AVANÇO NEOLIBERAL NO SUS E A PANDEMIA: A NECROPOLÍTICA DO RACISMO INSTITUCIONAL.

RAIOL, Ariane Helena Coelho[1]; **GOMES, Carla Caroline Malcher**[2]

RESUMO

AVANÇO NEOLIBERAL NO SUS E A PANDEMIA: a necropolítica do racismo institucional.

RESUMO: o presente trabalho objetiva apresentar algumas reflexões da situação da população negra no Brasil diante do contexto pandêmico do Covid-19 e o fortalecimento das desigualdades estruturais diante do avanço neoliberalista na política de saúde, entendendo-a de forma associada ao conceito de necropolítica elencado por Mbembe (2018). Utiliza-se como metodologia a pesquisa bibliográfica e documental realizada a partir de dados divulgados pelo ministério da saúde e conclui que o racismo institucional cria e/ou potencializa as vulnerabilidades, impondo barreiras de acesso a direitos e negligência das necessidades especificas intensificando os agravos sociais e à saúde. **INTRODUÇÃO:** A presente pesquisa parte de dados divulgados pelo Ministério da Saúde que mostram que apesar de pretos e partos serem 1 em cada 4 hospitalizados por Covid-19, representam 1 em cada 3 mortos. Tais dados revelam que o Covid-19, apesar de não fazer distinção, possui incidência determinada pela raça, gênero e classe, sendo muito mais mortífero entre negros. Assim, o genocídio da população negra no Brasil contemporâneo, embora não faça parte de uma política oficial de aniquilamento deliberado das populações afrodescendentes do país, é uma realidade que pode ser verificada por meio de tais dados. **OBJETIVOS:** Perante o exposto, objetivamos identificar como as desigualdades estruturais e institucionais aliadas ao avanço neoliberalista na Política de Saúde contribui para a maior letalidade do vírus na população preta, pobre e periférica do país. Em termos específicos, pretendemos elencar o debate acerca de como um estado de exceção permanente tem possibilitado altas taxas de mortalidade da população negra do país. **METODOLOGIA:** Utiliza-se aqui uma metodologia quanti-quali, desenvolvida através de pesquisa bibliográfica, onde elencou-se estudos de autores como Foucalt (2008) e Mbembe (2018); e pesquisa documental, tendo como fonte uma nota técnica assinada por 14 pesquisadores do NOIS (Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde) da PUC do Rio de Janeiro, que teve como base dados divulgados pelo Ministério da Saúde. **RESULTADOS:** na ausência de diferença genética que justifique a maior letalidade do vírus em pessoas não brancas, somos levados a concluir que o vírus pode atingir a todos de maneira igual, mas as desigualdades estruturais torna-o muito mais letal na parcela da população negra. Assim, a pandemia escancara as contradições do país e aflora as discrepâncias sociais, evidenciando que a população negra, em sua diversidade, constituiu-se como o principal grupo de risco frente a crise biológica que se instaura, tanto por comorbidades; quanto por letalidade social, incitada por questões históricas, sociais e políticas. Tal realidade nacional é considerada na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que tem como marca "o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde" (Ministério da Saúde, 2013, p-18). A PNSIPN demonstra que esse grupo populacional necessita de atendimento diferenciado no que refere-se a saúde, pois existem condições de saúde diferenciadas que acarretam a população negra, como doenças étnicas a exemplo da anemia falciforme (Oliveira,2002); mas há também doenças desencadeadas e eventos ocasionados pelas condições sociais como mortalidades maternas e infantil. Esta política destaca o racismo institucional, que submete a população negra a uma situação de inferioridade por mecanismos não percebidos ou declarados, fortalecendo a reprodução da discriminação dos negros na escola, situações de moradia e no mercado de trabalho, a falta de políticas após o período abolicionista que incluíssem essa população nos processos produtivos e sociais contribuiu para a continuidade de sua marginalização. Assim, evidencia-se que o racismo estrutural e institucional que dificulta historicamente a vida de negros e negras não se institui como uma realidade diferente diante da atual conjuntura. Tal histórico escravista impõe obstáculos frente as possibilidades de prevenção de adoecimento e morte pelo vírus, tornando o isolamento social uma realidade utópica para quem é negro e constituiu maioria absoluta na desvantagem sistemática nos indicadores sociais seja de renda, saúde, ou referente as condições médico-sanitárias como acesso a água tratada, esgoto, pavimentação, etc. A realidade e os dados evidenciam que a pandemia que chega através de um grupo de contaminados majoritariamente brancos com poder aquisitivo elevado e amplo acesso aos testes e serviços hospitalares, atinge a população que serve a estes: faxineiras, cozinheiras, cuidadores, que são, em sua maioria, negros, e ao representarem cerca de 67% dos brasileiros que dependem exclusivamente do SUS, deparam-se com a ausência de testes suficientes e a lotação dos serviços. Defronte o exposto, o enfrentamento à pandemia revela não apenas a insuficiência do nosso sistema de saúde, como também a desigualdade social estrutural proveniente do racismo quanto herança escravocrata e do capitalismo genocida antinegro, que geram altas concentrações de renda e determinam que o nascer, o viver e o morrer da população negra seja mediado por

[1] Universidade da Amazônia - UNAMA, arianeraiol4@gmail.com
[2] Universidade Federal do Pará, carlamalcher.ufpa@gmail.com

condições de exclusão, miserabilidade, privação de direitos, de moradia, de trabalho formal. Não há outra palavra para denominar tal realidade que não seja necropolítica. Acerca de tal conceito, iniciamos aqui tal relação ressaltando estudos de Foucault (2014), onde afirma que houve uma transição nas sociedades modernas, em que “o velho direito de causar a morte ou deixar viver foi substituído por um poder de causar a vida ou devolver à morte”, que se verifica com a desqualificação da morte, marcada pelo abandono dos rituais que a acompanhavam (Foucault, 2014, p. 149). O autor utiliza o termo biopolítica para designar “o que faz com que a vida e seus mecanismos entrem no domínio dos cálculos explícitos, e faz do poder-saber um agente de transformação da vida humana" (Foucault, 2014, p. 154), e indica que o poder sobre a morte que caracterizava a soberania foi substituído pelo poder sobre a administração dos corpos e gestão calculista da vida, que foi organizado a partir das disciplinas do corpo e das regulações da população (Foucault, 2014, p.150). Ele ressalta que essas estruturas de biopoder operaram como fatores de segregação e de hierarquização social. Mbembe se apoia no conceito de biopolítica de Foucault e vai além, desenvolvendo o conceito de necropolítica. Ele coloca o racismo no centro da racionalidade do biopoder, indicando que a ideia de raça esteve mais presente no pensamento e na prática política do Ocidente que a ideia de classe, e que a política da raça está relacionada com a política da morte, pois na economia do biopoder, a função do racismo é regular a distribuição de morte e tornar possível as ações assassinas do Estado (Mbembe, 2016, p. 128). Os conceitos trabalhados pelos autores citados ficam evidentes quando vemos que a necropolítica é utilizada como política genocida numa sociedade colapsada e marcada pelo racismo estrutural e por um neoliberalismo de barbárie, que põe valor as vidas conforme a classe, o gênero e a raça, atribuindo inferioridade a vida da população negra do país. É diante desse contexto que se faz indiscutível a presença do racismo estrutural na saúde, evidenciado pelo acesso e tratamento desigual nos serviços e pela ausência da transversalidade de gênero e raça no planejamento da política de saúde e das ações destas. Conjuntamente, a pandemia encontra um país fragilizado, marcado pelo neoliberalismo e a defesa imoral da austeridade, com congelamento de gastos públicos decretados por Emenda Constitucional e retirada de direitos trabalhistas e previdenciários. Assim, o Covid-19 encontra o ambiente perfeito para instituir caos aos corpos negros e pobres. Nesta realidade concluímos que o racismo institucional cria e/ou potencializa as vulnerabilidades, impondo barreiras de acesso a direitos e negligência das necessidades especificas intensificando os agravos sociais e à saúde da população negra, assim, se faz indiscutivelmente, necessário e urgente o desenvolvimento de ações emergenciais que possam dialogar com políticas de longo prazo, tais ações precisam ter como principal bandeira de luta o fortalecimento do SUS, almejando reverter as políticas que estavam em curso no país, como por exemplo a PEC 95/2019, enfraquecendo o equilíbrio fiscal que não se faz propicio para o momento, colocando-se no sentido contrário do subfinanciamento e do desmonte da proteção social que tem como principal público a população negra.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. Ministério da saúde, 2015; 2. ed. Brasília, DF.

FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade 1: A vontade de saber; tradução de Matia Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 1º edição. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

MBEMBE, Achille. “Necropolítica”. In Arte & Ensaios | revista do ppagv/eba/ufrj, n.32, dezembro de 2016 (pp. 122 – 151)

OLIVEIRA, F. 2002 Saúde da população negra. Brasília: Opas/Seppir.

PALAVRAS-CHAVE: Sus; Pandemia; Necropolítica; Racismo Institucional.

[1] Universidade da Amazônia - UNAMA, arianeraiol4@gmail.com
[2] Universidade Federal do Pará, carlamalcher.ufpa@gmail.com