do governo, falta de saneamento básico, insegurança alimentar e ambiental (SANTOS et al., 2020, p. 232). Da mesma



forma, as pessoas em situação de rua encontram problemas semelhantes, uma vez que durante a pandemia, “com a crise econômica e o aumento dos índices de desemprego” (SANTOS, et al., 2020, p. 233), o contingente de pessoas em situação de rua foi elevado. Além de tentarem sobreviver aos perigos das cidades, sofrem com outros fatores como a ausência de assistência social e a impossibilidade de acesso ao serviço público de saúde. Por isso, este grupo é extremamente suscetível ao acometimento da covid-19. Outro eixo de impacto tem como foco a população privada de liberdade, que já tinham privação de direito antes desse contexto, e agora “[...] diante da pandemia Covid-19 pessoas presas e servidores penitenciários vivenciam um grande repto no enfrentamento dessa doença” (SANTOS, et al., 2020, p. 233), devido às notórias condições precárias do sistema presidiário. Neste caráter, esta população está praticamente impossibilitada de se adequar ao novo contexto mundial, principalmente no que concerne à higiene básica, ao distanciamento social e até mesmo à localização em espaços abertos e ventilados.

Esses grupos vulneráveis estão caracterizados aqui como invisíveis justamente por não estarem presentes nas estatísticas e boletins de saúde por Sars-CoV-2. As chamadas “figuras vivas”, que envolvem a população indígena, as pessoas em situação de rua, as em privação de liberdade, incluindo as que vivem nas favelas, são, como apontado por Navarro et al. (2020), excluídas das normas nas quais os sujeitos e a própria vida são produzidos.

Os invisíveis em comento são também aqueles que estão sendo camuflados dos boletins epidemiológicos das secretarias estaduais, tornando-se excluídos e silenciados. Diante do exposto, sabe-se que, à vista da realidade socioespacial de vulnerabilidade econômica, a população periférica em situação de pobreza ou extrema pobreza está exposta às maiores adversidades no combate ao vírus, isto é, estão em uma “situação em que os recursos e habilidades de um dado grupo social são tidos como insuficientes e inadequados para lidar com as oportunidades oferecidas pela sociedade” (ABRAMOWAY; et al., 2002, p. 30), oportunidades estas que englobam desde o direito à moradia, à saúde e a uma vida propriamente digna, com qualidade.

Em contrapartida, quando analisado o grupo de invisíveis afetado pela pandemia, observa-se que inicialmente o vírus partiu de um grupo com maior poder

aquisito e posteriormente foi transmitido para esses grupos vulnerabilizados, silenciados e esquecidos.

Em princípio, o coronavírus parecia promover uma inversão no que diz respeito às vulnerabilidades, uma vez que atingia principalmente pessoas de classe social mais elevada, provenientes de países europeus. Entretanto, logo após o diagnóstico da patroa recém-chegada da Itália, o vírus já havia sido transmitido para a sua empregada doméstica e, desta, para a sua mãe e, daí, disseminando-se para os territórios com maior risco de morrer pela doença, devido às piores condições socioeconômicas, numa efetiva ‘periferização’ das mortes de Covid-19, revelando toda a vulnerabilidade da população mais pobre e a gravidade da situação. O número de mortos crescendo desproporcionalmente nos bairros mais pobres também reflete uma iniquidade de acesso à saúde, de um contingente de pessoas que dependem unicamente do Sistema Único de Saúde, cujos serviços essenciais estão entrando em colapso 24. Além disso, em meio à pandemia, a fome e as incertezas, associadas à violência do Estado por meio das operações policiais, têm culminado num grande genocídio da população preta e favelada (NAVARRO, et al., (2020, p.8).

O excerto, sobretudo, esclarece como a população periférica, em situação de vulnerabilidade social, tornou-se um alvo fácil para o vírus. A realidade desse grupo demonstra os empecilhos para a realização de procedimentos que são considerados simples para uma grande maioria, mas que para aqueles é impossível. Os exemplos disso são o uso de álcool em gel, de máscaras e a higiene pessoal no geral. A configuração das periferias brasileiras revela a precarização desses espaços que são esquecidos, invisíveis para o Estado, sem infraestrutura básica, sem condições de moradia digna, sem esgotamento sanitário e sem encanamento hidráulico. Segundo os dados do IBGE (2019),

[...] as condições de vida, as desigualdades por cor ou raça revelam-se também nas condições de moradia, tanto na distribuição espacial dos domicílios, como no acesso a serviços, quanto nas características individuais dos domicílios. Em relação à distribuição espacial, o Censo Demográfico 2010 verificou que, nos dois maiores municípios brasileiros, São Paulo e Rio de Janeiro, a chance de uma pessoa preta ou parda residir em um aglomerado subnormal era mais do que o dobro da verificada entre as pessoas brancas. No Município de São Paulo, 18,7% das pessoas pretas ou pardas residiam em aglomerados subnormais, enquanto entre as pessoas brancas esse percentual era 7,3%. No Município do Rio de Janeiro, 30,5% das pessoas pretas ou pardas residiam em aglomerados subnormais, ao passo que o percentual registrado entre as pessoas brancas foi 14,3% (IBGE, 2019, p. 5).

Posto isso, comprova-se como as desigualdades sociais e as desigualdades raciais estão atreladas, sendo produtos de uma mesma situação: um Estado ausente, ineficiente e inadimplente com os povos mais carentes. A inexistência dessas ações resulta no que conceituamos como necropolítica. Desse modo, os sujeitos periféricos,

negros e pardos têm suas vidas nas mãos de um poder soberano que elabora, de modo indireto, uma política de morte. Para esse grupo de classificados como corpos invisíveis pelo Estado, é negado o direito de viver. Nesse caso, a “vida será produzida e reconhecida de acordo com normas que a caracterizam como uma vida, assim, haverá sujeitos que não serão reconhecidos como sujeitos e vidas que dificilmente - ou nunca - serão reconhecidas como vidas” (NAVARRO, et al. 2020, p. 7).

Com efeito, entre os primeiros meses da pandemia do novo coronavírus no Brasil até a produção final deste estudo, diversos jornais, devidamente fundamentados em pesquisas de diferentes instituições, evidenciaram como a população pobre, parda e negra tem sido o grupo com o maior número de acometimentos pela doença (Quadro 1).

**Quadro 1:** Covid-19 e a população negra: principais jornais.

<b>JORNAL/REVISTA ONLINE</b>	<b>TÍTULO DA MATÉRIA</b>	<b>DATA DE PUBLICAÇÃO</b>
<b>G1 – Notícias</b>	Coronavírus é mais letal entre negros no Brasil, apontam dados do Ministério da Saúde	11 de abril de 2020
<b>R7 – Notícias</b>	Covid-19: negros sem escolaridade têm 4 vezes mais chances de morrer	27 de maio de 2020
<b>Galileu</b>	Na pandemia de Covid-19, negros morrem mais do que brancos. Por quê?	29 de maio de 2020
<b>CNN – Brasil</b>	Morrem 40% mais negros que brancos por coronavírus no Brasil	05 de junho de 2020
<b>Abrasco – Associação Brasileira de Saúde Coletiva</b>	Desigualdade racial: por que negros morrem mais que brancos na pandemia?	17 de junho de 2020
<b>Agência Brasil</b>	Mortalidade por covid-19 é maior entre população negra em São Paulo	28 de agosto de 2020
<b>Folha de São Paulo</b>	Com pandemia, SP registra 25% de mortes a mais entre negros e 11,5% entre brancos em 2020	19 de março de 2021
<b>Brasil de Fato</b>	Negros são os que mais morrem por covid-19 e os que menos recebem vacinas no Brasil	21 de abril de 2021
<b>Rede Brasil Atual</b>	Pobres e negros têm mais risco de morrer de covid-19 e devem ser priorizados na vacinação	04 de maio de 2021

Fonte: ABRASCO, 2020; BOEHM, 2020; OLIVEIRA; EVANGELISTA, 2021; VINÁS, 2020; FOLHA DE SÃO PAULO, 2021; MARASCIULO, 2020; G1, 2020; R7, 2020; GOMES, 2021.

As buscas de dados nos sites jornalísticos tiveram como parâmetro temporal as publicações no período compreendido entre abril de 2020 e maio de 2021. Os resultados demonstraram que, em escala nacional, a população parda e negra representa 1 de cada 3 mortos por covid-19 (G1, 2020). Na publicação realizada pelo site de notícias R7 em maio de 2020, apresentaram-se os dados de pesquisa realizada pela PUC-RIO, feita com 30 mil pacientes com covid-19, em que se evidenciou que os pacientes de cor branca, representado por 62,07%, se recuperaram, enquanto 37,93% morreram. Já os pacientes pretos e pardos, essa situação se inverte: são 54,78% de mortes e 45,22% de recuperados (R7, 2020). Entre 1º de março e 31 de julho de 2020, o Instituto Pólis, com sede em São Paulo, realizou uma amostra de pesquisa na maior metrópole do Brasil. Os resultados foram publicados pela Agência Brasil de Comunicação. Concluiu-se que, de uma amostra realizada com 100 mil habitantes de São Paulo, 72 mortes por covid-19 era de população branca; em contrapartida, 115 mortes eram de pessoas negras, com a mesma amostragem.

Todas as outras fontes de dados, a saber: Revista Galileu, CNN Brasil, Abrasco, Folha de São Paulo, Brasil de Fato e Rede Brasil Atual, chegaram aos mesmos resultados a partir de estudos provenientes de diferentes instituições, como já mencionado. Acerca desses dados publicados nos jornais online, conclui-se que a covid-19 no Brasil tornou-se racializada, e em uma proporção semelhante com os Estados Unidos.

Nos Estados Unidos (EUA), a pandemia da Covid-19 já tem se apresentado de forma racializada, em que os afro-estadunidenses estão super-representados no cenário de adoecimento e morte pelo novo coronavírus. Em Michigan, por exemplo, onde os afro-americanos são 14% da população, eles representam mais de 30% dos casos positivos da Covid-19 e mais de 40% das mortes. Já em Chicago, os afro-estadunidenses – 29% da população da cidade –, representam 70% das mortes por Covid-19. Por outro lado, a população afro-estadunidense é o grupo populacional que está realizando menos testes para a confirmação do Covid-19. As desigualdades raciais no acesso ao teste apresentam um sinal de alerta para um viés racial implícito, segundo alguns profissionais que estão no front da pandemia. A análise indica que os afro-estadunidenses são menos encaminhados para realização de testes para a Covid-19 quando comparecem ao atendimento com sinais de infecção. (GOES, et al., 2020, p. 3).

Esses índices são o resultado, portanto, de um processo que foi naturalizado pelo próprio poder público de gestão governamental, no caso brasileiro. Há ainda que se considerar que o fator educacional entre negros e brancos também teve discrepâncias,

pois as pessoas negras de baixa escolaridade estão entre o maior número de vítimas. Além de estas estarem sujeitas a toda a estrutura vulnerável e às condições precárias de vida, tendo como único meio de socorro o Sistema Único de Saúde, em grande parte colapsado, esse grupo também enfrenta a problemática do acesso à informação necessária, que resultaria em uma melhor forma de prevenção.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO: O GENOCÍDIO DO POVO NEGRO**

Em 1978, Abdias do Nascimento problematizou as nuances enfrentadas pelo negro brasileiro em seu livro publicado. Retratando o processo de racismo mascarado, o aludido autor esfacela o conceito de democracia racial, cunhado por Gilberto Freyre (2006), o qual apresentava o Brasil como um território miscigenado e amistoso entre os diferentes povos. Nessa concepção, Freyre (2006) defendia a máxima de que não existiu no Brasil uma segregação racial. Por sua vez, Nascimento (2016), com fundamento em dados estatísticos, descreve as diferenças entre negros e brancos. Assim, “sua motivação mais patente para a denúncia do genocídio foi a extinção do quesito raça/cor do censo de 1970” (RAMOS, 2019, p. 93). Nos dados apresentados pelo autor, desde 1872 o número de negros e pardos estava sendo diminuído em comparação com o da população branca. Nesse período (1872) tinha-se 34,14% da população identificada como branca; já em 1950, essa porcentagem passou a ser 61,66%. Em outro viés, a população preta era de 19,68% em 1872, chegando a 10,96% em 1950. Durante esse mesmo recorte temporal, a população parda passou de 42,18% para 26,54% (NASCIMENTO, 2016, p. 90).

Diante dos números apresentados, importa salientar que a diminuição de pessoas negras e pardas deu-se principalmente por conta de um discurso eugenista da época, que objetivava exterminar a população negra seguindo dois critérios. O primeiro seria o embranquecimento desses sujeitos, por meio de um progressivo clareamento da população, resultando, dessa forma, no devir da história, em mais pessoas pardas do que negras/pretas. O autor alude que “a miscigenação funciona como uma forma de dizimar a raça negra no Brasil; diferente dos autores brasileiros que construíram o conceito de ‘democracia racial’ [...]” (PESSANHA, 2018, p. 40). Além disso, frisa-se que este processo miscigenado é o “resultado de abusos sexuais, estupros, principalmente contra os corpos de mulheres negras, indígenas, africanas e afro-brasileiras” (PESSANHA,

2018, p. 40). O segundo critério baseava-se na desumanização desses povos, anulando sua condição humana e impossibilitando sua inserção na estrutura social, além de ter ocorrido a retirada de direitos. Destarte,

Aos negros ainda é negado identidade, vontade, subsídios para sobreviver e a liberdade, apesar do africano escravizado ter construído fundações da nova sociedade com a flexão e a quebra da sua espinha dorsal quando ao mesmo tempo seu trabalho significava a própria espinha dorsal daquela colônia (CALMON, 2012, p. 148).

Constata-se, portanto, que sempre esteve em curso na história brasileira uma necropolítica. Primeiramente com a colonização, seguida da escravidão, do processo de embranquecimento da população negra, da negação de direitos garantidos pelas Constituições, da violência policial e, por fim, da decisão estatal que resume quais povos merecem viver ou morrer. Diante dos dados retratados por Nascimento (2016), atrela-se ao estudo a necessidade de verificar o determinante raça/cor nos boletins epidemiológicos das vítimas da Covid-19.

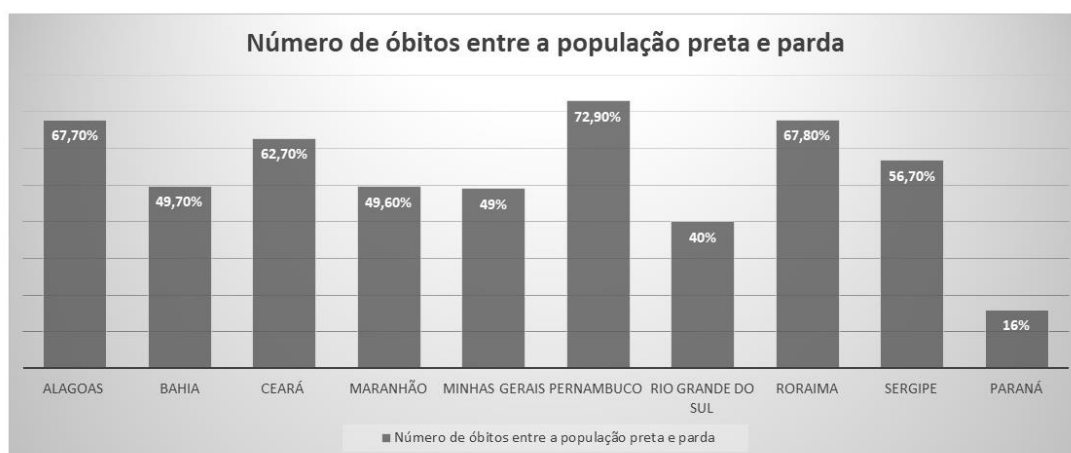
Para tanto, foram levantados os dados dos boletins epidemiológicos dos 26 estados brasileiros e o do Distrito Federal, considerando-se o período equivalente entre 01/06/2021 e 30/06/2021, no intuito de se identificar a porcentagem dos grupos mais acometidos pelo vírus pandêmico. O *corpus* de análise desses dados sistematizados evidencia que, dos 26 estados e Distrito Federal, apenas 10 estados brasileiros, por meio das secretarias de saúde, têm divulgado a porcentagem dos óbitos vítimas da Covid-19 segundo o determinante raça/cor.

Contudo, notou-se que esses dados não têm sido disponibilizados pelas secretarias estaduais, reafirmando o silenciamento e o apagamento desses sujeitos. Ademais, frisa-se que a Portaria de nº 344 do Ministério da Saúde de 2017 obriga a “inclusão do quesito raça/cor nos formulários de informação em saúde, sendo, portanto, competência das esferas de gestão do SUS, e a publicização de relatórios sistematizados acerca contendo informação desagregada por raça/cor” (SANTOS, et al., 2020, p. 227). Nesse sentido, “cabe destacar que o campo raça/cor encontra-se presente nas fichas de registro individual dos casos de SRAG hospitalizados e em todas as declarações de óbito emitidas pela MS” (SANTOS, et al., 2020, p. 4215).

Esses 10 estados, a saber, Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Minas Gerais, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Roraima e Sergipe, comprovaram que a porcentagem

de óbitos entre negros e brancos tem sido maior para o primeiro grupo (Figura 1). O único estado que apresentou a porcentagem maior para a população branca foi o estado do Paraná, tendo 84% dos óbitos em pessoas brancas e 16% em pessoas pardas e/ou negras. Na Bahia, esse número chega a 10,34% de brancos e 49,71% de pardos/negros. No estado de Goiás, tem-se 22,50% dos óbitos de pessoas brancas e 46,69% de pessoas pardas e/ou negras. No Rio Grande do Sul, os dados mostraram 35% de vítimas brancas e 40% de vítimas pardas/negras.

**Figura 1** – Óbitos pela COVID-19: porcentagem pelo determinante raça/cor em 10 Estados do Brasil



**Fonte:** Boletins Epidemiológicos das Secretárias Estaduais: Alagoas; Bahia; Ceará; Maranhão; Minas Gerais; Pernambuco; Rio Grande do Sul; Roraima; Sergipe; e Paraná, 2021. Elaboração e edição: Lima, 2021.

Com essas observações, infere-se que, apesar do levantamento percentual dos boletins epidemiológicos, os dados mostram “a magnitude da invisibilidade dessa temática, a dificuldade de mensurar o alcance da pandemia no Brasil na perspectiva da equidade, ao mesmo tempo em que se ratifica a baixa adesão e interesse na utilização dessas informações” (SANTOS, et al., 2020, p. 228).

Porém, com os poucos boletins supracitados que divulgaram o determinante raça/cor, pode-se apontar que a população parda e/ou negra tem sido o grupo mais afetado pela pandemia, estruturando uma porcentagem extremamente alta quando considerados os boletins epidemiológicos de todos os estados brasileiros. Em consonância com os apontamentos realizados por Mbembe (2016) e Nascimento (2016), ressalta-se como essas vidas tornaram-se invisíveis, constituindo e possibilitando o necropoder, isto é, uma política da morte.



A política da morte opera de forma sistêmica, objetiva e pontual com sofisticadas tecnologias de ação pragmática e burocrática para pôr em execução a máxima do biopoder; “deixar morrer”. Mas, nem todos os corpos são matáveis, o corpo matável é aquele que está sob a iminência de morte a todo instante, sob o corpo matável opera a lógica da moral invertida, ou uma moral suspensa, a política da morte segue os seus próprios valores e tem como parâmetro definidor a raça (PESSANHA, 2018, p. 37).

De acordo com Navarro et al. (2020, p. 14), por negligência do Estado e dos governantes tem-se o genocídio de populações específicas, “de grupos que são considerados como perdíveis, destrutíveis, não passíveis de lamentação. A produção desses ‘corpos que não importam’ cria um contexto favorável para que a necropolítica do Estado possa operar”. Esses dados trazem à luz a norma de uma história desigual, excludente e sangrenta contra a população negra, e por isso podemos caracterizar essas mortes, bem como descrito por Nascimento (2016), como sendo parte de um:

#### GENOCÍDIO – GENO-CÍDIO

O uso de medidas deliberadas e sistemáticas (como morte, injúria corporal e mental, impossíveis condições de vida, prevenção de nascimento), calculadas para a extermínio de um grupo racial, político ou cultural, ou para destruir a língua ou a cultura de um grupo (NASCIMENTO, 2016, p. 8).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta produção buscou apresentar um conjunto de recortes bibliográficos que versam sobre o racismo e sobre as desigualdades sociais, com o fim de articular a temática com o novo cenário desafiador enfrentado mundialmente, qual seja, o da pandemia da Covid-19. Evidenciou-se como as populações negras, pardas e pobres têm sido as maiores vítimas do vírus em comento. Diante das narrativas expostas, concluiu-se que a mortandade desse grupo faz parte de um processo histórico de exclusão, que tem como origem o racismo como fonte de segregação.

Além disso, pontuou-se como a ausência de políticas públicas eficientes e a falta de participação do Estado para a redução desses contrastes sociais efetivou o que consideramos ser uma necropolítica em curso. Assim, por negligência dos atuais governantes, vidas estão sendo perdidas, evidenciando como o Estado pode decidir quem vive ou quem morre. No mais, não objetivando cessar esta discussão, considera-se necessário articular apontamentos que atrem o racismo ao sistema de saúde, visto que a estrutura racista perpassa todas as camadas e setores sociais.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABRAMOWAY, Miriam et al. **Escola e violência**. Brasília: UNESCO, 2002, 145 p.

BOEHM, Camila. Mortalidade por covid-19 é maior entre população negra em São Paulo. **Agência Brasil**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/mortalidade-por-covid-19-e-maior-entre-populacao-negra-em-sao-paulo>. Acesso em: 05 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus - Sintomas**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/sintomas>. Acesso em: 09 ago. 2021.

BRITO, Sávio Breno Pires; BRAGA, Isaque Oliveira; CUNHA, Carolina Coelho; PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Revista Vigilância Sanitária Debate**. v. 2, p. 54-63, 2020.

CALMON, Maeli Santos. O genocídio do povo negro no Brasil de Abdias do Nascimento ao mapa da violência. **Caderno Sisterhood**, 3º ed. p, 145 – 156, 2012.

CARDOSO, Francilene. Racismo e necropolítica: a lógica do genocídio de negros e negras no Brasil contemporâneo. **Revista de Políticas Públicas**, vol. 22, pp. 949-968, 2018.

COLLUCCI, Cláudia. Com pandemia, SP registra 25% de mortes a mais entre negros e 11,5% entre brancos em 2020. **Folha de São Paulo**. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/03/com-pandemia-sp-registra-25-de-mortes-a-mais-entre-negros-e-115-entre-brancos-em-2020.shtml>. Acesso em: 30 jun. 2021.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999, 269 p.

FIOCRUZ. **Boletim Observatório Covid-19**. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim\\_covid\\_2021\\_extraordinario\\_junho\\_parte1.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021_extraordinario_junho_parte1.pdf). Acesso em: 7 jun. 2021.

FREYRE, Gilberto. **Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. São Paulo: Global, 2006, 375 p.

G1, Globo. **Coronavírus é mais letal entre negros no Brasil, apontam dados do Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/11/coronavirus-e-mais-letal-entre-negros-no-brasil-apontam-dados-do-ministerio-da-saude.ghtml>. Acesso 5 jun. 2021.

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

GOMES, Rodrigo. Pobres e negros têm mais risco de morrer de covid-19 e devem ser priorizados na vacinação. **Rede Brasil Atual**. Disponível: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2021/05/pobres-negros-risco-morrer-covid-prioridade-vacina/>. Acesso: 05 jun. 2021.

GRISOSKI, Daniela Cecilia; PEREIRA, Bruno César. Da biopolítica à necropolítica: notas sobre as formas de controles sociais contemporâneas. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 224, ano XX, p. 199-208, 2020.

IBGE, Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. **Estudos e Pesquisas, Informação demográfica e socioeconômica**. n° 4, 2019.

LIMA, Carolina Maria Soares; SILVA, Fernanda Araújo Da; FRANCO, Fernando Chamone; SILVA, Luiza Rodrigues Jovino Da. Necropolítica e Biopoder nas estratégias de gestão da pandemia. **Revista de Geografia**, v. 10, p. 204-238, 2020.

MARASCIULO, Marília. Na pandemia de Covid-19, negros morrem mais do que brancos. Por que?. **Revista Galileu**. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2020/05/na-pandemia-de-covid-19-negros-morrem-mais-do-que-brancos-por-que.html>. Acesso em: 08 jun. 2021

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: una revisión crítica**. In: MC GREGOR, H. C. Estética y violencia: necropolítica, militarización y vidas lloradas. México: Universidad do México, 2012, p. 130-140.

MBEMBE, Achille. Necropolítica. **Revista Arte & Ensaios**, n. 32, p. 122-151, 2016.

NASCIMENTO, Abdias do. **O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2016, 200 p.

NAVARRO, Joel Hirtz do Nascimento; SILVA, Mayara Ciciliotti da; SIQUEIRA, Luziane de Assis Ruela; ANDRADE, Maria Angélica Carvalho. Necropolítica da pandemia pela COVID-19 no Brasil: quem pode morrer? Quem está morrendo? Quem já nasceu para ser deixado morrer?. **Scielo Preprint**, 2020.

NOGUERA, Renato.; SEIXAS, Rogério Luís.; ALVES, Brunior Francisco. A necropolítica na eminência do devir-negro do mundo. **Voluntas**. v. 10, p. 150-167, set. 2019.

OLIVEIRA, Caroline; EVANGELISTA, Ana Paula. Negros são os que mais morrem por covid-19 e os que menos recebem vacinas no Brasil. **Brasil de Fato**. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/04/21/negros-sao-os-que-mais-morrem-por-covid-19-e-os-que-menos-recebem-vacinas-no-brasil>. Acesso 30 jun. 2021.

PESSANHA, Eliseu Amaro de Melo. **Necropolítica & epistemicídio: as faces ontológicas da morte no contexto do racismo**. 2018. 98 f. Dissertação (Mestrado em Metafísica), Instituto de Ciências Humanas, Universidade de Brasília, UNB, 2018.

RAMOS, Paulo Cesar. O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado. **Conexão Política**, Teresina v. 8, n. 1, jan./jun. 2019.

RIBEIRO, Darcy. **O povo brasileiro: A formação e o sentido do Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

RIBEIRO, Igo Gabriel dos Santos. **Da política socioeducativa à (des) regulação da vida de jovens negros brasileiros**. 2017. 154 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Estadual Paulista, UNESP, Assis – SP, 2017.

R7, Notícias. **Covid-19: negros sem escolaridade têm 4 vezes mais chances de morrer**. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/covid-19-negros-sem-escolaridade-tem-4-vezes-mais-chances-de-morrer-27052020>. Acesso: 30 jun. 2021.

SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos; MACIEL, Fernanda Beatriz Melo; SANTOS, Kênia Rocha; CONCEIÇÃO, Cídia Dayara Vieira Silva da; OLIVEIRA, Rian Silva de; SILVA, Natiane Ramos Ferreira da; PRADO, Níli Maria de Brito Lima. Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25 p. 4211-4224, 2020.

SANTOS, Márcia Pereira Alves dos; NERY, Joilda Silva; GOES, Emanuelle Freitas; SILVA, Alexandre da; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos; BATISTA, Luís Eduardo Batista; ARÁUJO, Edna Maria de. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, v. 34, n° 99, p. 225 – 243, 2020.

SOUSA, Cinthya Raquel de Moura. A pandemia da covid-19 e a necropolítica à brasileira. **Revista de Direito**, Viçosa – MG, v.13, n.01, p. 1 – 27. 2021.

VINÃS, Diego; DURAN, Pedro; CARVALHO, Júlia. Negros Morrem 40% mais que brancos por coronavírus no Brasil. **CNN – Brasil**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/06/05/negros-morrem-40-mais-que-brancos-por-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 10 jun. 2021.