

PANDEMIA, BIOPOLÍTICA, NECROPOLÍTICA E CRISE DO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO NO BRASIL

PANDEMIC, BIOPOLITICS, NECROPOLITICS AND CRISIS OF THE DEMOCRATIC RULE OF LAW IN BRAZIL

Nelson Camatta Moreira

Doutor em Direito (UNISINOS-RS), com estágio de pesquisa anual na Universidade de Coimbra, com bolsa CAPES. Pós-doutoramento em Direito pela Universidad de Sevilla (bolsa CAPES). Pós-doutoramento em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos). Líder do Grupo de Pesquisa CNPq Teoria Crítica do Constitucionalismo, da FDV-ES. Professor do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu (Doutorado e Mestrado) da FDV e da graduação em Direito da FDV-ES.
E-mail: nelsoncmoreira@hotmail.com

Lara Ferreira Lorenzoni

Doutoranda em Direitos e Garantias Fundamentais pela Faculdade de Direito de Vitória (bolsista FAPES). Mestre em Direito Processual pela Universidade Federal do Espírito Santo (bolsista FAPES). Advogada.
E-mail: lalalorenzoni7@gmail.com

Recebido em: 22/12/2020
Aprovado em: 03/12/2021

*Não quero admitir que sou mais um
Infelizmente é assim, aqui é comum
Um corpo a mais no necrotério, é sério
Um preto a mais no cemitério, é sério
(Racionais MC's)*

RESUMO: O número de mortes por Covid-19 no Brasil chama a atenção de todo o mundo. Uma hipotética não tomada de medidas preventivas propostas pela Organização Mundial da Saúde para evitar a ascensão da curva exponencial de contaminações leva a indagar se há uma política que optou pela morte no tratamento brasileiro à pandemia. Portanto, o objeto da presente investigação é a conotação política da maioria das mortes ocorridas sob o diagnóstico de SARS-CoV-2 no país. O problema que se coloca é: é possível falar-se numa política de omissão por parte do Estado no tocante a essas mortes caracterizante de uma necropolítica, com aviltamento ao direito fundamental à vida? A hipótese é a de uma opção política de “deixar morrer” praticada pelos dirigentes da nação.

Palavras-chave: Direito fundamental à vida. Covid-19. Necropolítica.

ABSTRACT: The number of deaths by Covid-19 in Brazil calls the attention of the whole world. A hypothetical failure to take preventive measures proposed by the World Health Organization to prevent the rise of the exponential contamination curve leads to the question of whether there is a policy that has opted for death in Brazilian treatment of the pandemic. Therefore, the object of the

present investigation is the political connotation of the majority of deaths that occurred under the diagnosis of SARS-CoV-2 in the country. The problem is: is it possible to speak of a policy of omission on the part of the State in relation to these deaths characterized by a necropolitics, with vilification of the fundamental right to life? The hypothesis is that of a political option of "letting die" practiced by the nation's leaders.

Keywords: Fundamental right to life. Covid-19. Necropolitic.

SUMÁRIO: Introdução. 1 Direito fundamental à vida, alicerce do Estado Democrático de Direito. 1.1 A política como o lugar da vida. 1.2 A vida enquanto direito fundamental. 2 Covid-19 no Brasil: medidas adotadas, óbitos registrados e perfil das vítimas fatais. 2.1 As medidas contra o SARS-CoV-2 no Brasil. 2.2 O perfil das vítimas fatais. 3 “Deixar morrer” como solução. Considerações finais. Referências.

INTRODUÇÃO

Em 2020, o Brasil passou da cifra dos 180 mil mortos por Covid-19, ocupando a segunda maior posição mundial no ranking de óbitos, atrás apenas dos Estados Unidos. Esse número segue aumentando diariamente sem perspectiva de melhora a curto prazo, pois, ausente uma política de isolamento social uníssona e eficiente, o país vivencia o ápice de sua segunda onda de casos. Mais do que isso, é muito criticado um suposto descaso das autoridades públicas com a questão, sobretudo em se tratando das que compõem o atual governo federal. Uma hipotética não tomada de medidas preventivas propostas pela Organização Mundial da Saúde para evitar a ascensão da curva exponencial de contaminações (na contramão da ciência e daquilo o que a imensa maioria dos países do globo têm adotado), permitindo-se que a população se contamine livremente, leva a indagar se há uma política que optou pela morte no tratamento brasileiro à pandemia. Morte, ao que tudo indica, com contornos específicos – pessoas em situação de precariedade. Isso porque, supõe-se, há discursos e (in)ações do Estado brasileiro, ao que tudo indica, bastante afinados a uma racionalidade neoliberal de livre mercado necrotérico: mantém-se vivo quem, por meritocracia, puder fazê-lo.

Portanto, o *objeto* da presente investigação é justamente a dimensão política da maioria das mortes ocorridas sob o diagnóstico de SARS-CoV-2 no Brasil no decorrer do ano de 2020. O *problema* que se coloca é: considerando-se o perfil mais comum de brasileiros vítimas fatais do coronavírus no país e, ainda, a atuação das principais autoridades brasileiras competentes quanto à problemática à época, é possível falar-se numa política de omissão por parte do Estado no tocante a essas mortes caracterizante de uma necropolítica, com aviltamento ao direito fundamental à vida? O texto desenvolveu-se em torno da *hipótese* de uma possível correlação entre o número significativo de mortes evitáveis por Covid-19 no período, conjugado às características das primordiais vítimas do vírus, com uma suposta opção política de “deixar morrer” praticada pelos dirigentes da nação.

Não se ignora toda a ordem de mazelas perpetrada pela calamidade viral, em todas as classes sociais, idades, etnias, identidades de gênero e orientações sexuais que compõem o amplo espectro brasileiro. Numa condição pandêmica, entre os vários sofrimentos e na extensa lista dos indesejáveis no Estado neoliberal - pobres, idosos, doentes, negros, indígenas etc - é escopo do presente trabalho enfatizar o *racismo* mortificante, pelo qual, até hoje, a cova é a parte que cabe ao negro nesse latifúndio chamado Brasil.

Assim, o presente texto é proposto a partir de uma *metodologia* hermenêutico-fenomenológica na qual se procura enfrentar o fenômeno da pandemia e as suas consequências, especialmente em relação ao óbito de um considerável contingente de pessoas. Nessa toada, busca-

se desvelar os possíveis sentidos de um Estado Democrático de Direito comprometido, acima de tudo, com o direito fundamental à vida.

Para tanto, no capítulo um, expõe-se a importância da proteção à vida biológica do ser humano, por meio do entendimento da política como o lugar da vida em Hannah Arendt, e do direito fundamental à vida como pedra angular do Estado Democrático de Direito. No tópico dois, trazem-se números e informações de outras pesquisas quanto aos atributos das vítimas fatais mais recorrentes de Covid-19 no Brasil em 2020. Finalmente, no terceiro nível, com fulcro no conceito de biopolítica em Michel Foucault, identifica-se, em Achille Mbembe, a necropolítica (fazer morrer e deixar viver), relacionando-se-lha com o que se fez (ou se deixou de fazer) no Brasil em termos de contenção da pandemia.

1 DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA, ALICERCE DO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO

Por que a vida biológica dos seres humanos é irrenunciável numa comunidade? Por que viver e deixar viver é importante para a vida em sociedade? Sem apelar ao mais famoso mandamento bíblico, é preciso ter isso muito bem delineado num conhecimento secular que se pretende democratizante e constitucionalizante. Por isso, esse primeiro capítulo destaca o papel da vida no Estado Democrático de Direito.

1.1 A política como o lugar da vida

Em “A condição humana”, Hannah Arendt (2007, p. 15) diferencia labor, trabalho e ação. O *labor*, diz a autora, é o processo biológico do corpo humano, cujos crescimento espontâneo, metabolismo e eventual declínio estão relacionados às necessidades vitais físicas (por exemplo: comer e dormir). O *trabalho* é a atividade correspondente ao artificialismo da existência humana; é um fazer que constitui um mundo artificial de coisas, produtos da cultura, diferentemente de qualquer ambiente natural, como a construção, o artesanato e a arte.

A *ação*, única atividade que se exerce diretamente entre os homens, sem a intermediação da matéria, diz respeito à condição humana da pluralidade, isto é, ao fato de que homens, no plural, vivem na Terra e habitam o mundo. Enfatiza a autora:

Todos os aspectos da condição humana têm alguma coisa a ver com a política, mas esta pluralidade é especificamente a condição – não apenas a *conditio sine qua non* – mas a *conditio per quam*, de toda vida política (ARENDR, 2007, p. 15).

Arendt erige o nascimento a um acontecimento eminentemente político, de modo que, das três categorias de atividade, *a ação é a que mais se conecta à condição humana da natalidade*. Isso porque o novo começo inerente a cada nascimento somente pode fazer-se sentir pelos demais, que recebem a nova vida, na medida em que se reconhece no recém-chegado a esperança de se iniciar algo novo, um ineditismo, não no sentido do labor ou do trabalho, mas no que concerne ao agir político, na “própria fonte de liberdade que está no nascimento do homem e na sua capacidade de começar de novo” (ARENDR, 2012, p. 620). Sendo a ação a atividade política por excelência, “a natalidade, e não, a mortalidade, pode constituir a categoria central do pensamento político” (ARENDR, 2007, p. 17). Desse modo, a vida política é, por excelência, vida, nascimento, e não, morte.

A ação seria um “luxo desnecessário” se todos os seres humanos fossem previsivelmente iguais, isto é, se não passassem de uma eterna repetição das mesmas experiências e modos de conceber o mundo. No entanto, não é isso o que ocorre: por fatores diversos, desde combinações

biológicas singulares a psiquismos e socializações variadas, todo ser humano é único e irrepetível. Bem por isso, por mais que se tente, não se pode jamais apagar a pluralidade: ela é ínsita à experiência entre seres vivos dotados de inteligência. Noutros termos, “A pluralidade é a condição da ação humana pelo fato de sermos todos os mesmos, isto é, humanos, sem que ninguém seja exatamente igual a qualquer pessoa que tenha existido, exista ou venha a existir” (ARENDDT, 2007, p. 16).

Assim, depreende-se: o homem, para ser homem, necessita ser um animal social. Com efeito, “Nenhuma vida humana, nem mesmo a vida do eremita em meio à natureza selvagem, é possível sem um mundo que, direta ou indiretamente, testemunhe a presença de outros seres humanos” (ARENDDT, 2007, p. 31). Frisa-se: “Só a ação é prerrogativa exclusiva do homem; nem um animal nem um deus é capaz de ação, e só a ação depende inteiramente da constante presença dos outros” (ARENDDT, 2007, p. 31).

Em acréscimo, por óbvio que seja, é preciso discernir que condição mínima para a presença de outros é a vida biológica do “eu” e dos demais. A política, a vida no plural, a vida em comunidade, é, em seu grau mais básico, uma celebração da vida biológica, do corpo físico, que proporciona o *habitat* de uma mente pensante, que, de diversas maneiras, se manifesta e deixa memória, esse corpo vivo que é o instrumento mínimo para a experiência do ser humano junto a outros seres humanos. De tudo isso, pode-se concluir: a política é o local por excelência da vida, em seus diversos graus e expressões, que se inicia com o mais primordial condicionante da existência física: a vida biológica.

1.2 A vida enquanto direito fundamental

O constitucionalismo moderno dá sinais de existência desde a segunda metade do século XVII, com sua consolidação ocorrendo no quadro das revoluções liberais dos séculos XVIII e XIX. As Constituições “são atos de fundação de uma dada comunidade concreta que se decide associar politicamente em torno de um projeto de construção de um Estado de Direito” (MOREIRA & PAULA, 2014, p. 156), o que seria calcado no reconhecimento da liberdade e na organização jurídica do poder. É no âmbito desse constitucionalismo clássico que emergem os direitos fundamentais.

Na preciosa lição de Joaquim José Gomes Canotilho,

A primeira função dos direitos fundamentais – sobretudo dos direitos, liberdades e garantias - é a defesa da pessoa humana e da sua dignidade perante os poderes do Estado (e de outros esquemas políticos coactivos) (2003, p. 407).

“Criar e manter os pressupostos elementares de uma vida na liberdade e na dignidade humana, eis aquilo o que os direitos fundamentais almejam”, complementa Paulo Bonavides (2004, p. 560), citando Konrad Hesse. A preservação da liberdade individual em face do Leviatã como pressuposto à dignidade humana pode se dar tanto negativamente quanto positivamente, visto que os direitos fundamentais constituem “explicitações da dignidade da pessoa humana” (SARLET, 2006, p. 84). Logo,

também os assim denominados direitos sociais, econômicos e culturais, seja na condição de direitos de defesa (negativos), seja na sua dimensão prestacional (atuando como direitos positivos), constituem exigência e concretização da dignidade da pessoa humana (SARLET, 2006, p. 90).

Na trilha das revoluções liberais que marcaram a virada do século XVIII ao XIX, os *direitos fundamentais de primeira geração* são os direitos da liberdade, a saber, direitos civis e políticos, correspondentes à fase inaugural do constitucionalismo clássico no Ocidente. São direitos

que têm por titular o cidadão considerado em sua individualidade, e são de oposição e resistência ao Estado, deixando evidente, nessa ocasião histórica, a separação completa que se visualiza entre Estado e sociedade, contemplando uma liberdade de viés negativo, naquilo o que o Estado *não* pode interferir. São direitos, enfim, que valorizam o homem singular, o homem das liberdades abstratas (BONAVIDES, 2004, p. 563-564). Têm-se como exemplos o *direito à vida*, à liberdade de locomoção, à expressão, à religião, à associação etc.

Portanto, a vida é um direito básico que compõe a primeira geração dos direitos fundamentais. É o mais elementar dos direitos que os seres humanos possuem, haja vista que “constitui pressuposto lógico para o exercício dos demais” (BAEZ E MARÇAL, 2012, p. 195).

Sem entrar no mérito de ser esse direito relativizável ou não - o que levaria a discussões complexas pertinentes à pena de morte, à eutanásia e à legalização do aborto, que não são o desígnio do presente trabalho – o fato é que os direitos fundamentais, conforme alinhavado supra, são marcas civilizatórias da modernidade. Portanto, representam a positivação dos direitos humanos dentro dos limites do Estado, tendo por objetivo maior a realização da dignidade da pessoa humana (BAEZ & STEFFAN, 2016, p. 257). Na lição de Ingo Wolfgang Sarlet (2006, p. 60), a dignidade da pessoa humana, princípio que norteia toda a aplicabilidade dos direitos fundamentais, é concebida como

A qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existentes mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.

Nessa ordem, o Estado brasileiro “antropologicamente amigo” é aquele que, primeiramente, após longo período de regime ditatorial militar, acolhe o discurso pós-Segunda Guerra Mundial de proteção e defesa do *ser humano*, trazendo em sua carta constitucional de 1988, logo nos primeiros dispositivos do Título II, um extenso rol, sintonizado com a Declaração Universal de 1948, isto é, “uma lista de direitos que se convencionou chamar de fundamentais” (MOREIRA, 2012, p. 23), “afirmando-se a *dignidade humana* como o valor máximo assumido pelo legislador constituinte” (MOREIRA, 2012, p. 25, grifamos).

Note-se que, quando o ordenamento jurídico fala em “pessoa humana”, ele se refere ao ser humano biologicamente vivo. Afinal, é logicamente impossível ter-se uma “vida digna” sem se ser detentor de uma vida. É o que se depreende das teorias da personalidade jurídica. No Brasil, “pessoa”, no mundo jurídico, significa o ser humano ou entidade com personalidade, ou seja, aptidão para a titularidade de direitos e deveres. Pessoa natural ou física é o ser humano como sujeito de direitos e deveres, cuja existência jurídica começa com o nascimento com vida e finda com a morte. A personalidade jurídica da pessoa física, por conseguinte, subsiste no interregno entre o nascimento e a morte (AMARAL, 2006, p. 216-222).

Vale mencionar, outrossim, que a saúde, indispensável à manutenção da vida, também é direito fundamental, mais especificamente, direito social (de segunda geração), pelo qual o Estado obriga-se a cumprir prestações positivas no sentido de garantir seu acesso a todos os cidadãos. Antônio Carlos Wolkmer (2013, p. 128) destaca que os direitos sociais, econômicos e culturais estão fundados nos princípios da igualdade e possuem alcance positivo, consubstanciado em ações comissivas, pois “não são contra o Estado, mas ensejam sua garantia e concessão a todos indivíduos por parte do poder público”.

Dito isso, pode-se aduzir que, numa ordem constitucional que coloca o princípio da dignidade da pessoa humana como centro e balizador máximo da ordem jurídico-institucional, o

que se defende, em primeiríssimo lugar, é a pessoa natural em sua integridade biológica, a existência humana com vida, ou a vida humana em seu sentido mais primário e intuitivo, que é a vida física. Entrementes, em determinadas situações, verifica-se uma incompatibilidade entre o discurso constitucional-normatizador e a práxis no que concerne a uma grande parcela de seres humanos. Para esses, vigora a chamada “necropolítica” - uma política que visa não à vida efetivamente, mas, sim, à morte, logo, uma antipolítica, uma negação da democracia, enquanto negação à “participação do poder político” (BOBBIO, 1998, p. 324), bem como ao projeto de um legítimo Estado Democrático de Direito.

É preciso ter em mente que não basta criar a figura do sujeito de direitos: indispensável se faz garantir que esse sujeito tenha os direitos textualmente previstos materialmente realizados. É isso o que se vê em falta e o que engendra

[...] um cenário de crise instaurado no campo jurídico brasileiro, no qual se percebem dificuldades para implementar o modelo constitucional ético, garantidor dos direitos fundamentais (MOREIRA, 2012, p. 25).

A condição humana é a vida em comunidade, conforme Arendt (2007). Nessa linha, o Estado Democrático de Direito nasce na órbita da dignidade humana como mínimo existencial, enquanto um projeto de associação de cidadãos politicamente autônomos, permitindo consensos dentro de processos comunicativos isentos de violência (PAULA, 2017, p. 101-114).

Considerando-se a comunicação racional a base desse paradigma, e que, nas palavras de Reyes Mate (apud PAULA, 2017, p. 113), “a racionalidade comunicativa só funciona entre sujeitos presentes, capazes de argumentar, capazes de dar razões e de se deixar convencer pelas melhores razões”, isto é, entre sujeitos *vivos*, pode-se afirmar que a essência do Estado Democrático de Direito é a vida humana, positivada no direito fundamental à vida. Dessa feita, o desrespeito a esse corolário coloca em risco o projeto constituinte de um Estado Democrático de Direito no Brasil, no bojo dos pressupostos de um constitucionalismo democrático.

Em situações-limite de catástrofe generalizada, esses conceitos estruturantes são colocados à prova de forma intensa. Doravante, recorre-se a uma lente de maior precisão para se saber de que maneira o direito fundamental à vida foi tratado no Brasil durante o acometimento da pandemia pelo coronavírus no ano de 2020.

2 COVID-19 NO BRASIL: MEDIDAS ADOTADAS, ÓBITOS REGISTRADOS E PERFIL DAS VÍTIMAS FATAIS

A Covid-19 é a doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2, cujo espectro clínico varia de infecções assintomáticas a quadros graves. Cerca de 80% dos pacientes infectados podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (quadro de sintomas leves) e aproximadamente 20% dos casos requer atendimento hospitalar por dificuldade respiratória, dos quais 5% pode necessitar de suporte ventilatório (MINISTÉRIO DA SAÚDE, acesso em: 1 dez. 2020).

O surto de Covid-19, epidemia iniciada em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, China, levou a comunidade internacional a retomar os avisos sobre o risco de uma pandemia, fato que foi oficialmente declarado pela Organização Mundial de Saúde em Março de 2020. O transmissor da doença foi classificado como SARS-CoV-2 pelo Comitê Internacional de Taxonomia dos Vírus. Com um comportamento errático e ligeira propagação em todo o mundo, a pandemia da Covid-19 tornou-se uma emergência de saúde pública em escala global (RAFAEL et al., 2020, p. 1-2). O vírus espalha-se com facilidade e tem um caráter letal sobre determinadas pessoas – sobretudo, idosos e aqueles com problemas médicos subjacentes, como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias crônicas e câncer (WORLD HEALTH ORGANIZATION, acesso em: 1 dez.

2020). Essa realidade impõe desafios à vigilância epidemiológica, às relações internacionais e ao planejamento de políticas públicas, em particular, no que tange a medidas para reduzir as desigualdades no acesso aos sistemas de saúde e às condições estruturais para o autocuidado.

O monitoramento das curvas epidêmicas é uma das principais ações preventivas nessa conjuntura. O acompanhamento gráfico dos casos permite prever o cenário epidemiológico do evento e, portanto, programar políticas públicas de assistência. É preciso medir a capacidade de reprodução da doença, que é dada pela estimativa do número de casos secundários que podem ser gerados a partir de um único hospedeiro: “Quanto maior for essa capacidade de reprodução, mais rapidamente uma epidemia progredirá” (RAFAEL et al., 2020, p. 2, tradução livre).

Ressalta-se que o número de indivíduos suscetíveis na população e a própria estrutura social são capazes de afetar o alargamento da doença e, conseqüentemente, a taxa de progressão da curva. Não existindo imunobiológico pronto e amplamente distribuído para a vacinação, restam apenas as intervenções na estrutura social – nesse caso, o isolamento social – como medida prioritária para a contenção do vírus. Em tal cenário, a capacidade de resposta dos serviços de saúde é fator preponderante (RAFAEL et al., 2020, p. 2, tradução livre). Quando a esse ponto, explica-se que

O distanciamento social, entendido como uma estratégia não farmacológica que abrange o isolamento de casos, a quarentena dos contatos, e a prática voluntária de não frequentar ambientes com aglomerações de pessoas, são estratégias que podem resguardar os sistemas de saúde de um colapso devido à uma demanda muito maior do que a oferta, especialmente quando se trata de leitos de terapia intensiva (NATIVIDADE et al., 2020, p. 3386).

A experiência internacional mostrou três estratégias principais para o denominado achatamento da curva, que permite expandir a capacidade de tratamento de casos positivos. São elas:

1. expansão dos testes de casos suspeitos com entrega rápida de resultados; 2. identificação de comunicadores da doença com isolamento subsequente e imediato em casa; 3. investimentos destinados a proteger os profissionais de saúde [...] e implementação de estratégias de controle comunitário (RAFAEL et al., 2020, p. 3, tradução livre).

Teria o Brasil adotado-as no enfrentamento à pandemia? É o mérito do próximo subtópico.

2.1 As medidas contra o SARS-COV-2 no Brasil

O primeiro teste positivo para Covid-19, no Brasil, deu-se em 26 de fevereiro de 2020, por um paulistano que havia recentemente visitado a Itália. “Cinco dias após o primeiro caso, outro caso positivo é confirmado no país e em apenas 11 dias a soma dos casos confirmados atinge 25 pessoas” (MACEDO, ORNELLAS & BOMFIM, 2020, p. 5), em ascensão exponencial da curva epidêmica.

Em 2020, o Brasil não dispunha de testes suficientes para sua realização em larga escala. As recomendações do Ministério da Saúde foram dirigidas à priorização de testes apenas para casos graves sob cuidados intensivos. Assim, a curva brasileira encontrava-se altamente suscetível ao subdimensionamento, não se sabendo ao certo quantas eram as efetivas contaminações no país.

No mais, mesmo com todo o volume de estudos sobre a contenção da pandemia, o Governo Federal brasileiro pareceu ignorar o que dizia a ciência. Em oposição às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, a equipe em exercício no executivo federal demonstrou resistência à prática do isolamento e negação quanto à real gravidade da epidemia, atitudes que “[...]”

atrapalham a compreensão da população sobre que orientação deve ser adotada, implicando falhas no isolamento social e danos para as barreiras sanitárias implementadas” (RAFAEL et al., 2020, p. 4, tradução livre).

Como depreende Santos et al. (2020, p. 229),

No Brasil, diferentemente de outros países, o governo adotou inicialmente distanciamento e isolamento sociais como estratégia de enfrentamento da pandemia, mas logo em seguida optou por colocar em primeiro plano a economia e minimizar os efeitos da Covid-19. O governo brasileiro passou a não seguir as recomendações feitas pela Organização Mundial de Saúde e pelo seu próprio Ministério da Saúde. Além disso, não tem demonstrado liderança, nem se comunicado como é esperado, com os entes federativos [...].

Em consonância entre discurso e prática, não foi implementada uma política contundente de isolamento social no Brasil em âmbito nacional. Pelo contrário: na contramão do mundo, o Brasil flexibilizou a quarentena desde maio de 2020, antes de atingir o pico de mortes e sem ter cumprido os requisitos da Organização Mundial de Saúde para tanto (BBC NEWS BRASIL, acesso em: 1 dez. 2020).

É verdade que, em fevereiro, foi elencada uma série de medidas importantes na contenção à pandemia, prenunciadas na Lei 13.979/2020, tais como: isolamento; quarentena; determinação de realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos etc (BRASIL, acesso em: 16 nov. 2020).

Não obstante, em março, foi promulgada a Medida Provisória 926/2020, que concentrou nas mãos do governo federal a competência para determinar quais seriam os serviços essenciais e delimitar a circulação interestadual e intermunicipal de pessoas e mercadorias (BRASIL, acesso em: 16 dez. 2021). Na sequência, o Decreto Presidencial 10.329/2020 ampliou o rol de atividades consideradas essenciais (que, por conseguinte, não poderiam ser interrompidas por ocasião da quarentena) (BRASIL, acesso em: 16 nov. 2021).

No marco desse estado geral de irresponsabilidade, em maio de 2020, apresentou-se denúncia contra o Presidente da República perante a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) da Organização dos Estados Americanos (OEA) por violações aos direitos humanos na pandemia de Covid-19 no que se refere às populações vulneráveis (CAPONI, 2020, p. 215).

Há que se fazer aqui um devido acréscimo quanto à atuação dos dirigentes de municípios e Estados-membros durante a crise, sob pena de se tratar o Estado monoliticamente e não se fazer jus à complexidade do federalismo sanitário brasileiro. Em decorrência de cenários políticos desfavoráveis e da inexistência de um planejamento nacional e integrado a estados e municípios, houve tratamentos nitidamente diferenciados no tocante à pandemia nas diversas regiões do país.

Seguindo ações adotadas em outros países que tiveram sucesso no controle da pandemia, diversos estados e municípios adotaram medidas de distanciamento social com o objetivo de diminuir o contato entre as pessoas e, conseqüentemente, controlar a velocidade da transmissão do vírus. Dentre estas medidas estão “o cancelamento de eventos públicos, fechamento de escolas e empresas, recomendações para que as pessoas permaneçam em suas casas, dentre outras” (NATIVIDADE et al., 2020, p. 3386). A diversidade do contexto socioeconômico e de desenvolvimento humano em âmbito regional foi determinante nesses procedimentos.

Em termos de vulnerabilidade a pandemias, assimetrias regionais e intraregionais são elementos importantes. No Brasil, a disparidade entre as provisões pública e privada de infraestrutura de saúde é clara. A concentração de leitos de UTI à disposição de planos de saúde privados é inversamente proporcional à porcentagem da população nesse segmento, o que indica

[...] exigências de negociações pelos gestores públicos nos estados e municípios em relação à provisão de instalações que hoje são exclusivamente voltadas para servir planos de saúde privados em todo o país. Quanto à disponibilidade de leitos de UTI com a adoção de uma taxa de ocupação atual mais realista (70% em média para o total de leitos de UTI), a maioria das regiões e municípios estaria em uma situação crítica (SOUSA JÚNIOR, GONÇALVES & CRUZ, 2020, p. 10, tradução livre).

Isso se faz perceber pela distribuição das mortes durante a pandemia em cada parte do país. Em estudo publicado em 2020, consta que os maiores excessos de óbitos deram-se em capitais da Região Norte (Manaus e Belém), da Região Nordeste (Fortaleza Recife) e da Região Sudeste (Rio de Janeiro e São Paulo) (SILVA, JARDIM & SANTOS, 2020, p. 3349).

Já uma pesquisa realizada pelo Instituto Votorantim analisou o Índice de Eficácia no Enfrentamento da Pandemia de Covid (IEEP) nas capitais. A projeção baseou-se na diferença entre o número de óbitos por Covid-19 ocorridos em um município e o número de óbitos esperados, sendo calculada segundo as características de cada cidade, como tamanho, perfil da população e estrutura de saúde. No resultado obtido, Florianópolis, São Paulo, Palmas, Belo Horizonte e Curitiba figuram os primeiros lugares no ranking, enquanto Cuiabá, Manaus, Porto Velho, João Pessoa e Rio de Janeiro são as capitais menos eficazes no combate às mortes por Covid. Acresce-se que o índice está diretamente relacionado às medidas tomadas por gestores públicos e, principalmente, às orientações dadas à população sobre medidas de prevenção, distanciamento social e monitoramento de novos casos (CNN BRASIL, acesso em: 17 nov. 2021).

Malgrado os esforços de diversos gestores locais, a ausência de uma política pública coesa em âmbito nacional de combate ao cataclismo coletivo facilitou consideravelmente a difusão do vírus. Desse modo, após ter-se atingido o ápice da curva e ter ocorrido visível queda da taxa de contaminação desde meados de agosto, em novembro de 2020, a pandemia voltou a crescer exponencialmente entre os brasileiros, caracterizando uma segunda onda, que, diferentemente das nações que adotaram o isolamento social, quase sobrepôs-se à primeira, restando evidente que, de maneira geral, o Brasil nunca conseguiu controlar a transmissão comunitária (FOLHA DE S. PAULO, acesso em: 1 dez. 2020). Nesse instante, o número brasileiro oficial é de 611.346 (seiscentos e onze mil, trezentos e quarenta e seis) mortos pela Covid (GOOGLE NOTÍCIAS, acesso em: 16 nov. 2021).

Em agravamento a esse contexto, as taxas de desemprego e de emprego informal já eram elevadas mesmo antes da eclosão da enfermidade, com uma força de trabalho precária em geral. Mesmo diante dessa calamidade, o Presidente da República editou a Medida Provisória 927 de 2020, que, dentre outros, permitiu a suspensão do contrato de trabalho e a redução de jornada e salários; possibilitou o aumento da carga horária dos profissionais de saúde; viabilizou a retirada de direitos previamente estabelecidos em acordos coletivos por meio de acordo individual entre trabalhador e patrão, sem a participação dos sindicatos, além de regular o teletrabalho e definir a antecipação de feriados com longo prazo para compensação (BRASIL, acesso em: 16 nov. 2021). Alguns desses dispositivos foram prorrogados e posteriormente reproduzidos na Lei 14.020/2020 (BRASIL, acesso em: 16 nov. 2021).

Dessa forma, num cenário de incongruências na gestão da pestilência viral, sem um controle centralizado atuante, favorecendo a propagação da doença, a retirada dos direitos e garantias laborais e a crescente perda do poder de compra das famílias nos últimos anos engendraram uma significativa vulnerabilidade das populações mais pobres durante a pandemia.

2.2 O perfil das vítimas fatais

Apesar dos discursos e ações anticientíficos do governo federal brasileiro, muitos cidadãos decidiram praticar a quarentena em autopreservação. No entanto, é preciso questionar: o

quão democrático é o isolamento social? Em meio a um exército de desempregados e trabalhadores informais, grande parte dos brasileiros não têm rendimento fixo, de modo que não podem deixar de exercer seus ofícios, ou realizar o *home office*, modalidade incompatível com atividades que dependem da presença física do trabalhador. Isso gera um efeito de recorte de classe e de raça no que diz respeito à exposição ao vírus e aos respectivos óbitos advindos.

No Brasil, a partir do Censo de 1991, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) adotou o critério da autotranscrição segundo raça/cor da pele em cinco categorias: branco, preto, pardo, indígena e amarelo. Convencionou-se denominar “população negra” o somatório de pretos e pardos. É significativamente maior a participação da população preta e parda em ocupações informais (47,3%) quando comparada com os trabalhadores brancos (34,6%), conforme resultado do ano de 2018 (SANTOS et al., 2020, p. 227).

Igualmente, “no que se refere a inadequações habitacionais como ausência de saneamento, as proporções registradas são maiores entre pretos e pardos do que entre brancos” (SANTOS et al., 2020, p. 227). Dados do IBGE (2019) apontam que a população negra representa fração significativa de comunidades tradicionais, quilombolas, ribeirinhas, dos que estão em situação de rua, das pessoas privadas de liberdade, das que vivem na extrema pobreza e em domicílios que não respondem aos padrões de habitabilidade. Os negros são também maioria entre empregadas domésticas, cuidadoras de idosos, aqueles em situação de insegurança alimentar, os que dependem do lixo e os que têm dificuldades de acesso a serviços de saúde, assistência social e educação (SANTOS et al., 2020, p. 227-228). Essas condições inter-relacionam-se em um cenário de crise sanitária. É nesse plano de fundo social que o perfil do brasileiro mais acometido com consequências fatais pela Covid-19 tem particularidades, se comparado a outros países com grandes populações: “está concentrado nos grandes centros urbanos, é mais jovem, tem pele mais escura e possui diversas comorbidades” (SANTOS et al., 2020, p. 232).

Em estudo realizado em parceria entre pesquisadores da Universidade Federal do Espírito Santo e das Universidades de Oxford, Cambridge e Califórnia, com apreciação das diferenças étnicas e regionais das mortes por Covid-19 no Brasil, concluiu-se que, tanto na região Norte quanto na Centro-Sul, os mais suscetíveis à fatalidade pelo vírus são homens jovens pretos e pardos (BAQUI et al., 2020, p. 4, tradução livre). Nesse viés,

Os jovens pardos e pretos brasileiros parecem ter menos probabilidades de sobreviver ao vírus do que os brancos brasileiros, sendo a diferença mais pronunciada na região Centro-Sul (BAQUI et al., 2020, p. 4-5, tradução livre).

Em termos de sobrevivência individual, a análise mostrou que, após a idade, o fator mais importante para a mortalidade hospitalar é ser pardo, ou, em menor medida, pertencer à etnia preta. Na perspectiva dos pesquisadores, “Muitos pretos brasileiros podem identificar-se como pardos. Por essa razão, é razoável considerar as populações preta e parda em conjunto”, sendo que, de fato, “ambos os grupos étnicos partilham percentagens mais elevadas de não sobreviventes e taxas de perigo mais elevadas” (BAQUI et al., 2020, p. 8, tradução livre).

Essa desigualdade étnica teria uma justificativa socioeconômica: os pardos e os pretos brasileiros têm, em média, menos estabilidade financeira, com menor probabilidade de poder ficar em casa e trabalhar remotamente. Além disso, essa população compreende uma parcela considerável de trabalhadores da saúde e profissionais do cuidado em geral, tornando-os, desproporcionalmente, os mais vulneráveis à Covid-19 (BAQUI et al., 2020, p. 8-9). Entenda-se: não é a cor da pele que chama o vírus, mas o abismo social brasileiro, cujas profundezas abrigam pessoas de toda raça. No entanto, o fato de negros encontrarem-se majoritariamente alocados nos postos de trabalho de maior precariedade e baixa remuneração e das maiores taxas de desemprego estarem entre pessoas negras (ALMEIDA, 2020, p. 156) torna-lhes o alvo mais fácil em circunstância de catástrofe sanitária.

Destaca-se que, em abril de 2020, foi promulgado auxílio emergencial para trabalhadores informais de baixa renda, a princípio, concedido durante a pandemia no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais), conforme Decreto 10.316/2020 (BRASIL, acesso em: 16 nov. 2021). Indubitavelmente, essa foi uma conquista importante. Sem embargo, esse auxílio era ainda muito pouco, visto que não alcançava parte da população que não conseguia se cadastrar e moradores em situação de rua (CPDH APUD CAPONI, 2020, p. 216).

À vista disso, é possível aduzir que a pandemia coloca frente a frente duas estratégias biopolíticas de gestão quanto ao surto epidêmico. A primeira, que aposta na defesa do direito à vida, direito à saúde, direito a uma morte digna, ciente de que não há “conquistas econômicas edificadas sobre cadáveres” (CAPONI, 2020, p. 216); e uma segunda, que reforça a lógica neoliberal centrada na ideia de “assumir os próprios riscos e expor as populações à morte, com todas as características definidas por Achille Mbembe como necropolítica” (CAPONI, 2020, p. 220). Precisamente esse último aspecto é o que se analisa a seguir.

3 “DEIXAR MORRER” COMO SOLUÇÃO

Como visto, pesquisas de outras áreas do conhecimento constataram o retrato mais comum de óbitos por Covid-19 no Brasil: pessoas negras e jovens dos grandes centros urbanos. Enquanto chefes de governo de todas as partes do globo tomam decisões na tentativa de mitigar a hecatombe viral, o Brasil aposta na falsa dicotomia saúde *versus* economia. Em decorrência disso, em maio de 2020, o país já era o primeiro colocado no mundo em número de mortes diárias (FERREIRA & RODRIGUES, 2020, p. 26). Com base nessas assertivas, tenta-se responder a seguir, à luz da filosofia, qual é a dimensão política das centenas de milhares de mortes no país, grande parte delas evitáveis.

Segundo Michel Foucault, na teoria clássica do poder de soberania, desde os contratualistas, o direito de vida e de morte era um dos atributos fundamentais. Ter direito sobre a vida e a morte significa que, no fundo, o soberano pode *fazer morrer e deixar viver*. Com efeito, vida e morte não são, aqui, fenômenos naturais e originários, mas elementos que se consubstanciam dentro do campo do poder político. Com isso, o autor propõe a tese de que, no decurso das transformações políticas da segunda metade do séc. XVIII em diante, houve uma mudança no aparato acima descrito, que consistiu não exatamente em substituir, mas em transformar o velho poder de soberania – de fazer morrer e deixar viver – num novo paradigma: o de *fazer viver e deixar morrer*. A isso, dá o nome de *biopoder*, cuja manifestação pela via institucional é a *biopolítica*. Ela não se confunde com a anatomopolítica do poder disciplinar descrito pelo mesmo autor em “Vigiar e punir”, isto é, algo que atua sobre os corpos individualizados, o *homem-corpo*, aos cuidados da vigilância constante, mas, sem a excluir e atuando simultaneamente, é uma tecnologia que abrange o *homem-espécie*, que trata de processos de conjunto próprios da vida (a proporção dos nascimentos e dos óbitos, a taxa de reprodução, a fecundidade de uma população, doenças etc) (FOUCAULT, 2010, p. 203-204). Na biopolítica, a população é o novo conceito que se constrói para dar conta de uma dimensão coletiva que até então não havia sido uma problemática no campo dos saberes (MOREIRA & SANTOS, 2018).

São fenômenos que se começa a levar em conta no final do séc. XVIII, introduzidos junto a uma medicina que, nesse momento, assume a função de higiene pública. É, pois, uma tecnologia política cujo foco é a *vida*, não do indivíduo singularizado, mas da *espécie humana*, buscando, diferentemente de assegurar a disciplina (poder disciplinar), garantir uma regularidade sobre a categoria povo, em sua vida e processos biológicos. Enquanto o poder de soberania traduzia-se em poder de fazer morrer (pessoas individuais), o biopoder equivale ao poder de *fazer viver* (populações) (FOUCAULT, 2010, p. 207).

Importante frisar que se está tratando de um contexto de Revolução Industrial, no qual a vida e a saúde da população são importantes para a otimização da produtividade e do lucro. Consoante explanam Balem, Souza e Nascimento (2020, p. 11):

[...] a compreensão da Biopolítica enquanto técnica se associa, indiscutivelmente, ao avanço do sistema capitalista, na medida em que ela foi elemento indispensável deste ao permitir uma expansão inimaginável do controle, com a promoção de lucro por meio da inserção controlada dos corpos no sistema de produção e através da adequação dos fenômenos populacionais à economia.

Por isso, “Vai ser preciso modificar, baixar a morbidade; vai ser preciso encompridar a vida; vai ser preciso estimular a natalidade” (FOUCAULT, 2010, p. 207). O poder consiste cada vez menos em fazer morrer e cada vez mais em intervir para fazer viver.

É a partir do conceito foucaultiano de biopoder e de biopolítica que o filósofo camaronês Achille Mbembe desenvolve o termo necropolítica. Mbembe inicia seu ensaio sobre o assunto denunciando a farsa das teorias normativas da democracia que tornaram a razão um dos elementos mais importantes do projeto da modernidade. Como se disse anteriormente, o direito à vida é alçado à estirpe dos direitos fundamentais desde a primeira geração deles, sob a égide do constitucionalismo clássico. No entanto, explica Mbembe que o projeto da modernidade, longe de ser uma via civilizatória, esterilizada e limpa, é sobretudo um *projeto de morte*. Exemplo crucial da barbárie sobre a qual as civilizações ocidentais europeias erigiram-se é o massacre realizado nas colônias pelo imperialismo clássico. Nas palavras do pensador,

A conquista colonial revelou um potencial de violência até então desconhecido. O que se testemunha na Segunda Guerra Mundial é a extensão dos métodos anteriormente reservados ao ‘selvagem’ aos povos ‘civilizados’ da Europa (MBEMBE, 2018, p. 32).

Consequentemente, a política moderna, em vez de um suposto lugar de paz e de harmonia, é uma verdadeira arena de guerra e de extermínio. A violência e a barbárie são o que está inscrito na formação do Estado moderno, e não, a civilização. Assim, avança o autor, em vez de considerar a razão a verdade do sujeito (como queriam os teóricos da modernidade), é possível olhar para outras categorias fundadoras menos abstratas e mais palpáveis, como a vida e a morte (MBEMBE, 2018, p. 11).

O racismo tem um papel fundamental na política de morte da modernidade. A função do racismo é regular a distribuição da morte, é tornar possíveis as funções assassinas do Estado (MBEMBE, 2018, p. 18). Apesar de o nazismo ter sido o exemplo mais acabado de um Estado exercendo o direito de matar, cabe observar que os horrores por ele perpetrados só foram possíveis pelos estereótipos racistas que já haviam sido criados, muito antes do mundo industrial, na colônia. O nazismo foi uma aplicação, na Europa, de uma tecnologia que já existia, à margem das consideradas sociedades ditas “civilizadas”, de modo que o que se testemunhou na Segunda Guerra Mundial foi a extensão dos métodos anteriormente reservados aos “selvagens” ao proletariado e ao “povo apátrida” do mundo industrial (MBEMBE, 2018, p. 19-21).

Por todas essas razões, conclui Mbembe, o direito soberano de matar não está sujeito a qualquer regra nas colônias: “Lá, o soberano pode matar a qualquer momento ou de qualquer maneira. A guerra colonial não está sujeita a normas legais e institucionais. Não é uma atividade codificada legalmente” (MBEMBE, 2018, p. 36). Não existe uma distinção entre guerra e paz – onde o estado de exceção é permanente, na expressão de Walter Benjamin (LÖWY, 2005, p. 83), esses conceitos se confundem.

Por esses motivos, Mbembe entende que o biopoder de Foucault, pensado para os Estados europeus, é insuficiente para explicar o que se operou (e se opera) na periferia do capitalismo.

Assim, formula a necropolítica. Nela, a expressão máxima da soberania é o necropoder: o poder de ditar *quem pode viver e quem deve morrer*¹. (MBEMBE, 2018, p. 36). No mundo “incivilizado” da colônia, não se busca o controle vital, a natalidade sadia e a gestão das morbidades para garantir a produção, pois não se trata da gestão de *cidadãos* produtivos, considerando-se que os colonizados não são sequer tidos como pessoas. Desumanizados pelo racismo e desmerecedores dos valores liberais de igualdade, liberdade e fraternidade, e do paradigma do império da lei, que estabelece regras mínimas de atuação ao soberano, os “selvagens” estão submetidos ao estado de exceção permanente. São meros corpos matáveis.

Note-se que os “selvagens”, isto é, os corpos matáveis, variam no decorrer do desenvolvimento capitalista. Se, noutros tempos da história brasileira, foram africanos e povos originários que feneceram nas mãos de colonizadores, senhores de escravos, e bandeirantes, hoje, são os habitantes das periferias urbanas, os submetidos ao subemprego, empregadas domésticas, “entregadores de Rappi, Uber, trabalhadores precarizados e sem direito, pequenos empreendedores e desempregados” (CAPONI, 2020, p. 218-219). São os componentes da grande massa carcerária e a população em situação de rua - numa palavra, os subcidadãos (SOUZA, 2003) - que integram a legião dos subjugados, humilhados e expostos à morte.

A necropolítica é antiga, porém, tem a capacidade de se adaptar aos diferentes estágios do capitalismo. Nesse sentido, pode-se afirmar que a teoria de Achille Mbembe é perfeitamente aplicável ao caso pandêmico nacional. Resta comprovado que, no período sob exame, o Estado brasileiro não efetuou uma gestão da vida, como propõe Foucault, e sim, lançou mão de uma legítima orquestração da morte. Ao omitir-se de todas as maneiras possíveis na conjuntura, buscaram-se formas, não de intervir pela vida de brasileiras e brasileiros, mas de *deixar morrer* o maior número possível desses no menor espaço de tempo. Tudo isso permite concluir que o número exorbitante de óbitos a que se chegou não foi simplesmente uma fatalidade ou obra do acaso, mas uma opção política.

A verdadeira oposição nunca foi entre cuidar da vida ou contemplar a economia, “trata-se, pelo contrário, de uma escolha biopolítica entre proteger a vida ou expor à morte” (CAPONI, 2020, p. 219). Aos subcidadãos, restou a necropolítica, pois o que se verifica, em relação aos indesejáveis, é a operacionalização de como morrer – no episódio brasileiro, uma morte pela via omissiva, do não fazer, trivializada pelo silêncio, pela invisibilidade e pelo absurdo de números hiperbólicos que o ser humano não é capaz de dimensionar afetivamente.

Sabendo que “a Covid-19, como outras doenças, é muito pouco democrática, afetando com maior crueldade as classes mais pobres e as populações vulneráveis” (CAPONI, 2020, p. 219), deliberou-se, uma vez mais, pelo extermínio do alvo preferencial da necropolítica à brasileira: a juventude negra das periferias urbanas (ALMEIDA, 2020, p. 123).

Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) dão conta de que, em 2017, 75,5% das vítimas de homicídios, no País, eram negras (pretas e pardas) (JORNAL DA USP, acesso em: 7 dez. 2020). Sobre isso, a professora Gislene Aparecida dos Santos comenta que:

Não se pode comparar o número de mortos em uma pandemia com o número de mortos por homicídios. São fenômenos diferentes, com características totalmente diversas. Todavia, o que quero ressaltar é exatamente isso. *São eventos diversos que têm em comum o público que afetam e os resultados que produzem: as pessoas negras que morrem* (JORNAL DA USP, acesso em: 7 dez. 2020, grifamos).

¹ Diferentemente da regra-base do biopoder: fazer viver e deixar morrer, na qual, quando o Estado atua, é no sentido de manutenção e de gestão da vida.

Na medida em que, no desenrolar dos acontecimentos da modernidade, “a possibilidade de distinguir entre o nosso corpo biológico e o nosso corpo político [...] nos foi tolhida de uma vez por todas” (AGAMBEN, 2002, p. 193), é preciso avaliar o significado político da morte.

Em 2020, o Estado brasileiro, na condução de políticas públicas relativas à pandemia, orientou-se pela perspectiva de que há vidas descartáveis e corpos matáveis, precisamente, corpos negros e periféricos que não fazem parte do projeto anticivilizatório neoliberal. Até porque nenhuma violação dos direitos humanos mais básicos se sustenta por muito tempo sem que haja o consentimento ou a omissão das instituições estatais (MOREIRA & SANTOS, 2018). Repetidamente, o Estado serve à “manutenção da ordem, controle das populações indesejadas e à ampliação das condições de acumulação do capital e geração de lucros” (CASARA, 2019, p. 17). Nessa senda, complementa Silvio de Almeida: “A justificação da morte em nome dos riscos à economia [...] torna-se o fundamento ético dessa realidade” (2020, p. 124-125).

A ausência de praticamente qualquer tentativa incisiva para impedir a curva exponencial de contaminações revela um projeto subterrâneo. Nele, há corpos deixados para morrer; tratam-se de vidas descartáveis (indignas de serem vividas) numa quadra neoliberal de lucros máximos e custos mínimos. Por tudo o que foi apresentado, pode-se dizer: é uma política com alvo definido – a necropolítica direcionada a vidas, ou melhor, a mortes negras e pobres. Afinal, “O Estado brasileiro não é diferente de outros Estados capitalistas neste aspecto, pois o racismo é elemento constituinte da política e da economia sem a qual não é possível compreender as suas estruturas” (ALMEIDA, 2020, p. 180).

Não há dúvida de que se está, novamente, perante o “genocídio perpetrado com iniquidade e patológico sadismo contra a população afro-brasileira”, no complexo de uma sociedade “estruturada pelos interesses capitalistas do colonialismo, até hoje vigentes, os quais vêm mantendo a raça negra em séculos de martírio e inexorável destruição”, na sábia preleção de Abdias do Nascimento (1976, p. 137). Para Barbato e Viana, se há alguma esperança, é provável que esteja nas ruas; nessa direção, “será necessária a força de pressão dos mais variados segmentos sociais, ainda que de forma fluida, imprevisível, pragmática, como convém aos novos tempos” (2020, p. 319).

Infelizmente, veem-se não somente mazelas naturalmente esperadas no emergir de uma catástrofe biológica, mas uma escalada infundável de mortes que poderiam ter sido evitadas, a cujos corpos lhes é negada, inclusive, a dignidade última da despedida. São corpos incinerados ou enterrados imediatamente, sem demora, “Como se fossem um lixo de que precisamos nos livrar o mais rapidamente possível” (FOLHA DE S. PAULO, acesso em: 7 dez. 2020), nas palavras de Mbembe. Isso é, também, um projeto político de esquecimento, vez que, na percepção de Paul Ricoeur (2007, p. 92), a dor passada precisa ser sentida, necessita ser constantemente lembrada, a fim de que não se repita no presente.

Isso exposto, conclui-se que os falecimentos por Covid-19 no Brasil, especialmente o perecimento dos excluídos e indesejáveis na empreitada modernizadora neoliberal, não são eventos da ordem do imprevisível e do acidental. Em verdade, constituem o arremate de vidas que, há muitos séculos, não gozam do merecimento de serem vividas, vidas não brancas, não ricas, não *homeoficizadas*, não suficientemente consumidoras, com seus ocassos relegados ao umbral do esquecimento, a números sem nome e sem rosto, sem luto, sem história, sem memória, enfim - sem dor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enquanto essas páginas são escritas, o Brasil contabiliza oficialmente 21.960.766 (vinte e um milhões, novecentos e sessenta mil, setecentos e sessenta e seis) casos e 611.346 (seiscentos e onze mil, trezentos e quarenta e seis) óbitos por Covid-19. Quantos deles poderiam ter sido evitados? Por sem-razão que possa parecer, a interrupção dessas vidas não é o resultado de simples

catástrofe natural: há um “deixar morrer” em curso, como opção política, perfazendo, na realidade, um projeto de morte sobre corpos descartáveis e de destruição da democracia pela violação do direito fundamental à vida – muito embora essas sejam coisas que sigam existindo no plano do discurso, enquanto abstrações e palavras. Salienta-se que o racismo é chave essencial para se entender esse empreendimento, porquanto “fonte de uma política de Estado historicamente empreendida para o controle e extermínio das populações negra e indígena na América Latina” (FLAUZINA, 2017, p. 45-46).

Pelo que foi cotejado nesse texto, resta inferir que as promessas da modernidade fracassaram retumbantemente. Não há liberdade, igualdade e fraternidade para quem não está vivo, e a vida, direito fundamental da primeira geração, lamentavelmente, ainda não é bem jurídico garantido a todos, notabilizando-se a chamada necropolítica. Essa política de gestão da morte detectada por Achille Mbembe é capaz de se reinventar no decurso das transformações capitalistas. Em 2020, no Brasil, ela mostrou-se numa obscura face silenciosa: considerando-se as fatalidades que o vírus espontaneamente produzia, no intuito de fazer morrer, bastou nada fazer para interromper esse processo – é o *deixar morrer* como deliberação.

Admitindo-se que a política é o lugar da vida, tal qual projetado por Hannah Arendt, é preciso pensar num retorno à política, isto é, numa retomada da vida. A sociedade-fim que se pretende, o Estado Democrático de Direito, realizado a partir de e para os cidadãos de uma dada comunidade, mediante processos racionais e comunicativos de resolução participativa, necessita, primordialmente, de sujeitos vivos, capazes de deliberar conjuntamente e, nessa acepção, precisa ser inclusiva. O constitucionalismo e o Direito devem ter os pés fincados na terra, abraçando as demandas, angústias, peculiaridades e pluralidades de todo um povo, para muito além da restrita e sufocante caixa do homem branco europeu burguês cisgênero heterossexual. Uma vida digna é, antes de tudo, uma vida que merece ser livremente vivida. A existência de cada um vale ser protegida, acolhida e respeitada, iniciando-se pela esfera mais básica da incursão humana no planeta Terra, que é a vida biológica, quaisquer que sejam seus lugares, particularidades, defeitos, qualidades, cores e propriedades, pois toda vida tem o direito de viver.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua*. Tradução de Henrique Burigo. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. *Racismo estrutural*. São Paulo: Editora Jandaíra, 2020.

AMARAL, Francisco. *Direito civil: introdução*. 6. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

ARENDT, Hannah. *A condição humana*. Tradução de Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

BAEZ, Narciso Leandro Xavier. MARÇAL, Julia Dambrós. O direito fundamental à vida e a prática da eutanásia: limites da dignidade humana. In: *II Simpósio Internacional de Direito: dimensões materiais e eficaciais dos direitos fundamentais*, p. 193-209, 2012. Disponível em: <<https://editora.unoesc.edu.br/index.php/simposiointernacionaldedireito/article/viewFile/1613/1046>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BAEZ, Narciso Leandro Xavier. STEFFAN, Stephani Elizabeth. Direito Fundamental à vida e o Princípio da Autonomia da Vontade: uma visão histórica diante das práticas abortivas. *Direito & Justiça*, Porto Alegre, v. 42, n. 02, p. 255-272, jul./dez. 2016.

BALEM, Isadora Forgiarini. SOUZA, Lucas Silva de. NASCIMENTO, Valéria Ribas do. Os corpos que (não) importam: uso do direito na normalização biopolítica do gênero a partir de uma perspectiva foucaultiana. *Revista de Direito Brasileira*, Florianópolis, SC, v. 26, n. 10, p. 5-24, Mai./Ago. 2020.

BAQUI, P. O. et al. Ethnic and regional variation in hospital mortality from COVID-19 in Brazil. *MedRxiv*, 2020, p. 1-10.

BARBATO, Maria Rosaria. VIANA, Marcio Túlio. Casas, ruas e vírus: possíveis tendências do direito do trabalho na era pós pandemia. *Revista de Direito Brasileira*, Florianópolis, SC, v. 26, n. 10, p. 311-324, Mai./Ago. 2020.

BBC NEWS BRASIL. *Coronavírus: na contramão do mundo, Brasil flexibiliza quarentena antes de atingir pico de mortes*. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52930843>>. Acesso em: 1 dez. 2020.

BOBBIO, Norberto. *Dicionário de política*. Tradução de Carmen C. Varriale et al.; coord. trad. João Ferreira; rev. geral João Ferreira e Luis Guerreiro Pinto Cacaís. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1ª ed., 1998.

BONAVIDES, Paulo. *Curso de direito constitucional*. 15. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

BRASIL. *DECRETO Nº 10.329, DE 28 DE ABRIL DE 2020*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10329.htm>. Acesso em: 16 nov. 2021.

BRASIL. *LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm>. Acesso em: 16 nov. 2021.

BRASIL. *LEI Nº 14.020, DE 6 DE JULHO DE 2020*. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.020-de-6-de-julho-de-2020-265386938>>. Acesso em: 16 nov. 2021.

BRASIL. *MEDIDA PROVISÓRIA Nº 926, DE 20 DE MARÇO DE 2020*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm>. Acesso em: 16 nov. 2021.

BRASIL. *MEDIDA PROVISÓRIA Nº 927, DE 22 DE MARÇO DE 2020*. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-927-de-22-de-marco-de-2020-249098775>>. Acesso em: 16 nov. 2021.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito constitucional e teoria da constituição*. 7. ed. Coimbra: Almedina, 2003.

CAPONI, Sandra. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. *Estudos Avançados*, vol. 34, n. 99, 2020, p. 209-223.

CASARA, Rubens. *Estado pós-democrático: neo-obscurantismo e gestão dos indesejáveis*. 5a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.

CNN BRASIL. *Índice aponta as melhores capitais no combate à Covid-19; veja ranking*. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/indice-aponta-as-melhores-capitais-no-combate-a-covid-19-veja-ranking/>>. Acesso em: 17 nov. 2021.

FERREIRA, Matheus Martins. RODRIGUES, Renato Arthur Franco. A biopolítica da pandemia e seu impacto no cotidiano. *Revista do Ceam*, Brasília, v. 6, n. 1, jan./jul. 2020, p. 20-29.

FLAUZINA, Ana Luiza Pinheiro. *Corpo negro caído no chão: o sistema penal e o projeto genocida do Estado brasileiro*. 2. ed. Brasília: Brado Negro, 2017.

FOLHA DE S. PAULO. *Coronavírus: 'Brasil já está na 2ª onda de Covid-19', diz pesquisador da USP*. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/11/coronavirus-brasil-ja-esta-na-2a-onda-de-covid-19-diz-pesquisador-da-usp.shtml>>. acesso em: 1 dez. 2020.

FOLHA DE S. PAULO. *Pandemia democratizou poder de matar, diz autor da teoria da 'Necropolítica'*. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/03/pandemia-democratizou-poder-de-matar-diz-autor-da-teoria-da-necropolitica.shtml>>. Acesso em: 7 dez. 2020.

FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*. Tradução de Maria Ermantina Galvão. 2. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

GOOGLE NOTÍCIAS. *Coronavírus (COVID-19)*. Disponível em: <<https://news.google.com/covid19/map?hl=ptBR&mid=%2Fm%2F015fr&gl=BR&ceid=BR%3Apt-419>>. Acesso em: 16 nov. 2021.

JORNAL DA USP. *Reflexões em tempos de pandemia, necropolítica e genocídios*. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/reflexoes-em-tempos-de-pandemia-necropolitica-e-genocidios/>. Acesso em: 7 dez. 2020.

LÖWY, Michael. *Walter Benjamin: aviso de incêndio: uma leitura das teses "Sobre o conceito de história"*. São Paulo: Boitempo, 2005.

MACEDO, Yuri Miguel. ORNELLAS, Joaquim Lemos. BOMFIM, Helder Freitas do. COVID – 19 NO BRASIL: o que se espera para população subalternizada?. *Revista Encantar - Educação, Cultura e Sociedade - Bom Jesus da Lapa*, v. 2, p. 01-10, jan./dez. 2020.

MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. Tradução de Renata Santini. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Sobre a doença*. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>>. Acesso em: 1 dez. 2020.

MOREIRA, Nelson Camatta. *Direitos e garantias constitucionais e tratados internacionais de direitos humanos*. Belo Horizonte: Fórum, 2012.

MOREIRA, Nelson Camatta. PAULA, Rodrigo Francisco de. Por que fugir da política? A “radicalização da democracia” como pressuposto da hermenêutica constitucional. *Revista do Instituto de Hermenêutica Jurídica – RIHJ*, Belo Horizonte, ano 12, n. 15, p. 155-167, jan./jun. 2014.

MOREIRA, Nelson Camatta. SANTOS, Lara Brahim Duarte dos Santos. Loucura e Exceção: uma análise da dignidade dos esquecidos em Foucault, Agamben e na Literatura Distópica. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, v. 148, p. 495-515, 2018.

NASCIMENTO, Abdias do. *O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

NATIVIDADE, Marcio dos Santos et al. Distanciamento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 2020, p. 3385-3392.

PAULA, Rodrigo Francisco de. *Estado de emergência na saúde pública*. Belo Horizonte: Fórum, 2017.

RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo et al. Epidemiology, public policies and Covid-19 pandemics in Brazil: what can we expect? *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, 2020, p. 1-6.

RICOEUR, Paul. *A memória, a história, o esquecimento*. Tradução de Alain François. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007.

SANTOS, Márcia Pereira Alves dos et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados*, vol. 34, n. 99, 2020, p. 225-243.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SILVA, Gulnar Azevedo e. JARDIM, Beatriz Cordeiro. SANTOS, Cleber Vinicius Brito dos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9):3345-3354, 2020, p. 3345-3354.

SOUSA JÚNIOR, Wilson Cabral de. GONÇALVES, Demerval Aparecido. CRUZ, Dafne Brito. COVID-19: Local/regional inequalities and impacts over critical healthcare infrastructure in Brazil. *Ambiente & Sociedade*, São Paulo, vol. 23, 2020, Debating ideas, p. 1-13.

SOUZA, Jessé. *A construção social da subcidadania*. Para uma sociologia política da modernidade periférica. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2003.

WOLKMER, Antônio Carlos. Introdução aos fundamentos de uma teoria geral dos “novos” direitos. *Revista Jurídica Unicuritiba*, Curitiba, vol. 2, n. 31, p.121-148, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. Acesso em: 1 dez. 2020.