

Pandemia e genocídio da população negra: cenários da necropolítica Estatal

Joseane Rodrigues dos Santos

Bacharel em Serviço Social - UFRJ e Mestranda do Programa de Pós-graduação em
Serviço Social – PPGSS/UFRJ
josimarxista@gmail.com

Juliana Costa Vargas

Bacharel em Direito - FND/UFRJ e Mestranda em Políticas Públicas em Direitos
Humanos – NEPP-DH/UFRJ
julianavargas1609@gmail.com.

Resumo

O presente artigo pretende estabelecer reflexões acerca da pandemia de covid-19 e seus efeitos na vida da população negra sob múltiplos aspectos. O estudo se baseou nos indicadores sociais que possibilitaram apresentar dados de órgãos oficiais e para fundamentar nossa análise, utilizamos os pensadores como Silvio de Almeida para entender o racismo estrutural, Akotirene quando fala sobre interseccionalidade e Mbembe ao discutir necropolítica. A pandemia causada pelo vírus covid-19 tem evidenciado as múltiplas vulnerabilidades sociais existentes na sociedade brasileira, que atingem de forma ainda mais intensa a população negra. Os indicadores sociais que retratam a realidade da população negra revelam obstáculos no acesso aos direitos sociais básicos, dentre eles a saúde, moradia, água potável e saneamento básico. Entretanto, quando nos referimos a questão de saúde, essa população é a que mais sofre com a precarização dos serviços, com a dificuldade no acesso, permanência e atenção integral. Sobretudo, devido à grande parcela ter risco aumentado para determinadas doenças, tais como: diabetes mellitus, anemia falciforme, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, dentre outras. Tal cenário refletiu-se diretamente numa maior exposição dessa população à contaminação pelo vírus e repercutiu em um número significativo de mortes. O racismo estrutural é fator determinante desse genocídio que vitimiza tal grupo étnico/racial e o impede de acessar a plena cidadania. A resposta Estatal à mais grave crise sanitária do século, com a ausência de políticas públicas efetivas de prevenção e controle da pandemia, evidencia que o genocídio dos negros brasileiros integra um projeto necropolítico que tem sido eficaz em determinar quem deve morrer.

Palavras chaves: pandemia, racismo estrutural, população negra, necropolítica.

Introdução

SANTOS, Joseane Rodrigues dos; VARGAS, Juliana Costa. **Pandemia e genocídio da população negra: cenários da necropolítica Estatal**. METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 239-254, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>.

A questão racial enfrentada pela população negra no Brasil está relacionada com a ausência de políticas públicas no período pós-abolicionista e um modelo de acumulação capitalista que desenvolve a desigualdade, pobreza absoluta e relativa, a concentração da riqueza total produzida nas mãos de poucos, dentre outros. O resultado da ausência de políticas estatais de inclusão dessa população no período pós-abolicionista (principalmente na distribuição de terras no país) incidiu na concentração de riquezas e no abismo social que se estabeleceu na constituição da sociedade brasileira, marcada pela exclusão social de um grupo em razão da sua raça.

A saúde é um dos campos onde mais se identifica os reflexos da desigualdade racial e social, além da educação, lazer, esporte, economia, relações políticas, dentre outros. A população negra é mais suscetível à determinantes da saúde e isso reflete diretamente no atendimento da atenção primária, secundária, terciária e quaternária, gerando a exclusão social dos direitos fundamentais básicos para o exercício da cidadania. Essa realidade marcada pela desigualdade, é consequência direta do racismo que estruturou a formação da sociedade brasileira desde período colonial e têm se tornado o fator catalizador do agravamento da crise sanitária em solo brasileiro, marcado pela banalização da morte massiva de negros/as e pobres.

Neste estudo, gostaríamos de apresentar algumas análises sobre como os dados epidemiológicos e sociais repercutem no modo de vida e saúde da população negra, tomando como ponto de partida os censo demográfico de 2019 que foi publicado em 2020 e as informações dos boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, além de outros dados relevantes para o estudo. Por isso, estruturamos este estudo em três partes: na primeira parte apresentamos os indicadores sociais para nos dar uma dimensão de como a população negra se encontra na atual conjuntura, na segunda parte do trabalho, apresentamos a temática do racismo estrutural e como incide na vida e saúde da população negra e na terceira parte, discutimos como a omissão Estatal reflete o projeto necropolítico.

SANTOS, Joseane Rodrigues dos; VARGAS, Juliana Costa. **Pandemia e genocídio da população negra: cenários da necropolítica Estatal**. METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 239-254, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>.

Pandemia e indicadores sociais: dados e ausência de referências oficiais sobre a população negra

A análise dos indicadores sociais no Brasil, especialmente quando aplicados à população negra, permite concluir o quanto o impacto da pandemia do Covid-19 será intenso, dificultando sobremaneira o controle da doença nesse cenário. De acordo com o Dossiê Saúde da População Negra (2018), o censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2016, 54% da população brasileira se auto declara negra. O Estatuto da Igualdade Racial (Lei 12.288/2010) conceitua a população negra como: “o conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas, baseados no quesito cor ou raça apontado pelo IBGE como: branca, preta, parda, amarela e indígena.”

Tal grupo social, embora corresponda a maior parte da população, apresenta indicadores sociais que apontam para uma profunda desigualdade social em decorrência das relações raciais. Segundo os dados do IBGE (2019) a população negra é a que apresenta os piores indicadores sociais quando em comparação a população branca, seja no mercado de trabalho, seja em relação à distribuição de renda, condições de moradia e taxa de analfabetismo, especialmente nas regiões rurais, neste sentido:

Em relação ao mercado de trabalho, nos cargos gerenciais em 2018 mostram que 68,6% são ocupados por brancos enquanto que 29,9% são ocupados por pretos ou pardos, já a taxa composta por subutilização¹ 2018 é composta de 18,8% por brancos, enquanto que pretos e pardos são de 29,0%. Em relação a distribuição de renda e condições de moradia mostra que pessoas abaixo da linha da pobreza em 2018 são de 15,4% de brancos que recebem US\$ 5,50/dia, ou seja, R\$ 20,75 e 3,6% recebiam inferior a US\$ 1,9/dia que convertido ao real daria R\$ 7,12 enquanto que pretos ou pardos representavam 32,9% que recebem US\$ 5,50/dia ou seja R\$ 20,75 e 8,8% recebiam US\$ 1,90/dia que convertido ao real daria R\$ 7,12. Com relação a educação, a taxa de analfabetismo 2018², era de brancos 3,9% total, 3,1% urbano, 11,0% rural e em relação a pretos e pardos 9,1 % total, 6,8% urbano, 20,7% rural.

¹ Soma das populações subocupadas por insuficiência de horas, desocupadas e força de trabalho potencial.

² pessoas de 15 anos ou mais de idade

Esses dados refletem como a população negra é a que mais sofre com a desigualdade em todos os níveis sociais, e na esfera da saúde não seria diferente. As informações que expressam essa disparidade encontram-se na base de dados do sistemas de informação como o Sinanweb, que é um Sistema de Informação de agravos de Notificação, alimentado pela notificação e informação de casos de doenças e agravos especificados na lista nacional de doenças de notificação compulsória³. Entretanto, os dados apresentados sobre cor/raça só foram inseridos nesses sistemas a partir de 1996 na declaração de nascidos vivos.

Entretanto, como mostrou os dados do IBGE (2019), há uma disparidade no que se refere à população negra em relação aos brancos quanto ao acesso aos bens e serviços essenciais ao desenvolvimento humano, e ao pleno exercício da cidadania. Essa diferenciação se dá em virtude do racismo que de forma voluntária ou involuntária exclui pretos e pardos de alcançar a equidade e a integralidade nos serviços. É sabido, que o adoecimento dessa população encontra-se relacionada aos fatores socioeconômicos e culturais, que causam danos físicos e psicológicos tanto individual como coletivo, sendo decorrente das condições históricas de inserção social, situação de moradia, renda, saúde, localização geográfica, dentre outros.

Segundo o Painel de Indicadores do SUS nº 10 (2016), a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foi instituída pelo Ministério da Saúde decorrente da conquista dos Movimentos Sociais Negros, juntamente com o Ministério da Saúde e o Comitê Técnico de Saúde da População Negra (Portaria GM/MS nº 1.678/2004), com objetivo de reconhecer inicialmente as iniquidades em saúde da população negra, visando a priorização dos agravos que afetam desproporcionalmente, de acordo com as taxas de morbidade e mortalidade nessa população, elencadas como bandeira de luta dos movimentos sociais. Além disso, a política reconhece o racismo, as desigualdades étnico-raciais, o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, visando alcançar o tripé da política de saúde: a universalidade de acesso, a integralidade da assistência e a igualdade na promoção da saúde. O objetivo desta

³ Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, anexo V - Capítulo I.

política é promover a saúde integral da população negra, visando a priorização da redução das desigualdades étnico-racial, o combate ao racismo e a discriminação nas instituições e serviços do SUS.

A inclusão do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde é de competência das esferas de gestão do SUS, e a publicização de relatórios sistematizado referente às informações desagregada por raça/cor, passou a ser obrigatório a partir da publicação da Portaria n.344 do Ministério da Saúde em 2017 (Brasil, 2017).⁴ De acordo com dados da Secretaria Especial de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República (Seppir), 70% da população usuária do Sistema Único de Saúde se auto declaram negros, o que nos dá a noção dessa população ser classificada como SUS dependente. Ressaltamos que a equidade na política de saúde deve perpassar a justiça redistributiva visando a promoção da saúde a todos sem distinção de cor, raça, sexo, orientação sexual, etnia, religiosidade, visando que a saúde integral englobe também os povos negros, indígenas, quilombola, população privada de liberdade, pessoas em situação de rua, populações LGBTQI+.

Desde o início de 2020, o mundo tem vivenciado uma pandemia que, segundo Medronho (2020), “é quando uma epidemia atinge vários países em caráter global ou vários continentes sendo um processo epidêmico caracterizado por uma pandemia e inversas nações e continentes.” As desigualdades raciais que percebemos hoje têm ancoragem nas políticas que desde a pós-abolição, limitaram as oportunidades da população negra. De acordo com Hasenbalg 21, a política de imigração de estrangeiros é a principal medida que explica a marginalização de negros no Sudeste e a distribuição de não brancos nas regiões do país, com oportunidades educacionais e ocupacionais limitadas. O autor também ressalta que, na medida em que nos afastamos do período escravista, as relações estruturais e os princípios racistas de seleção e estratificação social ganharam mais relevância para explicar as oportunidades diferenciadas entre

⁴ População negra e covid 19: reflexões sobre racismo e saúde.

brancos e negros, bem como para a compreensão da transmissão intrageracional e intergeracional das desigualdades raciais.⁵

Segundo, Valente (2020), o Ministério da Saúde, que é um órgão da estrutura federal responsável pela gestão das políticas de saúde no Brasil, a partir de orientações e investimento no desenvolvimento da saúde nos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, retirou da página eletrônica oficial inúmeras publicações, além de um estudo que ouviu mais de 52 mil brasileiros sobre a saúde da população negra no Brasil. O autor ainda destaca, que esse estudo que tinha 132 páginas realizado no ano de 2018, estava sob a responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde, sendo esta a mesma área técnica que sofreu uma intervenção do governo Bolsonaro. Este estudo foi intitulado: *Vigitel Brasil 2018 população negra: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*.

Apesar da existência de dados oficiais indicando as desigualdades socioeconômicas da população negra, o quesito raça/cor não foi elegível para análise de situação epidemiológica da Covid-19 nos primeiros boletins epidemiológicos, ainda que constasse nas fichas de notificação para Síndrome Gripal e para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).⁶

No início da epidemia em todo o território nacional, o Ministério da Saúde estruturou um sistema de monitoramento e avaliação, divulgando sistematicamente *Boletins Epidemiológicos* sobre a evolução da doença, mas que não contemplava informações discriminadas por raça/cor. Após pressão dos movimentos negros, liderada pelo Instituto Luiz Gama e Defensoria Pública da União, a Justiça Federal do Rio de Janeiro determinou a obrigatoriedade do registro e publicização dos dados da COVID-19 segundo esse quesito. O Ministério da Saúde passou a publicar esses registros nos *Boletins Epidemiológicos* a partir de 11 de abril, entretanto, houve um alto porcentual

⁵ Desigualdades raciais e a morte como horizonte.

⁶ População negra e covid 19: reflexões sobre racismo e saúde.

de informação sobre raça/cor ignorada, o que mantém o padrão de subnotificação e, conseqüentemente dificulta as análises sobre as disparidades raciais.

A prática se revela como apagamento de dados da atual gestão em relação a visibilidade das desigualdades raciais e sociais do país, o que também reflete na falta de um Ministro da Saúde que execute políticas e promova normas nacionais para estados e municípios no que se refere ao combate ao coronavírus. Tais omissões intencionais, principalmente com relação à população negra, denunciam um governo que nega de forma sistemática a existência do racismo e minimiza seus efeitos na população negra numa tentativa de validar o mito da democracia racial.

Valente (2020), destaca que houve a extinção do departamento criado na década de 1990, chamado Departamento de Apoio à Gestão Participativa, que visava avaliar e cumprir a política saúde voltada a população negra no campo e da Floresta, de gays, lésbicas, bissexuais, transgêneros e travestis, ciganos, população em situação de rua entre outros.

É importante ressaltar, também, que durante o período de pandemia não há dados específicos sobre o quantitativo de contágio da Covid 19 em outros grupos vulnerabilizados como nas populações quilombolas, indígenas, LGBTI+, população em situação de rua, lésbicas, transgêneros, o que dificulta ainda mais ações estatais no intuito de minimizar os efeitos dessa doença em relação a mobilidade e mortalidade. Tais dados poderiam fomentar políticas de promoção à saúde e dar visibilidade às relações raciais desiguais, já visibilizadas pelas pesquisas promovidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, através do censo e PNAD.

A exclusão desses dados refletem, conseqüentemente, a manutenção do racismo institucional do Estado brasileiro caracterizado pela omissão seletiva que vulnerabiliza ainda determinados grupos. Tais práticas contribuem para dificultar o acesso dessa população aos bens e direitos sociais, deixando-os à margem das políticas de promoção social. É inegável, portanto, que o apagamento e omissão sistemática revela a ineficácia do governo federal em coordenar nacionalmente políticas que atendam as necessidades,

SANTOS, Joseane Rodrigues dos; VARGAS, Juliana Costa. **Pandemia e genocídio da população negra: cenários da necropolítica Estatal**. METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 239-254, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>.

tanto de caráter social quanto econômico, além de saúde para esses segmentos da população que demandam ações e políticas específicas.

O racismo estrutural como fator determinante de desigualdade

O Brasil sofreu durante séculos um processo de colonização marcado pela violência e pela opressão de povos originários e povos africanos trazidos para o território na condição de escravizados. O colonialismo operou um violento processo de colonização que marcou profundamente as relações sociais em que a articulação entre as opressões de raça e gênero eram visíveis. O período de 350 anos de escravidão marcou as relações sociais pela subalternidade da população negra nas relações sociais que se reflete na tradicional ocupação de postos de trabalho precários. A compreensão do processo de subalternização e desumanização baseada na raça/cor, perpassa pelos estudos da colonialidade que marcaram a formação da sociedade brasileira. Nesse sentido, cabe trazer ao debate a análise de Quijano (2010) ao tratar a colonialidade do poder:

A ‘racialização’ das relações de poder entre as novas identidades sociais e geoculturais foi o sustento e a referência legitimadora fundamental do caráter eurocentrado do padrão de poder, material e intersubjectivo. Ou seja, da sua colonialidade. Converteu-se, assim, no mais específico dos elementos do padrão mundial do poder capitalista eurocentrado e colonial/ moderno e atravessou cada uma das áreas da existência social do padrão de poder mundial, eurocêntrico, colonial/moderno.

O debate sobre a população negra é a partir do entendimento do que seria o conceito de raça, abordagem que não se dá a partir da perspectiva biológica, mas sim a partir da construção de um conceito histórico social que segundo Garcia (2013):

Compreende-se, assim, a raça como uma categoria socialmente construída ao longo da história, a partir de um ou mais signos ou traços culturalmente destacados entre as características dos indivíduos: uma representação simbólica de identidades produzidas desde referentes físicos e culturais. Na utilização desta categoria de análise, não se trata do grupo social cujo fundamento seria biológico, mas de grupo social reconhecido por marcas inscritas no corpo dos indivíduos (cor da pele, tipo de cabelo, estatura, forma do crânio etc. (GARCIA, 2006 apud IBGE, 2013)

SANTOS, Joseane Rodrigues dos; VARGAS, Juliana Costa. **Pandemia e genocídio da população negra: cenários da necropolítica Estatal**. METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 239-254, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>.

As contribuições de Almeida (2018) ao discutir a estrutura basilar do racismo destaca que essa prática se encontra na organização política, econômica e jurídica da sociedade, o que vai repercutir diretamente na ação do sujeito ao reproduzir tais práticas, isso porque, essa estrutura cria as condições sociais para que grupos racialmente identificados sejam discriminados de forma sistemática. Sua análise sobre o tema traz o debate para as instâncias constitutivas da sociedade, e neste sentido aponta:

O racismo estrutural tem a ver com a própria estrutura social, ou seja, do modo normal com que se constitui as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nenhum dos arranjos funcional. O racismo é estrutural pois comportamentos individuais e processos institucionais são derivados de uma sociedade cujo racismo é regra e não exceção, ele é parte de um processo social que ocorre pelas costas dos indivíduos e lhes parece legado pela tradição, nesse caso além de medidas que coíbam racismo individual e institucionalmente torna-se imperativo refletir sobre a mudança profunda nas relações sociais, políticas e econômicas (2018, p.37).

A pandemia da covid 19, deu maior visibilidade a questão da desigualdade social e racial, ao mostrar que a população negra é a que mais tem sofrido com os efeitos desta doença, seja no acesso à saúde, na compilação de dados de morbidade/comorbidade, no acesso a política de renda mínima. Os indicadores sociais que apontam para a dificuldade da população negra no acesso à saúde, habitação, saneamento básico, emprego formal, educação, condições mínimas de sobrevivência são a expressão do racismo estrutural, que consoante a análise de Almeida (2018) “se materializa como discriminação racial – é definido pelo seu caráter sistêmico. Trata-se de um processo em que condições de subalternidade e de privilégios que se distribuem entre grupos raciais se reproduzem nos âmbitos da política, da economia e das relações cotidianas.”

Por isso, em relação a população que mais tem sofrido com os efeitos da Covid-19, são aqueles que estão no setor de serviços ou prestam serviços através dos aplicativos, além da população que reside nas favelas, nos Quilombos, dentre outros. Ou seja, a população que demanda serviços e atenção das políticas públicas e foram em sua grande maioria, os mais prejudicados pela inexistência da ação do governo federal para minimizar os efeitos da pandemia. Dentre essas questões, houveram inúmeras pessoas que foram contaminadas pelos seus empregadores, isto porque, como bem afirmou

SANTOS, Joseane Rodrigues dos; VARGAS, Juliana Costa. **Pandemia e genocídio da população negra: cenários da necropolítica Estatal**. METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 239-254, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>.

Costa⁷ “esta é uma doença que chegou pelos portões dos aeroportos internacionais das principais cidades do país e foi alcançando em todo o território nacional, sobretudo as áreas mais pobres, como periferias e favelas. A dita democracia do vírus se desfez rapidamente após a constatação de que as taxas de internação e mortalidade atingem as populações mais vulneráveis socialmente, visto que o acesso ao tratamento adequado é o diferencial primordial para recuperação do paciente”.

Dentre a população economicamente ativa, a exposição dos trabalhadores tem se dado de forma diferente. Os trabalhos mais precarizados, terceirizados na maioria das vezes, como auxiliares de serviços gerais, empregadas domésticas, atendentes de supermercados e farmácias, motoristas de ônibus e entregadores são exercidos por negros. Somados a essas categorias, temos ainda os trabalhadores da saúde, maqueiros, auxiliares e técnicos em enfermagem, enfermeiros e assistentes sociais, com um contingente significativo de trabalhadoras e trabalhadores negros. Tais trabalhadores não tem a opção de exercer o direito do #fiqueemcasa, pois precisam assumir seus postos de trabalho, muitos considerados essenciais, se expondo tanto devido a locomoção em transporte público, como no exercício das atividades que desempenha.

A política emergencial de transferência de renda do Governo Federal, por sua vez, não efetivou a promoção da efetiva assistência social necessária a essa população, estruturada com entraves burocráticos e tecnológicos, que dificultaram o acesso para essa parcela da população. O efeito dessa política desarticulada e ineficiente foi a exclusão de parcela significativa da população do acesso à renda emergencial, que diante de situações específicas referentes a documentação se viram tratados como “invisíveis” pelo governo, como foi o caso da população em situação de rua, profissionais do sexo, travestis e transexuais, dentre outros. Tal política, como foi concebida, não alcançou o objetivo de ofertar assistência social a todos os grupos necessitados, impossibilitando a tais cidadãos acessar meios de sobrevivência diante de uma crise sanitária sem precedentes na história do país.

⁷ Pandemia do coronavírus e seu impacto na população negra. Costa, Cleber Lazara Julião.

A omissão estatal como expressão da necropolítica: genocídio dos negros/as brasileiros

O genocídio da população negra brasileira tem sido denunciado há bastante tempo. Nascimento (2016) destaca que nos anos 70 já existiam estudos que apontavam a omissão dos dados sobre raça/cor no censo, como forma de embranquecimento e apagamento da população negra como integrante da nação brasileira.

Além disso, essas estatísticas demonstram não apenas o declínio, em números absolutos, dos negros. Elas refletem fato mais grave: o ideal de embranquecimento infundido de forma sutil à população afro-brasileira, por um lado; e de outra parte, o poder coativo nas mãos das classes dirigentes (brancas) manipulado como instrumento capaz de conceder ou negar ao descendente africano, acesso e mobilidade às posições sociopolíticas e econômicas. E neste cerco fechado o termo “raça” não aparece, mas é o arame farpado onde o negro sangra sua humanidade.

A compreensão acerca do fenômeno do genocídio deve ser aquele conceituado pela ONU em que toda e qualquer ação com a intenção de destruir grupo nacional, étnico, racial ou religioso através de atos que não envolvem apenas a morte física, mas abrangem também a submissão intencional de um grupo a condições de existência que lhe ocasionem a destruição física total ou parcial, bem como dano grave à integridade física ou mental. O contexto da pandemia da COVID-19 escancara a divisão racial na sociedade brasileira e denuncia como o racismo configura como uma tecnologia destinada a permitir o exercício do biopoder, que exerce a função de regular a distribuição da morte e tornar possíveis as funções assassinas do Estado.⁸

Neste sentido, o genocídio da população negra se opera no panorama pandêmico na omissão estatal diante das múltiplas desigualdades que operam a dificuldade de acesso dessa população aos serviços de saúde, aos leitos de UTI, à medicação e ao isolamento social necessário para a prevenção à infecção viral.

⁸ Mbembe, Achile. Necropolítica.2018

Gondim (2020), estabelece a relação entre a lógica racista e as práticas necropolíticas a partir da contribuição de Mbembe:

“A lógica racista está no cerne de práticas necropolíticas, operadas também no contexto de enfrentamento à COVID-19, especialmente nos territórios periféricos onde vivem majoritariamente a população negra e pobre. O conceito de necropolítica tem sido utilizado para compreender a relação entre Estado e um padrão de genocídio de populações racializadas. Essa perspectiva discute com o conceito foucaultiano de biopoder, ressaltando o racismo como elemento central do exercício do poder estatal, legitimando o direito de deixar morrer e/ou de matar, em nome da sustentação de determinados modos de reprodução de outras vidas mais legítimas”.

Se a necropolítica estatal como instrumento de genocídio se opera de múltiplas formas, é crucial destacar que a naturalização das desigualdades raciais através da omissão de dados é uma delas. Os dados são instrumentos indispensáveis para a análise e formulação de políticas públicas de saúde, especialmente diante de um quadro de pandemia, e a negativa da publicidade dos mesmos mostra o descompromisso do estado em não dar visibilidade a esses segmentos e conseqüentemente não atuar nas áreas mais críticas principalmente no que tange a saúde.

A falta de políticas efetivas de combate e prevenção à contaminação, bem como a garantia do acesso à saúde da população negra e os indicadores sociais que comprometem a qualidade de vida, se refletiu nos números de óbitos dessa parcela populacional. As análises evidenciaram discrepâncias entre as características reportadas nas notificações de SISREG (sistema de regulação de vagas) para a COVID-19 dos pacientes de raça branca para aqueles de raça preta e parda. Verificou-se que a proporção de óbitos em pacientes pretos e pardos foi maior do que a de brancos, mesmo por faixa etária, por nível de escolaridade, e em municípios de IDHM elevado. As chances de mortes de um paciente preto ou pardo analfabeto (76%) são 3,8 vezes maiores que em um paciente branco com nível superior (19,6%), confirmando as enormes disparidades no acesso e qualidade do tratamento no Brasil.⁹

Importante destacar que no tocante a saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS) concebe o racismo como um dos determinantes sociais do processo de

⁹ Nota Técnica 11- Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil

adoecimento e morte,¹⁰ e se revela como ferramenta do capitalismo global para determinar quais grupos devem morrer. Não há como negar o racismo como instrumento de necropolítica, eficaz no controle e subjugação dos corpos negros. Cabe ressaltar que o número de óbitos de negros supera o de brancos, ainda que a hospitalização não acompanhe esta tendência. O que reforça a análise sobre a dificuldade de acesso dessa população aos serviços de saúde, principalmente os de maior complexidade, como os leitos de cuidados intensivos, cujo recurso tem sido crítico no atual contexto. Identifica-se que a evolução da proporção de óbitos, do primeiro boletim em que houve a estratificação por raça/cor, ao último boletim, é de 62,9% para 41% em brancos e de 34,3% para 57% em negros.¹¹

Uma análise interseccional a partir das opressões de raça e gênero nos traz reflexões sobre o cenário das mulheres negras e racializadas diante da pandemia, em que no Brasil apresentou o lamentável título de país com maior taxa de mortalidade materna do mundo por COVID-19. E segundo um grupo de pesquisadores, em 69 casos pesquisados, o risco de morte de mulheres negras foi quase duas vezes maior que o das brancas (17% contra 8,9%).¹²

Akotirene (2018) traz sua contribuição acerca da interseccionalidade como referencial teórico para a compreensão da sobreposição das discriminações que se operam sobre mulheres negras, vitimadas simultaneamente pelo racismo e pelo sexismo:

“(...) o termo demarca o paradigma teórico e metodológico da tradição feminista negra, promovendo intervenções políticas e letramentos jurídicos sobre quais condições estruturas o racismo, sexismo e violências correlatas se sobrepõem, discriminam e criam encargos singulares às mulheres negras. Conforme dissemos, é o padrão colonial moderno o responsável pela promoção dos racismos e sexismos institucionais contra identidades produzidas durante a interação das estruturas (...)”.

¹⁰ População negra e covid19: reflexões sobre racismo e saúde

¹¹ Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a covid19 e o racismo estrutural

¹²<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/07/caso-unico-brasil-passa-de-200-mortes-de-gravidas-e-puterperas-por-covid-19.shtml>

Com efeito, para aprofundar o entendimento sobre o expressivo número de mortes maternas de mulheres negras, num contexto de pandemia, o referencial da interseccionalidade se faz necessário, especialmente num país em que o sexismo e o racismo se articulam como poderosos instrumentos de opressão que potencializam a vulnerabilidade dessa parcela da população.

Em um cenário crescente de mortes no contexto pandêmico, os corpos mais expostos são os que estão em situação de vulnerabilidade social, política e econômica, portanto, o conjunto formado por pessoas “indesejadas” que estão marcados para morrer em função da cor da sua pele. Seja pela fome, devido a uma política ineficaz de transferência de renda, seja pela falta de emprego, em decorrência do aumento expressivo de desemprego no país, seja pela falta de acesso de qualidade aos serviços de saúde, tendo em vista a necessidade de se obter meios para atenuar as doenças que antes da pandemia, já atingia diretamente a população negra.

Conclusão

A maior crise sanitária vivida pelo Brasil neste século escancarou as perversas consequências do racismo estrutural na vida da população negra, colocando-a em posição de especial vulnerabilidade no enfrentamento desta nova doença. Associado à pandemia do vírus Covid-19, temos o pandemônio gerado por um cenário político de gestão desastrosa e omissão na qual podemos apontar a ausência de dados como meio de evitar responsabilização e impedir a tomada de decisão para elaboração de políticas de saúde adequadas à população negra. Além disso, há também a falta de coordenação e articulação dos órgãos governamentais de modo a estruturar o sistema de saúde, para oferecer acesso ao tratamento adequado à população, especialmente a mais vulnerável.

A manutenção das estruturas racistas demandam a negação das diferenças raciais e sociais de modo a permitir a manutenção do *status quo*, que privilegia grupos que se beneficiam da perpetuação da subalternização racial que se estende desde o período colonial.

SANTOS, Joseane Rodrigues dos; VARGAS, Juliana Costa. **Pandemia e genocídio da população negra: cenários da necropolítica Estatal**. METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 239-254, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>.

A desproporção no número de mortes da população negra revela a continuidade do genocídio racial que se opera desde o período colonial no Brasil, sob múltiplas formas, seja pela morte por agentes do Estado, seja pelas desiguais condições socioeconômicas que determinam a precarização da vida dessa população. Nessa perspectiva, é inegável que o racismo se configura como uma eficaz ferramenta da necropolítica estatal no qual cotidianamente banaliza as mortes desta população, em detrimento do alcance de objetivos econômicos da política neoliberal.

Referências Bibliográficas

AKOTIRENE, Carla. O que é interseccionalidade? Belo Horizonte (MG): letramento, 2018.

Almeida, Sílvio Luiz de. O que é racismo estrutural? Belo Horizonte (MG): letramento, 2018.

IBGE. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. Brasil; Cor da pele; Direito à moradia; Discriminação racial; Educação; Governo representativo e representação; Raças; Relações raciais; Renda; Trabalho; Violência. 41, ISBN: 9788524045134, Rio de Janeiro, IBGE, Ano: 2019 <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101681> (acesso em 06/10/2020 às 19:49 h)

BRASIL, PORTARIA Nº 992, DE 13 DE MAIO DE 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html acesso em 07/10/2020 às 16:54 h)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Temático Saúde da População Negra / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Articulação Interfederativa. - Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 82 p. : il. (Painel de Indicadores do SUS; v. 7, n. 10)

DOSSIÊ SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA. Coordenação de Políticas de Saúde - DENEM 2018.

MBEMBE, Achille. A necropolítica. São Paulo: N1; 2018.

MEDRONHO, Roberto. “Endemia, Epidemia e Pandemia”. Saber Comum - Ead e Divulgação Científica, UFRJ, Rio de Janeiro, 2020.

SANTOS, Joseane Rodrigues dos; VARGAS, Juliana Costa. **Pandemia e genocídio da população negra: cenários da necropolítica Estatal**. METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 239-254, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>.

NASCIMENTO, Abdias. O genocídio do povo negro brasileiro: processo de um racismo mascarado. São Paulo, Perspectivas, 2016.

PETRUCELLI, José Luis, SABÓIA, Ana Lúcia (Orgs). Características étnicas étnico-racial da população. classificação e identidade. estudo e análise .Informações demográficas e socioeconômicas. 2 , IBGE, Rio de Janeiro, 2013.

SANTOS, Márcia Pereira Alves e outros. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo, vol 34, n. 99. maio/agosto de 2020.

OLIVEIRA, Roberta Gondim e outros. Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. Cad. Saúde Pública. vol. 36, n. 9. 2020

VALENTE, Rubens. Ministério da Saúde retira do ar estudo sobre saúde da população negra. Matéria exibida em 10/06/2020. Uol. (Disponível em <https://noticias.uol.com.br/colunas/rubens-valente/2020/06/10/censura-saude-populacao-negra.htm?cmpid=copiaecola>, acesso em 12/10/2020 às 14:59 h)

VIGITEL BRASIL 2018: população negra: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas para a população negra nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018 /Brasília; Ministério da Saúde; 2019. 133 (Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-40570> acesso em 12/10/2020 as 15:41 h).

SANTOS, Joseane Rodrigues dos; VARGAS, Juliana Costa. **Pandemia e genocídio da população negra: cenários da necropolítica Estatal**. METAXY: Revista Brasileira de Cultura e Políticas em Direitos Humanos, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 239-254, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>.