

**NECROPOLÍTICA E BIOPODER NAS ESTRATÉGIAS DE GESTÃO
DA PANDEMIA**

NECROPOLITICS AND BIOPOWER STRATEGIES IN PANDEMIC MANAGEMENT

Carolina Maria Soares Lima

Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Pampulha,
Belo Horizonte - MG, 31270-901
E-mail: carolmssoares98@gmail.com

Fernanda Araújo da Silva

Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Pampulha,
Belo Horizonte - MG, 31270-901
E-mail: nandasilva1705@gmail.com

Fernando Chamone Franco

Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Pampulha,
Belo Horizonte - MG, 31270-901
E-mail: chamone.fernando1@gmail.com

Luiza Rodrigues Jovino da Silva

Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Pampulha,
Belo Horizonte - MG, 31270-901
E-mail: jovinolu@gmail.com

Resumo

Este artigo apresenta uma análise acerca da Necropolítica – teoria formulada pelo sociólogo Achille Mbembe –, frente a pandemia da COVID-19. Confrontando o conceito de necropoder, com biopoder e poder disciplinar de Michel Foucault, observa-se que o contexto pandêmico atual possui, em ações governamentais, proximidades com exercícios da necropolítica. Em âmbito internacional, conflitos políticos e sanitários se acentuam e, no cenário brasileiro, os desdobramentos da situação emergida pela pandemia perpassam manifestações controversas do chefe de Estado. Diante disso, a análise proposta percorre os panoramas internacional e, em especial, nacional da COVID19, atrelados a necropolítica. No caso brasileiro, elabora-se uma análise do discurso (AD) sobre manifestações do presidente Jair Bolsonaro. Constata-se que algumas práticas políticas se encontram na necropolítica, sobretudo porque há narrativas e ações governamentais frente à pandemia que priorizam vidas e corpos específicos.

Palavras-chave: Covid-19, necropolítica, biopoder, análise do discurso.

Abstract

The present article presents an analysis of necropolitics - theory formulated by the sociologist Achille Mbembe -, facing the COVID-19's pandemic. Juxtaposing the concepts of necropower (MBEMBE), biopower, and disciplinary power from Michel Foucault is possible to see that the present pandemic context has, in government actions, some proximity with the prosecution of necropolitics. At the international level, political and sanitary conflicts deepen, and, at the national (Brazilian) level, the outspreading of the situation emerged by the pandemic runs through the violent manifestation of the head of state. Due to that, the proposed analysis goes through the international and national views of COVID-19, coupled up to necropolitics. In the Brazilian case, there is a discourse analysis (DA) about the manifestations from Jair Bolsonaro. It turns out that some political practices are, in fact, necropolitical, mostly because there are governmental narratives and actions to face the pandemic that prioritizes specific bodies and lives.

Keywords: Covid19, necropolitics, biopower, speech analysis.

1. Introdução

O ano de 2020 está sendo marcado por profundas crises, que já se faziam presentes num tempo passado e tomam maior força frente a uma pandemia. O novo Coronavírus, descoberto ao final de 2019 na cidade de Wuhan, na China, espalhou-se por todo o globo, e, as mazelas da doença não acomete a todos da mesma forma: em níveis globais, nacionais ou locais. Engendradas pela pandemia da COVID19, emergem crises políticas e sanitárias no cenário internacional, com foco para o Brasil. Considerando seus desdobramentos, sobretudo a ação governamental frente às características estruturais elucidadas pelo contexto em âmbito nacional, o presente trabalho apresenta uma análise acerca da necropolítica frente a pandemia da COVID19. Para isso, apresentamos o confronto entre o conceito de necropoder (MBEMBE, 2016), com os de biopoder e de poder disciplinar, propostos por Michel Foucault. Com enfoque no cenário brasileiro, complementando a análise geral, apresenta-se uma análise do discurso (AD) sobre algumas manifestações do atual chefe de Estado, o presidente Jair Bolsonaro, circunscritas no contexto da pandemia da COVID19.

A primeira seção do trabalho traça um panorama da pandemia da COVID19, com dados recentes sobre a mesma e discussões sobre o exercício da necropolítica nesse contexto. O presente trabalho foi escrito em 2020, ao longo da crise, possibilitando uma experiência de pesquisa que se constrói lado a lado de seu objeto de estudo. O texto foi escrito entre os meses de abril e julho de 2020, período de isolamento e aprofundamento da crise no Brasil, o que justifica possíveis ausências em desdobramentos de descobertas futuras no campo.

A segunda seção deste trabalho apresenta, com maior profundidade, os conceitos biopoder, poder disciplinar (FOUCAULT, 2006) e necropoder, e as formas com as quais essas expressões de poder são verificadas na contemporaneidade e no momento da pandemia da COVID19. Além disso, são apresentadas as bases metodológicas da Análise do Discurso, baseada em Michel Foucault (2008). A referida metodologia foi selecionada por ser desenvolvida pelo mesmo teórico que elabora as bases conceituais do presente artigo, uma vez que Foucault serviu como

base para a elaboração da noção de necropolítica, utilizamos as noções do mesmo autor sobre Análise do Discurso para executar o método em nosso trabalho. Por fim, são analisadas três falas, em momentos distintos, do presidente da República, Jair Bolsonaro, a partir de conceitos apresentados e das bases da geopolítica.

2. A COVID19 e as aproximações acadêmicas da crise 2.1. Area de estudo

Para compreender o que vem a ser necropolítica, é essencial pautar que expressão máxima da soberania de um Estado reside, em essência, na capacidade de determinar, na extensão do território e fora dele, quem pode viver e quem pode morrer, segundo Mbembe (2016). Ou seja, a soberania, ou o poder sobre um povo, se expressa a partir de normas gerais para o grupo. O referido autor relaciona os conceitos de biopolítica, desenvolvidos por Foucault com as noções de estado de exceção e estado de sítio, E, para tanto, retoma especificamente, o racismo, apresentando, assim, o conceito de necropolítica. Foucault (1982) elabora que poder seria a execução de uma ação sobre outra ação. Não se trata de algo que se detém, mas algo que se exerce. É a partir desse conceito de poder que esse trabalho se desenvolve.

Mbembe (2016) elabora que o racismo é uma tecnologia, do exercício do biopoder. Isso se dá porque por meio dele e de suas tecnologias de controle dos corpos faz-se aceitável o “fazer morrer” e a partir do exercício da soberania, é possível determinar quem é descartável ou não – neste caso, o corpo que está em risco de morte a todo instante, está devido a um parâmetro primordial: a “raça”. Isso é observado através de exercícios visíveis de violência, física ou simbólica, como se deu nas práticas nazistas e durante o “*apartheid*”, respectivamente. Mas também é possível observar o exercício da necropolítica no tempo presente, quando se verifica estruturas com objetivo de provocar a morte de alguns grupos. Essas estruturas são formas contemporâneas de sujeitar vidas ao poder da morte. Necropolítica, seria, portanto, o exercício do poder de ditar quem pode viver e quem deve morrer.

Em dezembro de 2019, a China reportou à Organização Mundial da Saúde (OMS) que dezenas de casos da doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2, causador da *coronavírus disease* - COVID-19) estavam sendo tratados na cidade de Wuhan, uma das cidades mais populosas da China Central. Isso é importante ser

pontuado, pois, uma cidade com quase 12 milhões de habitantes, tão cosmopolita e fortemente conectada a um dos maiores centros do mundo - Pequim - teve capacidade de, antes de fechar suas fronteiras e dar início às primeiras medidas de contenção da contaminação, espalhar o vírus para várias pessoas e até mesmo para fora de seus limites territoriais.

No décimo primeiro dia do ano de 2020, a primeira morte ligada à COVID-19 foi reportada, na China. Durante os meses subsequentes, mais precisamente até o dia 29 de abril de 2020, havia mais de 3 milhões de casos reportados à OMS, somando mais de 200 mil mortes. Desses casos, mais de dois terços, na data de maio de 2020, concentram-se nas Américas e na Europa. Por afetar fortemente as maiores economias globais e obrigar uma mudança de hábitos e práticas sociais, segundo Allen et. al. (2020), essa pandemia aponta para mudanças severas no mundo como conhecemos hoje.

A doença inicialmente atingiu países centrais e mais cosmopolitas, como Itália e Espanha e, num momento futuro, dirigiu-se às periferias globais. Com este cenário, os países do Sul, em teoria, teriam mais tempo e possibilidades para a absorção de práticas de países europeus, que possuem mais capacidade estrutural e financeira, podendo assim planejar suas estratégias de cuidados com a população. Contudo, isso não se verificou em alguns casos, por exemplo o brasileiro, e esse fracasso é resultado de fatores como a deterioração das relações de troca internacionais – que poderiam promover a democratização de recursos materiais, naturais e financeiros, através das cooperações Sul-Sul e Norte-Sul, para o combate à crise – e a gestão necropolítica dos recursos dentro dos territórios nacionais.

As principais formas de contágio da COVID-19 são através de contato direto com secreções que carregam alguma carga viral, ou de contato indireto, através das gotículas de secreção suspensas no ar. Por este motivo, especialistas difundem que as principais medidas de combate à COVID-19 fundam-se no isolamento social e na higienização constante das mãos por água com sabão. Contudo, segundo a UNICEF (2020), água e sabão não são recursos de acesso universal. De acordo com Morado (2020), no Brasil, um quarto da população não tem água em casa, portanto, mais de trinta milhões de brasileiros não conseguem proteger-se apropriadamente do contágio da COVID-19, e este não é um problema exclusivamente brasileiro. Segundo Ribeiro (2008), 27% do consumo da água mundial é feito por apenas 16% da

população, explicitando a desigualdade de uso e distribuição do recurso. Escolher, desde antes da pandemia da COVID-19, quem têm acesso à água ou não, verifica-se como uma forma de exercício da necropolítica: sendo a água um recurso vital, provê-la e distribuí-la desigualmente no território determina quem morre e quem vive em meio a todos os cidadãos.

Lee (2020) destaca que os cidadãos, agora, estão sendo vigiados num exercício de autodisciplina, para se referir ao distanciamento social proposto pelas autoridades de saúde globais. Além disso, segundo o autor, a crise atual também traz a luz uma falha de longo tempo dos Estados em manter serviços e bens básicos como a saúde pública, o provimento da água, e a manutenção da vida, por conta do compromisso firmado com a agenda neoliberal, com um destaque específico para o governo dos EUA e da Grã-Bretanha. Lee (2020), aponta que o exercício da soberania, agora, assemelha-se às proposições de Achille sobre necropolítica, principalmente pelo fato de que a crise vem sendo tratada como uma crise, essencialmente, econômica, fazendo com que governos foquem em buscar o que é chamado por “imunização de rebanho” ao invés de prover bens e serviços para a manutenção básica da vida humana durante o enfrentamento da pandemia.

O auto-isolamento faz-se essencial em tempos atuais, mas essa medida provoca recessões econômicas se perdurada por muito tempo. Para reduzir o impacto econômico, governantes como Boris Johnson (Reino Unido), Jair Bolsonaro (Brasil) e Donald Trump (Estados Unidos da América) afirmam intenções de coibir o isolamento social, colocando suas populações em alto risco de contaminação, sendo os três países membros da lista dos 5 países mais afetados (em número de mortes e casos) pela COVID-19. Ambos governantes se valem de um discurso que propõe a chamada “imunidade de rebanho”.

Imunidade de rebanho, ou imunidade de grupo, segundo Pasternack e Almeida (2020), seria quando o máximo de pessoas, ou pelo menos dois terços da população, fosse contaminado pelo novo vírus e, através da memória imunológica, se tornassem imunizados. Contudo, ainda não se sabe por quanto tempo a memória imunológica para a COVID-19 dura e, mais do que isso, os resultados de imunidade de rebanho que são comprovadamente de sucesso são aqueles alcançados através da utilização de vacinas. Além disso, trata-se de um antígeno com potencial letal e altamente contagioso, o que coloca em risco a vida de enormes contingentes populacionais - no

caso do Brasil pelo menos 4 milhões de pessoas, segundo a taxa de mortalidade do vírus, iriam a óbito - para atingir a imunidade do grupo, que não têm sucesso comprovado.

Santana (2020), em ensaio publicado pelo Jornal Nexo, aponta que a crise engendrada pela COVID-19 mata mais negros do que brancos. Nos EUA, mesmo correspondendo a 13,4% da população, os negros correspondem a 60% das mortes pela doença. Já um estudo britânico aponta que as chances de um negro morrer é quatro vezes maior do que as de um branco. Num primeiro momento, isso poderia ser atribuído à disparidade socioeconômica, que dificultam a prevenção e o cuidado, contudo, segundo a autora, vai, além disso. Controlados os fatores como classe social, renda e idade, ou seja, colocando em pés de igualdade as condições de acesso a tratamento e prevenção, segundo o estudo da Inglaterra, negros teriam quase o dobro de chances de morrer em relação a uma pessoa branca.

Já no Brasil, segundo Santana (2020), por conta do histórico de racismo estrutural na nação, pessoas negras têm predisposições a doenças que os colocam em grupos de risco para a COVID-19 e sofrem do que é chamado de racismo institucional na área da saúde. Segundo o autor, isso se dá pelo fato de que uma ideologia do dominador se faz introjetada nos profissionais da saúde e do cuidado. Sendo assim, a postura presidencial de romper com o isolamento para adquirir a imunidade de rebanho, por conta de uma construção histórica, é racista, ao autorizar a morte de mais pobres e negros.

Quintslr et. al. (2020) relacionam a pandemia ao controle elaborado por Foucault através do controle da peste: inspeção, informação e controle da população, o que têm um severo impacto, portanto, na democracia (chamamos aqui democracia de liberdade individual dos sujeitos e não a democracia como sistema político-econômico responsável pelas escolhas sobre os corpos). As autoras também apontam que a pandemia atual tem um potencial para a discussão da democratização de serviços urbanos, pois, segundo elas, foi num contexto de pandemia, no passado, que surge a ampliação das redes de água e saneamento na Europa, por exemplo. Num momento posterior, a busca pelo chamado “bem-estar social”, principalmente no pós-guerra, foi colocada em segundo plano com as propostas de privatização, em todo o mundo, a partir da década de 1970.

A despeito da globalização, Dardot e Laval (2017), destacam que tal processo, aliado à ordem neoliberal, é fundada, substancialmente, em competição, lucro e exploração de recursos naturais comuns essenciais à vida, como terra, minerais e água. Os autores denominam tais processos como o que seria o “cercamento final dos bens comuns” na atualidade. Isso ocorre porque tais bens são governados sob uma lógica mercantil, dominada pelos oligopólios globais. Contudo, isso não esteve, antes, escancarado na mídia, ainda que isso fosse a causa das principais disparidades mundiais, da violência, da fome e de enormes conflitos por recursos, como a água.

Dentro da estrutura sistema-mundo, sendo ela autocontida, cujos países estão em disputa para alcançar seu desenvolvimento e trabalhar o sistema político-econômico ao seu favor (MARIUTTI, 2000), o entendimento sobre as discrepâncias políticas e técnico científicas entre as nações pode ser utilizado para uma leitura sobre as escolhas nacionais em relação ao COVID-19. A importância de abordarmos centralidades e periferias neste momento de pandemia encontra-se na necessidade de compreensão das diferenças estruturais dentro da lógica capitalista. Há empecilhos estruturais e desigualdades econômicas de países centrais e países periféricos, sendo os países centrais aqueles com capacidade financeiras consolidadas devido a um processo histórico e político de desenvolvimento de sua fase capitalista, e os países periféricos como aqueles que não completaram seus processos de desenvolvimento por motivos internos a suas realidades nacionais e pressões externas referente às instituições e países presentes dentro desta ordem global (Wallerstein apud Ribeiro, 2008)(Arrighi apud Ribeiro, 2008).

Abaixo, exemplificações sobre como as abordagens dos países centrais e periféricos - desde o centro da epidemia, no caso a China, passando por casos europeus e chegando nas realidades do sul global - nos ajudam a refletir sobre os impactos dessa configuração, centralidades e periferias, em elementos da estrutura global e possibilita reflexões sobre determinados setores, como saúde e infraestrutura. Começando pela China, que em 2020 possui estatísticas econômicas, como PPC (PIB por paridade de poder de compra), de país que consolidou seu processo de transição de economia semiperiférica para economia central (Ribeiro 2008).

A ação Chinesa sobre o vírus possui leitura a parte, se comparado a potências econômicas do continente europeu ou com os Estados Unidos, devido à capacidade de controle espacial que o governo possui sobre seus habitantes. Segundo Corrêa e Segall-Corrêa (2020) o governo Chinês realizou uma forte e presente atuação sobre o *lockdown* de suas cidades, através de membros do partido comunista e de comitês locais monitorando entrada e saída de casas e estabelecimentos, com capacidade de interceptação de pessoas suspeitas de contaminação do vírus serem convidadas a realizarem exame.

Além do controle físico, houve a utilização de tecnologias da computação para análise de *bigdata* de armazenamento, processamento e interpretação de novos dados diários sobre a COVID-19 fornecidos pelo Estado Chinês. As diferentes construções históricas das atuações governamentais, junto da própria prática do governo criam diferentes possibilidades de atuações no território em meio esta crise, não só do sistema de saúde, mas de um momento de ascensão do capitalismo.

Em períodos de crise dentro do neoliberalismo, tal como a atual, retomamos a importância da presença do Estado - principalmente se orientado nas políticas econômicas do Estado de Bem Estar Social keynesiano -, como elemento que garante os direitos básicos. Além disso, determina, por meio de suas ações aqueles que irão sobreviver (MBEMBE, 2016), através da distribuição desigual de recursos e das áreas de ação dos serviços Além de suas funções de bem-estar social, voltadas a população, a manutenção de um Estado Empreendedor, como destacado por Mazzucato em: *O Estado empreendedor: Desmascarando o mito do setor público vs setor privado*, é fundamental no plano de ação de um capitalismo neoliberal provendo tecnologia e movimentação financeira das empresas em momento de crise. As múltiplas decisões governamentais em tempos de exercício da necropolítica, em estado visível e estampada em grandes jornais remetem a importância de debater que a questão econômica e a seguridade social não são dualidades opostas.

Estado de Bem Estar Social e a manutenção das garantias populacionais no continente europeu foi uma tradição construída no momento do pós segunda guerra, e que manteve seus traços mesmo com mudanças estruturais geradas pelo capitalismo neoliberal globalizado e pelo atual momento de ideais de austeridade. Isso se deu, principalmente, no oeste europeu com redução da intervenção nacional sobre suas empresas (CORRÊA & SEGALL-CORRÊA, 2020). A velocidade e a

diferença de medidas que os países acabaram tomando neste período de coronavírus demonstram o resgate a uma atuação incisiva dos Estados Nacionais através de medidas econômicas e sanitárias, mesmo que tenham ocorrido atrasos, ceticismos e incertezas no início dos contágios de COVID-19 na Europa.

Utilizando inicialmente os casos da Itália e o Reino Unido como exemplo, é possível identificar um ceticismo inicial das autoridades em relação à capacidade de contaminação do vírus. No caso italiano, principalmente na região norte do país, historicamente mais rica, houve baixa percepção da população e das autoridades em relação à capacidade de contaminação do vírus; exemplo disso foi 'slogan' "Milão não pode parar" proferido e endossado pelo prefeito da cidade em questão. O país que em janeiro possuía somente dois casos de infectados torna-se líder de contaminados segundo o Relatório 34 da OMS (CIMINI, 2020). A partir desse cenário a Itália, em sua esfera nacional, começa a tomar medidas mais firmes, como o *lockdown*, o aumento de investimento no setor de saúde.

Já o verificado caso do Reino Unido possui uma diferença em relação ao caso Italiano, pois é o governo central do país quem possui comportamentos céticos. O Isolamento ocorrido no Reino Unido foi decretado no meio do mês de março e foi, ainda, a público que o *premier* britânico chegou a contrair a doença em abril. Este aumento de casos e liderança em contágios no mês de maio no continente europeu fez o governo tomar medidas em relação ao coronavírus, como o aumento dos investimentos em vacinas em valores de 1,5 bilhões, segundo a Agência Brasil.

Esta capacidade de atuação do Estado sobre as vidas nos remete ao conceito de necropolítica (MBEMBE, 2016), onde os mesmos exercem seus direitos de soberania em relação ao controle de quem vive ou morre dentro de suas capacidades. No entanto, neste momento de recessão e de necessidade de tecnologias de saúde, como testes e respiradores, aqueles que necessitam de comprar estes equipamentos perdem sua soberania em prol de quem vende, sejam Estados ou empresas. A ausência de testes ao redor do mundo é uma problemática comum internacionalmente, seguindo exemplo acima, sobre o Reino Unido, outros países como a Espanha e Suécia passaram por problemas com compra de testes, realidade essa que afeta também os países do sul, devido à disparidade financeira, principalmente em um momento de crise econômica, o que os impede de entrar na

alta competição internacional por compra de testes, e fomentar investimentos internos nos setores científicos.

Em um cenário de problemas internacionais com compras de testes, países que conseguiram aumentar seus investimentos em setores de saúde e tecnologia obtiveram suas respostas nacionais para a crise. Países como Alemanha e a Coreia do Sul aumentaram seus investimentos em saúde conseguindo comprar, produzir e realizar testagens em massa nacionalmente, tendo hoje possibilidade de um mapeamento espacial detalhado sobre regiões com maior contaminação, pessoas já imunes e potenciais contaminadores (aquelas que continuam com sua rotina contrariando as recomendações governamentais de isolamento.)

Nos momentos em que a globalização e o neoliberalismo entram em crise, as leituras dos espaços desterritorializados (HAESBAERT, 2003) vão reduzindo-se devido à retomada do olhar dos governos e instituições para complexidade política e cultural na gestão dos territórios e suas necessidades de recursos em tempos de crise. De acordo com Silva e Muniz (2020), na atual situação onde leitos e capacidades hospitalares se vêm comprometidas pela pandemia, as medidas de restrições espaciais, como isolamento e fechamento de fronteiras solidificam a fluidez territorial e reafirmam a importância da gestão territorial por meio das ações do Estado.

Pensando no Sul global, especificamente no subcontinente da América Latina existem dois cenários diferentes. O primeiro cenário é o de países como a Argentina e o Paraguai, que conseguiram aplicar medidas preventivas antes do coronavírus expandir rapidamente seus números, devido a rápida atuação de seus governos visando a saúde populacional. O caso argentino teve medidas como o *lockdown* de pessoas - bloqueio da circulação de pessoas na rua, somente em casos específicos - e o fechamento de suas fronteiras terrestres e aéreas (ROCHA, 2020). Esse cenário somente foi possível devido a um aprendizado com a experiência europeia e a possibilidade de trabalhar com diretrizes internacionais estabelecidas por meio destas experiências.

Outro cenário do mundo sul é o caso dos países africanos, onde também existe a possibilidade da subnotificação dos casos devido aos problemas históricos, quanto as questões sociais geradas pelas independências recentes, o que fragiliza um processo de organização econômico da região. Os problemas nacionais da baixa

capacidade industrial e uma armadilha de desenvolvimento, relacionada às necessidades europeias, juntamente das pressões internacionais que normalmente geram imposições na geopolítica do continente, acabam gerando fenômenos que nos possibilitam uma leitura necropolítica no continente africano, que coexiste entre seus problemas externos e internos, em tempos de pandemia.

A Tanzânia entra aqui como exemplo de país com má atuação governamental em relação à pandemia. Tal qual no caso brasileiro, o líder nacional, John Magufuli, realizou declarações e medidas na contramão de instituições, como a OMS. Desde a segunda semana de maio os '*situational reports*' da OMS mostram que os números de mortos no país pararam de ser divulgados, tendo assim congelado o número de casos em 509. Outra medida do governo foi a realização de testes em frutas, que deram positivo, para reforçar uma narrativa de leviana sobre a situação (NARANJO, 2020). As irresponsabilidades de alguns países africanos não diminuem as precauções tomadas por diversos outros países do continente, como a África do Sul e a Angola que estão aumentando seu investimento público em saúde, na compra de testes e em infraestrutura. Especificamente no caso da África do Sul, as medidas de *lockdown* foram tomadas rapidamente. Locais como escolas, faculdades e espaços turísticos foram fechados anteriormente ao *lockdown*, de cerca de um mês de duração, onde somente serviços essenciais estavam disponíveis.

O continente africano possui suas especificidades estruturais em relação à pandemia, devido sua grande quantidade de nações e múltiplas abordagens governamentais em relação à pandemia. As múltiplas realidades dentro do continente nos permitem a compreensão sobre como a COVID-19 é tratada em cada lugar, e nos impede de construir uma relação simplista de tratar a África como uma totalidade fadada ao descaso e a morte tanto pelas instituições internacionais, quanto por suas próprias lideranças.

O dilema da diversificação produtiva e as respostas tecnológicas do mundo sul, em meio as trajetórias de construção de seus setores econômicos, consiste em um problema potencializado em meio a pandemia da COVID-19. As decisões governamentais que orientam o direcionamento dos investimentos em seus setores produtivos determinam uma baixa ou média variação de suas empresas e capacidades tecnológicas, processo de decisão este que é influenciado pelos países centrais (CHANG, 2003). Se pensarmos tradicionalmente na comercialização de

produtos dos países semiperiféricos e periféricos, encontramos produtos de baixo valor agregado como commodities e em alguns casos setores de baixa tecnologia, vendidos a baixo custo para países de influência local.

A pandemia global intensifica este cenário à medida que investimentos em áreas envoltas a indústria hospitalar, e a saúde são necessárias, seja para a produção de testes, possíveis vacinas, compostos químicos e outros. Um caso positivo de superação dos produtos de baixa necessidade tecnológica no mundo sul é o caso Indiano. Segundo Metha (2020) a Índia vem investindo em empresas nacionais como a Skanray Technologies e a AgVa Healthcare juntamente de algumas outras “*start-ups*” nacionais para aumentar a produção de respiradores, tecnologia importante em meio ao coronavírus, e pode ser comercializada com outros países. Entretanto, a estrutura da deterioração dos termos de troca permanece se pensarmos nas periferias de modo geral, por meio da construção econômica que favorece a priorização da setorização de produtos de baixo custo, em detrimento de um processo de fortalecimento de indústrias nacionais e comercialização regional entre as periferias.

A partir disso, o caso brasileiro não se difere profundamente dos demais casos do Sul global, com exceção do fato de que o Brasil vivencia, ao lado da crise sanitária, uma crise política que, durante a pandemia da COVID-19, foi verificada pela ultrapassagem do marco de sete anos de instabilidade política no país, iniciado nas chamadas “Jornadas de junho”, ocorridas em 2013, que culminaram no segundo impeachment nacional sob a égide da Constituição Federal de 1988. A questão sanitária no país caminha para transformar-se em uma questão política, além de já ser uma crise da soberania, e ideológica na agenda nacional. A seguir apresentaremos um debate acerca da gestão territorial dos recursos e a forma com a qual a gestão faz-se instrumento da execução da necropolítica no território nacional, fato verificado e elucidado a partir das medidas e consequências observadas durante a primeira metade de 2020.

3. Noções de análise do discurso e um debate acerca dos tipos de poder - disciplinar, biopoder e necropoder

Não existe apenas uma linha e concepção para o que vem a ser a metodologia de Análise do Discurso (AD), mas a proposta que utilizaremos no trabalho que se

apresenta consiste no descentramento do sujeito e nas implicações ideológicas veiculadas no discurso. Para tal, busca-se interrogar os sentidos (performativos) do discurso. Sustenta-se essa busca na articulação do discurso com os momentos sociais e históricos nos quais ele é concebido, o veículo pelo qual se transmite e a ideologia que veicula. Por ideologia, compreendemos que é a filiação do sujeito do discurso com o imaginário pretendido pela enunciação do segundo, ou seja, o sistema e arranjo de ideias que o discurso representa.

Toda representação atravessa as presenças e ausências que nela se faz, são essas presenças e ausências que enunciam o sentido espetacularizado que a necropolítica assume nas análises apresentadas a seguir. Buscaremos, portanto, ultrapassar os significados tautológicos contidos nos discursos em análise e verificar o efeito dos sentidos do enunciável.

Para tal, é essencial delimitar que faz-se valer das relações intra e inter discursivas presentes nos casos de análise. No que diz respeito às relações interdiscursivas, apresentaremos as noções coletivas acerca dos conceitos, ao passo que, as relações intradiscursivas dizem respeito da forma que o discurso se estrutura em sua formulação. O discurso é um fenômeno social, realiza-se por sujeitos sociais e produz sentidos sociais e coletivos. Especialmente quando recebe uma veiculação midiática, o discurso ganha projeções e propagações que pode possibilitá-lo a produção de sentidos por todo o território nacional.

Uma vez que os conceitos em análise são fornecidos ou subsidiados pela teoria foucaultiana, fazemo-nos valer das noções foucaultianas do discurso, apresentadas a partir de sua obra *A Arqueologia do Saber*. Por tal, delineamos os fatores de que 1) o discurso é uma prática (advinda da formação de saberes) e por tal, articula-se com outras práticas, discursivas ou não; 2) o discurso articula saberes de um determinado momento histórico - e espacialmente localizado; 3) o discurso configura a confluência do saber e do poder e 4) a produção e disseminação do discurso é controlada de forma a determinar o que pode ser dito em um determinado momento histórico. Porém, mais do que todas as considerações apresentadas, a que mais nos interessa é a de que o discurso tem íntima relação com a práxis: ele materializa ações dos sujeitos e produz verdades no sentido social.

Para Foucault, o poder se baseia essencialmente em dois pilares, o direito e a verdade. O último se relaciona a produção de saberes que se tornam verdade e

norteiam a normalidade da sociedade, já o primeiro diz respeito à institucionalização dessa verdade e sua imposição a toda população. O filósofo francês também propõe o estudo do poder a partir de duas frentes, aquele que atua sobre o corpo e aquela que atua sobre a população. O poder que incide diretamente sobre o corpo é apontado por Foucault como o poder disciplinar. A disciplina é a forma histórica que o poder assume na modernidade, essa tecnologia é aquela encontrada nos mecanismos de instituições como a escola e a prisão, possui efeitos individualizantes e objetiva a manipulação dos corpos para que sejam dóceis e úteis (FERREIRINHA & RATIZ, 2010).

No mês de maio a capital São Luís - MA, registrava 90% dos casos de COVID-19 do estado, além disso, os leitos públicos e privados de UTI chegaram a sua capacidade máxima por algumas horas (MARANHÃO, 2020). Tendo em vista a situação de iminente colapso da cidade, o Ministério Público solicitou ao poder judiciário a intimação do executivo para a edição de um decreto que regulasse a circulação de pessoas. A solicitação foi atendida e a partir do dia 03 começou a valer o decreto que definiu as atividades essenciais e vetou a circulação de pessoas, salvo aquelas que trabalhassem ou buscassem alguma das atividades definidas como essenciais (MARANHÃO, 2020). Para assegurar a efetividade do bloqueio foram criados 50 pontos de controle com o objetivo de averiguar se de fato as pessoas em trânsito possuíam prerrogativa para ali estarem. Para os servidores, trabalhadores dos serviços essenciais e motoristas de aplicativos foi disponibilizada uma declaração que deveria ser preenchida, assinada e apresentada quando solicitada nos pontos de controle; para os transeuntes em busca de um serviço essencial era necessária a declaração verbal do destino e segundas averiguações também estavam previstas (MARANHÃO, 2020).

A regulação sobre a circulação dos corpos em São Luís é um caso flagrante do poder disciplinar. E isso fica ainda mais evidente ao observar as falas de algumas autoridades locais. Edmilson Diniz, superintendente de Vigilância Sanitária do Estado, afirma que a “intenção não é autuar, mas continuar orientando e reforçando a adoção dos procedimentos para que eles sejam obedecidos. Desta forma, garantir tanto a proteção da população como dos trabalhadores” (MARANHÃO, 2020), aludindo à necessidade de corpos dóceis e compreensivos para uma gestão eficiente da pandemia. Ademais, foram veiculados vídeos retratando a atuação dos pontos de

controle, dos bloqueios físicos e da articulação dos demais órgãos envolvidos nas medidas de controle, e assim, justificando o bloqueio à circulação (*lockdown*) como uma ação necessária e consoante com as conclusões científicas para o controle da pandemia e manutenção da saúde de todos.

Ainda a partir da perspectiva foucaultiana, o poder que atua sobre a população recebe o nome de biopoder. Aqui vale a pena lembrar que população é um termo que imerge no contexto da criação dos Estados-nação, séc XVII, e diz respeito às pessoas geridas por um Estado e suas leis. Assim, esse poder é centrado na vida e se relaciona diretamente com os efeitos de massa (FERREIRINHA & RATIZ, 2010), sua atuação seria a produção de imaginários nacionais que condicionam o posicionamento ou omissão da população. Tomemos por exemplo, o processo de escravização de negros africanos e do genocídio indígena que ocorreram no Brasil, a ausência de indignação e a omissão da população branca são reflexo de um biopoder baseado numa verdade construída que enuncia a inferioridade dessas raças e naturaliza sua dominação. Assim, para fazer viver, e prosperar, a Europa naturalizou-se fazer morrer os indígenas, e reificar os negros africanos.

No contexto pandêmico, o biopoder materializa-se em diversas esferas. A exemplo de um caso internacional, a testagem em massa da população na Coreia do Sul se estabelece como uma das estratégias contra a COVID-19 no país. Com o objetivo de priorizar o maior número de testes possíveis, o caso sul-coreano utilizou-se de diversas tecnologias para a testar em massa grande parte da população, assim como garantir um controle governamental sobre os infectados (ZASTROW, 2020). A abordagem, que objetiva conter o avanço do novo coronavírus no país, permite ao governo mapear quem está com o vírus, além de seus contatos recentes que são também rastreados, para que possam ser testados e isolados. A barreira sanitária, também exemplo de biopoder, é um mecanismo utilizado pelas autoridades governamentais como estratégia para conter a disseminação da COVID-19. Esta estratégia, adotada por diversos municípios brasileiros, se dá através de pontos de fiscalizações sanitárias (BELO HORIZONTE, 2020) distribuídos em algumas vias - especialmente, nas vias de acesso à cidade - com o objetivo de amenizar a circulação do vírus no município. Na cidade de Belo Horizonte, a instalação das barreiras sanitárias ocorreu a partir do decreto municipal nº 17 356 de 14 de maio de 2020 (BELO HORIZONTE, 2020), que determinou o estabelecimento de postos com

agentes públicos autorizados a parar veículos, de modo a realizar o rastreamento clínico dos ocupantes e evitar a propagação do novo coronavírus no município. A prefeitura aponta no decreto que o enfrentamento ao coronavírus pede medidas coordenadas para conter a aceleração da doença, assim "a pessoa cujo rastreamento clínico identifique suspeita de infecção será orientada e encaminhada para unidade de saúde específica, para ser assistida e evitar a possível propagação da doença" (BELO HORIZONTE, 2020). Em ambos os exemplos citados, o biopoder se materializa no controle que o Estado exerce sobre os corpos, potencializado pela justificativa da necessidade de contenção da disseminação do novo coronavírus na população. Isto é, almejando o combate ao (COVID-19), estes agentes governamentais instrumentalizam seu controle sobre os corpos, a partir de mecanismos diretos de controle sobre a população durante a pandemia.

Noguera et. al (2019) apontam que na obra *"É preciso defender a sociedade"* Foucault discorre sobre as mudanças na relação entre o biopoder e a soberania na passagem do tempo histórico da humanidade. Para o monarca, o biopoder estava em "deixar viver" e "fazer morrer", mais tarde - a partir dos séculos XVII e XVIII, mas se consolidando de fato no século XIX - com a ascensão dos Estados-nação essa lógica se inverte. O biopoder está em "fazer viver" a sua população, mesmo que isso implique em deixar morrer outro grupo de pessoas (NOGUERA et. al, 2019). Para exemplificar podemos novamente citar o processo de colonização em seu esforço expansionista que invadiu terras já ocupadas por indígenas e as povoou com negros africanos sequestrados e escravizados, tudo isso sem significativo alarde acerca da violência e incivilidade desse processo.

Outro exemplo desse "fazer viver" seria a percepção da urgência em assegurar as necessidades básicas da população, como habitação, saúde e educação, para que esta estivesse apta a ingressar no mercado de trabalho e contribuir para o desenvolvimento. E aqui é importante frisar que a busca pelo desenvolvimento se dá num contexto de elaboração de novas formas de colonialidade que substituam o já obsoleto empreendimento de "civilizar", como afirma Mignolo (2008). A busca pelo desenvolvimento, baseada na inserção da população no mercado de trabalho capitalista culminou na construção de um estado de bem-estar social. Entretanto, após a recessão de 1970 e o enfraquecimento dos Estados, essas políticas, e o "fazer viver" perdem espaço, e, é nessa conjuntura que a radicalização dos ideais liberais

cristalizados no neoliberalismo ascende. Para Foucault o biopoder é “elemento indispensável ao desenvolvimento do capitalismo, garantiu a inserção controlada dos corpos no aparelho de produção, ajustando também a população aos processos econômicos” (FOUCAULT *apud* NOGUERA et. al, 2019). Os discursos sociais do desenvolvimento atuam como uma forma de biopoder uma vez que se ancora no controle das populações e, nessa lógica, o biopoder mostra duas faces, uma vez que se controla as populações, faz-se possível a definição de quais corpos são úteis ou não para o progresso. Os últimos são abandonados no exercício de “deixar morrer” ao passo que o Estado busca alinhar práticas que culminam no fazer viver dos primeiros. Numa extrapolação do biopoder, surge o necropoder no sentido de fazer morrer e incitar a morte.

Segundo Noguera et al., (2019) “se Foucault indicou uma ligação direta do biopoder com capitalismo. Vale dizer que Mbembe articula necropoder e neoliberalismo”. Mbembe (2014) aponta como neoliberalismo “uma fase da história da Humanidade dominada pelas indústrias do silício e pelas tecnologias digitais”. Por neoliberalismo entende-se que existe uma transformação do tempo curto em dinheiro, sob uma lógica onde o capital tem sua capacidade de fuga máxima, onde todos os acontecimentos podem ser transformados em moeda e mercadoria, ou seja, a vida social passa a ser codificada em normas de mercado. Nessa lógica, o capital é ilimitado no que diz respeito aos seus meios ou fins, a lógica empresarial é o que dita a vida social, o tempo é convertido em força produtiva e os momentos mais íntimos e individuais dos sujeitos passam a possuir um valor de mercado.

A multidão, todos os corpos que não compõem as classes mais altas, faz-se entregue ao abandono - uma hierarquização social fundada não apenas na raça onde cultura e religião tomam o lugar da biologia - fazendo da própria vida uma espécie de moeda de troca (MBEMBE, 2014). Nesse contexto, os corpos são descartáveis e possuem seu valor atrelado à capacidade de produzir lucro e à plasticidade de se adaptar facilmente às mais diversas e precarizadas exigências do mercado. São constituídos como inimigos do desenvolvimento do capital e do Estado empresarial, e essa visão é ratificada pelo imaginário social, que, no caso brasileiro, é fortemente marcado por uma mentalidade colonial, racista e meritocrata. Assim, o necropoder, atuaria como uma política ativa de descarte de corpos. Onde o Estado, rotineiramente em exceção, institucionaliza o “deixar morrer”, e o torna parte do ordenamento

jurídico-político, relegando os corpos a uma “terceira zona, entre o *status* de sujeito e objeto” (MBEMBE, 2016). Mbembe (2014) aponta para a generalização dessa condição à todas as humanidades subalternas do mundo, ao falar do devir-negro do mundo. Ou seja, o alargamento da condição descartável, subalterna e despossuída, de futuro e tempo, às populações subalternas de todo o mundo globalizado.

O contexto pandêmico, já marcado pela maior exposição ao risco de morte, impulsiona o “deixar/fazer morrer”, e o elucida, ao expor as desigualdades raciais e de classe que arregimentaram a estrutura da sociedade brasileira. Um exemplo disso foi a decisão da Secretaria de Saúde da prefeitura de Formoso do Araguaia - TO que vetou a entrada de membros da comunidade indígena Javaé no espaço urbano. Tal medida foi tomada sob justificativa de estratégia de combate à pandemia da COVID-19, dos 192 casos confirmados da doença 83 são indígenas (MAISONNAVE, 2020). Esse dado por si só denuncia a precariedade das estratégias de combate à pandemia e seu baixo alcance no que diz respeito à população indígena, que já é frequentemente marginalizada e abandonada no contexto das políticas públicas brasileiras. Situação essa agravada pela negação da possibilidade de entrada no espaço urbano e conseqüentemente de acesso a atendimento médico e tratamentos, o que aumenta consideravelmente o risco de morte dessas populações. Ainda dentro dessa temática podemos indicar como prática desse descarte ativo de corpos, e sua institucionalização, os vetos presidenciais à Lei nº 14.021 (BRASIL, 2020) que dispõe sobre a atuação do Estado para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas. Dentre os vetos estão a obrigatoriedade de o governo assegurar o acesso à água potável, artigos de higiene e leito hospitalares a indígenas (CARVALHO, 2020). Novamente a situação pandêmica elucida a desigualdade racial que expõe indígenas a maior risco de morte. Outro exemplo da prática institucionalizada do “deixar morrer” foi a inclusão, por parte de estados como Pará e Pernambuco, do serviço de doméstica como serviço essencial. Segundo Pinheiro et al (2019) no ano de 2018, no Brasil, 14,6% das mulheres ocupadas desempenhavam trabalho doméstico, somando mais de 5,7 milhões de mulheres, dessas, 3,9 milhões (63%) eram negras. Enquadrar o serviço de doméstica como essencial, mesmo quando todo o estado está em regime de *Lockdown* e as famílias estão reunidas em suas casas, é uma forma de institucionalizar e cancelar a maior exposição desse grupo, composto majoritariamente por mulheres negras, ao risco de morte. E essa

exposição é dupla, visto que, com a suspensão das aulas os estudantes da escola pública estão em casa e muitas das vezes precisam acompanhar suas mães em seus locais de trabalho. Essa nova configuração, a prestação do serviço de doméstica associada à necessidade de presença dos filhos, além de ser uma sobrecarga para as prestadoras de serviço nem sempre é percebida de forma acolhedora pelos contratantes. Um expoente disso que evidenciou a maior exposição ao risco, e morte, desse grupo foi o caso do falecimento do filho de uma empregada doméstica, após ter caído da cobertura em que a mãe trabalhava, num momento em que ela precisou se ausentar para realizar outra demanda (GLOBO, 2020).

Retomando a metodologia já apresentada, à luz dos conceitos de poder disciplinar, biopoder, e necropoder, trataremos de alguns discursos enunciados pelo atual chefe de Estado, sobre o contexto da pandemia. No dia 26 de março, o presidente Jair Bolsonaro disse acreditar que a pandemia da COVID-19 não causará, no Brasil, danos na mesma magnitude da que ocorreu nos Estados Unidos e atribuiu isso a uma suposta resiliência da população aos microorganismos, dizendo que o brasileiro mergulha no esgoto “*e não acontece nada com ele*”. “*O brasileiro tem que ser estudado. Ele não pega nada. Você vê o cara pulando em esgoto ali, sai, mergulha, tá certo? E não acontece nada com ele. Eu acho até que muita gente já foi infectada no Brasil, há poucas semanas ou meses, e ele já tem anticorpos que ajuda a não proliferar isso daí [sic]*”, afirmou o presidente, ao comentar o avanço dramático da epidemia nos Estados Unidos, após o questionamento de um repórter.

Segundo o Painel do Saneamento Brasil, portal do Instituto Trata Brasil – ITB que disponibiliza informações sobre saneamento básico com recortes regionais, de renda e raça entre outros, 46,9% da população não possui acesso à infraestrutura de coleta de esgoto (INSTITUTO TRATA BRASIL, 2018). Esse total está distribuído majoritariamente nas regiões Norte e Nordeste onde respectivamente 80,6% e 60,3% da população não possui acesso à rede de coleta de esgoto. Já no Sudeste, encontramos o menor valor percentual de população sem acesso ao serviço, totalizando 20,8%. Quando olhamos para as variáveis renda e acesso à rede de esgoto, percebemos que o salário médio das pessoas com acesso à rede de coleta de esgoto é superior ao das pessoas que não acessam esse serviço. No Sudeste os salários médios das pessoas que acessam o serviço são três vezes maiores, chegando a ser até cinco vezes maior no Nordeste do país. Ao adicionar a variável

raça na análise é observável uma predominância da população autodeclarada indígenas, mais da metade dessas populações, 50,7%, não acessam o serviço (INSTITUTO TRATA BRASIL, 2018). Dentre os autodeclarados pretos e pardos, respectivamente, 32,9 e 44,8% não acessam a infraestrutura de coleta de esgoto (INSTITUTO TRATA BRASIL, 2018).

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Instituto Trata Brasil contrariam a declaração do presidente Jair Bolsonaro de que o brasileiro seria resistente a infecções, já que "pula no esgoto e nada acontece". Conforme o IBGE (2016), as (DRSAI), doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado, e que podem estar associadas ao abastecimento de água deficiente, ao esgotamento sanitário inadequado, a contaminação por resíduos sólidos ou às condições precárias de moradia. Em 2016, houve 166,8 internações hospitalares por 100 mil habitantes no Brasil devido a doenças relacionadas a falta de saneamento (IBGE, 2016). Concomitantemente, os dados do Instituto Trata Brasil apresentam um total de 341,5 mil internações por doenças de veiculação hídrica (INSTITUTO TRATA BRASIL, 2018).

Segundo o Instituto Trata Brasil, a carência de serviços de água potável, coleta e de tratamento de esgoto, cria um ambiente propício ao desenvolvimento de doenças, como a dengue, diarreia, hepatite A, verminose, leptospirose e outros. Só em 2018, cerca de 233 mil casos por doenças associadas à falta de saneamento foram registrados no país, o que corresponde a uma incidência de 11 internações para cada 10 mil habitantes (INSTITUTO TRATA BRASIL, 2018). Observa-se também que, de acordo com o Painel Saneamento Brasil, das 233 mil internações ocasionadas por doenças de veiculação hídrica, em 2018, cerca de 50 mil internações corresponde a pessoas autodeclaradas brancas, 11 mil a autodeclaradas amarelas, 2 mil a pessoas autodeclaradas indígenas, 5 mil a pessoas autodeclaradas pretas, e 115 mil casos a pessoas autodeclaradas pardas (INSTITUTO TRATA BRASIL, 2018). Neste caso, em números totais, há uma incidência maior de internações em pessoas autodeclaradas não-brancas, em especial na população autodeclarada parda.

Quando Jair Bolsonaro afirma que o brasileiro "*pula no esgoto*", ele refere-se a uma parcela específica da população que não têm acesso adequado ao saneamento básico no Brasil e, por isso, possui contato direto com esgoto. Essa parcela, distribuída de maneira desigual no território, concentra-se, por exemplo, nas regiões

Norte e Nordeste e, como já apresentado, esse contato direto implica em consequências diversas para a saúde. Além disso, essa parcela é majoritariamente pobre, e dentro de uma mesma região, possui salários até 5 vezes menor que o das pessoas que acessam a coleta de esgoto. A situação de pobreza implica em acesso aos serviços de atendimento de saúde exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), entretanto, no contexto de pandemia o SUS, já menos estruturado nas regiões Norte e Nordeste, sofreu com o aumento da demanda entrando em colapso, ou seja, atingindo sua capacidade máxima de atendimento. Sem atendimento adequado no SUS, e com a impossibilidade de contratar um atendimento e leitos privados, essa população, no contexto da pandemia, tem sua exposição ao risco de morte aumentado. Outrossim, a população não-branca autodeclarada, em especial pessoas pretas, pardas e indígenas, estão mais expostas à ineficiência dos sistemas de saneamento e, conseqüentemente, às implicações que essa ineficiência tem sobre a saúde.

Compreende-se que, na concepção do presidente, a parcela da população submetida a condições insalubres de saneamento básico poderia ser exposta ao novo Coronavírus sem maiores prejuízos à sua saúde, pois, já estão sujeitas a diversos patógenos, o SarsCov-2 seria apenas mais um. Seguindo essa linha de raciocínio, a resiliência dessa população, elucidada na manutenção de sua vida mesmo após “*pular no esgoto*”, se aplicaria também frente ao novo coronavírus. Tamanha resiliência torna dispensável ou prescindível políticas públicas de controle e gestão da pandemia. Entretanto, a realidade é imperiosa e nos mostra que as populações em situação de vulnerabilidade são as mais afetadas, em especial nos territórios onde não há saneamento básico ou ocorreu o colapso do SUS.

O elevado número de mortes e as maiores dificuldades enfrentadas pelas populações em situação de vulnerabilidade, como é o caso das periferias de centros urbanos, são de conhecimento público e estão expostas em todos os veículos de mídia. A escolha deliberada, por parte do presidente brasileiro, de ignorar esse fato aludindo para uma resiliência “natural” - que advém, certamente, de uma negligência do Estado brasileiro - da população periférica, pobre e não branca, implica na banalização da vida dessa parte da população não só simbolicamente, mas materialmente a existência dessas pessoas.

No dia 20 de abril, segundo o Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020), o Brasil registrava 2.575 mortes e 40.581 casos confirmados de pessoas contaminadas pelo coronavírus. Ao responder à pergunta de um jornalista sobre o número de mortes por COVID-19 no país, o presidente Jair Bolsonaro afirmou que “*não sou [é] coveiro*” [sic].

Jair Bolsonaro deu a declaração no final da tarde, na portaria do Palácio da Alvorada, residência oficial da Presidência, enquanto conversava com jornalistas e apoiadores. “*Presidente, hoje temos mais de 300 mortes. Quantas mortes o senhor acha que...*”, perguntava um jornalista quando Bolsonaro o interrompeu. “*Ô, cara, quem fala de... Eu não sou coveiro, tá certo? [sic]*”, declarou o presidente. O repórter, então, tentou fazer novamente a pergunta. “*Não sou coveiro, tá? [sic]*”, repetiu o presidente da República.

Segundo o relatório 91 da OMS (OMS, 2020) sobre a situação do Coronavírus, o Brasil era o país da América do Sul com a maior quantidade de casos e de mortos, e em segundo lugar se pensarmos em todo continente americano, ficando atrás somente dos EUA. A relação da fala do atual presidente com o panorama externo das grandes lideranças da região demonstra omissão em relação às atitudes tomadas no continente, e ao redor do mundo em relação à seguridade populacional em meio a pandemia global. Referente a uma escala macro de seus efeitos, essa omissão política afeta a histórica imagem brasileira de liderança regional nas pautas de saúde, baseado em um histórico de conquistas como a redução de custo de medicamentos, a campanha dos genéricos e da quebra de patentes e facilitamento de sua distribuição nacional. O caminhar na contramão dos exemplos internacionais, principalmente europeus que foram afetados anteriormente pela pandemia, atribui ao Brasil uma imagem de nação negacionista da pandemia devido à esfera federativa estar se ausentando de medidas nacionais necessárias para a contenção da epidemia e afetando sua confiabilidade no cenário internacional em relação à COVID-19. Países como Argentina e Paraguai, pensando na esfera regional e em um contexto de nações periféricas/semiperiféricas, foram rápidos na tomada de decisão em busca do bem-estar de sua população e de uma organização nacional de setores como o de saúde.

O discurso do qual o fragmento “*não sou coveiro*” foi retirado, discutia sobre uma retomada da vida cotidiana, o que fomenta a naturalização da morte em prol da normalidade fazer parte de sua estratégia nacional de lidar com a COVID-19. O STF

em abril decretou que os Estados e Municípios possuem suas próprias capacidades de tomarem medidas para o controle da pandemia sem sofrerem interferências por diretrizes federais, além disso, a esfera federativa não pode cancelar a decisão do STF de fortalecimento dos Estados, medida essa que enfraquece parte da narrativa da normalidade da vida econômica que é utilizada pelo governo, especificamente o presidente.

A territorialidade do discurso faz-se presente nas críticas e comentários advindos dos governadores em relação à inação da esfera federativa sobre o Coronavírus. Pensando no estado de São Paulo, onde historicamente possui mais recursos e investimentos do que outros estados do país, ocorre uma disputa de narrativas onde a união, na figura do presidente, desvia sua culpa que acaba recaindo sobre outras esferas de poder, como o governador de São Paulo, o qual tem tomado medidas referente a pandemia, como o isolamento social, e culpabiliza o presidente de uma má atuação em relação a uma crise que ultrapassa a localidade de uma só cidade ou estado. No caso de São Paulo, o governo do estado em reportagem do dia 20/04 (São Paulo, 2020), contabiliza cerca de quinze mil pessoas infectadas, um crescimento de seis vezes em relação ao mês anterior, demonstrando que mesmo nos espaços luminosos da esfera nacional a escolha estratégica e narrativa do presidente da república traz impactos profundos as dinâmicas da vida cotidiana.

O “fazer morrer” se faz cada vez mais evidente dentro de uma não atitude do governo em relação a esforços nacionais de contenção dos cenários de doença e investimento em equipamentos e infraestrutura necessária para o acolhimento da população afetada pela doença, realidade essa mais profunda nos espaços opacos do território nacional. A frase do coveiro é altamente relacionada com o contexto de Manaus. Três dias depois da frase sobre não ser coveiro, a secretaria do Estado de Saúde do Amazonas divulgou que 96% dos leitos de UTI estavam ocupados. No momento em que estes dados foram divulgados possuía cerca de 2,8 mil casos e 200 mortes, ignorando aqui os problemas possíveis de subnotificação presentes em todo o contexto nacional. A realidade do Estado em relação à vida das pessoas chega em níveis preocupantes, onde até o serviço funerário está sobrecarregado, fazendo assim o Estado abrir valas comuns para enterrar a população, principalmente de baixa renda que não tem possibilidade de arcar com custos de sepultamento.

A realidade dos problemas infraestruturais e políticos da conjuntura pandêmica amazonense reforça o fato de o “deixar morrer” e o descaso à vida presente no discurso do governo construírem uma escolha indiferente em meio ao momento vivido internacionalmente. O prefeito de Manaus rebateu o comentário do presidente sobre o coveiro dizendo *“Não sei se ele serviria para coveiro. Talvez não servisse. Tomara que ele assuma as funções de verdadeiro presidente da República. Uma delas é respeitar os coveiros”*.

No dia 28 de abril, o Brasil registrava um recorde de mortes diárias pelo novo coronavírus e ultrapassou a China em número de óbitos, mais de 5 mil, segundo boletim divulgado pelo Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Questionado sobre o recorde diário de mortes notificadas, o presidente Jair Bolsonaro respondeu perguntando o que queriam que ele fizesse em relação às mortes. Durante a entrevista, uma jornalista disse ao presidente: *“A gente ultrapassou o número de mortos da China por covid-19”*. O presidente, então, afirmou: *“E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre”*, disse, em referência ao próprio sobrenome.

No dia em questão, além de ter ultrapassado o número de mortos da China, o Brasil havia batido recorde de mortes diárias notificadas pela COVID19. A China, no início da pandemia, era um referencial, pois foi o local de início do contágio e tinha altos números acumulados de casos e mortes por COVID19. No momento de escrita desse trabalho, o país com mais mortes é os Estados Unidos da América. Após o informe do Ministério da Saúde acerca das mortes notificadas - ou seja, não são todas as mortes, pois o Brasil vive, desde o início do contágio no território, um cenário de alta subnotificação - o presidente foi entrevistado por alguns repórteres na porta do Palácio da Alvorada. Naquele período, as medidas de distanciamento de 1 metro entre todas as pessoas e o uso de máscaras já eram divulgadas como medidas preventivas eficazes, contudo, Jair Bolsonaro e sua equipe foram filmados sem usar máscaras e com uma proximidade evidente entre todos. A partir dessa prática, fica evidenciada a banalização do perigo e das medidas protetivas.

Ao dizer *“E daí? Lamento”*, o presidente mostra, sem nenhum pudor, a vulgaridade de sua banalidade frente a morte de sua população. Desprezar a morte e as medidas protetivas surtem efeitos profundos na sociedade. Seus apoiadores frequentemente replicam suas falas e ações, fazem do líder, onipresente e

onipotente, colocando suas próprias vidas em risco. Em regimes totalitários, os discursos do líder são ecoados por todos os seus seguidores. O Brasil não vive um caso definido como totalitarismo, contudo, ao analisar a repercussão dos discursos bolsonaristas é possível aferir que muitos de seus seguidores replicam suas falas e práticas. Vulgarizar e evocar a morte a todo tempo, dizer que ela acometerá a todos da mesma forma, em um país com tantas pessoas marginalizadas, é uma forma de transformar os fatos e possíveis agendas governamentais em fonte de terror coletivo.

Quando o presidente rebate a repórter perguntando o que querem que ele faça, evidencia o caráter neoliberal de seu governo. Isso porque exime as responsabilidades do Estado de gerir e prezar por sua população. Até mesmo quando se pensa em uma supervalorização da economia em detrimento da vida, a fala que se apresenta contrária até mesmo essa afirmação. Há uma supervalorização das finanças em detrimento da economia e, conseqüentemente, da vida. A economia trata de uma ciência social aplicada que analisa fluxos de produção, distribuição e consumo de bens e serviços e, para tal, o fator humano é fundamental: a exemplo disso, têm-se as diversas políticas econômicas de transferência de renda, como a Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada - BPC LOAS-, que prezam pela manutenção da vida e, conseqüentemente, da economia. Já as finanças dizem respeito ao ramo do mercado financeiro no geral: juros, preços e fluxos de caixa. Os Estados neoliberais, são mínimos e transferem seus poderes ao mercado financeiro. Ao dizer *“quer que eu faça o quê?”* o presidente retira das funcionalidades e atribuições de seu cargo como Chefe de Estado, o dever de realizar políticas públicas protetivas e intervir no ramo da Saúde. No mesmo dia, o presidente afirmou não dar ordens ao ministro da saúde da época, Nelson Teich. Ao complementar sua fala com *“Eu sou Messias mas não faço milagre”* além da clara alusão a seu sobrenome e ao caráter teológico de seu governo, que rege sobre um estado que deveria ser laico, o presidente reforça as noções que vem sendo construídas desde sua candidatura que ele seria o “salvador” do país. Afirmando que “não faz milagre” simboliza a incapacidade do Estado em gerir a crise presente e, possivelmente, a incapacidade até mesmo do mercado em fazer o mesmo. Contudo, diversas outras nações no mundo já superaram a crise, através de políticas públicas que desvelam a ineficiência do modelo neoliberal.

Na sequência, na mesma sabatina na porta do Palácio da Alvorada, o presidente se lamentou pelas mortes ocorridas, mas, novamente, banalizou a ocorrência das mesmas, através de falas como, “*Mas é a vida. Amanhã vou eu.*” e “*é o que eu digo para vocês: o vírus vai atingir 70% da população. Infelizmente é a realidade. Mortes vão (sic) haver*”. Além da banalização da morte, afirmar que o vírus vai atingir 70% da população é dizer que 150 milhões de pessoas serão contaminadas por um vírus que têm uma letalidade de 7%, ou seja, a morte assolaria 10 milhões e meio de brasileiros. Sem contar a fração da população que receberia laudos de óbito sob a causa de “crise respiratória aguda”, ou antes mesmo de chegarem a ser atendidos e hospitalizados.

A partir do exposto, observa-se, no caso brasileiro, um flagrante de deliberada ingerência da crise pandêmica evidenciada pela ausência de políticas públicas arrojadas para de fato mitigar os efeitos imediatos da crise. Contexto esse alinhado e articulado com ideais neoliberais que priorizam o mercado e o lucro em prol de assegurar acesso digno aos serviços básicos de saúde, saneamento e bem-estar. Assim, institucionaliza-se o “deixar morrer” o que enquadra a conjuntura brasileira como exemplo de necropoder.

4. Considerações finais

As crises que têm a COVID19 como palco já estavam presentes nas mais diversas esferas cotidianas, a pandemia apenas coloca luz sobre profundas mazelas da sociedade contemporânea e denuncia outras crises que não tinham espaço nas mídias. Há uma crise geopolítica, diversas crises urbanas, crises de soberania e uma profunda crise política no Brasil, marcada pelo descaso com os corpos periféricos e subalternizados. Sobretudo, a COVID19, acaba afetando diferentes grupos de diferentes formas, graças a uma organização social das propriedades, dos trabalhos e dos espaços, gerando o que alguns autores chamam de distinção social do vírus (SIMONI, 2020). Esse fato demonstra que nenhum fenômeno que afeta a sociedade moderna é essencialmente biológico, tendo em vista que as sociedades são segmentadas a partir, essencialmente, da construção social de raça (MIGNOLO, 2008)

As multiterritorialidades presentes na estrutura atual do capitalismo globalizado são forçadas a frear seus padrões de organização política e de consumo em busca

de uma nova leitura global devido à atual crise da COVID-19. Esta crise em específica tem seus impactos em diversas esferas sociais e políticas em diversos países no mundo.

Inicialmente pensando no caso Chinês, as decisões sobre controle da circulação das pessoas e as restrições sociais tiveram efeito positivo em relação a uma contenção da doença, e serviram de estratégia inicial adotada ao redor do mundo. Aos olhares da realidade europeia, a responsabilidade social foi marca da estratégia governamental tomada, visto que diversos países tomaram a decisão de realizar rapidamente uma quarentena, mesmo isso sendo causado pelo exemplo da irresponsabilidade do caso italiano. Já nas periferias globais a quantidade de recursos estruturais e econômicos para se alocar em setores como saúde são menores que a realidade dos países centrais, o que nesse momento levam a duas situações presentes nos cenários do continente africano e americano, países que seguiram as estratégias preventivas em relação ao vírus e a circulação de pessoas, com o objetivo do retorno mais rápido a normalidade, e outros países que escolheram uma falsa normalidade em meio a pandemia. A manutenção da vida comum em meio à pandemia mostra como países e governos fazem escolhas sobre o descarte e a morte de seus nacionais em prol de uma continuidade econômica ilusória, fazendo assim necessária uma leitura do contexto global através da necropolítica.

Em linhas gerais, necropoder e necropolítica são extrapolações das noções foucaultianas de biopoder e biopolítica. Na contemporaneidade, os corpos estão abandonados à própria sorte (ou ao poder do capital que acumulam) uma vez que só têm valor para o mercado e para o Estado quando são capazes de produzir lucro. O necropoder e a necropolítica são uma forma ativa de descarte de corpos. Essas formas já existiam previamente, mas sob a luz da pandemia da COVID19, fazem-se mais evidentes, seja por obrigar trabalhadores das classes mais populares a trabalhar apenas para o conforto das classes médias e altas, como o caso das empregadas domésticas, expondo-se a riscos, ou por abandonar, deliberadamente, na forma de lei, as comunidades indígenas. Não apenas na prática, o necropoder se faz presente no discurso governamental do Chefe de Estado brasileiro, evocando, constantemente e de forma banal, as noções de perigo e risco, relacionados à morte de grupos específicos.

Os discursos governamentais demonstram suas escolhas políticas em meio as vidas a se salvar nos casos de pandemia. Diversos líderes de Estado diariamente constroem suas próprias narrativas ligadas a seus planos de ação em tempos de coronavírus, mas a normalidade ou a indiferença também é estratégia governamental e diz muito sobre os corpos que o governo prioriza. No caso da realidade brasileira, o presidente é muito claro sobre uma indiferença e uma má atuação em relação a atual crise do coronavírus, suas declarações de tom jocoso, como, por exemplo “*E daí quer que eu faça o quê?*” ou “*O brasileiro mergulha no esgoto*” demonstram descaso sobre a realidade social e estrutural do país, principalmente da população comum e carente da sociedade mostrando um “fazer morrer” da população pobre e periférica em relação às elites nacionais como uma estratégia política do atual governo. Uma reflexão social do atual momento se faz necessária quando as externalidades da vida social são intensificadas no atual momento da pandemia e o trabalhador comum necessita de lidar com a dualidade da manutenção da sua vida e de seus familiares contra as inseguranças presentes de uma lógica do capitalismo que faz morrer apoiado na própria narrativa governamental.

Aparentemente, emerge um campo de pesquisa e estudos acerca da crise da COVID19. Contudo, no campo das humanidades, o que há é um agravamento de crises sob a égide do neoliberalismo e um afloramento de algumas pautas na mídia. A COVID19 denuncia a urgência de reorientar a práxis governamental e social para tirar os corpos da situação de abandono que vivem, essencialmente nas periferias globais, nacionais e urbanas. A necropolítica é uma prática agravada na modernidade, especialmente quando o Estado é deixado de lado e a vida depende do mercado, ou, mais do que isso, quando o mercado importa mais que as vidas. Contudo, não é qualquer vida que se faz afetada pela necropolítica, são os corpos subalternizados, periféricos, indígenas, negros, nordestinos e nortistas (no caso brasileiro), trabalhadores que sustentam a si e a outros colocando suas vidas em risco. Muitos corpos se empilham e acumulam-se da mesma forma que o capital se acumula nas mãos de muitos indivíduos, diariamente, e a crise da COVID19 acelera e evidencia esses processos.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Agradecemos também aos professores Alexandre A. Marcussi (FAFICH UFMG) e Marly Nogueira (IGC UFMG) pelo incentivo e apoio..

5. Referências Bibliográficas

ALLEN, J.; BURNS, N.; GARRET, L.; HAASS, R.; INKENBERRY, J.; MAHBUBANI, K.; MENON, S.; NIBLETT, R.; NYE JR, J.; O'NEIL, S.; SCHAKE, K.; WALT, S.; 2020. How The World Will Look After The Coronavirus Pandemic. **Foreign Policy**. [online], 20 mar. 2020 Disponível em: <https://foreignpolicy.com/2020/03/20/world-order-after-coronavirus-pandemic/>. Acesso em: 28 abr. 2020.

AGÊNCIA BRASIL. Coronavírus: Reino Unido anuncia investimento bilionário em vacinas. **Agência Brasil**. [online], 18 mai. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-05/coronavirus-reino-unido-anuncia-investimento-bilionario-em-vacinas>. Acesso em: 20 jun. 2020

ARRIGHI, Giovanni. A ilusão do desenvolvimento. Vozes. Coleção Zero à Esquerda. Petrópolis, RJ. 1997.

BELO HORIZONTE (Município). Decreto nº 17.356 de 14 de maio de 2020. Dispõe sobre a instalação de pontos de fiscalização sanitária para evitar a propagação de infecção viral e preservar a saúde da população contra a doença provocada pelo Novo Coronavírus – Covid-19 – e dá outras providências. **Diário Oficial do Município de Belo Horizonte**, São Paulo, ed. 6016, p. [S.I], 15 mai. 2020. Disponível em: <http://portal6.pbh.gov.br/dom/iniciaEdicao.do?method=DetalheArtigo&pk=1228765#:~:text=DOM%20%2D%20Di%C3%A1rio%20Oficial%20do%20Munic%C3%ADpio&text=DECRETO%20N%C2%BA%2017.356%2C%20DE%2014,19%20%E2%80%93%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs>. Acesso em: 9 jun. 2020.

BRASIL. Lei Nº 14.021, de 7 DE julho de 2020. Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas; cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos territórios indígenas; estipula medidas de apoio às comunidades quilombolas, aos pescadores artesanais e aos demais povos e comunidades tradicionais para o enfrentamento à Covid-19; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a fim de assegurar aporte de recursos adicionais nas situações emergenciais e de calamidade pública. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 157, ed. 129, p. 01-03, 08 jul. 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.021-de-7-de-julho-de-2020-265632745>. Acesso em: 9 jun. 2020.

CARVALHO, D. Bolsonaro veta obrigação de governo fornecer água potável, higiene e leitos hospitalares a indígenas. **Folha de São Paulo**. Brasília, 8 jul. 2020. Disponível

em: https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/07/bolsonaro-veta-obrigacao-de-governo-fornecer-agua-potavel-higiene-e-leitos-hospitalares-a-indigenas.shtml?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=twfolha. Acesso em: 9 jul. 2020.

CHANG, HJ. **Chutando a Escada: a estratégia do desenvolvimento em perspectiva histórica**. [S.l.] São Paulo: Editora UNESP, 2004. [S.l.].

CIMINI, F. Coronavírus: os 15 dias de brigas políticas que selaram o desfecho trágico da Itália. **The Intercept**. [online], 24 mar. 2020. Disponível em: <https://theintercept.com/2020/03/24/coronavirus-politica-italia/>. Acesso em: 28 jun. 2020

CORRÊA, H. R.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Lockdown ou vigilância participativa em saúde? Lições da Covid-19. **Saúde em Debate**. [online], 08 mai. 2020. v. 44, n. 124, pp. 5-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012400>. ISSN 2358-2898. Acesso em: 28 jun. 2020

DARDOT, P.; LAVAL, C. **Comum: ensaio sobre a revolução no século XXI**. Tradução: Mariana Echalar. São Paulo: Boitempo, 2017. [S.l.].

FERREIRINHA, I. M. N.; RATIZ, T. R. As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. **RAP**. Rio de Janeiro, v. [S.l.], n. [S.l.], p. 367-383, mar./abr., 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rap/v44n2/08>. Acesso em: 12 mai. 2020.

FOUCAULT, M. (1982). **Vigiar e punir: uma história das prisões**. Petrópolis: Vozes.

_____. **O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973-1974)**. São Paulo: Martins Fontes, 2006. FOUCAULT, M

_____. **A arqueologia do saber/Michel Foucault**. Tradução: Luiz F. B. Neves. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008. [S.l.].

GLOBO. Caso Miguel: 'Ela deixou meu filho ir para a morte', diz mãe de menino que estava aos cuidados da patroa e morreu. **G1**, Pernambuco, 5 jun. 2020 Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2020/06/05/ela-deixou-meu-filho-em-perigo-diz-mae-de-menino-que-estava-aos-cuidados-da-patroa-e-morreu.ghtml>. Acesso em: 9 jul. 2020.

HAESBAERT, R. Da desterritorialização à multiterritorialidade. **Boletim Gaúcho de Geografia**. Porto Alegre, [S.l.], [S.l.], p. 11–24. jan, 2003. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/bgg/article/viewFile/38739/26249>. Acesso em: 20 abr. 2020

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sidra - Indicadores de desenvolvimento sustentável**. Rio de Janeiro, RJ, c2016. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/898#resultado>. Acesso em: 20 jul. 2020.

INSTITUTO TRATA BRASIL. **Painel Saneamento Brasil - Indicadores**. São Paulo, SP, c2018. Disponível em: <https://www.painelsaneamento.org.br/explore/indicador>. Acesso em: 20 jul. 2020.

_____. **Painel Saneamento Brasil - Saneamento e Renda.** São Paulo, SP, c2018. Disponível em: <https://www.painelsaneamento.org.br/saneamento-mais/index?id=4&S%5Bid%5D=0>. Acesso em: 20 jul. 2020.

_____. **Painel Saneamento Brasil - Saneamento e Saúde.** São Paulo, SP, c2018. Disponível em: <https://www.painelsaneamento.org.br/saneamento-mais/index?id=1&S%5Bid%5D=0>. Acesso em: 20 jul. 2020.

JORNALISMO TV CULTURA. **Arnaldo Lichtenstein: "Isso se chama eugenia, lembre-se de que sistema político mundial usava isso"**. TV CULTURA, [online], 1 vídeo (2:06 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=TDztePweQqc>. Acesso em: 26 jul. 2019.

LEE, A. What is herd immunity and why some think it could end the coronavirus pandemic. **CNN Health**. [online], 23 abr. 2020 Disponível em: <https://edition.cnn.com/2020/04/23/health/coronavirus-herd-immunity-explainer-wellness-scn-trnd/index.html>. Acesso em: 14 jul. 2020

MAISONNAVE, F. Para combater Covid-19, cidade de TO monta barreira racial contra índios. **Folha de São Paulo**. Manaus, 8 jul. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/07/para-combater-covid-19-cidade-de-to-monta-barreira-racial-contra-indios.shtml>. Acesso em: 9 jul. 2020.

MARANHÃO (Estado). Baixe a declaração para circulação de motoristas de aplicativos durante o lockdown na Ilha de São Luís. **Agência de Notícias**, Maranhão, 04 mai. 2020. Disponível em: <https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=276368>. Acesso em: 9 jul. 2020.

_____. Governo do Maranhão acata lockdown decretado pelo Poder Judiciário para a Ilha de São Luís. **Agência de Notícias**, Maranhão, 01 mai. 2020. Disponível em: <https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=275766>. Acesso em: 9 jul. 2020.

_____. Governo fiscaliza estabelecimentos durante lockdown na Ilha de São Luís. **Agência de Notícias**, Maranhão, 04 mai. 2020. Disponível em: <https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=276000>. Acesso em: 9 jul. 2020.

_____. Tire suas dúvidas sobre o lockdown (bloqueio) na Ilha de São Luís. **Agência de Notícias**, Maranhão, 04 mai. 2020. Disponível em: <https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=275899>. Acesso em: 9 jul. 2020.

MARIUTTI, E. B. Considerações sobre a perspectiva do sistema mundo. **ABPHE**. [online], [S.l.]. Disponível em: http://www.abphe.org.br/arquivos/eduardo-barros-mariutti_1.pdf. Acesso em: 28 abr. 2020

Mazzucato, M. **O Estado empreendedor: desmascarando o mito do setor público vs. setor privado**. São Paulo: Portfolio-Penguin, 2014.

MBEMBE, A. **Necropolítica*, biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. Arte & Ensaios.** Rio de Janeiro, v. [S.I], n. 32, p. 122-151, dez 2016. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>. Acesso em: 5 mai. 2020.

_____. **Crítica da razão negra.** 1. ed. Lisboa, 2014. 316 p.

MEDEIROS, C.; CINTRA, M. "Os impactos da ascensão chinesa sobre os países latino-americanos". **Rev. Econ. Polit**, [S.I], vol 35, n.1 (138), p. 28-42, 2015.

METHA, K. India steps up manufacturing of ventilators: How does the breathing machine work? **Times Now.** [online], 13 abr. 2020. Disponível em: <https://www.timesnownews.com/health/article/india-steps-up-the-manufacturing-of-ventilators-how-does-the-breathing-machine-work-what-is-ventilators/577134>. Acesso em: 20 jun. 2020

MIGNOLO, W. D. desobediência epistêmica: a opção descolonial e o significado de identidade em política. Revista Gragoatá, n. 22, p. 11-41. Tradução: Ângela. L. Norte. Rio de Janeiro: **Cadernos de Letras da UFF.** n.34, p. 287-324, 2008.

MIGUEL, R. Reino Unido encomendou milhares de testes para coronavírus que não funcionaram. **El País.** Londres, 06 abr. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-04-06/reino-unido-encomendou-milhares-de-testes-para-coronavirus-que-nao-funcionaram.html>. Acesso em: 20 jun. 2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel Coronavirus.** Brasil, 28 abr. 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 20 jun. 2020

MORADO, D., 2020. Vista do lavar as mãos contra o Coronavírus: mas, e a água? **APS EM REVISTA.** Belo Horizonte, vol. 2, n. 1, p. 66-69. DOI:10.14295/aps. v2. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/61/51>. Acesso em: 28 abr. 2020.

NARANJO, J. Reino John Magufuli, o Bolsonaro africano. **El País.** Dacar, 11 mai. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-05-11/john-magufuli-o-bolsonaro-africano.html>. Acesso em: 20 jun. 2020

NOGUERA, R.; SEIXAS, R. L. R.; ALVES, B. F. A necropolítica na eminência do devir-negro do mundo. **Voluntas.** v. 10, n. [S.I], p. 150-167, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179378640049>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/voluntas/article/view/40049/>. Acesso em: 14 mai. 2020.

OMS. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 91. **World Health Organization.** [online] 20 abr. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200420-sitrep-91-covid-19.pdf?sfvrsn=fcf0670b_10. Acesso em: 14 jul. 2020.

PASTERNAK, N.; ALMEIDA, L. G. Coronavírus: quase todo mundo tem que pegar para a pandemia passar? **VEJA.** [online], 25 mar. 2020. Disponível em:

<https://saude.abril.com.br/blog/cientistas-explicam/coronavirus-quase-todo-mundo-tem-que-pegar-para-a-pandemia-passar/>. Acesso em: 28 abr. 2020

PINHEIRO, L.; LIRA, F.; REZENDE, M.; FONTOURA, N. **Os desafios do passado no trabalho doméstico do século XXI: reflexões para o caso brasileiro a partir dos dados da pnad contínua**. 2019. 52p. Texto para discussão, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2528.pdf. Acesso em: 8 jun. 2020.

QUINTSLR, S.; BRITTO, A. L.; DIAS, M. Coronavírus: reflexões acerca da pandemia global e sua relação com o direito à água e ao esgotamento sanitário. **Observatório das metrópoles**. [online], 02 abr. 2020. Disponível em: <https://www.observatoriodasmetrolopes.net.br/apresentacao/>. Acesso em: 20 mai. 2020.

RIBEIRO, V. L. **A China e a economia mundial: uma abordagem sobre a ascensão chinesa na segunda metade do século XX**. 2008, 143 p. Dissertação (Mestrado em Economia) – Centro Sócio-Econômico – UFSC, Santa Catarina, 2008. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/91791>. Acesso em: 20 mai. 2020.

RIBEIRO, W. C. **Geografia Política da Água**. 1. ed. São Paulo: Editora Annablume, junho, 2008. 162 p.

ROCHA, C. Como a Argentina conseguiu achatar a curva do coronavírus. **NEXO**. [online], 29 abr. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/29/Como-a-Argentina-conseguiu-achatar-a-curva-do-coronav%C3%ADrus>. Acesso em: 20 jun. 2020

ROCHA, C. Coronavírus: as ações da Coreia do Sul e as lições para o Brasil. **NEXO**. [online], 13 mar. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/03/13/Coronav%C3%ADrus-as-a%C3%A7%C3%B5es-da-Coreia-do-Sul-e-as-li%C3%A7%C3%B5es-para-o-Brasil>. Acesso em: 20 jun. 2020

SANTANA, I. Por que negros morrem mais: o racismo institucional no acesso à saúde. **NEXO**. [online], 12 mai. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/ensaio/debate/2020/Por-que-negros-morrem-mais-o-racismo-institucional-no-acesso-%C3%A0-sa%C3%BAde>. Acesso em: 20 jun. 2020

SÃO PAULO (Estado). Mortes por coronavírus em SP crescem seis vezes em abril. **Portal do Governo**, São Paulo, 20 abr. 2020. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/noticias-coronavirus/mortes-por-coronavirus-em-sp-crescem-seis-vezes-em-abril/>. Acesso em: 9 jul. 2020.

SILVA, G. S.; MOTA, C. S.; TRAD, L. A .B. Racismo, eugenia e doença falciforme: o caso de um programa de triagem populacional. **RECIIS**. [online], v. 14, n. 2, p. 355-371, 2020. <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i2.1881>. Disponível em: <https://www.reciiis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1881>. Acesso em: 20 jun. 2020

SILVA, J. B.; MUNIZ, A. M. V. Pandemia do Coronavírus no Brasil: Impactos no Território Cearense. **Espaço e Economia**. [online], [S.l], n. 17, p.1-19, 2020. <https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.10501>. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/10501>. Acesso em: 20 jun. 2020

SIMONI, C. A COVID-19 e o direito à cidade dos pobres no Brasil. in COVID-19 e a crise urbana [recurso eletrônico] / Coordenadora: Ana Fani Alessandri Carlos. São Paulo: FFLCH/USP, 2020. Disponível em: http://geografia.fflch.usp.br/sites/geografia.fflch.usp.br/files/Covid_19_e_a_Crise_Urbana_v7.pdf. Acesso em: 30 jul. 2020

UNICEF. Tudo O Que Você Precisa Saber Sobre Como Lavar As Mãos Para Se Proteger Contra O Coronavírus. **UNICEF**. [online], 16 mar. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/historias/tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-como-lavar-maos-para-se-proteger-contr-o-coronavirus>. Acesso em: 28 abr. 2020

ZASTROW, M. Como a Coreia do Sul evitou um desastre de saúde e por que a luta continua. **National Geographic**. Seul - Coreia do Sul, 14 mai. 2020. Disponível em: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/ciencia/2020/05/coreia-do-sul-estrategia-coronavirus-covid-testes>. Acesso em: 26 jul. 2019.