



**Universidade Estadual da Paraíba  
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa – PRPGP  
Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação a Distância - PROEAD  
Programa Nacional de Formação em Administração Pública - PNAP**

**ANDRÊSSA GLAUCYARA SILVA RAMOS**

**COVID-19 E POPULAÇÃO NEGRA: INTERSECÇÕES ENTRE NECROPOLÍTICA  
E PANDEMIA NO BRASIL**

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2022**

ANDRÊSSA GLAUCYARA SILVA RAMOS

**COVID-19 E POPULAÇÃO NEGRA: INTERSECÇÕES ENTRE NECROPOLÍTICA  
E PANDEMIA NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso em forma de artigo apresentado a Coordenação do Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

**Orientadora:** Profa. Dra. Ivonildes da Silva Fonseca.

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

R175c Ramos, Andréssa Glaucyara Silva.  
COVID-19 e população negra [manuscrito] : intersecções entre necropolítica e pandemia no Brasil / Andréssa Glaucyara Silva Ramos. - 2022.  
28 p.

Digitado.

Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação a Distância, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Ivonides da Silva Fonseca, Departamento de Letras e Educação - CH."

1. Políticas públicas. 2. COVID 19. 3. População negra. 4. Necropolítica. I. Título

21. ed. CDD 320.6

ANDRÊSSA GLAUCYARA SILVA RAMOS

COVID-19 E POPULAÇÃO NEGRA: INTERSECÇÕES ENTRE NECROPOLÍTICA E  
PANDEMIA NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso em forma de artigo apresentado a Coordenação do Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Aprovada em: 11/ 11 / 2022.

**BANCA EXAMINADORA**



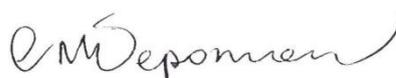
---

Profa.Dra. Ivonildes da Silva Fonseca (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Prof. Me. Juliana Silva Santana (Avaliadora)  
Universidade Estadual do Ceará (UECE)



---

Profa. Dra. Cristiane Maria Nepomuceno (Avaliadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 POPULAÇÃO NEGRA, POLÍTICAS PÚBLICAS E PANDEMIA DA COVID-19 .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Desdobramentos do racismo e da necropolítica no Brasil .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Covid-19 e a população negra: análise dos impactos da crise sanitária .....</b>	<b>11</b>
<b>2.3 ‘Não sou coveiro, tá?’: análise da gestão do Presidente Jair Messias Bolsonaro diante da pandemia da Covid-19 no Brasil.....</b>	<b>18</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>23</b>
<b>4 CONCLUSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>25</b>
<b>AGRADECIMENTOS .....</b>	<b>28</b>

# COVID-19 E POPULAÇÃO NEGRA: INTERSECÇÕES ENTRE NECROPOLÍTICA E PANDEMIA NO BRASIL

Andrêssa Glaucyara Silva Ramos <sup>1\*</sup>

## RESUMO

O presente trabalho discorre sobre os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre a população negra. O objetivo geral foi: compreender os impactos da Covid-19 na população negra brasileira. E os objetivos específicos expressos como: Analisar como o racismo institucional afeta o acesso da população negra a políticas públicas; Compreender como a população negra brasileira foi atingida pela pandemia da Covid-19; Verificar como o Estado brasileiro, por meio do Presidente da República, lidou com a gestão da pandemia da Covid-19. No referencial teórico, a pesquisa apresenta reflexões acerca dos desdobramentos do racismo no Brasil, a história da população negra brasileira e o acesso a políticas públicas, a pandemia da Covid-19 no Brasil e seus impactos na população negra, análise da gestão do Presidente Jair Messias Bolsonaro diante da pandemia e a forma como a necropolítica e o exercício do biopoder se estabelecem no País. Neste estudo, a coleta de dados foi realizada através da pesquisa documental, utilizando como fonte principal - mas não única - os dados webgráficos, através de pesquisas publicadas na internet, documentos digitais como ebooks, ensaios, artigos científicos, reportagens de sites de notícia e blogs confiáveis, boletins e dossiês emitidos por órgãos oficiais que tratam da temática estudada. De acordo com os dados coletados e analisados, alguns segmentos da população enfrentaram a crise sanitária sob condições diferentes, a exemplo da população negra. Em um País estruturado com base no racismo e escravização, essa população vive em condições de desigualdade em comparação com a população branca antes mesmo da pandemia, situação que foi agravada neste período. Durante a crise sanitária, muitos não tiveram acesso aos mínimos necessários para lidar com o vírus, como o acesso a água e sabão para lavar as mãos, uso de máscara e álcool, bem como a realização do distanciamento social. Arelado a isto, em detrimento das condições socioeconômicas, esse grupo já apresentava condições preexistentes de saúde, que o tornou grupo de risco para a Covid-19. De acordo com os dados publicados pelo Ministério da Saúde, a população negra compõe o maior número de infecção e óbito por Covid-19 no Brasil. No Brasil, a pandemia da Covid-19 encontrou condições ideais para se propagar de forma mais abrangente entre a população negra. Mediante um governo negacionista, de gestão ineficiente e uma necropolítica, a crise sanitária atrelou-se a uma crise política, econômica e social, culminando em uma crise humanitária.

**Palavras-chave:** Covid-19. População negra. Racismo. Necropolítica.

## ABSTRACT

The present work discusses the effects of the Covid-19 pandemic on the black population. The overall objective was: to understand the impacts of Covid-19 on the Brazilian black population. And the specific objectives expressed as: To analyze how institutional racism affects the access of the black population to public policies; Understand how the Brazilian black population was affected by the Covid-19 pandemic; Check how the Brazilian State,

through the President of the Republic, dealt with the management of the Covid-19 pandemic. In the theoretical framework, the research presents reflections on the unfolding of racism in Brazil, the history of the Brazilian black population and access to public policies, the Covid-19 pandemic in Brazil and its impacts on the black population, analysis of the management of President Jair Messias Bolsonaro in the face of the pandemic and the way in which necropolitics and the exercise of biopower are established in the country. In this study, data collection was carried out through bibliographic documentary, using webgraphic data as the main source - but not the only one - through research published on the internet, digital documents such as ebooks, essays, scientific articles, reports from news sites and reliable blogs, bulletins and dossiers issued by official bodies dealing with the subject studied. According to the data collected and analyzed, some segments of the population faced the health crisis under different conditions, such as the black population. In a country structured based on racism and enslavement, this population lives in conditions of inequality compared to the white population even before the pandemic, a situation that was worsened in this period. During the health crisis, many did not have access to the minimum necessary to deal with the virus, such as access to water and soap to wash their hands, use of mask and alcohol, as well as the realization of social distancing. Coupled with this, to the detriment of socioeconomic conditions, this group already had pre-existing health conditions, which made it a risk group for Covid-19. According to data published by the Ministry of Health, the black population makes up the largest number of infections and deaths from Covid-19 in Brazil. In Brazil, the Covid-19 pandemic found ideal conditions to spread more widely among the black population. Through a denialist government, inefficient management and necropolitics, the health crisis was linked to a political, economic and social crisis, culminating in a humanitarian crisis.

**Keywords:** Covid-19. Black population. Racism. Necropolitics.

---

<sup>1\*</sup>Pedagoga pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG/CFP). Pós-graduada em Coordenação Pedagógica e Supervisão Escolar pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Servidora pública efetiva, com enquadramento funcional no cargo de Orientadora Social, no município de Conceição - PB. Email: andressa.glaucy02@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 atingiu todo o mundo no decorrer dos últimos dois anos. O que pensava-se ser passageiro transformou-se em uma luta diária contra um inimigo invisível “a olho nu”, mas com grande potencial de destruição que perdura até os dias deste ano de 2022, durante a escrita deste artigo. De acordo com o painel de casos de doença pelo coronavírus 19 (COVID 19) Brasil, publicado pelo Ministério da Saúde e atualizado até 09/09/2022, a pandemia apresentava um número de 684.813 óbitos, 34.516.739 casos confirmados de infectados e 33.612.456 casos recuperados.

Para o enfrentamento ao vírus, foi estabelecido o protocolo sanitário determinando necessidade de isolamento e distanciamento social, uso de máscara, higienização constante com álcool em gel 70, lavagem das mãos com água e sabão, acesso à internet e informação. O cumprimento desse protocolo para algumas pessoas não foi tão difícil, para outras foi impossível. Ao ficar constatada por parte da OMS, em março de 2020, que o vírus estava circulando no mundo, foi reforçada da a prática do isolamento social, adotando o *slogan*, espalhado pelo mundo, *Fique em casa/Stay at home* e, na procura do abrigo seguro contra a contaminação, as pessoas procuraram seguir a determinação, mas isto não pôde ser seguido por todos, principalmente pela classe trabalhadora e negra brasileira.

Como mulher negra e trabalhadora do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), também não me foi possível seguir o que preconizava o *slogan* acima descrito. No ano de 2020, em momento de alta da pandemia, chegou ao meu local de trabalho um senhor negro, com roupas um pouco decrépitas e utilizando um pano no rosto, justificando que havia ido até lá em busca de informações sobre o Auxílio Emergencial, benefício concedido durante a crise sanitária. Aquela cena me chocou, causando também tristeza, me fazendo refletir que muitos não tinham o mínimo para se proteger e enfrentar a Covid-19. Aquele senhor não tinha máscara e talvez não tivesse também álcool, água e sabão suficientes para realizar a prevenção. Este não foi um caso isolado e no decorrer da pandemia foi possível notar a situação de muitas pessoas vivendo em condições de vulnerabilidade socioeconômica. Este e tantos outros casos que acompanhei ao longo da pandemia desencadeou meu interesse em realizar esta pesquisa.

No Brasil, o primeiro caso de morte por Covid-19 no Brasil foi da trabalhadora doméstica Cleonice Gonçalves, uma mulher negra, diabética, hipertensa, de 63 anos, que

estava na profissão desde os 13 anos. Cleonice trabalhava para uma família residente no bairro do Leblon, no estado do Rio de Janeiro e fazia parte de uma das categorias de trabalho mais precarizadas do país. Sua empregadora contraiu o vírus durante viagem para a Itália, mas só após internação de Cleonice, ela comunicou a família da vítima. A empregadora contraiu Covid durante o passeio, a empregada doméstica contraiu durante o trabalho, não resistiu e faleceu, conforme reportagem do Jornal da Universidade, publicado pela UFRGS (2020). Esse é o retrato do Brasil, onde gênero, raça e classe interseccionam e assim delineiam o perfil da desigualdade racial e social no país, que acentuou-se durante a pandemia. A notícia da contaminação e morte da Cleonice causou tristeza, revolta, mas não espanto, afinal, o genocídio do povo negro acontece todos os dias nesse país desde a chegada dos primeiros africanos trazidos para cá e postos em situação de escravização.

Além da população negra brasileira, há outras que também foram atingidas de modo cruel pela pandemia, a exemplo da população indígena, rural e ribeirinha, a população quilombola, as pessoas em situação de rua e também a população privada de liberdade. Todos esses grupos sofrem um descaso histórico, sem políticas públicas de combate a sua marginalização, vivem em situação de precarização permanente no Brasil, e aqui cabe a interrogação acerca da frase dita de forma recorrente na alta da pandemia: Estamos todos no mesmo barco? A resposta, evidentemente é: Não. Nunca estivemos! A evidência está na desigualdade social e racial que fez com que no mar da pandemia, diferentes e desiguais fossem as formas de embarcação.

Davis; Klein (2020, p. 6-13), ao refletirem sobre a pandemia, apontam que a Covid-19 atinge principalmente os pobres, os negros e as mulheres. Desse modo, atinge a todos, mas de maneira diferente e mais cruel sobre determinados grupos. Ao discutirem sobre o que a motivou e seus impactos, argumentam que a Covid-19 é uma crise criada pelo sistema capitalista, sendo uma expressão da guerra contra a natureza, onde doenças migram de animais selvagens para os humanos através da invasão da natureza. Há também nesse contexto um oportunismo corporativo que visando interesses próprios, busca enriquecer ainda mais, demonstrando isso também nos ataques à democracia, a exemplo de "(...) Viktor Orban, na Hungria; Jair Bolsonaro [no Brasil]; Benjamin Netanyahu [em Israel]; e o próprio Trump [nos Estados Unidos] – todos eles fazendo manobras autoritárias para garantir mais poder de controle." (DAVIS; KLEIN, 2020, p.10). Diante dessa análise global da pandemia, é notório que a maior parcela da população atingida em todas as dimensões são os grupos historicamente marginalizados.

Ante o exposto, este estudo tem como tema a saúde da população negra e como objeto, os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre a população negra, e o problema de pesquisa é como a Covid-19 atingiu de forma mais acentuada a população negra?. O objetivo geral foi: compreender os impactos da Covid-19 na população negra brasileira. E os objetivos específicos expressos como: Analisar como o racismo institucional afeta o acesso da população negra a políticas públicas; Compreender como a população negra brasileira foi atingida pela pandemia da Covid-19; Verificar como o Estado brasileiro, por meio do Presidente da República, lidou com a gestão da pandemia da Covid-19.

Baseando-se nas pesquisas sobre o tema, já publicadas através de livros, ensaios, artigos científicos, boletins e dossiês emitidos por órgãos oficiais, o presente estudo faz-se importante pelo fato de abordar os impactos da pandemia através de um recorte de raça/cor, tendo em vista que a população negra encontrava-se em desproteção antes mesmo da pandemia da Covid-19, porém, teve sua condição de vida ainda mais precarizada diante da crise sanitária. Assim, essa pesquisa analisa os impactos da Covid-19 na população negra brasileira para além da saúde, apresentando dados sobre vulnerabilidades em outras áreas que foram intensificadas diante da crise, trazendo também reflexões sobre o racismo institucional, necropolítica e demais meios de invisibilização e violência contra a população negra.

Estruturado em três partes, a introdução corresponde à primeira ; a segunda contempla o referencial teórico da pesquisa, que dividido por tópicos, apresenta reflexões acerca dos desdobramentos do racismo no Brasil, a história da população negra brasileira e o acesso a políticas públicas, a pandemia da Covid-19 no Brasil e seus impactos na população negra, análise da gestão do Presidente Jair Messias Bolsonaro diante da pandemia e a forma como a necropolítica e o exercício do biopoder se estabelecem no País. A terceira parte discorre acerca dos procedimentos metodológicos, explanando a abrangência da pesquisa documental, a aplicação da abordagem do tipo qualitativa e o uso de documentos oficiais e dados webgráficos como uma das fontes da pesquisa. Por fim, são apresentadas as considerações finais do trabalho, as referências utilizadas ao longo da pesquisa e, posteriormente, os agradecimentos realizados.

## **2 POPULAÇÃO NEGRA, POLÍTICAS PÚBLICAS E PANDEMIA DA COVID-19**

### **2.1 Desdobramentos do racismo e da necropolítica no Brasil**

A partir de 1850, período que antecede a assinatura da Lei Áurea, começaram a surgir no

Brasil as indústrias e estradas de ferro, resultando na expansão gradativa do capitalismo brasileiro. Nesse cenário, os imigrantes chegaram no país para viverem e trabalharem, reduzindo os negros à condição de mão de obra reserva ou sem aproveitamento diante das novas formas de produção no país. A sociedade racista aceitava o negro enquanto escravizado, mas para o trabalho livre trouxe imigrantes. Acreditava-se que negros não tinham “mentalidade” para trabalhar mediante os modos de produção modernos (CHIAVENATO, 2012).

Assim, a abolição libertou a população negra da condição de escravizada, já que em 13 de maio de 1888, data de assinatura da Lei Áurea, praticamente já não existia escravidão no país. A Lei Áurea apenas oficializou o fim de um regime que não mais se sustentava diante do novo cenário econômico. Nesse contexto, as pessoas negras escravizadas foram libertas sem que houvessem políticas públicas que as amparassem mediante tal mudança, sem acesso a nenhuma profissionalização, ficando à margem da produção e sendo trocados por trabalhadores imigrantes, fato que contribuiu para a estigmatização como vagabunda, malandra, perigosa para a sociedade, passando a não ocupação profissional a ser sinal de inferioridade. Da liberdade aos guetos, acabaram-se as pessoas escravizadas que foram transformadas em pessoas negras em extema situação de vulnerabilidade social, racial e econômica (CHIAVENATO, 2012).

Ao analisar as fases da produção econômica no Brasil, o/a pesquisador/a Gonzalez e Hasenbalg (1982) realizam uma reinterpretação da teoria do *lugar natural* desenvolvida por Aristóteles. Conforme a autora, desde o período colonial há uma explícita separação entre o espaço físico ocupado por dominadores e dominados. O lugar natural do grupo branco dominante são as moradias bem estruturadas, bem localizadas e sempre bem protegidas, desde os antigos feitores, capitães do mato etc., até a polícia. Já o lugar natural do grupo negro é aquele em condições opostas, que mudou da senzala para as favelas, cortiços, invasões e conjuntos habitacionais. Esse grupo dominado é composto por famílias que vivem amontoadas em cubículos, com condições precárias de higiene e saúde. Assim, o lugar “natural” de negro transita principalmente entre a precariedade das residências ou das prisões, sendo critério de distribuição dos grupos na sociedade brasileira baseado na divisão racial do espaço.

Mbembe (2018) assinala que a maior demonstração de soberania é ter posse do poder e capacidade de decidir sobre quem pode viver e quem deve morrer. Ser soberano é possuir o controle sobre a mortalidade, pondo a vida como manifestação de poder. Desse modo, a

política de soberania que visa a destruição de corpos e populações é uma forma de soberania ainda vigente, expressando-se de forma predominante no direito de matar. Apoiando-se na teoria de Michel Foucault, define como biopoder o domínio que o poder exerce sobre a vida, estando presente no funcionamento de todos os Estados modernos. O racismo tem então um lugar na racionalidade própria do biopoder, evidenciando-se através do fato de que o marcador político-conceitual, raça, sempre esteve presente nas práticas e no pensamento das políticas do Ocidente, principalmente quando se trata da dominação exercida sobre povos colocados em posição de subalternidade, de modo que a escravidão pode ser considerada uma das primeiras manifestações da experimentação biopolítica, na qual o escravizado era dominado, perdendo o poder sobre seu próprio corpo, tendo sua vida definida pela vontade do colonizador, passando a ser propriedade de outro ser humano, reduzido a objeto de trabalho, relegado à condição de desumano.

Foi exatamente sob esse contexto acima descrito que o Brasil se estruturou, escravizando pessoas negras, negando-lhes a humanidade e as utilizando como objetos de trabalho. As consequências de tantos anos de escravização ainda persistem, onde através do olhar racista, a população negra é invisibilizada, negligenciada e estigmatizada. No Brasil, quem pode viver tem acesso a políticas públicas que asseguram a qualidade de vida, mas quem deve morrer perece a cada dia mediante a dificuldade de acesso ou negação total destas políticas.

Conforme Almeida (2019), o racismo se materializa na discriminação racial e está ligado a um sistema, de modo que não se resume a um ato isolado ou conjunto de atos discriminatórios, mas é composto por um processo que resulta em condições de subalternidade e também de privilégios que atinge grupos raciais na área da política, economia e relações do cotidiano. O racismo está articulado com a segregação racial, com a divisão espacial das raças em espaços específicos, como bairros, guetos, periferias, bem como em locais que ofertam serviços públicos, como as escolas e hospitais. Essa divisão espacial dita quais espaços devem ser ocupados exclusivamente por membros de determinados grupos raciais.

A partir da divisão espacial e evidentemente da posição social das pessoas negras no Brasil, contata-se que a sociedade não é homogêneo ponto de vista do bem estar social, e assim, possui conflitos e contradições. Desse modo, como estão inseridas na sociedade, as instituições não são neutras e são afetadas pelos conflitos sociais dos diferentes indivíduos e grupos que têm interesse em possuir o controle da instituição. Os conflitos raciais existentes

na sociedade adentram as instituições, assim, a desigualdade racial é uma característica presente na sociedade não apenas por ação de grupos ou indivíduos racistas, mas sobretudo porque as instituições estão majoritariamente sob o poder de determinados grupos raciais que utilizam mecanismos institucionais para impor seus interesses. Não se limitando a atos individuais, o racismo também é resultado do funcionamento de instituições que atuam de modo que geram desvantagens ou privilégios em detrimento da raça, mesmo que indiretamente. Este mecanismo é denominado racismo institucional. O poder está sob posse dos grupos que dominam a organização política e econômica da sociedade, sendo mantido através da sua capacidade de institucionalização dos seus interesses, através da imposição de regras e padrões de conduta que naturalizam seu domínio perante a sociedade. No caso do racismo institucional, o racismo ocorre através do estabelecimento de parâmetros discriminatórios baseados na raça, que sustenta a hegemonia do grupo racial detentor do poder. Nessa dinâmica, o poder então é o elemento central da relação racial e o racismo é dominação (ALMEIDA, 2019).

## **2.2 Covid-19 e a população negra: análise dos impactos da crise sanitária**

O cenário brasileiro que antecede o período da pandemia da Covid-19 é marcado pela desigualdade social e racial, onde determinados segmentos da população já encontravam-se em situação de vulnerabilidade social, sob condições socioeconômicas precárias. Com a crise sanitária, essas condições se intensificaram, explicitando a disparidade social e o marcador racial que fez com que diferentes grupos fossem impactados em maior ou menor grau pelas mudanças resultantes da pandemia. O fato é que todos sofreram impactos negativos do vírus, mas para alguns grupos, para a população historicamente marginalizada, a pandemia foi vivenciada de forma mais árdua, como é o caso da população negra.

De acordo com o estudo publicado em folheto informativo do IBGE, intitulado *Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil (2019)*, é possível visualizar a desigualdade social por cor ou raça entre as pessoas brancas e pretas ou pardas no ano de 2018. A maioria dos indicadores apresentados são originários da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) e apresenta dados sobre condições de vida, moradia, educação, renda e representação política. O estudo apresenta dados que possibilitam uma análise do panorama da situação da população no momento de chegada da pandemia.

O processo de desenvolvimento brasileiro tem como característica divisões que

resultaram em maiores níveis de vulnerabilidade econômica e social nas populações de cor ou raça preta, parda e indígena, sendo demonstrado através de diferentes indicadores sociais divulgados nos últimos anos. Conforme IBGE (2019), em 2018 as pessoas de cor ou raça branca e as pretas ou pardas juntas correspondiam a cerca de 99% da população brasileira, sendo 43,1% brancos, 9,3% pretos e 46,5% pardos.

Em 2018, as pessoas de cor ou raça preta ou parda constituíam a maior parte da força de trabalho do País, totalizando 57,7 milhões de pessoas, enquanto a população de cor ou raça branca na força de trabalho era de 46,1 milhões. Porém, a população branca estava em vantagem no que tange aos rendimentos do trabalho, principal fonte de renda para o provimento de bens e serviços. O rendimento médio mensal das pessoas ocupadas brancas (R\$2.796) foi 73,9% superior ao das pretas ou pardas (R\$1.608). De modo geral, tanto na ocupação formal, como na informal, as pessoas pretas ou pardas receberam menos do que as de cor ou raça branca (IBGE, 2019).

Acerca das condições de moradia, foi notória a desigualdade de condições segundo a cor ou raça. O estudo (IBGE, 2019) mostra que com relação ao acesso aos serviços de saneamento básico, os dados revelam que em 2018, 12,5% da população preta ou parda residia em domicílios sem coleta de lixo, enquanto a taxa da população branca nessa condição era de 6,0%. Enquanto 17,9% da população preta ou parda estava sem abastecimento de água por rede geral, 11,5% da população branca estava na mesma situação. A ausência do serviço de esgotamento sanitário por rede coletora ou pluvial em domicílios apresentou um total de 42,8% quanto população preta ou parda, contra 26,5% da população branca. Desse modo, as condições inadequadas de saneamento básico foram apresentadas de forma majoritária em domicílios ocupados pela população preta ou parda.

Quanto à distribuição espacial dos domicílios, a pesquisa apresentou dados segundo cor ou raça acerca das inadequações quanto às condições de moradia. O adensamento domiciliar excessivo - quando um cômodo do domicílio é utilizado como dormitório por mais de três moradores - ocorreu entre as pessoas pretas ou pardas com uma frequência (7,0%) quase duas vezes maior do que a verificada entre as brancas (3,6%) (IBGE, 2019).

Os dados da pesquisa apresentados acima explanam um panorama da desigualdade racial no Brasil no que se refere ao acesso a políticas públicas em várias áreas. Ao analisar as condições socioeconômicas da população branca e preta ou parda, fica evidente a desvantagem da população preta ou parda quanto ao salário, rendimento, condições adequadas de moradia e acesso a saneamento básico. Ao discorrer sobre o conceito de racismo

institucional, Almeida (2019) relata que a primeira obra a usar o adjetivo *institucional* para referir-se ao racismo foi *Black Power: Politics of Liberation in America*, de Charles V. Hamilton e Kwame Ture. Na referida, os autores apontam a diferença entre racismo individual, que ocorre por meio de atos evidentes e pode ser observado no momento que ocorre, e o racismo institucional, que é menos evidente, mais sutil, havendo certa dificuldade de identificar os indivíduos específicos que cometem o ato, mas que também causa destruição da vida humana Hamilton; Ture (1967, apud ALMEIDA, 2019). Exemplificando a dimensão do racismo individual e do racismo institucional, Hamilton; Ture (1967, p. 2, apud ALMEIDA, 2019, p. 29-30) citam que

Quando terroristas brancos bombardeiam uma igreja negra e matam cinco crianças negras, isso é um ato de racismo individual, amplamente deplorado pela maioria dos segmentos da sociedade. Mas quando nessa mesma cidade – Birmingham, Alabama – quinhentos bebês negros morrem a cada ano por causa da falta de comida adequada, abrigos e instalações médicas, e outros milhares são destruídos e mutilados física, emocional e intelectualmente por causa das condições de pobreza e discriminação, na comunidade negra, isso é uma função do racismo institucional. Quando uma família negra se muda para uma casa em um bairro branco e é apedrejada, queimada ou expulsa, eles são vítimas de um ato manifesto de racismo individual que muitas pessoas condenarão – pelo menos em palavras. Mas é o racismo institucional que mantém os negros presos em favelas dilapidadas, sujeitas às pressões diárias de exploradores, comerciantes, agiotas e agentes imobiliários discriminatórios.

Tomando por base a reflexão de Hamilton; Ture (1967), ao analisar os dados apresentados no estudo publicado pelo IBGE (2019) é notório que a disparidade social por cor ou raça entre as pessoas brancas e pretas ou pardas é resultado de um racismo institucional, que dificulta o acesso das pessoas pretas ou pardas a instituições e serviços de diversas áreas, impactando diretamente nas condições socioeconômicas dessa parcela da população, que negligenciadas, vivem em condição de subalternidade.

A Portaria nº 344 do Ministério da Saúde, de 1º de fevereiro de 2017 preconiza que o preenchimento do campo raça/cor é obrigatório aos profissionais atuantes nos serviços de saúde, respeitando a autodeclaração do usuário de saúde. A coleta deve ser realizada seguindo a classificação do IBGE, que define as categorias cor/raça: branca, preta, amarela, parda e indígena. A Portaria aponta a necessidade de coleta de dados desagregados por raça/cor para estudar o perfil epidemiológico dos diferentes grupos populacionais segundo critérios raciais e étnicos, bem como para implementar políticas públicas que considerem as especificidades dos grupos e promovam a equidade (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE,

2017). Apesar da existência da Portaria, no início do período da pandemia por Covid-19, o sistema de saúde brasileiro desrespeitou o que estava preconizado.

Santos et al. (2020) abordam em seu estudo, reflexões produzidas pelo GT Racismo e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva - Abrasco, acerca da saúde da população negra mediante a crise sanitária decorrente da pandemia da Covid-19. De acordo com o referido estudo, mesmo diante da exigência preconizada pela Portaria Nº 344 do Ministério da Saúde, nos primeiros boletins epidemiológicos o quesito raça/cor não foi considerado para a análise da situação epidemiológica, mesmo constando nas fichas de notificação para Síndrome Gripal e para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), utilizadas para registro, monitoramento e avaliação dos casos suspeitos de Covid-19 leves e graves, inclusive no formSUS, que foi inicialmente elaborado para registros da Covid-19. A inclusão do quesito raça/cor também ocorreu de forma tardia no formulário de notificação de casos leves de Síndrome Gripal da Covid-19, o chamado e-SUS VE, utilizado para emitir notificação em tempo real.

Somente após pronunciamento e solicitações do GT Racismo e Saúde, da Coalizão Negra<sup>1</sup> e da Sociedade Brasileira de Médicos de Família e Comunidade, o quesito raça/cor foi incorporado como categoria de análise, sendo incluído pela primeira vez através do boletim epidemiológico nº 9, de 11 de abril de 2020 (SANTOS et al, 2020).

De acordo com o painel de casos de doença pelo coronavírus 19 (COVID 19) Brasil, publicados pelo Ministério da Saúde e atualizado até 09/09/2022, a pandemia apresentava um número de 684.813 óbitos, 34.516.739 casos confirmados de infectados e 33.612.456 casos recuperados. A primeira notificação recebida pelo Ministério da Saúde de um caso confirmado de Covid-19 no Brasil foi em 26/02/2020. De 26/02/2020 a 26/12/2020, foram confirmados 7.465.806 casos e 190.795 óbitos por Covid no Brasil (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Analisando os impactos da crise sanitária para a saúde da população negra no primeiro ano de pandemia, tomando por base o último boletim epidemiológico nº 43 de 2020, referente à Semana Epidemiológica (SE) 52 de 2020 (20/06/2020 a 26/12/2020), o número de casos confirmados de Covid-19 no Brasil foi de 7.465.806 casos (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

---

<sup>1</sup>Coalizão Negra por Direitos é uma organização formada por mais de 200 associações nas estruturas de ONG's, Grupos, Instituições que atuam em defesa dos direitos das pessoas negras e de pessoas LGBT e que teve atuação marcante no período da pandemia da Covid -19

Até a SE 52, o número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19 hospitalizados segundo raça/cor foi de 579.026, destes, a raça/cor mais prevalente foi a branca (218.225; 37,7%), seguida da parda (193.454; 33,4%), preta (27.019; 4,7%), amarela (6.251; 1,1%) e indígena (1.853; 0,3%), havendo um total de 101.506 (17,5%) de informações ignoradas e 30.718 (5,3%) sem informação. Ao observar os dados com foco na população negra (pretos e pardos), nota-se que a junção da soma de casos de pessoas de raça/cor preta e parda hospitalizadas por Covid (220.473) supera o total de pessoas de raça/cor branca (218.225), bem como de raça/cor ignorado e sem informação juntos (132.224) (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Quanto ao número de óbitos, até a SE 52 foram notificados um total de 186.762 óbitos de SRAG por Covid-19. Analisando os dados desagregados por raça/cor, constatou-se que óbitos de SRAG por Covid-19 entre pessoas de raça/cor parda (68.210; 36,5%) foi a mais frequente, seguida da branca (67.762; 36,3%), preta (10.340; 5,5%), amarela (2.095; 1,1%) e indígena (682; 0,4%), havendo um total de 26.801 (17,5%) de informações ignoradas e 10.872 (5,3%) sem informação. A junção da soma de óbitos por Covid-19 de pessoas de raça/cor preta e parda (78.550) supera o total de pessoas de raça/cor branca (67.762), bem como de raça/cor ignorado e sem informação juntos (37.673) (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Como consequência do racismo estrutural, as condições preexistentes de saúde da população afrodescendente já apresentavam desvantagem, pois as condições socioeconômicas tornou esse segmento da população vulnerável a doenças transmissíveis ou não, como a diabetes, o câncer, cardiopatias e doenças respiratórias crônicas, tornando-as um grupo de risco para a Covid-19 (OPAS, 2020). Embora o boletim epidemiológico não apresente dados sobre óbitos e hospitalizações por Covid-19 ocasionadas por fatores de risco para a doença, é importante assinalar as condições de saúde da população negra antes da crise sanitária que a tornou ainda mais vulnerável. Tomando por base o enfoque desse estudo quanto ao comparativo das condições de vida entre grupo de pessoas de cor/raça branca e preta ou parda analisadas no decorrer desse estudo, torna-se evidente que a população negra brasileira, no geral, foi a mais atingida pela crise sanitária.

Além dos dados sobre saúde, de modo geral, é necessário também analisar as condições de moradia e saneamento básico da população negra, por serem fatores que influenciam diretamente na probabilidade de contágio e prevenção.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) publicou um relatório da reunião regional com lideranças representantes das organizações afrodescendentes das Américas sobre os impactos da Covid-19 nas populações afrodescendentes da Região das Américas. O documento explana as condições de precarização da população afrodescendente que com acesso reduzido à água potável, ausência à rede de abastecimento de água e esgotamento sanitário, encontrava-se impossibilitada de cumprir as recomendações higiênicas emitidas pela OPAS, epidemiologistas e governos de lavagem frequente das mãos para prevenir a infecção pelo vírus da Covid-19. Outro fator que dificultou o enfrentamento ao vírus, causando sua expansão e ampliando o contágio foi a precariedade habitacional nos espaços urbanos ou rurais das residências. Em países com condições de moradia semelhantes, como o Brasil, Costa Rica, Cuba, Equador e Uruguai, os afrodescendentes viviam em lares em situação de aglomeração, com uma média de mais de cinco pessoas nos dormitórios, impedindo o distanciamento. Tais condições aumentavam a probabilidade de contágio do vírus (OPAS, 2020).

Objetivando traçar o perfil da população no que se refere ao mercado de trabalho, o IBGE publicou os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: PNAD COVID19, referentes ao terceiro trimestre de 2020 (julho a setembro). Os dados analisados apontam que no 3º trimestre de 2020, a taxa de desocupação subiu no Brasil. O contingente dos desocupados no Brasil no 3º trimestre de 2020 subiu para 14,1 milhões de pessoas e a participação dos pardos nesse contingente passou a ser de 50,5%, a dos brancos reduziu para 36,3% e dos pretos subiu para 12,6%. Desse modo, a população preta e parda compôs a maior taxa de desocupação no Brasil no terceiro trimestre de 2020, condição que causa forte impacto nas condições de vida (IBGE, 2020).

Conforme reportagem de Leonardo Vieceli et al, publicada pelo jornal Folha de São Paulo em 30 de setembro de 2021, a cena de pessoas no Rio de Janeiro disputando os ossos transportados em um caminhão repercutiu em todo o Brasil. A fome fez com que os ossos que antes eram procurados para alimentar cachorros, passassem então a serem utilizados para consumo humano. A crise sanitária aliada à crise econômica resultou em condições agudizadas de vida precárias. Não sendo exclusividade do Rio de Janeiro, a busca por doações de ossos ocorreram em outras regiões do País. O desemprego, a diminuição da renda e a alta da inflação fizeram com que o cardápio dos brasileiros mudasse de forma drástica.

Ainda refletindo sobre as condições de vida da população negra, é primordial atentar-se a um dos requisitos mínimos para a sobrevivência humana: o alimento. O II Inquérito

Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (II VIGISAN), realizado pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede PENSSAN) apresenta dados relativos a Segurança Alimentar (SA) da população brasileira com base em dados coletados entre novembro de 2021 e abril de 2022. A pesquisa ressalta o fato de que desde o início do atual governo, o Presidente tem atacado as políticas sociais, a exemplo da extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) no dia 1º de janeiro de 2019, enfraquecendo a política de combate à fome.

Os dados do II VIGISAN (2022) mostram que neste período 41,3% dos domicílios estavam em situação de Segurança Alimentar, enquanto em 28,0% havia incerteza quanto ao acesso aos alimentos, além da qualidade da alimentação já comprometida (Insegurança Alimentar leve). Em 30,1% dos domicílios, havia restrição qualitativa aos alimentos, dos quais 15,5% estavam convivendo com a fome (Insegurança Alimentar grave). Entre o último trimestre de 2020 e o primeiro de 2022, a Insegurança Alimentar grave subiu de 9,0% para 15,5%, assim, em pouco mais de um ano, 14 milhões de novos brasileiros passaram a conviver com a fome. Em um cenário de restrições coexistentes, a pesquisa ainda aponta que durante a pandemia, a Insegurança Alimentar também atrelou-se à Insegurança Hídrica, de modo que 42,0% das famílias conviviam com a sede e a fome.

Analisando os dados por raça/cor, foi notório que desigualdades de gênero e raça se interseccionam, assim, a fome estava presente em 43,0% das famílias com renda per capita de até 1/4 do salário mínimo, atingindo em maior escala as famílias que possuíam mulheres como responsáveis pelo domicílio e/ou domicílios cujos responsáveis eram pessoas que se autodeclararam de raça/cor preta ou parda. No início de 2022, a proporção de Insegurança Alimentar foi maior nos domicílios cujos responsáveis se identificavam como pretos ou pardos. A desigualdade de condições de acesso a alimentação foi expressiva: 6 de cada 10 domicílios cujos responsáveis se identificaram como pretos ou pardos viviam em algum grau de Insegurança Alimentar, enquanto nos domicílios cujos responsáveis eram de raça/cor de pele branca, mais de 50,0% tinham Segurança Alimentar garantida (II VIGISAN, 2022).

O ataque às políticas públicas, desde o golpe de estado em 2016, que depôs a Presidenta Dilma Roussef, tem sido constante no Brasil, resultando em situações alarmantes de desproteção social. Conforme o II VIGISAN (2022), em 2021 o governo federal extinguiu o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Bolsa Família (PBF), substituindo-os pelos programas Alimenta Brasil e Auxílio Brasil, respectivamente, mas que

segundo analistas, são programas frágeis em suas concepções e objetivos, limitados também na abrangência de beneficiários. Estima-se que apenas metade dos 100 milhões de pessoas antes atendidas pelo PBF e pelo Auxílio Emergencial permaneceu com acesso ao Auxílio Brasil. E mesmo com o Auxílio Brasil, vigente no período do Inquérito, a fome ainda estava presente em 21,5% dos domicílios das famílias que solicitaram e conseguiram receber o benefício. Vírus, fome e morte estavam presentes no cotidiano de muitas famílias brasileiras e em 42,5% das famílias entrevistadas, a pessoa vitimada pela Covid-19 contribuía com o suprimento das despesas domiciliares.

Mediante análises das condições de vida da população negra desde o período da escravização, passando pelo pós-abolição e estendendo-se aos dias atuais, a presença da necropolítica se expressa em todos os períodos, através da detenção do poder sobre quem pode viver e quem deve morrer, afinal, negar a humanidade a sujeitos durante séculos, bem como dificultar ou até mesmo negar acesso de determinados grupos a políticas públicas de saúde, educação, assistência social, habitação e saneamento básico, segurança hídrica e alimentar tem sido algo expressamente direcionado a população negra e também a outros grupos e minorias étnicas. O dia a dia denuncia isso, os estudos e estatísticas comprovam. A política de morte e o exercício do biopoder são vigentes no Brasil, acentuando-se com a pandemia da Covid-19, expressando o domínio que o poder exerce sobre a vida, ditando quem importa e quem não importa.

### **2.3 ‘Não sou coveiro, tá?’: análise da gestão do Presidente Jair Messias Bolsonaro diante da pandemia da Covid-19 no Brasil**

Conforme reportagem de Pedro Henrique Gomes, (2020) publicada no G1, no dia 20 de abril, durante conversa do Presidente Jair Bolsonaro com jornalistas e apoiadores na portaria do Palácio da Alvorada, residência oficial da Presidência, ao ser questionado por um jornalista sobre as mortes em decorrência da Covid-19, Bolsonaro fez a seguinte declaração: “Ô, cara, quem fala de... Eu não sou coveiro, tá certo?”. Neste período, o Brasil já registrava 2.575 mortes e 40.581 casos confirmados de pessoas contaminadas pelo coronavírus. Esta e tantas outras declarações do Presidente expressaram seu descaso e omissão quanto a gestão da crise sanitária que assolava o País.

Visando investigar as ações e omissões do Governo Federal quanto ao enfrentamento da pandemia da Covid-19 no Brasil, foi instituída a Comissão Parlamentar de Inquérito da

Pandemia (CPI da Pandemia). Ao final, foi publicado o relatório final da CPI, com análises realizadas mediante documentos recebidos pela comissão e provas extraídas de depoimentos de ex-ministros do Ministério da Saúde, médicos e demais profissionais envolvidos direta ou indiretamente na gestão da crise sanitária durante o governo do Presidente Jair Messias Bolsonaro.

Provas apresentadas no relatório final da CPI da Pandemia (2021) levaram a comprovação da existência de um gabinete paralelo, composto por médicos, políticos e empresários sem investidura formal em cargos públicos, que estavam fora da pasta da Saúde, mas que faziam orientações ao Presidente Bolsonaro acerca do enfrentamento da pandemia, participando também de decisões sobre políticas públicas. O referido grupo aconselhou sobre permissão de contaminação coletiva no País, viabilizando a livre propagação do vírus para obtenção de imunidade de rebanho, mantendo, no máximo, um isolamento vertical, evitando a contaminação de idosos e pessoas com comorbidades. Reforçando a busca da “imunidade de rebanho”, o Presidente resistiu a implementação de medidas não farmacológicas, como o uso de máscara e do álcool em gel 70 e o distanciamento social, não atuou de forma ágil para adquirir vacinas e incentivou a população a fazer uso de medicamentos comprovadamente ineficazes no combate à Covid-19. A junção de tais fatores colaboraram para a propagação e contaminação pelo vírus da Covid-19. Os aconselhamentos do gabinete paralelo, composto por pessoas leigas, durante todo o ano de 2020 e início de 2021 conduziram ações e discursos do Presidente que, conseqüentemente, influenciaram no comportamento das pessoas, que foram estimuladas a seguirem suas vidas normalmente, ignorando a crise sanitária em nome da preservação da economia (BRASIL. SENADO FEDERAL, 2021).

O tratamento precoce seria utilizado nos dias iniciais de contágio da Covid-19, fazendo uso de um ou mais medicamentos para o tratamento após diagnóstico de caso suspeito ou confirmado, utilizando o kit-covid, composto por fármacos como a cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina e azitromicina, podendo também incluir a flutamida, proxalutamida, colchicina, spray nasal, vitaminas e suplementos alimentares. Para tais medicamentos, existem pouca ou nenhuma evidência da eficácia contra a Covid-19. O uso do tratamento precoce - principalmente da ingestão de cloroquina - foi amplamente divulgado pelo Presidente Jair Bolsonaro, mesmo diante de evidências científicas que mostravam a ineficácia do tratamento precoce, que na melhor das hipóteses, seria ineficaz, e na pior, causador de danos à saúde. O tratamento precoce acabou adquirindo um sentido ideológico, amplamente incitado pelo Presidente, que em uma das falas de divulgação do tratamento

declarou: "Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda toma tubaína<sup>2</sup>". Houve também sugestão para alteração na bula da cloroquina, indicando sua utilização para tratamento precoce da Covid-19. O tratamento precoce tornou-se uma política pública explicitamente deliberada pelo governo do Presidente Jair Bolsonaro, divulgada inclusive no seu discurso na ONU, em 21 de setembro de 2021. O uso da cloroquina e da hidroxicloroquina nunca foram aprovados pela Anvisa, que publicou nota técnica em abril de 2021 informando da inexistência de estudos conclusivos sobre a eficácia desses medicamentos para o tratamento do coronavírus. Em 2020, foram gastos pelo Fundo Nacional de Saúde R\$ 30.654.670,00 com compra de hidroxicloroquina ou cloroquina em diversos formatos, mesmo diante da comprovação de sua ineficácia. Durante o mês de dezembro, mês que o Brasil deveria ter iniciado a vacinação, caso houvesse fechado os contratos da Pfizer e CoronaVac, a compra dos medicamentos ainda persistia. Houve então emprego irregular de verba pública, pois, de acordo com a Lei no 8.080, de 1990, art. 19-T, é vedado o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (BRASIL. SENADO FEDERAL, 2021).

O Presidente Jair Bolsonaro tentou minimizar a gravidade do coronavírus repetitivamente, referindo-se a doença causada por este como uma “gripezinha”, um “resfriadinho”, conforme apresentado na reportagem publicada pela BBC News Brasil em 27 de novembro (2020). Também fez oposição a adoção de medidas não farmacológicas, como o uso de máscara, álcool e o distanciamento social, desestimulando a população quanto a adoção destas, em desacordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Em contraposição, governadores e prefeitos de muitos locais esforçaram-se para que a população adotasse tais medidas, decretando também medidas de isolamento, mas, como iam na contramão da vontade do Presidente, foram criticados e até mesmo ameaçados de serem acionados judicialmente caso não cumprissem as medidas de normativas publicadas pelo governo federal. A falta de assistência do governo federal aos estados e municípios também atingiu a testagem em massa. Houve lentidão quanto ao envio de testes para estados e municípios por parte do Ministério da Saúde, deixando-os nos centros de armazenamento enquanto o sistema de saúde pública deixava de ofertar o serviço de forma ampla a população que dele necessitava. Até meados de maio de 2021, o Brasil não contava com um plano estratégico para a realização de testes de detecção e triagem da Covid-19. Durante o ano de

---

<sup>2</sup>Tubaína é uma bebida do tipo refrigerante que por seu baixo custo teve ampla aceitação popular e assim, está associada ao seu consumo por parte de pessoas de baixa renda.

2020, foram realizadas as primeiras ofertas de aquisição de vacinas ao Brasil, destacando-se as ofertas da CoronaVac, da empresa Sinovac, que entregaria o ingrediente farmacêutico ativo ao Instituto Butantan para produção e envasamento, e a da Pfizer, que já seria entregue pronto, porém, houve atraso injustificado do governo federal no processo de negociação para aquisição de vacinas das referidas empresas, postergando ao máximo a conclusão das negociações e, conseqüentemente, impactando na imunização da população. Outro ponto destacado pela CPI foi o fato de o governo federal não ter ampliado suas opções, centralizando atenção apenas na vacina da Universidade de Oxford, que tem a empresa AstraZeneca como detentora dos respectivos direitos de produção, distribuição e comercialização, a qual firmou contrato de Encomenda Tecnológica (Etec) com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) (BRASIL. SENADO FEDERAL, 2021).

Ao falar sobre a pandemia, é impossível não recordar-se de um dos momentos mais difíceis, senão o mais difícil de todo o período: a crise do Estado do Amazonas. Conforme descrito no relatório final da CPI da Pandemia (2021), entre abril e maio de 2020, os sistemas de saúde do Amazonas já apresentavam evidências de dificuldade para lidar com o aumento dos casos da doença, havendo ocupação quase total dos leitos de UTI e o sistema funerário entrou em colapso, o que levou ao sepultamento das vítimas em valas comuns. Em dezembro de 2020, o Estado já apresentava um novo aumento no número de internações e ocupações de leitos de UTI na rede pública e privada, situação que apresentava risco de ser agravada mediante as festividades de fim de ano. Diante desse cenário, o Governo do Estado do Amazonas publicou um Decreto em 23/12/2020 que estabelecia medidas restritivas para o período das festividades e também abertura de novos leitos de UTI. Porém, diante de diversas manifestações populares contra as medidas, o Decreto foi revogado. No dia 03 de janeiro de 2021, o Ministério da Saúde enviou uma equipe até o Estado para avaliar a situação da crise sanitária, porém, não há evidências de execução de medidas para aplacar o colapso previsível do sistema de saúde. Sem monitoramento ou planejamento quanto a oferta de insumos hospitalares, principalmente de abastecimento de oxigênio medicinal, tal situação resultou no colapso do sistema de saúde no Estado do Amazonas. O relatório da CPI aponta que o governo federal atuou de forma exclusivamente reativa diante da crise sanitária no Estado do Amazonas, sem planejamento algum, apresentando ineficiência de governança e coordenação para combater a crise sanitária que se intensificou no Estado.

Por fim, o governo federal tentou dificultar o acesso da população à informação durante a pandemia, suspendendo prazos de respostas da Lei de Acesso à Informação (LAI)

por conta da crise sanitária, através da MP 928, de 2020. Alegando mudança de sistema, ao assumir o Ministério da Saúde, o General Pazuello cancelou a divulgação de dados sobre a Covid-19, sendo restabelecida mediante determinação do STF. Também foi imposto sigilo sobre documentos relacionados a compra da vacina Covaxin, sigilo de 100 anos sobre informações dos crachás de acesso ao Palácio do Planalto emitidos em nome de Carlos Bolsonaro e Eduardo Bolsonaro, além de sigilo pelo mesmo período quanto ao processo sobre a ida do general e ex-Ministro Pazuello e Presidente Jair Bolsonaro a um ato no Rio de Janeiro, sigilo sobre o cartão de vacinação do Presidente e sigilo de 15 anos sobre informações da viagem a Israel de comitiva brasileira, composta também por Eduardo Bolsonaro (filho do Presidente Jair Bolsonaro), relativa ao *spray* nasal (BRASIL. SENADO FEDERAL, 2021).

O relatório final da CPI da Pandemia (2021) também apresenta os impactos da pandemia sobre a população negra brasileira, que sob herança escravista, vive em condições de desvantagens e injustiças sociais que os privam de acesso a direitos básicos, como a saúde, alimentação, moradia e saneamento básico, possuindo dificuldades para enfrentar o vírus, tornando-se mais vulneráveis à contaminação e, conforme pesquisas apresentadas, compõe o grupo com maior número de óbitos por Covid-19. Ante o exposto, o governo federal desconsiderou tais aspectos ao implementar o Programa Nacional de Imunizações, estabelecendo as prioridades para vacinação baseando-se em critérios etários, comorbidade e ocupação de determinadas profissões, resultando assim na vacinação de duas vezes mais pessoas brancas do que negras nos primeiros meses da vacinação.

Conforme o Art. 37 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL. CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988), a administração pública obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Ante o exposto, a legalidade nas ações administrativas refere-se a sujeição às leis, a impessoalidade demanda posicionamento de imparcialidade, a moralidade está associada a moral, a probidade e a ética, a publicidade implica divulgação de informações e a eficiência refere-se a execução das atividades de forma hábil.

Mediante a análise da gestão do Presidente Jair Bolsonaro durante a pandemia da Covid-19, conforme informações apresentadas no relatório da CPI da Pandemia, é perceptível a violação de todos os princípios acima descritos, através de ações e omissões cometidas pelo Presidente, causando danos a toda população brasileira, principalmente aos grupos que já viviam em situação de vulnerabilidade socioeconômica, que foram aprofundadas em

consequência da pandemia, como a população negra.

### 3 METODOLOGIA

Ante o exposto, tendo em vista a abrangência desse método, o presente estudo utiliza a pesquisa documental como instrumento de coleta de dados, e nesse sentido, é importante ressaltar conforme Lüdke; André (1986), a análise documental fornece ao pesquisador conhecimentos sobre novos aspectos referente a um tema ou problema. Desse modo, é

[...] uma fonte poderosa de onde podem ser retiradas evidências que fundamentem afirmações e declarações do pesquisador. Representam ainda uma fonte "natural" de informação. Não são apenas uma fonte de informação contextualizada, mas surgem num determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto (p. 39)

O uso da internet tem se expandido ao longo dos últimos anos, caracterizando a nossa inserção na era da informação e da tecnologia, e nesta o conhecimento se propaga de forma rápida através da rede. Vale ressaltar que mesmo antes da pandemia da Covid-19, a utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) já era necessária no contexto acadêmico, mas tornou-se ainda mais relevante diante da necessidade de isolamento social e acesso a informações e comunicação. A impossibilidade de estar presencialmente em alguns lugares demandou o uso da internet para realizar encontros, transmitir aulas, palestras e publicar estudos, inclusive acerca da pandemia. Visando compreender os impactos da pandemia na população negra diante de um momento que demandou o distanciamento social e impulsionou o uso da internet, este estudo utiliza como fonte principal - mas não única - os dados webgráficos, que é a utilização de materiais para leitura retirados de endereços eletrônicos via internet. Desse modo, este baseia-se também em pesquisas publicadas na internet, através de documentos digitais como ebooks, ensaios, artigos científicos, reportagens de sites de notícia e blogs confiáveis, boletins e dossiês emitidos por órgãos oficiais que tratam da temática estudada.

Quanto a abordagem, a pesquisa é do tipo qualitativa, sendo o pesquisador o sujeito e objeto de sua pesquisa ao mesmo tempo, visando explicar o porquê das coisas, preocupando-se com aspectos da realidade e buscando a compreensão da dinâmica das relações sociais (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

## 4 CONCLUSÃO

A pandemia da Covid-19 atingiu todo o mundo desde o ano de 2020, porém, não foi uma crise sanitária democrática, pelo motivo de que alguns segmentos da população enfrentaram a crise sanitária sob condições diferentes e desiguais, a exemplo da população negra brasileira. Em um País estruturado com base no racismo e escravização, essa população vive em condições de desigualdade em comparação com a população branca antes mesmo da pandemia, situação que foi agravada neste período. Ante o exposto, a população negra recebe os menores salários, ocupando também os cargos que exigem menor nível de qualificação, vivem nas piores condições de moradia e saneamento básico, com restrição quanto a água e alimentação, tendo também dificuldade para acessar políticas públicas. Tais fatores são oriundos de um racismo que não limita-se apenas a atos individuais, mas que também adentra as instituições através do racismo institucional, resultando na divisão racial do espaço, alocando o povo negro em locais de habitação precária, vivendo nas piores condições de vida e em situação de disparidade social.

Durante a crise sanitária, muitos não tiveram acesso aos mínimos necessários para lidar com o vírus, como o acesso a água e sabão para lavar as mãos, uso de máscara e álcool em gel 70, bem como a realização do distanciamento social. Atrelado a isto, em detrimento das condições socioeconômicas, esse grupo já apresentava péssimas condições preexistentes de saúde, posição que o tornou grupo de risco para a Covid-19. Embora os primeiros boletins epidemiológicos tenham descumprido a orientação de preenchimento obrigatório do campo raça/cor nos registros de atendimento no período inicial da pandemia, o fazendo apenas a partir do boletim epidemiológico nº 9, de 11 de abril de 2020, os dados publicados pelo Ministério da Saúde mostram que a população negra compõe o maior número de infecção e óbito por Covid-19 no Brasil. As condições descritas apresentam justificativas suficientes para explicar o perfil dos mortos e infectados. A Covid-19 tem cor.

Mediante este cenário, espera-se de um Presidente a liderança e capacidade de gestão para solucionar problemas de forma eficiente, em tempo hábil e pensando no coletivo, na nação conduzida por este, mas o que temos visto no Brasil vai em direção oposta a isso. No período da alta pandemia da Covid-19, o Presidente Jair Messias Bolsonaro posicionou-se contra a ciência, (especialmente pregando a ineficácia da vacina) incitou a população fazer uso de tratamento precoce sem comprovação científica, além de proferir discursos objetivando induzir as pessoas a se automedicarem para tratar a doença, mesmo sem comprovação científica da eficácia, e a abandonarem as medidas não farmacológicas, como o uso de

máscara, higienização com álcool em gel 70 e distanciamento social, aumentando os riscos de contágio. O tratamento precoce tornou-se uma política pública explicitamente deliberada pelo Presidente, anunciando que uso da cloroquina seria a solução, pois as pessoas fariam uso do tratamento precoce e logo retornariam ao mercado de trabalho, ou seja, a preocupação do Presidente estava centrada apenas na economia, ignorando os riscos de morte da população. O Presidente Jair Bolsonaro é o maior responsável pela dimensão da pandemia da Covid-19 no País, diante da sua gestão ineficiente e descompromissada com a saúde do povo brasileiro que, junto à omissão do Ministério da Saúde, buscaram atingir a imunidade de rebanho, incitando a população a não seguir as recomendações corretas, necessárias à prevenção e orientadas pela OMS.

No Brasil, a pandemia da Covid-19 encontrou condições ideais para se propagar de forma mais abrangente entre a população negra. Mediante um governo negacionista, de gestão ineficiente e de adoção de uma necropolítica, o que levou a crise sanitária a atrelar-se a uma crise política, econômica e social, culminando em uma crise humanitária.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. (Feminismos Plurais/ coordenação Djamilia Ribeiro).

BBC NEWS BRASIL. 2 momentos em que Bolsonaro chamou covid-19 de 'gripezinha', o que agora nega, 27 nov. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55107536>. Acesso em: 12 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. De 5 de outubro de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm) . Acesso em: 11 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de casos da doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 11 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 344, de 1° de fevereiro de 2017. **Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0344\\_01\\_02\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0344_01_02_2017.html). Acesso em: 11 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**, n. 43 de 26 de dezembro de 2020. Centro de operações de Emergências em Saúde Pública.

Doenças pelo Coronavírus 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2020>. Acesso em: 11 set. 2022.

BRASIL. Senado Federal. **Relatório final da CPI da Pandemia**. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/mnas?codcol=2441&tp=4>. Acesso em: 07 out. 2022.

CHIAVENATO, Júlio José. **O negro no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2012.

COSTA, Fernanda. Morte de trabalhadora doméstica por coronavírus escancara falta de políticas para proteger a classe. **Jornal da Universidade**, 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jornal/morte-de-trabalhadora-domestica-por-coronavirus-escancara-falta-de-politicas-para-protger-a-classe/>. Acesso em: 19 jul. 2022.

DAVIS, Angela; KLEIN, Naomi. **Construindo movimentos: uma conversa em tempos de pandemia**. Tradução Leonardo Marins. São Paulo: Boitempo, 2020.

EVANGELISTA, Ana Paula. Negros são os que mais morrem por covid-19 e os que menos recebem vacinas no Brasil. **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV)**. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/podcast/negros-sao-os-que-mais-morrem-por-covid-19-e-os-que-menos-recebem-vacinas-no-brasil>. Acesso em: 19 jul. de 2022.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (organizadoras). **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

GOMES, Pedro Henrique. ‘Não sou covheiro, tá?’ , diz Bolsonaro ao responder sobre mortos por coronavírus. **G1**, 20 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/20/nao-sou-coveiro-ta-diz-bolsonaro-ao-responder-sobre-mortos-por-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 08 out 2022.

GONZALEZ, Lélia; HASENBALG, Carlos. **Lugar de Negro**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982.

IBGE. Informativo IBGE sobre Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. **Estudos e Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica**, n.41, em nov. 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25844-desigualdades-sociais-por-cor-ou-raca.html?=&t=publicacoes>. Acesso em: 09 set. 2022.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: PNAD COVID19**. Novembro/2020. Resultado mensal / Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101778> Acesso em: 13 set. 2022.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

OPAS. **Impacto da COVID-19 nas populações afrodescendentes da Região das Américas: Prioridades e oportunidades**. Relatório da reunião regional de alto nível, 17 de novembro de 2020. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Disponível em:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53538/OPASEGCCOVID-19210002\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53538/OPASEGCCOVID-19210002_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Acesso em: 14 set. 2022.

Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (Rede PENSAN). **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil**. II VIGISAN: relatório final / São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert, 2022. Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/>. Acesso em: 13 set. 2022.

SANTOS, Márcia Pereira Alves dos et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**. 2020, v. 34, n. 99, p. 225-244, Epub 10 Jul 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>. Acesso em: 11 set. 2022.

VIECELI, Leonardo et al. 'Caminhão de ossos' no Rio é disputado por população com fome. **Folha de S.Paulo**, 29 set. 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/09/caminhao-de-ossos-no-rio-e-disputado-por-populacao-com-fome.shtml>. Acesso em: 21 set. 2022.

## AGRADECIMENTOS

Por conceder-me sabedoria e discernimento para lidar com as adversidades e concluir esta pesquisa, agradeço a Deus, Força Maior.

Por toda coragem de tentar e força em persistir na aquisição de novos conhecimentos, mesmo diante de uma rotina exaustiva de estudos e trabalho, agradeço a mim.

Pelo aceite de orientação, pela dedicação, por compreender os atrasos, pelas indicações de leitura e demais contribuições feitas a esta pesquisa, agradeço a minha orientadora, Ivonildes da Silva Fonseca, mulher a quem tanto admiro pelas lutas, pelo desempenho profissional e pelo conhecimento que possui.

Por todo apoio, mesmo estando distantes, pelo amor que me oferecem, pela compreensão e por sempre acreditarem em mim, agradeço aos meus familiares. Gratidão a Glória, minha mãe, a Francisco, meu pai e também a minha irmã, Monalyza. Que a cada dia eu me veja com o mesmo olhar que vocês possuem sobre mim.

Por compreender minhas ausências, oferecer amor, apoio, cuidado e incentivo a cada dia, agradeço a Manoel Rodrigues (Rodrigo), meu namorado e amigo.

Por acolherem meus desabafos e contribuírem de tantas formas para a conclusão deste trabalho, agradeço as minhas amigas do trabalho e para além deste.

Por fim, ao povo negro, meu povo que tanto resiste, luta a cada dia contra o racismo que sutilmente se faz presente no nosso cotidiano, agradeço. A todos os profissionais e coletivos que se empenharam na luta para garantir melhores condições de vida para as populações em desproteção durante a pandemia da Covid-19, agradeço. Gratidão a todos e todas que, ao seu modo e mediante condições disponíveis, lutaram em prol da vida diante da crise sanitária que assolou o País.