

## BIOPOLÍTICA, NECROPOLÍTICA E RACISMO NA GESTÃO DO COVID-19

### BIOPOLITIC, NECROPOLITIC AND RACISM IN COVID-19 MANAGEMENT

Sandra Caponi<sup>1</sup>

Universidade Federal de Santa Catarina

**Resumo:** Tomando como ponto de partida a problemática gestão da pandemia de Covid-19, no Brasil, analiso de que modo Foucault pensou o problema das epidemias, iniciando com as reflexões dedicadas à oposição entre o dispositivo disciplinar e o exercício do poder soberano. Posteriormente, analiso a questão das epidemias e da saúde em geral a partir da perspectiva teórica aberta pelo conceito de biopolítica da população. Para, finalmente, refletir sobre a gestão biopolítica da pandemia de Covid-19 realizada pelo governo de Bolsonaro como representante de uma forma extrema de esse dispositivo de poder. Argumento que a forma como foi administrada a pandemia no Brasil, considerada como a pior gestão do mundo, possui todas as características definidas por Achille Mbembe como *necropolítica*, destacando o lugar que o racismo e o negacionismo ocupam nessa política de exposição sistemática à morte.

**Palavras Chave:** epidemias; Covid-19; biopolítica; necropolítica.

**Abstract:** Taking as a starting point the problematic management of the pandemic of Covid-19 in Brazil, I analyze how Foucault thought about the problem of epidemics, starting with the reflections dedicated to the opposition between the disciplinary device and the exercise of sovereign power. Subsequently, I analyze the issue of epidemics, and health in general, from the theoretical perspective opened by the concept of biopolitics of population. Finally, to reflect on the biopolitical management of the Covid-19 pandemic carried out by the Bolsonaro government as a representative of an extreme form of this power device. I argue that the way the pandemic was managed in Brazil, considered the worst management in the world, has all the characteristics defined by Achille Mbembe as *necropolitics*, highlighting the place that racism and denialism have in this policy of systematic exposure to death.

**Keywords:** epidemics; Covid-19; biopolitics; necropolitics.

### Introdução

No dia 30 de janeiro de 2021 o Professor Pedro Hallal, da Universidade de Pelotas, publica uma correspondência na prestigiosa Revista The Lancet. Na carta, que leva como título “SOS Brazil: science under attack” (HALLAL, 2021), o autor descreve diferentes momentos nos quais o presidente Bolsonaro minimizou ou negou a pandemia de Covid-19. No mês de março de 2020, o presidente se referiu ao Covid-19 como sendo uma

---

<sup>1</sup> Professora Titular do Departamento de Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal de Santa Catarina E-mail: sandracaponi@gmail.com.

gripezinha, em abril, declarou que a pandemia estava chegando a seu fim, logo, quando perguntado pelo crescente número de mortos respondeu seu trágico “Fazer o quê?”, além de muitas outras aberrações como afirmar que ele não é coveiro (HALLAL, 2021, p. 374). Ao mesmo tempo, ele se tornou o único presidente do mundo a negar a importância das vacinas, afirmando que se negava a comprar a vacina proveniente da China e rejeitando os oferecimentos da Pfizer. O discurso negacionista do presidente permaneceu ao longo dos 10 meses da pandemia, levando ao saldo trágico de 230.000 mortes, sendo o segundo país do mundo em número de óbitos. Na sua carta, Hallal conta que três dias depois de retornar de uma viagem a Brasília, para assessorar o ministério de saúde, ele apresentou sintomas de Covid-19. A resposta foi um ataque do presidente afirmando que as medidas preconizadas por ele, isolamento, distanciamento social, uso de máscaras, eram inúteis e agredindo publicamente ao pesquisador. Hallal conclui sua carta com a seguinte afirmação:

A trágica política COVID-19 do Brasil tem um preço. Com 211 milhões de habitantes, a população brasileira representa 2,7% da população mundial. Se o Brasil fosse responsável por 2,7% das mortes globais de COVID-19 (ou seja, desempenho como a média global no combate à pandemia), 56.311 pessoas teriam morrido. No entanto, em 21 de janeiro de 2021, 212 893 pessoas morreram de COVID-19. Em outras palavras, 156.582 vidas foram perdidas no país devido ao baixo desempenho. Atacar os cientistas definitivamente não ajudará a resolver o problema. (HALLAL, 2021, p. 374).

O certo é que a pandemia de Covid-19 deixou em evidência as consequências dramáticas que o discurso negacionista, difundido por autoridades como Trump, Bolsonaro e seus seguidores, têm no aumento do número de mortos e contágios. O negacionismo radical destes dois presidentes e a desconsideração com as recomendações dadas por biólogos e sanitaristas, não só no Brasil, mas também em muitos países de Europa, levaram ao descontrole completo da pandemia, à catástrofe sanitária, ao esgotamento dos sistemas de saúde e à exaustão e morte de um grande número de profissionais de saúde, médicas e médicos, enfermeiras e enfermeiros. A pandemia parece ter alertado ao mundo sobre as graves consequências do negacionismo científico ao mesmo tempo em que mostra a necessidade de investir mais em pesquisas científicas, não só no campo da infectologia, da epidemiologia, da descoberta de vacinas e medicações, mas também no campo das ciências sociais e humanas.

Paralelamente ao surgimento da pandemia, assistimos a um recrudescimento de discursos e práticas racistas, xenófobas e misóginas. Ao mesmo tempo, surgem movimentos contrários que defendem os direitos das comunidades negras e indígenas,

como os movimentos *Black Lives Matter*, a defesa dos direitos das mulheres, LGBT e moradores de favelas, dentre outros. A pandemia não só evidenciou que, pelo menos no Brasil, os mortos têm cor, raça e classe social, pois são preponderantemente pobres, indígenas e pretos, evidenciou também que o isolamento social, o racismo, o medo ao contágio, o temor ao desemprego e as situações de luto geram sofrimentos psíquicos profundos que não podem ser desconsiderados.

A atitude crítica, e não o negacionismo, era defendida por Foucault como sendo a tarefa própria do intelectual. Sabemos que para Foucault essa atitude crítica está vinculada à pergunta Kantiana pelo esclarecimento. Ele se pergunta: “Que é esse presente no qual estamos e a partir do qual nos constituímos como sujeitos?” (FOUCAULT, 1995, p.7). Dirigir essa atitude crítica a nossa atualidade significa pensar no contexto de exceção imposto pela pandemia de Covid-19, implica formular a seguinte pergunta: de que modo estão sendo construídas estratégias de governo, instituídos ou negados discursos e saberes, em tempos de pandemia?

Devemos pensar, nesse horizonte histórico complexo e conturbado que é o nosso, de que modo se articulam as estratégias de poder com os enunciados e discursos de verdade. Foucault afirma que não se trata de enunciar a pergunta impossível “como não ser governado?”, isto é, a recusa ingênua a toda forma de poder, mas sim de reconhecer e identificar quais são, efetivamente, as maneiras de governar e então enunciar uma questão sempre pertinente: “Como não ser governado dessa forma, por isso, em nome desses princípios, em vista de tais objetivos e por meio de tais procedimentos? Não desse modo, não por isso, não por eles” (FOUCAULT, 1995, p. 7). Foucault dirá que essa atitude crítica supõe, de fato, uma atitude moral e política, um modo de dar resposta ao que ocorre e, ao mesmo tempo, um modo de pensar, de refletir. Em resumo, a crítica pode ser definida como uma “arte de não ser governado dessa maneira e a esse preço”.

Neste artigo, proponho analisar a gestão biopolítica da pandemia no Brasil, e sua aproximação com o exercício da necropolítica, tal como foi definido por Achille Mbembe. Quando observamos a mortalidade diferencial entre as populações brancas e as populações negras ou indígenas, parece que os postulados identificados por Achille Mbembe aparecem de maneira evidente nisso que podemos denominar uma gestão necropolítica da pandemia realizada pelo governo de Bolsonaro. Ao longo de mais de 10 meses de pandemia, foi possível observar que alguns países adotaram, com mais ou menos sucesso, intervenções biopolíticas que tomaram como ponto de partida os saberes e discursos científicos disponíveis para a construir suas estratégias de gestão. Em outros

casos, construíram-se estratégias de governo das populações que explicitamente negaram e rejeitaram os saberes médicos, epidemiológicos, estatísticos, que com dificuldade foram sendo construídos ao longo da pandemia. A lógica biopolítica de fazer viver e deixar morrer adotou formas diferentes em diferentes países. No Brasil, considerado como o país do mundo que pior administrou a pandemia, a biopolítica adota a forma de uma necropolítica que sistematicamente expõe parte da população ao contágio e à morte. Como afirma Marisa Miranda, “deixar viver ou deixar morrer atualiza, nos dias de hoje, a atrocidade subjacente a toda gradação humana, a partir da qual se estabelecem as vidas que "merecem ser vividas" e são dignas de cuidado”. (MIRANDA, 2020. p. 2).

Analiso, a seguir, de que modo Foucault pensou o problema das epidemias, inicialmente a partir das reflexões referidas à oposição entre o dispositivo disciplinar e o exercício do poder soberano. Posteriormente, analiso a questão das epidemias e da saúde em geral a partir da perspectiva teórica aberta pelo conceito de biopolítica da população. Para, finalmente, refletir sobre a gestão biopolítica da pandemia de Covid-19 realizada pelo governo de Bolsonaro como representante de uma forma extrema desse dispositivo de poder. Argumento que a forma como foi administrada a pandemia no Brasil, considerada como a pior gestão do mundo, possui todas as características definidas por Achille Mbembe (2018) como *necropolítica*.

## **1. Foucault e a gestão das epidemias**

Nos primeiros dias da pandemia, muitos tivemos a estranha sensação de estar inseridos em uma narrativa foucaultiana referida a quarentenas, isolamento e pestes. Um tema recorrente nos escritos de Foucault é a imposição de quarentenas para controle da peste no século XVIII. Ele mostra que o momento de exceção imposto por uma epidemia exige a organização de medidas sanitárias concretas, tais como: fechar as fronteiras, reorganizar o espaço, controlar a mobilidade, estabelecer registros, diferenciar doentes e não doentes, isolar os doentes e seus familiares, controlar a circulação de bens e populações. Essas medidas nada têm a ver com a exclusão operada, por exemplo, com os doentes de lepra que eram simplesmente afastados do convívio com a população. Sem dúvida os regulamentos descritos por Foucault para controlar a peste no século XVIII não são os mesmos que os protocolos utilizados nos dias de hoje. Não aparece o mesmo espírito punitivo, nem a vigilância hierárquica, porém, e inevitavelmente perante a ausência de estratégias imunitárias efetivas, perante a ausência ou a insuficiência de vacinas, observamos que muitas estratégias definidas ao longo da história permanecem

hoje inalteradas. Lembremos que Foucault, referindo-se ao dispositivo disciplinar como forma de gestão das epidemias, afirma: “À peste que é desordem, responde a ordem, cuja função é desemaranhar as confusões provocadas pela doença que se transmite quando os corpos se misturam. (...) Contra a peste que é confusão a disciplina faz valer seu poder de análise” (FOUCAULT, 1999, p. 201).

Quando a pandemia apareceu, muitos levantaram sua voz contra o abuso desse poder disciplinar que, segundo entendiam, pretendia registrar, controlar e punir. Agamben falou que era um modo de naturalizar um estado de exceção que já existia antes da pandemia, Hang destacou seu temor a uma disciplina informatizada generalizada. Porém, rapidamente apareceram discursos que se opunham às clássicas medidas de isolamento e distanciamento. Já no início da pandemia, surgiram com força os discursos negacionistas de presidentes como Trump e Bolsonaro, os gritos alterados dos defensores da liberdade individual, os que argumentavam contra o uso das máscaras e contra a existência da pandemia, que muitos consideram como uma simples gripe sem consequências. Essas vozes derrubaram rapidamente as estratégias de isolamento que, timidamente e longe das características autoritárias que caracterizaram as grandes quarentenas do século XVIII, foram estabelecidas para controlar a pandemia. Os opositores a uma gestão racional da pandemia não parecem querer entender que estamos, sim, em uma situação de exceção. Uma situação que exige a criação de estratégias de governo destinadas a preservar a vida das populações, pois, como afirma Foucault, em tempos de peste, “contra um mal extraordinário, o poder se faz visível, inventa engrenagens, compartimenta, reticula, imobiliza”. (FOUCAULT, 1999, p. 208).

Em *Vigiar e Punir*, escrito em 1975, Foucault se referia ao inevitável exercício do poder em tempos de peste, quando é necessário administrar e estabelecer a separação entre a vida e a morte, entre doentes e não doentes. Referindo-se às grandes pestes do século XVIII, fala da necessidade de criar estratégias de governo bem definidas no momento que, inesperadamente, um fato biológico como uma epidemia irrompe na vida de uma cidade. Sem dúvida as estratégias necessárias para evitar o contágio e a morte exigem a aplicação de medidas pouco compatíveis com o sistema de circulação de pessoas, bens e capitais, que caracteriza as sociedades modernas. Medidas como montar um sistema de controle no interior da cidade, fechar as fronteiras, multiplicar os registros de mortos e doentes, controlar o distanciamento entre as pessoas, impedir as aglomerações, verificar o uso de máscaras, dentre outras ações, configuram o que Foucault denomina como um dispositivo disciplinar referido às populações. Esse

dispositivo de imposição de normas de isolamento e quarentena opõe-se às estratégias de expulsão dos leprosos. Nesse último caso, se operava uma divisão binária entre uns e outros, o que configurava um verdadeiro abandono, um desterro, uma prática exílio-clausura, onde os exiliados constituíam um grupo indiferenciado de excluídos considerados impuros, sejam eles leprosos, loucos, prostitutas. Essa exclusão perseguia o sonho de purificar a cidade expondo esses sujeitos à morte.

Poucos anos mais tarde Foucault retomará a referência às epidemias no marco dos estudos dedicados à biopolítica. O modelo analisado já não é o da exclusão do leproso, nem o dispositivo disciplinar para gerir a peste, mas o modelo da varíola. Uma epidemia cujo controle exige uma nova configuração das relações de poder, uma estratégia biopolítica centrada no dispositivo de segurança e antecipação de riscos. Nesse terceiro modelo, aparece um novo elemento, a variolização e a vacinação, isto é a conquista da imunidade numa população como forma de antecipar o risco de contágio. Foucault insiste em afirmar que esses modelos não se substituem, mas permanecem e se articulam. De modo que, perante ausência de vacinas, as estratégias biopolíticas que devem ser implementadas, certamente com mudanças, alterações e adaptações, são aquelas velhas estratégias de isolamento que permitem garantir o distanciamento físico para evitar o contágio. Foucault entende por biopolítica: “o conjunto de mecanismos por meio dos quais aquilo que, na espécie humana, constitui seus rasgos biológicos fundamentais pode fazer parte de uma política, de uma estratégia geral de poder” (FOUCAULT, 2008, p. 16).

As estratégias de governo sobre as populações, referidas aos processos biológicos de nascimento, doença, epidemias, reprodução e morte implicam determinada “política da verdade”, isto é determinado modo de articular as relações de poder e os discursos, sejam eles verdadeiros ou falsos. Discursos que, em um determinado momento histórico aparecem enunciados pelos saberes expertos, pela população em geral ou pelas autoridades.

A vacinação é o modo de antecipar o risco de contágio apresentado por doenças como a varíola ou a Covid-19. Nesse modelo de controle das epidemias, os cálculos de risco e as estratégias de antecipação ocupam um lugar central na construção da biopolítica. Os cálculos de risco permitem antecipar um perigo possível (real ou imaginado) sobre a vida e a saúde, dotando de legitimidade e aceitabilidade as intervenções sobre as populações, vistas em perspectiva biológica. Esses cálculos permitem identificar as regiões e os locais que apresentam maior perigo de contágio, calcular a quantidade de pessoas infectadas, o nível de imunidade existente e, desse modo,

determinar que regiões ou cidades devem ingressar em um esquema de isolamento maior e indicar quando é possível flexibilizar as medidas. Os cálculos de risco constituem, enfim, um elemento indispensável para organizar as políticas de saúde em tempos de pandemia (FOUCAULT, 2008).

As reflexões que Foucault dedica à saúde pública como espaço privilegiado de exercício da biopolítica aparecem de modo recorrente em diversos textos. Essa recorrência parece indicar que a saúde pública pode ser pensada como uma estratégia biopolítica fundamental para que os Estados modernos exerçam o governo e a gestão das populações pois ela permite, ao mesmo tempo, administrar os fatos biológicos de uma multiplicidade humana, a população, e gerir a saúde de cada indivíduo. Essa biopolítica exige a construção de um campo de saber referido às populações que está composto por: as estatísticas populacionais; os estudos dos higienistas, inicialmente, e posteriormente, os estudos dos sanitaristas; os saberes médicos e biológicos; as ciências sociais e a epidemiologia. Essa forma de gestão da pandemia deverá fazer uso de instrumentos quantitativos e de estudos demográficos a partir dos quais serão definidas as taxas de mortalidade e natalidade existentes e desejáveis, o número de crimes, de suicídios, de alcoolismo e de loucura que cada sociedade deve gerir.

No caso específico de uma pandemia, será necessário construir curvas de casos e mortes que permitam realizar comparações entre diversas regiões de um mesmo país e entre os diversos países afetados. Também, dados e estatísticas que permitam mostrar que não todas as pessoas adoecem e morrem do mesmo modo, pois como ocorre em outras epidemias, existem taxas diferenciais de mortalidade entre ricos e pobres, entre brancos, pretos e indígenas, que precisam ser conhecidas e consideradas para minimizar essas assimetrias (RAMOS, 2020).

A partir desses saberes e discursos, de cálculos de risco e curvas de normalidade, a partir da identificação de casos e da definição das circunstâncias que implicam maior perigo de contágio, foram legitimando-se diversas estratégias biopolíticas de intervenção sobre a saúde das populações. O que torna aceitáveis essas intervenções, muitas vezes impositivas, poderia ser definido como algo próximo a uma promessa de recompensa. Essas práticas cientificamente legitimadas pelos saberes aceitos em cada momento histórico, independentemente de serem ou não invasivas, se apresentavam como perseguindo o único objetivo: fazer viver, isto é maximizar e melhorar a saúde da população – mesmo que isso signifique deixar morrer, expondo parte da população a riscos desnecessários e a mortes evitáveis.

## 2. Biopolítica, raça e racismo

Desse modo, a biopolítica se constitui como uma tecnologia científica e política que se exerce sobre as populações entendidas como uma multiplicidade biológica, que se refere especificamente aos processos vitais, e que tem como preocupação imediata antecipar os riscos. Assim, esse conjunto de fenômenos que se apresentam como aleatórios e imprevisíveis, quando se analisam como fatos que afetam a um determinado indivíduo, aparecerão como constantes que é possível antecipar, quando são observados em perspectiva populacional.

Os estudos estatísticos permitem analisar esses fenômenos em séries de curta ou longa duração e desse modo antecipar os riscos ou perigos aos quais essa população estaria submetida. Essas previsões e estimativas estatísticas referidas a fatos sociais (populacionais) e não a indivíduos permitem criar mecanismos reguladores destinados a manter um estado de equilíbrio ou atingir a média estatística desejada (baixar a mortalidade, alongar a vida, estimular a natalidade) (FOUCAULT, 2004).

O objetivo último da biopolítica é instalar para cada risco ou perigo que possa vir a ocorrer, mecanismos de segurança que têm certas semelhanças e certas diferenças com os mecanismos disciplinares. Ambos se propõem a aumentar e maximizar a vitalidade das populações, temos assim: “Uma tecnologia de poder sobre a população enquanto tal, sobre o homem como ser vivo, um poder contínuo, científico, que é o poder de fazer viver” (FOUCAULT, 1997, p. 220).

Do mesmo modo que nas disciplinas se conjuga a maximização das forças produtivas com a diminuição da capacidade política, na biopolítica se conjuga a maximização da força e da vitalidade de determinadas populações com a exclusão ou esquecimento de outras – aquelas populações cujos indivíduos se mantêm fora do auxílio e da proteção estatal, aquelas cujos governos simplesmente “deixam morrer”. Esse é um fato que fica evidente quando observamos a diferença de mortalidade entre brancos e pretos ocorrida ao longo dos longos meses da desastrosa gestão da pandemia realizada pelo governo Bolsonaro.

Foucault considera que um elemento essencial para compreender essa duplicidade é o papel exercido pelo racismo (em suas diversas formas), considerado como eixo privilegiado de articulação das estratégias biopolíticas nos Estados totalitários e colonialistas.

Entendo que a biopolítica deve ser pensada como um modo de “gestão” ou de “governo sobre a vida” que opera sobre o corpo-espécie, a partir de uma perspectiva populacional que está sustentada na lógica médico-estatística de hierarquização e partição entre o normal e o patológico. É nessa lógica, de sobreposição do vital ao político, que é possível compreender as desigualdades entre populações, a hierarquização de populações consideradas mais ou menos saudáveis, a exclusão de grupos humanos, o estabelecimento de hierarquias entre o que se consideram como sendo boas e más raças.

No curso *Em defesa da Sociedade*, Foucault explora as alianças entre a constituição dos estados modernos e a biopolítica, destacando o lugar estratégico ocupado pelas empresas colonialistas e pelas tecnologias de governo destinadas aos povos colonizados. Dirá que, para que a biopolítica possa exercer uma relação positiva com a vida, para que ela possa construir técnicas de governo destinadas a maximizar e aumentar a força e o equilíbrio das populações, as sociedades modernas aceitaram conviver, de modo explícito ou implícito, com sua negação: a exclusão ou a morte de tudo aquilo que podia aparecer como uma ameaça, ou como uma fonte de degradação da vida.

Foucault falará de um poder de morte ou de estratégias que se validam num processo de regularização por exclusão. A aceitação dessas estratégias ocorre como resultado de uma partição que foi operada no campo do biológico pelo racismo. O racismo deve entender-se em sentido amplo e não literal, não se limita a distinção de raças, mas se refere a uma verdadeira hierarquização biológica pela qual se instalam vínculos de exclusão, de negação e até de aversão, entre grupos humanos (FOUCAULT, 1999).

O racismo se configura, assim, como condição para que os Estados modernos legitimem suas intervenções biopolíticas caracterizadas como “poder de morte”. Isto é, permitia tanto o exercício direto desse poder, como ocorreu com as guerras colonialistas, quanto seu exercício indireto, como quando indivíduos considerados biologicamente inferiores foram excluídos ou expostos à morte nas mais diversas circunstâncias, desde os controles de natalidade à exposição a múltiplos riscos evitáveis. Nesses casos, o problema colocado pela biopolítica não era vencer um adversário político. Não se tratava de disputas entre sujeitos de direito, tratava-se da exclusão de indivíduos que representavam um perigo biológico, uma ameaça para garantir o objetivo de maximizar a vida, garantir a longevidade e aumentar a vitalidade das populações.

De acordo com Foucault, o racismo constitui um marco essencial para compreender as estratégias de exclusão e morte edificadas nos séculos XVIII e XIX pelos nascentes Estados modernos. Naquele momento, os discursos racistas pareciam estar

validados e legitimados por uma proliferação de novos saberes considerados científicos, particularmente aqueles saberes provenientes do campo da medicina, da biologia e da criminologia que, na última metade do século XIX, se transformaram em referência inquestionável para as intervenções dos médicos e higienistas. Mas também pelo discurso das ciências sociais que no século XIX parecia estar obcecado pela temática da hierarquização das raças.

O racismo possibilitou que seja realizada uma partição entre aquilo que devia ser eliminado e aquilo que devia ser maximizado. Permitiu construir um modo peculiar de estabelecer uma relação positiva com a vida que adota a forma de: “quanto mais tu deixes morrer, e por causa de esse mesmo fato, mais e melhor tu poderás viver, ou, para que tu vivas será preciso deixar morrer” (FOUCAULT, 1997). Foucault entende que essa partição operada no campo do biológico pelo racismo entendido como um fenômeno social amplo, não limitado à distinção de raças, mas referido a uma verdadeira hierarquização biológica de grupos humanos foi possibilitada pelas teorias vinculadas, por um lado ao evolucionismo spenseriano e, por outro, aos processos colonialistas.

Essa perspectiva possibilitou a multiplicação de estratégias estatais ou paraestatais perpassadas por uma lógica que induzia a aceitação da morte ou da exclusão daqueles considerados como má raça ou como raça inferior. Só nesse contexto biopolítico foi possível imaginar a difusão, aplicação e aceitação desses controles eugênicos que por décadas foram destinados a impedir reprodução de certas raças e de certos indivíduos considerados como anormais, degenerados ou doentes mentais. Se essas ações foram aceitas de modo quase generalizado no século XIX e parte do século XX, nos regimes colonialistas e em certos Estados conservadores e totalitários, é porque se argumentava que, desse modo, seria possível garantir que a vida em geral poderia passar a ser mais saudável e mais pura. A lógica da biopolítica afirma que:

Mais as espécies inferiores tendem a desaparecer, mais os indivíduos anormais são eliminados, menos degenerados existirão em relação à espécie e mais “eu” (não entanto indivíduo, mas entanto espécie) poderei viver, mais eu serei vigoroso y mais poderei proliferar. (FOUCAULT, 1997. p. 229).

O racismo, com as hierarquias que o evolucionismo social estabeleceu e que foram apropriadas pelos discursos médico, psiquiátrico e criminológico, permitiu dotar de legitimidade científica e política a esse poder de morte que, ao longo do século XIX, perpassou as relações entre a metrópole e as colônias, as guerras, a identificação de criminosos e os controles eugênicos sobre a reprodução.

Desse modo, *Em defesa da sociedade*, conjuntamente com o último capítulo de *A Vontade de Saber*, ambos de 1976 (FOUCAULT, 1978), representam, a meu ver, os textos onde Foucault expõe seus argumentos sobre o conceito de biopolítica de modo mais radical e combativo. Esses textos referem-se às consequências extremas às que pode conduzir a estratégia biopolítica de subordinação do político ao biológico, tal e como efetivamente ocorreu nos Estados totalitários e colonialistas. Evidenciam o que pode vir a acontecer quando a política se reduz ao governo e a gestão das populações, entendidas como um conjunto de seres vivos suscetíveis de ser classificados e hierarquizados de acordo a uma lógica que supõe a existência de características biológicas e médicas superiores e inferiores, normais e desviadas.

### 3. A biopolítica e a gestão dos riscos

Dois anos mais tarde, no curso do College de France denominado *Segurança, território e população* (2008), que terá início no dia 11 de janeiro de 1978, Foucault revisará a tese segundo a qual a biopolítica estaria diretamente associada a estratégias racistas e eugênicas como ele afirmara no curso ministrado em 1976. A partir desse momento é possível observar uma significativa transformação no modo como Foucault irá problematizar os alcances e implicações do conceito de biopolítica na sociedade contemporânea. No curso de 1978, insistirá em distanciar a problemática da biopolítica do modo de governar nos estados totalitários. Seguindo a trilha do que já tinha sido enunciado na aula do dia 17 de março de *Em Defesa da sociedade*, reafirmará que o racismo de estado, o nazismo e as diferentes formas de exercício de poder totalitário sobre as populações, devem ser consideradas como a manifestação paroxística, extrema e menos significativa de exercício do biopoder.

Em *Segurança, território e população* (2008), Foucault afirma que as sociedades liberais e neoliberais estão menos interessadas no melhoramento ou na hierarquização de raças que em antecipar e prevenir todas as formas possíveis de perigo. E será em torno à ideia de risco, entendida como quantificação probabilística de tudo aquilo que pode vir a representar um perigo ou ameaça para a vida das populações, que se articulará esse curso. Mais precisamente, em torno ao eixo segurança- prevenção- risco.

Foucault aponta uma série de elementos presentes na construção dos dispositivos de segurança, dentre eles: realizar, pela mediação das estatísticas, cálculos diferenciais de risco por idade, sexo, profissão, etc.; estabelecer diferentes curvas de normalidade; calcular os desvios e criar estratégias de normalização; definir populações de risco e

comparar padrões de morbidade e mortalidade; criar intervenções preventivas, capazes de reduzir os indicadores de morbidade, de reduzir os desvios e de antecipar os riscos. (FOUCAULT, 2008).

Entende que os dispositivos de segurança permitem tratar à população como um conjunto de seres vivos que possuem rasgos biológicos e patológicos particulares, que correspondem a saberes e técnicas específicas. Para administrar essa população serão criadas políticas de diminuição da mortalidade infantil, prevenção de epidemias e endemias, intervenção nas condições de vida com o fim de modificá-las e de impor normas de alimentação, moradia, urbanização, etc. Dando um passo a mais, dirá que o dispositivo risco-segurança é o modo de exercício do poder próprio do liberalismo. Trata-se de ações que não são impostas por um soberano autoritário, mas que fazem parte da lógica própria do “*laissez-faire*” e do *Homo economicus*, pois: “A liberdade é o correlato necessário dos mecanismos de risco-segurança” (FOUCAULT, 2004, p. 63).

Essa questão será retomada um ano mais tarde, quando no curso do Collège de France do ano 1978-1979, denominado *O Nascimento da biopolítica*, Foucault se pergunta:

Em um sistema que diz preocupar-se pelo respeito aos sujeitos de direito e pela liberdade de iniciativa dos indivíduos, de que modo os fenômenos referidos à população, com seus efeitos e problemas específicos (saúde, higiene, mortalidade, loucura ou delinquência) podem ser administrados? (FOUCAULT, 2004, p. 324).

Em nome de que, e segundo que regras podem ser geridas as populações nos Estados liberais? A resposta de Foucault a estas perguntas será: em nome da segurança. Já não se trata de impor normas ou de exigir obediência como nos Estados totalitários.

Nas sociedades liberais, os Estados se vinculam com a população pela mediação de um “pacto de segurança”. Isto supõe que, por um lado, surge o compromisso de intervir na antecipação de tudo aquilo que possa representar acidente, dano ou risco e, por outro lado, esse compromisso os autoriza a realizar intervenções extralegais no momento em que se considere necessário. Desse modo, intervenções que vão desde a simples proibição de fumar até os grampos nos celulares, passando pela detecção de patologias mentais na infância, já não serão vistas como excesso de poder, mas sim como excesso de preocupação e de proteção dos Estados.

O Estado liberal parte da certeza de que *Homo economicus* será capaz de realizar cálculos racionais, que ele saberá evitar os perigos e antecipar os riscos, sempre que ele estiver devidamente informado (DORON, 2007, p. 2). De maneira sutil e pela mediação

de diversas estratégias (comunicativas, médicas, estatísticas, psiquiátricas) nas sociedades liberais e ainda mais nas sociedades neoliberais onde o Estado de proteção foi desarticulado, o controle dos riscos passou a ser, pouco a pouco, uma responsabilidade de cada um de nós. Saber antecipar os riscos, estar devidamente informados e agir de acordo às exigências impostas pelos últimos estudos epidemiológicos e médicos se impõe como um dever moral a todos nós e de maneira idêntica pois os riscos e os dispositivos de segurança reduzem a pluralidade humana a um conjunto de funções vitais interessadas exclusivamente na proteção da vida e no prolongamento da espécie.

Assim, para que o dispositivo de segurança possa articular-se com o modo liberal de governar, essa gestão biopolítica das populações deve partir de uma confiança absoluta na difusão de informações que se apresentam como neutras e objetivas e que sutilmente somos levados a aceitar e a integrar a nossas vidas.

Nas últimas décadas do século XX e nas primeiras décadas do século XXI, as estratégias preocupadas essencialmente com a estatização da vida, começaram a ser substituídas pelas exigências próprias da modernidade tardia e do neo-liberalismo. Essa nova configuração política e econômica terá como resultado fundamental um deslocamento no modo de administração e gestão da vida: sem deixar de ser eixos de intervenção e controle dos governos, a vida e a saúde passaram a transformar-se em assuntos em relação aos quais cada um de nós é considerado “responsável”. Seja pelos processos crescentes de privatização da saúde, ou como consequência de demandas sociais recorrentes, o cuidado com a saúde e a antecipação dos riscos parece ter ficado em nossas mãos.

A gestão individual dos riscos, que caracteriza ao *Homo economicus*, supõe o acesso a informações fundamentadas por saberes expertos capazes de apresentar cálculos de risco para que possamos adotar ações preventivas bem subsidiadas. De acordo à lógica neoliberal, cabe a cada um de nós realizar os cálculos de risco, ter um plano de saúde, escolher que circunstâncias, alimentos, ações podem apresentar um risco para nossa saúde física ou mental e quais não.

Essa lógica de autogestão de riscos mostrou-se profundamente frágil e inoperante quando apareceu a pandemia de Covid-19 pois aqui já não se tratava de uma gestão individual de riscos, mas de uma necessária gestão coletiva, populacional, na medida em que as ações que cada um de nós realiza, virtualmente nos afeta a todos. Assim, se decidimos nos negar a utilizar máscaras, se preferimos participar de aglomerações, se defendemos os movimentos antivacina, cada uma de essas ações terá consequências que

não se limitam a nós. Elas afetam de maneira direta aos outros, tanto a nossos seres queridos mais próximos, como à comunidade em seu conjunto.

Se essa gestão individual de riscos não está fundamentada em informações confiáveis, se duvidamos dos saberes expertos e sistematicamente negamos os dados fornecidos pelos epidemiologistas, sanitaristas, biólogos e cientistas sociais e preferimos escutar as vozes negacionistas do presidente e seus seguidores, se priorizamos a economia sobre a saúde das populações e insistimos que só os covardes aceitam o distanciamento social, então assistiremos à destruição da estrutura que dá suporte à biopolítica da população: o dispositivo de segurança e antecipação de riscos. Uma estrutura de gestão que se torna necessária e imprescindível em tempos epidêmicos.

Desmorona-se, assim, qualquer estratégia eficaz de gestão da epidemia porque, a Covid-19, deixou claro que os riscos não são individuais, mas coletivos, devendo existir uma gestão centralizada e um Estado que seja capaz de fornecer à população informações confiáveis e subsídios econômicos efetivos, para que possam ser cortados os elos de contágio até o momento em que a população possa ser imunizada. O fracasso de essa forma de gestão biopolítica da pandemia, que deu certo em países como Nova Zelândia, leva à desproteção dos indivíduos e à multiplicação de contágios, doenças e mortes. Em países como o Brasil, as estratégias biopolíticas centradas no dispositivo de segurança foram substituídas por uma necropolítica desejosa de atingir de forma natural, e não por via da vacinação, a impossível meta da imunidade de rebanho. Isto é, uma política voltada para expor à morte, sem qualquer limitação, a uma imensa faixa da população constituída pelas pessoas mais vulneráveis.

#### **4. Necropolítica e negacionismo científico**

A Covid-19 mostrou que a desconsideração das medidas de proteção e antecipação de riscos realizadas pelo governo Bolsonaro, quando nega a importância do uso máscaras, quando promove aglomerações, quando difunde supostas intervenções farmacológicas preventivas como a hidroxicloroquina ou a ivermectina, sem nenhuma eficácia e com efeitos colaterais graves, com o único objetivo de que a população continue sua vida de trabalho e consumo, sem considerar os riscos, ou quando se nega a importância das vacinas ou não são realizados investimentos para comprar imunizantes, a biopolítica se transforma em uma necropolítica, cujo objetivo final é expor ao contágio e à morte essa parcela da população que não tem condições de proteger-se ou de aceder às vacinas.

Já se tornou um lugar comum falar de necropolítica no Brasil, muitos constatarem que, cotidianamente a gestão da pandemia realizada pelo governo Bolsonaro se situa nesse espaço que Achille Mbembe identificou como Necropolítica (MBEMBE, 2018). Como já foi dito aqui, Foucault afirma em diversos textos, o direito soberano de matar permanece inscrito entre os mecanismos de biopoder dos estados modernos, uma inscrição que ocorre, fundamentalmente, pelo que denomina *racismo de estado*.

O uso do conceito de necropolítica no contexto da pandemia não é só um adjetivo para se referir ao crescente número de mortos por Covid-19. Ele permite identificar o caráter genocida e racista da gestão da pandemia, tal como fica explicitado na extensa citação que segue:

A lógica racista está no cerne de práticas necropolíticas, operadas também no contexto de enfrentamento à COVID-19, especialmente nos territórios periféricos onde vivem majoritariamente a população negra e pobre. O conceito de necropolítica tem sido utilizado para compreender a relação entre Estado e um padrão de genocídio de populações racializadas. Essa perspectiva discute com o conceito foucaultiano de biopoder, ressaltando o racismo como elemento central do exercício do poder estatal, legitimando o direito de deixar morrer e/ou de matar, em nome da sustentação de determinados modos de reprodução de outras vidas mais legítimas. “A característica mais original dessa formação de terror é a concatenação entre biopoder, o estado de exceção e o estado de sítio. A raça é, mais uma vez, crucial para este encadeamento”. Ou seja, outras configurações de existência social em que as populações apresentem condições de vida que as conferem estatuto de “mortos-vivos”, nos termos de Mbembe (GONDIM DE OLIVEIRA ET ALI, 2020, p. 3).

O conceito de necropolítica, no cenário do Brasil atual, permite entender a lógica que subjaz ao debate interminável entre priorizar a vida ou priorizar a economia em tempos de pandemia. De fato, trata-se de demarcar a existência de uma humanidade considerada supérflua, os “mortos-vivos” aos que se refere Mbembe (2018, p.71), aqueles que podem ser matados para que a vida dos outros possa continuar existindo. Essa hierarquização de raças, que Foucault analisa no curso *Em defesa da sociedade*, está na base da ideia de que é preciso continuar com a rotina de trabalho para garantir que o país continue funcionando, mesmo que isso signifique a sistemática exposição à morte de uma parcela racializada da população, aquela que deve se expor à morte para garantir o bom funcionamento da economia.

O segundo elemento articulador do conceito de necropolítica é o lugar de privilégio reservado às armas de fogo, criadas para provocar máxima destruição e para espalhar “mundos de morte” (MBEMBE, 2018, p.71). Assistimos no Brasil de Bolsonaro, tanto antes como depois do surgimento da pandemia, esforços destinados à naturalização do uso e da compra de armas. Esforços que se materializam na luta por diminuir os

impostos das máquinas de matar; no permanente estímulo para que a população esteja armada; na naturalização das mal chamadas “balas perdidas”, que atingem exclusivamente moradores pretos da periferia, muitos deles crianças; ou na existência de uma polícia racista que espalha o medo nas comunidades. Lembremos que, no dia 20 de novembro de 2020, dia da consciência negra, ocorreu o assassinato de João Alberto Silveira Freitas, um homem negro de 40 anos que foi assassinado por dois seguranças em uma Loja do supermercado Carrefour na cidade de Porto Alegre. Vemos nesse caso, como em tantos outros que dia a dia aparecem nos jornais, de que modo o racismo possibilita, tal como afirmava Foucault, que possa ser operada uma partição entre as vidas que devem ser maximizadas e as vidas que podem ser expostas à morte e, no limite, eliminadas.

O racismo é o que permite que o velho direito soberano de matar persista no exercício do biopoder. A obsessão mítica por proteger uma suposta *pureza da raça*, encontrou no nazismo o exemplo, perverso e extremo, de um Estado que exerce seu suposto direito de matar. O nazismo tornou-se o arquétipo, afirma Achille Mbembe, “de uma formação de poder que combinava o Estado racista, o Estado assassino e o Estado suicidário” (MBEMBE, 2011, p. 19). Mbembe dá um passo a mais na direção enunciada por Foucault, quando afirma que as premissas do extermínio nazista podem ser encontradas no imperialismo colonial. Assim aquilo que para Foucault constitui o limite extremo e indesejável do biopoder, o que denomina tanatopolítica, será considerado por Mbembe não já como limite extremo, mas sim como uma prática frequente e não excepcional, de expor certos indivíduos à morte. Ele considera que a noção de biopoder é insuficiente para explicar as formas contemporâneas de subjugação da vida ao poder da morte e que é necessário falar de necropolítica para indicar a sistemática exposição de certos indivíduos a mortes evitáveis.

Além da insistência na propagação das máquinas de matar, além da obstinação por defender a economia sobre as vidas dos cidadãos, a gestão da Covid-19 no Brasil esteve marcada, desde o início até hoje, pela suposição necropolítica de que a gestão da pandemia de Covid-19 deve levar a atingir a chamada “imunidade de rebanho”. Essa imunidade não seria atingida por uma política de vacinação massiva, e bem organizada por uma política nacional de imunização (PNI), mas seria atingida pela sistemática exposição ao contágio e à morte, de um número considerável da população considerada supérflua: idosos, desempregados, pessoas com comorbidades, populações negras e indígenas. Ainda que no início da pandemia alguns poucos países, como Inglaterra ou Suécia, falaram de imunidade de rebanho, todos os países renunciaram rapidamente a essa

necropolítica de morte e suicídio. Se consideramos que para atingir a imunidade de rebanho seria preciso que 70% da população seja contaminada, e consideramos a existência de uma alta taxa de mortalidade por Covid-19, é simples imaginar que práticas defendidas e estimuladas pelo presidente do Brasil traduzem seu desejo de concretizar a necropolítica baseada na ideia falaz de que é possível atingir a dita imunidade de rebanho. Isso ocorre quando Bolsonaro nega a eficácia das máscaras e das vacinas, associa a doença a uma simples gripe, afirma que aqueles que privilegiam o distanciamento são covardes, estimula aglomerações em festas e igrejas e publiciza medicamentos ineficazes para prevenção.

Desde o início da pandemia, o presidente defende a ideia de que é necessário se expor ao vírus para contagiar-se para criar imunidade natural na população. Após ter tido a doença, em reiteradas ocasiões ele repetiu que não precisa ter cuidados, como uso de máscaras, porque já está imunizado. Afirmou que a doença é como uma chuva e que pelo menos 70% da população será contagiada e conseqüentemente imunizada. No dia 7 de fevereiro de 2020, depois de tantas mortes por asfixia em Manaus pela falta de oxigênio, o ex-ministro de cidadania e hoje deputado próximo a Bolsonaro, Osmar Terra, reiterou a teses da imunidade de rebanho afirmando que:

A pandemia só termina quando atingirmos, em cada lugar, percentual alto da população imune ao vírus. A vacina contribui para imunidade de rebanho, mas demora muito tempo para chegar a todos. Assim a imunidade causada pelo vírus ativo acaba sendo mais rápida e leva epidemia para o fim (TERRA, 2020).

A diferença do que ocorre em países como Nova Zelândia, o governo nacional e muitos governos estaduais no Brasil, sustentam uma política de minimização e negação dos riscos apresentados pela pandemia, desconsiderando a gravidade da doença, e expondo de maneira sistemática a população à desinformação, ao contágio e à morte.

Quando falamos de negacionismo, geralmente pensamos em negacionismo científico sem estabelecer as articulações necessárias que esse discurso tem com a negação dos direitos humanos. Isso ocorre porque o negacionismo implica o sistemático ocultamento da realidade, interferindo diretamente em nosso direito à verdade, que é um direito humano fundamental. Por outra parte, o negacionismo está associado a movimentos que negam situações concretas de desprezo aos direitos, por exemplo quando desestima a existência do holocausto, do racismo estrutural, ou das mortes provocadas pela ditadura militar.

No dia 6 de junho de 2020 a alta comissária da ONU para os direitos humanos, Michel Bachelet destacou a alarmante diferença de mortalidade entre brancos e pretos na epidemia de Covid-19, no mundo, mas apontando especificamente o caso de Brasil.

De acordo com a nota da ONU, em São Paulo, "as pessoas de cor têm 62% mais probabilidade de morrer da Covid-19 do que os brancos". Dados do boletim epidemiológico da Prefeitura de São Paulo apontaram em abril que o risco de morte de negros por covid-19 era 62% maior em relação aos brancos. (ENSP, 2020, p. 1).

No mesmo comunicado, Bachelet fala da necessidade de ter dados confiáveis sobre distribuição diferencial da doença e insta aos países, particularmente ao Brasil, a incluir dados de cor, raça e etnia em suas estatísticas com o objetivo de garantir o monitoramento e planejamento de ações estratégicas. O IBGE passou a publicar os registros segundo critério de raça tardiamente, após que, sob a pressão dos movimentos negros e da defensoria pública, a justiça de Rio de Janeiro determinara a obrigatoriedade de acrescentar o quesito raça/cor aos registros. Isso ocorreu a partir do Boletim Epidemiológico publicado em 11 de abril, porém, ainda existe uma importante subnotificação. Os dados existentes são muito significativos. Se observamos os dados apresentados por Gondim de Oliveira et ali, referidos aos meses de abril e maio de 2020, observamos um claro aumento de internações e mortes da população preta. No que se refere à proporção de óbitos, os dados indicam uma diferença consistente sendo em maio 41% de óbitos registrados na população branca e 57% na população negra. (GONDIM DE OLIVEIRA ET ALI, 2020, p. 8). O mesmo texto aponta que outros estudos chegaram a conclusões semelhantes, “reforçando a constatação sobre a maior letalidade em negros e expondo uma grande diferenciação nas chances de morte segundo raça/cor - um paciente negro analfabeto tem 3,8 vezes mais chances de morrer em relação ao branco com nível superior” (GONDIM DE OLIVEIRA et al., 2020, p. 8).

Um artigo publicado em 20 de novembro de 2020 pela Faculdade de Medicina de Minas Gerais reforça esses dados destacando que:

Homens negros são os que mais morrem pela covid-19 no país: são 250 óbitos pela doença a cada 100 mil habitantes. Entre os brancos, são 157 mortes a cada 100 mil. Os dados são do levantamento da ONG Instituto Polis, que analisou casos da cidade de São Paulo entre 01 de março e 31 de julho. Entre as mulheres, as que têm a pele preta também morreram mais: foram a 140 mortes por 100 mil habitantes, contra 85 por 100 mil entre as brancas. Outro levantamento, desta vez pelo IBGE, mostrou que mulheres, negros e pobres são os mais afetados pela doença. A cada dez pessoas que relatam mais de um sintoma da covid-19, sete são pretas ou pardas. Esse padrão se explica por desigualdades sociais e pelo preconceito. (PECHIM, 2020, p. 1).

Ao mesmo tempo que se acumulam os dados sobre a desigualdade racial perante a doença e a morte existente no Brasil, Bolsonaro continua espalhando mentiras e

negando o impacto real da epidemia na população de baixa renda. Desconsideram-se que a população que mora na periferia, já não conta com nenhum tipo de auxílio emergencial que lhes permita subsistir em tempos de pandemia.

A equiparação de argumentos racionais e de estudos científicos a opiniões sem fundamento enunciadas em cada Live do presidente contribui a negar a realidade dolorosa dos fatos, particularmente o modo como a Covid-19 se espalha e mata em comunidades pobres, predominantemente negras e indígenas, com pouco acesso a água potável, moradias e trabalhos precários, impossibilitados de realizar trabalhos remotos, devendo sair a trabalhar em transportes públicos pouco seguros. Vemos assim que o discurso conservador dos negacionistas, a necropolítica que define a gestão da pandemia, se opõe ao mesmo tempo aos enunciados científicos e aos direitos humanos, aos que consideram como verdadeiras ameaças contra os valores tradicionais que defende: racismo, nacionalismo, misoginia, desrespeito às minorias, exigência de subordinação de trabalhadores e desempregados à lógica empresarial.

O que ocorre é que o governo de Bolsonaro não só abraça as políticas neoliberais, negar os fatos e governar multiplicando falsidades foi uma estratégia dos governos autoritários e fascistas. Como afirma Hannah Arendt: “O sujeito ideal para um governo totalitário não é o nazi, nem o comunista, mas o indivíduo para quem a distinção entre fato e ficção, entre verdadeiro e falso, deixou de existir” (ARENDR, 1998, p. 526). A história nos mostra que não existe contradição entre ambos discursos, sendo perfeitamente possível falar de um neoliberalismo não democrático ou autoritário. Isto significa que o neoliberalismo pode ser, por si próprio, um eixo de desarticulação e de destruição da democracia. (DARDOT; LAVAL, 2016).

Fascismo e racismo se conjugam nessa necropolítica obcecada em expor cidadãos considerados “supérfluos” ao contágio e à morte, para atingir uma suposta imunidade natural de rebanho, ao mesmo tempo que divulga, facilita e estimula a compra de armas em uma obscena exibição de exaltação das máquinas de matar.

## **Conclusão**

No dia 28 de janeiro de 2021, o Lowy Institute de Australia apresenta um estudo realizado com 100 países do mundo para observar a eficácia ou ineficácia da gestão da pandemia. Nesse estudo, Nova Zelândia é o país que mostra ter o melhor desempenho e Brasil ocupa o último lugar entre os 100 países estudados (LOWY INSTITUTE, 2021). Os jornais noticiaram o que todos já secretamente intuíamos, que a gestão da pandemia

no Brasil é a pior do mundo. No dia 9 de fevereiro de 2021 o número de óbitos por Covid-19 registrados pelo consórcio da imprensa atingiu o número de 232.400 mortes, chegando a 9.500.000 casos desde o início da pandemia. Os números assim apresentados nada falam sobre o impacto nas comunidades pobres, nas populações negras e indígenas, equiparando todas as mortes. Porém, diversos estudos mostraram que existe uma mortalidade diferenciada por classe social e raça, sendo as pessoas pobres, em sua maior parte pretas, as que se encontram mais expostas pelos motivos já explicitados.

Sabemos que as medidas de isolamento e distanciamento não podem ser adotadas por todos, que o transporte público é uma fonte efetiva de contágio e transmissão do vírus. Do mesmo modo, as moradias precárias e os trabalhos precarizados, a inexistência de auxílios e as mensagens confusas que estimulam a população a permanecer realizando suas tarefas sem cuidado, como se o vírus não existisse, têm levado a uma mortalidade racializada. Obviamente, muitas pessoas não podem parar de trabalhar, nem realizar suas tarefas de maneira remota. Por esse motivo, é preciso que as medidas de assistência econômica e de proteção às populações vulneráveis se mantenha até o fim da pandemia.

Todos aqueles que valorizamos a vida entendemos que a negação da existência da pandemia, a oposição às medidas de distanciamento e ao uso de máscaras, assim como a negação a dar prioridade à compra e distribuição de vacinas, produzem efeitos dramáticos em nossas vidas, tendo como resultado direto o aumento de doentes e de mortes evitáveis. Muito se falou, ao longo destes meses, sobre negacionismo científico, a cada nova declaração presidencial, observamos a proliferação de enunciados negacionistas que derrubam qualquer possibilidade de pensar estratégias racionais de enfrentamento da pandemia.

Neste escrito foram analisadas as estratégias biopolíticas e necropolíticas de enfrentamento às pandemias, a partir dos textos de Foucault e Mbembe. Foucault apresenta dois eixos que possibilitaram, ao longo da história, que as estratégias biopolíticas de gestão das populações pudessem ser aceitas: o racismo, que caracteriza aos estados coloniais e totalitários, e o discurso de antecipação de riscos, que caracteriza aos Estados liberais e neoliberais. Mbembe dá um passo a mais quando se refere à insuficiência da biopolítica para explicar as estratégias de exclusão e morte características dos Estados colonialistas, mas que persistem até hoje pela persistência de discursos racistas que hierarquizam as populações entre aqueles que devem viver e aqueles considerados como vidas supérfluas. Tentei mostrar que, a gestão atual da pandemia no Brasil tem todas as características apontadas por Mbembe como necropolítica. E que, para

que essa necropolítica pudesse ser instalada e aceita, foi necessário que o presidente e seus seguidores adotassem um discurso negacionista, não só em relação à ciência, mas também em relação aos direitos.

Como consequência da naturalização da mentira e do engano, as mortes não param de aumentar. Provavelmente, mais que falar de negacionismo científico deveríamos falar de uma gestão governamental que utiliza a mentira sistemática como estratégia política. O certo é que, negacionismo científico, desrespeito sistemático aos direitos humanos e necropolítica perpassam diferentes campos da esfera social, desde a difusão da cloroquina à disseminação do discursos anti-vacina. Assim, no mês de dezembro de 2020, assistimos à comemoração realizada pelo presidente da morte de um voluntário que participava dos estudos da vacina Coronavac. Assistimos também à negação da existência de racismo no Brasil, realizada pelo vice-presidente, após o brutal assassinato de João Alberto Silveira Freitas no supermercado Carrefour, por dois seguranças brancos.

Negação da pandemia e negação de racismo aparecem claramente enunciadas pelo presidente e pelo vice-presidente, quando todos sabemos que os mortos pela pandemia têm, em sua maior parte, a mesma raça, cor e classe. Não é por acaso que o Boletim especial do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Econômicos, publicado no dia 10 de novembro, leva como título “Desigualdade entre negros e brancos se aprofunda durante a pandemia” (DIEESE, 2020). A partir de dados obtidos do IBGE, o Boletim afirma que:

Dos 8 milhões de pessoas que perderam o emprego entre o 1º e o 2º trimestre de 2020, 6,3 milhões eram negros e negras, o equivalente a 71% do total. Entre o 4º trimestre de 2019 e o 2º de 2020, cerca de 72% ou 8,1 milhões de negros e negras estavam em situação vulnerável no país. (DIEESE, 2020, p. 3).

No Brasil, mulheres e homens pretos perderam com maior frequência o emprego na pandemia, têm uma taxa de desocupação maior, e muitos se encontram em situação de vulnerabilidade, vivendo em moradias precárias e com dificuldade para aderir ao isolamento. Por todos esses motivos, inevitavelmente, as mortes por Covid-19 serão maiores na população negra e necessitada: um efeito direto dessa necropolítica que se vale do racismo para espalhar o contágio e a morte.

## Referências

ARENDDT, H. *As origens do totalitarismo*. Companhia das Letras. São Paulo, 1998.

DARDOT, P. e LAVAL, C. *A nova razão do mundo. Ensaio sobre a sociedade*

*neoliberal*. Ed. BOITEMPO. São Paulo, 2016.

DIEESE. (2020). *Desigualdade entre negros e brancos se aprofunda durante a pandemia*. Boletim Especial População Negra 2020. pdf. Acessado em: [www.dieese.org.br](http://www.dieese.org.br). Acesso em 10/02/2021.

DORON, C.O. Biopolitique et prevention de risques. In: *Politique de Santé, prevention, normes et disciplines des corps*. Musée des Beaux-Arts, Caen, 2007.

FOUCAULT, M. *Historia de la Sexualidad I: la voluntad de saber*. México: Siglo XXI, 1978.

FOUCAULT, M. *Naissance de la Biopolitique*. Paris: Gallimard, 2004.

FOUCAULT, M. Que es la Crítica? Critica y Aufklärung. *Daimon. Revista de Filosofia*, n° 11, VOL(1), 1995, p.5–25.

FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir*. Segunda Edição. Ed.Vozes, Curitiba, 1999.

FOUCAULT, M. *Segurança, territorio e população*. Martin Fontes, São Paulo, 2008

FOUCAULT, M. *Il Faut Défendre la Societé*, Gallimard, Paris. 1997.

GONDIM DE OLIVEIRA, R. et Al., Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. In: *Cadernos de Saúde Pública*. Vol 36 n°9. Rio de Janeiro, setembro 2020. P. 1-10. Acessado em [cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1177/desigualdades-raciais-e-a-morte-como-](http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1177/desigualdades-raciais-e-a-morte-como-)

MBEMBE, A. *NECROPOLITICA. ED n-1. São Paulo, 2018*.

HALLAL, P. SOS Brazil: science under attack. In: *The Lancet* Vol 397 January 30, 2021. p, 373-374.

LOWY Institute, COVID Performance Index: Deconstructing pandemia responses. Sidney, 2021. Acessado em. <https://interactives.lowyinstitute.org/features/covid-performance/>. Último acesso em 10/2/2021.

MIRANDA, M. *Juicio al COVID-19. Estado de Derecho, libertades y pandemia*. In: *Epidemias y salud global*. Madrid, 2020. Acessado em: <https://sehemepidemiassaludglobal.wordpress.com/2020/11/25/juicio-covid-19-marisa-amiranda/2020>. Último acesso em 10/02/2021.

PECHIM, Leticia, Negros morrem mais por pela Covid-19. In: *Saúde Com Ciência*. Faculdade de Medicina de Minas (UFMG). Minas Gerais, 24 de novembro de 2020. Acesso em: <https://www.medicina.ufmg.br/negros-morrem-mais-pela-covid-19/>. Último acesso em 10/02/2021.

RAMOS, R. 12 de novembro de 2021. Maior pesquisa sobre Covid-19 conclui que negros asiáticos e latinos têm maior risco de contrair vírus do que brancos. *O Globo*, 1–5. <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/major-pesquisa-sobre-covid-19-conclui-que-negros-asiaticos-latinos-tem-maior-risco-de-contrair-virus-horizonte-consideracoes-sobre-a-covid-19-e-o-racismo-estrutural>. Último acesso 10 de fevereiro de 2021.

TERRA, O. Post Twiter, 7 de fevereiro de 2021. Acessado em: <https://twitter.com/OsmarTerra/status/1358423896148627459>. Último acesso em: 10/02/2021.