

A exceção que é a regra – Corpos condenados da terra – Uma reflexão sobre o impacto da COVID-19 na População Negra

PAULO VITOR PALMA NAVASCONI*

Resumo: Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (nCoV-2019) foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. Desde então é possível observar as assimetrias que tal emergência sanitária global vem produzindo em contextos de desigualdades no Brasil, posto que a Pandemia da Covid-19 tende a acentuar as diferentes e diversas inequidades relacionadas a raça, etnia, classe, gênero, sexualidade, deficiência, idade, dentre outras categorias. Portanto, a Covid-19 não apenas intensificou, mas tornou existente aquilo que para muitos era inexistente ou invisível. Considerando a magnitude do adoecimento e a sobremortalidade da população negra por Covid-19, este artigo tem como objetivo discutir o cenário da pandemia no Brasil, com foco na população negra e as desigualdades relacionadas a partir do conceito de necropolítica.

Palavras-chave: Pandemia; Raça; Necropolítica; Desigualdade.

The exception that is the rule - Condemned bodies of the land - A reflection on the impact of COVID-19 on the Black Population

Abstract: Coronavirus is a family of viruses that cause respiratory infections. The new coronavirus agent (nCoV-2019) was discovered on 12/31/19 after cases registered in China. Since then, it has been possible to observe the asymmetries that such a global health emergency has produced in contexts of inequality in Brazil, once the Covid-19 Pandemic tends to enhance the different and diverse inequities related to race, ethnicity, class, gender, sexuality, disability, age, among other categories. Therefore, Covid-19 not only intensified but brought to existence something that for many was non-existent or invisible. Considering the magnitude of illness and the overmortality of the black population by Covid-19, this article aims to discuss the scenario of the pandemic in Brazil, focusing on the black population and related inequalities based on the concept of necropolitics.

Key words: Pandemic; Race; Necropolitics; Inequality.



* **PAULO VITOR PALMA NAVASCONI** é membro do coletivo Yalodê-Badá e do Núcleo de Estudos Interdisciplinar Afro-Brasileiro da UEM (NEIAB). Graduado pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Mestre e doutorando em Subjetividade e práticas sociais na contemporaneidade pela Universidade Estadual de Maringá. Membro do grupo de pesquisa em sexualidade, saúde e política. Colaborador e Membro da Comissão Gestora da Sede Maringá do Conselho Regional de Psicologia. Membro das Comissões Riscos e Desastres e Étnico-Racial do Conselho Regional de Psicologia (Sede Paraná 08). Professor em Psicologia no Centro Universitário Cidade Verde (UNIFCV) na cidade de Maringá. Autor do Livro: Vida, Adoecimento e Suicídio: Racismo na produção do conhecimento sobre jovens negros LGBTTIIs publicado no ano de 2019. Atualmente dedica-se a estudos relacionados a raça, gênero, genocídio da população negra, história da Psicologia e comportamento suicida.

Desde o início de 2020, verificamos uma crescente proliferação do novo Coronavírus, tornando-se um dos maiores desafios da humanidade: a pandemia da COVID-19. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), pandemia é um termo utilizado para uma determinada doença que em um curto tempo e espaço se espalha por diversas regiões continental ou mundial através de uma contaminação e transmissão sustentada de pessoa para pessoa, ou seja, neste quesito, a gravidade da doença não é determinante e sim o seu poder de contágio e sua proliferação geográfica, diferenciando-se então de uma Epidemia e Endemia (OMS, 2019).

A classificação para Endemia abrange doenças que se encontram em uma determinada zona de maneira permanente durante anos e anos. Já as epidemias são identificadas quando existe uma elevação nos números de infecções e em seguida uma diminuição dos mesmos (REZENDE, 1998). Antes do novo Coronavírus, a pandemia mais recente havia sido em 2009, com a chamada gripe suína, causada pelo vírus H1N1. O novo Coronavírus pertence à uma família de vírus que acarretam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (nCoV-2019) foi descoberto em 31 de dezembro de 2019 após casos registrados na China.

De acordo com a Secretaria do Estado de Santa Catarina, os primeiros coronavírus humanos foram identificados em meados da década de 1960. A maioria das pessoas se infectam com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha

coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus que infectam animais podem infectar pessoas, como exemplo do MERS-CoV e SARS-CoV. Recentemente, em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China causando a COVID-19, disseminada e transmitida pessoa a pessoa (BRASIL, 2020).

Neste sentido, a COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a OMS, (2019) a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório (BRASIL, 2020). A partir do dia 11 de março de 2020 foi instituído que o mundo vivenciaria um contexto de pandemia do novo coronavírus e, desde então, inúmeras informações e notícias a respeito deste novo cenário estão sendo bombardeadas. Este cenário tem afetado todas e todos.

Enquanto os Estados Unidos superaram 11 milhões de contágios e os países europeus preparavam novas restrições a longo prazo para combater a segunda onda da Covid-19, no dia 14 de novembro de 2020 foram registrados 660.905 novos casos de Covid-19 no mundo.

De acordo com organização, mais de 53,7 milhões de pessoas foram infectadas no mundo, com mais de 1,3 milhão de mortes registradas. No Brasil, no dia 15 de novembro o país registrou 5.863.093 casos e 165.811 mortes por Covid-19 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Desta forma, torna-se mais do que necessário compreender os possíveis efeitos da Covid-19 no Brasil ante as assimetrias que tal emergência sanitária global reforça nos contextos de desigualdades no Brasil.

É notório que no contexto brasileiro as desigualdades sociais encontram-se presentes desde o processo de constituição deste país, produzindo realidades desiguais e colocando populações em situações de precarização, adoecimento e morte.

É neste cenário de desigualdades que certas populações passam a ocupar lugares sociais destituídos de direitos elementares, pois, encontram-se subordinadas à história brasileira estruturada sob e pela desigualdade e exploração histórica, social, econômica, política, cultural que atravessam fatores de raça, classe social e gênero.

Por exemplo, no ano de 2017, o Brasil apareceu como o 9º país mais desigual do mundo e, no ano seguinte, piorou este posicionamento, ocupando a sétima pior posição no ranking mundial do índice de Gini. Assim, verificou-se o aumento das violências, do desemprego e da miséria em um país onde mais de 16 milhões de pessoas encontram-se vivendo abaixo da linha da pobreza. Desigualdades que se refletem diariamente no cotidiano deste país, desde o acesso aos direitos sociais até no modo de morrer, revelando grande diferença em termos territoriais e raciais, uma vez que, regiões como Norte e Nordeste, historicamente apresentam os piores indicadores em

termos de acesso e garantia dos direitos humanos (IBGE, 2018).

Silva et al. (2020) afirmam que, em termos de desigualdades sociais, assimetrias regionais e raciais são fatores determinantes, em especial pelo entrecruzamento de variáveis e, no caso da raça e etnia, pelo seu caráter estruturador das classes sociais e das relações sociais. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que há forte desigualdade na renda média do trabalho: R\$ 1.570 para negros, R\$ 1.606 para pardos e R\$ 2.814 para brancos. O desemprego entre pardos e pretos é de 13,8% e 14,6%, respectivamente, bem maior do que a média da população que é de 11,9% (IBGE, 2018).

Em relação a taxa de analfabetismo pode-se constatar que é mais que o dobro entre pretos e pardos do que entre brancos – 9,9% e 4,2% respectivamente – (IBGE, 2017). A porcentagem de brancos com 25 anos ou mais que tem ensino superior completo é de 22,9%. É mais que o dobro da porcentagem de pretos e pardos com diploma: 9,3% (IBGE, 2017).

A categoria dos trabalhadores domésticos é formada por aproximadamente 7 milhões de profissionais, sendo que, entre as mulheres, 61,7% são negras. “Historicamente, o trabalho doméstico é a principal porta de entrada das mulheres negras no mercado de trabalho e é onde a violação de direitos é mais evidente: praticamente 75% das trabalhadoras não têm carteira assinada” (ONU, 2011, p. 7).

Segundo os dados do Atlas da Violência publicado em 2018, estudo elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica

Aplicada (IPEA) e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública aponta que em um período de uma década, entre 2006 e 2016, a taxa de homicídios de negros cresceu 23,1%. No mesmo período, a taxa entre os não negros caiu 6,8% (IPEA, 2018).

O Mapa da Violência 2015, que trata do homicídio de mulheres, revelou que entre os anos de 2003 e 2013 foram mortas 46.186 mulheres. Desse total, 25.637 eram negras, ou 55%. As mulheres brancas assassinadas no período foram 17,5 mil, ou 37% do total (WASELISZ, 2015). Nota-se que tais disparidades são mais severas em relação a mulheres, jovens e crianças negras.

A Cartilha Óbitos por Suicídio entre Adolescentes e Jovens Negros, lançada pelo Ministério da Saúde em 2018, aponta que o risco na faixa etária de 10 a 29 anos foi 45% maior entre jovens que se declaram pretos e pardos do que entre brancos no ano de 2016. A diferença é ainda mais relevante entre os jovens e adolescentes negros do sexo masculino: a chance de suicídio é 50% maior neste grupo do que entre brancos na mesma faixa etária. Neste sentido, a cada 10 suicídios, 6 são de jovens negros e quatro em jovens brancos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Estas desigualdades são produtos históricos que mostram como as dinâmicas raciais determinam as estruturas do país, ou seja, o racismo faz parte da ordem social, uma vez que é reproduzido diariamente pelas instituições. Sendo assim, falar sobre racismo é falar sobre poder e consequentemente entendê-lo como processo histórico e político, que cria condições sociais para que, direta ou indiretamente, grupos racialmente identificados sejam discriminados de forma sistemática.

Como afirma Almeida (2018) o racismo é uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertençam.

Nesta perspectiva, se pensarmos na relação Covid-19 e população negra sabemos que esta relação se torna ainda mais complexa, pois a pandemia tende a acentuar as diferentes e diversas inequidades relacionadas a raça, etnia, classe, gênero, sexualidade, deficiência, idade dentre outras categorias. Com isto, a Covid-19 apenas intensificou e tornou existente aquilo que para muitos era inexistente ou invisível.

Achille Mbembe um filósofo, teórico político, historiador, intelectual e professor universitário camaronês, descreveu que estaríamos vivenciando tempos sem garantia ou promessa de superação a curto prazo, num mundo onde cada vez mais estamos dominados pelo medo do seu próprio fim. Mas essa sensação para muitos corpos passa a ser uma sensação quase que inerente por uma série de fatores que alocam certos grupos sociais em contextos desumanos e de vulnerabilidade. Então o que é visualizado é justamente uma vulnerabilidade que atinge todas e todos, mas cuja redistribuição é desigual.

Por exemplo, os quatros distritos com mais mortes na região da grande São Paulo estão na periferia: Brasilândia, Sapopemba, São Matheus e Cidade Tiradentes. Quais vidas habitam esses espaços? Essas vidas possuem acesso a todas ou grande parte das orientações e recomendações realizadas pelo Ministério da Saúde, bem como pela Organização Mundial da Saúde? Aliás,

essas recomendações e orientações contemplam populações que são historicamente discriminadas e violentadas? São orientações possíveis de aplicação na materialidade da vida?

Dentre as recomendações e medidas de prevenção propostas pelas organizações de saúde, a lavagem das mãos com água e sabão com frequência é a parece ser a mais simples e comum a todos e todas. Contudo, mais de 16% da população, ou quase 35 milhões de pessoas, não têm acesso à água tratada, e apenas 46% dos esgotos gerados no país são tratados, ou seja, quase metade da população do Brasil continua sem acesso a sistemas de esgotamento sanitário, o que significa que quase 100 milhões de pessoas, ou 47% dos brasileiros, utilizam medidas alternativas para lidar com os dejetos, seja através de uma fossa, seja jogando o esgoto diretamente em rios (SNIS, 2018).

Portanto, simples medidas como lavar as mãos e não ficar em locais aglomerados são eficazes para impedir a disseminação do vírus. Mas, para quais vidas e para quais corpos essas medidas são possíveis e aplicáveis?

Novamente: será que as medidas de proteção e prevenção propostas pelo Ministério da Saúde contemplam a lógica da vida da população negra? Se o Estado é quem define os protocolos de segurança e prevenção, estes contemplariam quais vidas e existências?

“A crise do coronavírus não é democrática”

É sabido que todos e todas estão sendo afetadas direta e indiretamente pela Covid-19, uma vez que esta doença afeta e altera as nossas subjetividades, e sobretudo em nossas intersubjetividades em níveis macro ou micro relacionais. Portanto, a Covid-19 restringiu a nossa

circulação, o nosso modo de viver, o modo como lidamos e cuidamos do corpo. Em outras palavras, estamos reaprendendo a viver com nós mesmos e com os outros, de modo que experienciamos alterações nas práticas de higiene, no compartilhamento dos espaços públicos, na relação com o trabalho, nas práticas sociais e de socialização. Os vínculos foram e estão sendo reconfigurados, como também estamos verificando a intensificação de sentimentos e emoções tais como medo, tristeza, ansiedade e inseguranças.

Em tempos da Covid-19 é possível verificar que violências que já eram fatos cotidianos praticados contra diversas populações tenderam a se intensificar no que diz respeito à população negra. É o caso de violências domésticas e de violências policiais, perpetuando a gestão da morte e a manutenção dos lugares da subalternidade e das mazelas sociais. Além disso, observamos a intensificação das crises financeiras, fazendo com que a população se reestruture para enfrentar todas as mudanças que estamos atravessando.

No entanto, este processo de ressignificação e reestruturação requer recursos de adaptação para enfrentar essa nova realidade. Mas, afinal, todos e todas possuem esses recursos, sejam eles psicológicos ou materiais? Neste sentido, pode-se afirmar que estaríamos vivendo uma crise dentro de outra crise, que já estava instalada neste país há mais de 500 anos. Ou, como aponta Lima (2020), o vírus pode até ser democrático, mas a pandemia não. O racismo entranhado no país não permite que se salvem pretos e brancos da mesma forma.

Neste sentido, o racismo se atualiza e se expressa de diferentes maneiras, isto é, por meio de corpos que se encontram

em uma fronteira incerta entre ocupação e não-ocupação, em um não menos incerto reconhecimento jurídico diante das garantias sociais, e também no não reconhecimento e garantia de sobrevivência e de saúde. Logo, não existe política capaz de promover um isolamento eficaz em uma realidade desigual. É uma desumanização promovida pelo Estado, que coloca em prática a necropolítica (LIMA, 2020).

Desta forma, contata-se que o enfrentamento à pandemia da Covid-19 não só está escancarando a insuficiência do Estado, e do nosso sistema de saúde, com ausência de máquinas respiratórias, testes, máscaras, e outros dispositivos, mas também as desigualdades sociais que fazem algumas vidas terem o direito à existência, ao cuidado, à moradia, a direitos, e consequentemente *ao direito de respirar*. E para outras vidas, o que se instala é o lema da luta pela sobrevivência.

A ordem do dia era o silêncio emanando e rodeando o assunto. Alguns dos silêncios foram rompidos, outros mantidos por autores que viveram e conviveram com as estratégias civilizatórias. A mim, o que interessa são as estratégias para romper com isso.

Toni Morrison, Playing in the Dark.

Tendo como inspiração Toni Morrison, acredito e demarco que pensar em saúde é pensar na ordem do silêncio, pois o que é saúde? Para quem é atribuída a possibilidade de usufruir do direito de acesso a saúde? E não menos importante, quais vidas encontram-se representadas neste fenômeno universal que é a humanidade?

Pois, quando colocarmos em pauta a noção de saúde enquanto um fenômeno multifacetado, nós rompemos com o silêncio. É mais do que necessário e urgente compreender que a

vulnerabilidade em saúde é constituída pela interação entre o contexto social, cultural, político, econômico e ambiental. Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde (2006), os determinantes sociais são diferenciais nas condições e nas oportunidades de vida que podem gerar desigualdades injustas e evitáveis.

O racismo passa a ser um determinante social de saúde e de adoecimento, posto que os indicadores de saúde demonstram que, embora para a população em geral as taxas de mortalidade ou morbidade pela maioria das causas estejam em queda, as desigualdades étnicas e raciais têm sido mantidas nos mesmos patamares ao longo dos anos – algumas até aumentaram. Portanto, *tratar o histórico como natural sempre é estratégia do poder*. Assim como as estruturas sociais e econômicas definem as condições de vida e saúde da população, elas também influenciam e determinam a morte, isto é, a maneira como se morre depende das condições raciais e socioeconômicas.

A construção de condições de vidas desumanas e imersas em vulnerabilidades, ou seja, a produção da *mistanásia*¹, se refere a uma condição social desumana que atinge, em grande parte, as pessoas vulneráveis socialmente, sendo consequência de eventos violadores do direito à saúde.

Se eutanásia significaria a morte tranquila, digna e planejada para poupar um indivíduo do sofrimento causado por alguma enfermidade incurável, no contexto brasileiro o que vemos é uma *Mistanásia* que tinge mais da metade da população, produzindo mortes precoces, miseráveis e evitáveis.

¹ A nomenclatura que traduz essa condição foi criada em 1989 pelo teólogo moralista brasileiro, Márcio Fabri dos Anjos.

E assim, em nome desta realidade, a morte de alguns é rotina comum, um luto que não se torna público e noticiado. Faz parte da política da morte e de sua manutenção. Como afirma Nogueira (2016), instituem-se inúmeras violências e projetos genocidas, de tal modo que passam a fazer a associação entre continente e fenótipo que sintetizou e cristalizou a tese de que alguns nascem condenados da terra como nos disse Fanon na obra *Condenados da Terra*.

Portanto, pode-se afirmar que no contexto de pandemia da Covid-19 o que se verifica é a intensificação da necropolítica e das inúmeras violências contra o corpo negro, isto é, operando diretamente na produção da vida e da morte.

***“Que amanhã não seja só um ontem”:
Necropolítica no contexto da COVID-19***

A sociedade brasileira foi colonizada sob e pela lógica escravocrata, e infelizmente continua com a mesma estrutura. O que temos não é um estado de exceção, uma vez que a exceção é a norma e a regra, pois o que impera neste contexto é um modo de funcionamento racista colonial. Basta pensar na caracterização da escravização no Brasil: onde as pessoas negras escravizadas moravam? Como viviam? Como se alimentavam, como era o cuidado com o corpo e saúde? Como era o deslocamento? O tamanho das moradias? As condições de trabalho?

A escravização não é um fato do passado, pois o racismo é um regulador que opera como um dispositivo que organiza e estrutura essa sociedade colonial e genocida, isto é, estrutura condições e possibilidades de trabalho, de estudo, de lugar, de relação, de moradia, forma de viver e de morrer.

Logo, vemos um passado coincidindo com o presente que se arquiteta pela *necropolítica*.

Não se trata mais de fazer viver e deixar morrer – como na configuração do poder biopolítico foucaultiano. Tampouco trata-se de “fazer morrer e deixar viver” do poder soberano (NOGUEIRA, 2016). Por isso, não se deve tomar o nazismo como um projeto necropolítico. Porque em termos de necropolítica, o que está em jogo é simplesmente “matar”. Não se mata em função da vida. Trata-se de uma “política de morte”. A morte, o assassinato sistemático existe por si, em função de si mesmo (MBEMBE, 2018; NOGUEIRA et al., 2019).

Neste sentido, nos contextos brasileiros, o poder necropolítico que se arquiteta através das lógicas de poder e de dominação por meio do racismo patriarcal heteronormativo classista adultocentrista capacitista e urbano, se faz visível no sistema carcerário, na população em situação de rua, nos *apartheids* urbanos nas grandes e pequenas cidades brasileiras, em dados relevantes, no genocídio da população negra que em sua maioria é jovem e masculina, na eclosão dos grupos de justiceiros, nos hospitais psiquiátricos, nas filas das defensorias públicas, nas urgências e emergências hospitalares, entre tantos outros lugares (LIMA, 2018). Com isto, cabe a seguinte indagação: *até que ponto a ética da vida contempla os corpos negros?*

O Estado organiza a vida a partir do destino da morte, principalmente sociedades, realidades e estados coloniais, haja vista que se estruturam por dispositivos de organização da morte e das mais diferentes formas de morrer, resultando no desaparecimento de corpos, chacinas, extermínios e genocídios. Isto resulta na construção

do poder de um Estado que arquiteta quais serão os destinos dos corpos mortos, destino do luto, do manejo desses corpos, dos processos de desaparecimento dos corpos e da invisibilidade da morte.

Logo, as instituições operam não só com dispositivos normativos de como o sujeito deve se portar, agir - elas organizam corpos, constituem corpos – mas sobretudo, organizam as formas de morrer, havendo então a “[...] destruição material dos corpos e populações humanos julgados como descartáveis e supérfluos” (MBEMBE, 2012, p. 135).

O que significa morrer na colônia que enfrenta uma pandemia – a Covid-19? Uma possível resposta é que a morte não é a mesma para todos, pois há um horizonte que estrutura e define e organiza não mais apenas as condições de vida, mas as condições da morte: como, quando, e onde. Com isso, pode-se definir quais são as franjas e corpos que são matáveis, quais corpos tem os aparelhos desligados, quais corpos vão possuir acesso aos aparelhos respiratórios, e, sobretudo, quem poderá respirar.

Desta maneira, observa-se a instalação e a reprodução do caos, e a preservação da exploração, da desigualdade aliada aos processos de desumanização e objetificação dos corpos negros. Portanto, a necropolítica se renova no contemporâneo e, conforme Nogueira (2016), no Brasil a necropolítica cotidiana faz vítimas sem nome diariamente. No mês de agosto de 2017, um policial civil foi morto durante operação policial, a imprensa noticiou bastante a sua morte. Enquanto as vítimas moradoras permaneceram anônimas. Esse anonimato é justamente uma prática necropolítica. No contexto de pandemia observou-se que o governo federal do Brasil não exigiu a coleta de

dados raciais para os casos de Covid-19 até a segunda semana de abril, e somente após inúmeras ações de movimentos negros, entidades e associações científicas, que o Governo passou a registrar e coletar dados raciais para casos da Covid-19.

No entanto, segundo O Grupo de Trabalho (GT) Racismo e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), os dados que têm sido divulgados não têm qualidade que permita a realização de análises robustas que desvelem as inequidades raciais em saúde. Em um estudo realizado em parceria pela Prefeitura de São Paulo e grupo de cientistas do Observatório Covid-19, entre os moradores da cidade, pretos (as) têm uma probabilidade 62% maior de morrer pela Covid-19 do que brancos, enquanto para pardos (as) o percentual seria 23% mais elevado (ABRASCO, 2020).

Portanto, não se trata de buscar essência biológica ou natural, trata-se sim, de entender raça e negro como as duas “figuras gêmeas do delírio” capitalista que permanecem na raiz das catástrofes, dos crimes e das tragédias humanas (MBEMBE, 2014; SILVA et al., 2020). Encontra-se na raiz do funcionamento de Estado, no racismo estrutural e na necropolítica que revela os limites da soberania, a definição de quem vive e quem morre (MBEMBE, 2018; FOUCAULT, 2001), explicando as diferenças raciais nos dados da pandemia da Covid-19 no Brasil, dentre outros números absurdos da opressão da população negra no país (SILVA et al., 2020).

Com isto, as práticas necropolíticas têm repetidamente dito que o luto não é um direito de todos, mas um privilégio dos “bons” (NOGUEIRA, 2016), e em tempos de pandemia, essa realidade se

acentua e se torna mais presente porque racialização, desigualdades e exploração capitalista são historicamente inseparáveis e, na pandemia, continuam a distribuir de forma desigual as oportunidades de viver e de morrer (MBEMBE, 2018).

Observa-se então que essa realidade não seria resultado do mau funcionamento do Estado, mas, antes, um projeto necropolítico. Ao mesmo tempo em que o Estado se faz ausente quanto à não oferta de políticas públicas de qualidade e condições mínimas de vida e sobrevivência como políticas sociais, saúde, educação e de cidadania, ele se faz presente em sua face mais violenta e mortífera.

Considerações finais: 'E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?' – A intencionalidade genocida e eugenista

Especialistas alertam, e já podemos perceber o continente europeu experienciando a segunda onda da Covid-19. Mas e o Brasil? Talvez o que se possa afirmar e concluir é que, se existir uma segunda onda da Covid-19, esta chegará em um cenário que se estrutura sobre um país ainda mais vulnerável, posto que um mero remendo não foi e não será suficiente (MBEMBE, 2020).

Os desafios estão expostos e talvez o maior deles se refira ao direito e garantia de que toda pessoa tenha como respirar. Como Mbembe afirmou, o *Direito Universal à Respiração*.

Diante de um contexto tão incerto, cruel, violento e mortífero, é preciso lembrarmos que dentro deste sistema há uma guerra. É de suma importância recapitularmos e recordarmos que estamos em uma guerra contra a desumanização, e essa guerra é interminável. Ao ignorar essa realidade,

bem como os efeitos nefastos do passado, como se pode observar na atual gestão do governo brasileiro, somos incentivados a repetir os erros coloniais de um passado que ainda se encontra presente no dito Brasil contemporâneo.

Para Carneiro (2005) a racialidade no Brasil determina que o processo saúde-doença-morte apresente características distintas para cada um dos seus vetores; desse modo, a branquitude e negritude apresentariam diferenciados modos de viver e morrer. Enquanto constroem-se tecnologias e modos de preservação da vida de uns, constroem-se tecnologias e modos de abandono e destruição de outras vidas, assim como no que se refere ao comportamento suicida, e a produção do conhecimento sobre este fenômeno no qual algumas vidas são atribuídas como dignas de estudo e compreensão, e outras pairam o campo da invisibilidade.

Assim, a violência do processo colonial permanece e se faz presente na atualidade, posto que se encontra enraizada no comportamento cotidiano do colonizador a respeito do colonizado.

Nesta perspectiva, encontramos-nos inseridos em um contexto de *guerra declarada*, mas o alvo de ataques na maioria das vezes não aparece e encontra-se invisibilizado. Neste sentido, atacam-se corpos negros, corpos indígenas, corpos LGBTTs, dentre outros corpos abjetos. Entretanto, este ataque não é visto e compreendido como sendo um ataque. Sendo assim, em planos estruturais não podemos afirmar que há empatia frente a esses corpos, uma vez que os sofrimentos e os gritos exclamados por essa população só suscitarão mais repugnância e ódio, ou seja, é uma guerra declarada e contra as “raças inferiores”.

E em cenário de Covid-19, esta realidade se intensifica e, como afirma Cunha (2020), no Brasil a escolha de quem vive e quem morre pelos efeitos da pandemia não será realizada apenas pelos médicos em unidades hospitalares lotadas, mas já foi feita, em larga medida pelo Estado, ao não dar o suporte básico de vida a alguns, tampouco se preocupando em tomar medidas para a proteção dos mais vulneráveis. Portanto, é mais do que necessário pontuar e afirmar que boa parte da humanidade está ameaçada pela grande asfixia.

É necessário repensar aquilo que damos como certo em nossa maneira de perceber e conceber o mundo e compreender como as descrições e formas de pensar funcionam, para que servem, em que situações e para quem. É preciso suspeitar do óbvio. Tal desafio também está no entendimento de que não há como hierarquizar desigualdades. Ou seja, toda e qualquer forma de desigualdade precisa ser superada.

Deste modo, é mais do que urgente construirmos uma realidade que se estruture pela efetivação de uma democracia que não se perca na construção de uma cidadania abstrata, mas, sim, na efetivação da igualdade de direitos e, dentre estes, o direito a existir, respirar, e à diferença.

E que jamais possamos esquecer daqueles e daquelas que se foram. Estas vidas não são apenas números. São vidas que importavam, e sobretudo, vidas que carregavam sonhos, desejos. Não são cem mil mortos, são vidas, são mães, pais, avôs, avós, enfim, vidas que precisaremos lutar para jamais serem esquecidas neste contexto tão cruel, desumano e mortífero.

“A ignorância mata mais que o vírus!”

Mata, porque se insiste em ser desleal...

manobrando as recomendações que resguardariam a vida...a partir da própria!

Mata mais, porque a anulação de sua responsabilidade vai sobrecarregar algum outro”

Cláudia Paixão, 2020.

Referências

ABRASCO, Associação brasileira de saúde coletiva. **Carta ao Ministério da Saúde sobre a informação raça/cor nos sistemas de informação da COVID-19**. 2020. Disponível em:

<https://www.abrasco.org.br/site/gtracismoesaud e/2020/07/20/por-que-a-covid-19-e-mais-mortal-para-a-populacao-negra-artigo-de-edna-araujo-e-kia-caldwell/>. Acesso em 11.11.2020.

ALMEIDA, S. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Letramento, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus**. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

CARNEIRO, S. A. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. Tese de Doutorado, USP, São Paulo, 2005.

CUNHA, L. R. População negra como vítima da covid-19 e os deveres do Estado. Medidas necessárias e não efetivadas. **Migalhas**, 2020. Disponível em: https://migalhas.uol.com.br/arquivos/2020/5/A34F8ED5D54D24_COVIDepopulacaonegra.pdf. Acesso em 10.11.2020.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: história da violência nas prisões**. São Paulo: Editora Vozes, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, IBGE. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2017**. Rio de Janeiro: IBGE; 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, IBGE. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira 2018. Rio de Janeiro: IBGE; 2018.

IPEA. **Atlas da Violência**. Rio de Janeiro, 2018.

LIMA, F. Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**; Rio de Janeiro, 70 (no.spe.): 20-33, 2018.

LIMA, M. **Covid-19**: “o vírus pode até ser democrático, mas a pandemia não”. Observatório do Terceiro Setor, 08/06/2020. Disponível em: <https://observatorio3setor.org.br/noticias/covid-19-o-virus-pode-ate-ser-democratico-mas-a-pandemia-nao/>. Acessado em 11.11.2020.

OMS. **Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)**. Disponível em: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses/>. Acesso em: 11. 11. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Coronavírus Brasil**. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acessado em: 13.11.2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Óbitos por Suicídio entre Adolescentes e Jovens Negros 2012 a 2016**. [Internet]. Brasília, DF; 2019. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos-suicidio-adolescentes-negros-2012-2016.pdf>. Acessado em: 13.11.2020.

MBEMBE, A. Necropolítica, una revisión crítica. In: GREGOR, Helena Chávez Mac (Org.). **Estética y violencia**: Necropolítica, militarización y vidas lloradas. México: UNAMMUAC, 2012, p. 130-139.

MBEMBE, A. **Crítica da razão negra**, Lisboa, Antígona, 2014.

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

MBEMBE, A. **O direito universal a respiração**. Editora n-1. Disponível em: <https://n-1edicoes.org/020/>. Acessado em: 11 de novembro 2020.

NOGUEIRA, R.; SEIXAS, R. L.; ALVES, B. F. A necropolítica na eminência do devir-negro do mundo. **Voluntas: Revista Internacional de Filosofia**. DOI: 10.5902/2179378640049. Santa Maria, v.10, p. 150-167, 2019.

NOGUEIRA, R. Dos condenados da terra à necropolítica: Diálogos filosóficos entre Frantz Fanon e Achille Mbembe. **Revista Latinoamericana do Colégio Internacional de Filosofia**, v 3, 60-73, 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, ONU. **Ano Internacional das e dos Afrodescendentes**. ONU: 2011. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000214060>. Acesso em 10.11.2020.

REZENDE, J. M. Epidemia, Endemia, Pandemia, Epidemiologia. **Revista de Patologia Tropical**. Vol. 27 (1), 153-155, jan-jun, 1998.

SANTA CATARINA (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. **O novo coronavírus**. 2020.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO. **Diagnóstico**

dos Serviços de Água e Esgotos – 2016. Brasília: SNSA/MCIDADES, 2018. Disponível em: <http://www.snis.gov.br/diagnostico-agua-e-esgotos>. Acesso em: 11.11.2020.

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

WASELFSZ, J. J. **Mapa da violência 2015**: homicídio de mulheres no Brasil. Brasília: 2015.

Recebido em 2020-12-18
Publicado em 2021-02-01