

**PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E GARANTIA DE DIREITOS SOCIAIS NO
COMBATE À PANDEMIA: NECROPOLÍTICA EM DEBATE**

**HEALTH-DISEASE PROCESS AND SOCIAL RIGHTS IN THE FIGHT AGAINST
THE PANDEMIC: NECROPOLITICS IN DEBATE**

Leonardo Bocchi Costa ¹
Nathalia da Fonseca Campos ²
Patricia Borba Marcheto ³

Palavras-chave: Direitos sociais. Fatores socioeconômicos no processo saúde-doença; Necropolítica. Pandemia pelo novo coronavírus.

Keywords: Social rights. Socioeconomic factors in the health–disease process; Necropolitics. COVID-19 pandemic.

¹ Doutorando em Direito, UNESP/Franca

² Residente em Clínica Médica, UNESP/Botucatu

³ Livre-Docente em Direito, UNESP/Araraquara

1. Introdução

Desde o segmento populacional a priori mais suscetível à mortalidade por COVID-19 até o nicho social mais vulnerável à disseminação do vírus, o real impacto populacional do novo coronavírus foi determinado por fatores socioeconômicos.

A precariedade da vida humana no território brasileiro foi fator preponderante para a crise sanitária vivenciada pelo país. E não se pode argumentar a falta de conhecimento do Poder Público sobre a influência de tal fator sobre a pandemia: todos os dados, que serão apresentados no presente trabalho, apontavam para a necessidade de proteção à população mais vulnerabilizada na situação pandêmica.

Tal proteção deveria ocorrer com maiores investimentos em direitos sociais durante a crise gerada pelo novo coronavírus. Mais recursos econômicos deveriam ter sido despendidos às políticas de saúde, educação, transporte e assistência social como forma efetiva de combate à pandemia. Os dados da realidade, entretanto, demonstram que o caminho seguido pelo Estado brasileiro foi o inverso, com uma atuação marcada por cortes orçamentários em áreas vitais à garantia do mínimo existencial da população brasileira.

Por conta disso, o presente artigo tem como objetivo demonstrar a negligência do Estado brasileiro na proteção dos grupos sociais mais vulnerabilizados durante a pandemia gerada pela COVID-19 como exercício da necropolítica. Para isso, foi realizada pesquisa bibliográfica, construindo-se uma revisão narrativa de literatura a partir dos conhecimentos analisados na busca. Para abordagem e interpretação dos dados, utilizou-se o método dedutivo.

2. Desenvolvimento

O processo de saúde-doença é compreendido como o resultado final das interações de diversos fatores presentes na vida dos indivíduos, sendo estes composição da posição social dos cidadãos e das relações que os compõem⁴. E, frente à pandemia de COVID-19, instalada no Brasil no ano de 2020, pôde-se observar a influência desses mesmos fatores diante do risco de contaminação pelo novo vírus circulante.

Apesar da inicial incidência nos grupos de maior poder aquisitivo, com os primeiros casos apontados nas áreas mais ricas das cidades, observou-se uma mudança de padrão da infecção para a migração do vírus nas áreas periféricas e com pior nível socioeconômico.

Esses eventos são explicados pelo acesso dos grupos econômicos elevados ao exterior, que se apresentava com maior avanço da pandemia em relação ao Brasil, permitindo que essa fração da população brasileira tivesse contato com o vírus mais precocemente. Após os

⁴ LUNKES, Luciana Crepaldi *et al.* Fatores socioeconômicos relacionados às doenças cardiovasculares: uma revisão. **Hygeia** - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, v. 14, n. 28, p. 50-61, 5 jul. 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/40663/22438>. Acesso em: 16 abr. 2021.

primeiros casos no Brasil, o vírus foi levado às populações mais carentes presentes nos bairros periféricos⁵.

Tal circulação viral intensa nas periferias pode ter como justificativa a alta densidade populacional e a deterioração sanitária dessas áreas⁶. Além das condições insalubres de moradia, a população que vive nessas áreas tem acesso dificultado aos principais equipamentos públicos, sendo indispensável destacar que essas regiões não apresentam infraestrutura para atender às necessidades dos moradores, acentuando o papel das desigualdades socioespaciais no processo de saúde-doença⁷.

Além disso, a localização periférica e a prevalente necessidade de utilização de transportes públicos agregaram um maior risco à infecção, uma vez que a superlotação do transporte otimizava as chances de contágio⁸.

Quando se relaciona a disseminação da infecção com as atividades laborativas, observa-se que os trabalhos associados a um contínuo contato interpessoal estão em maior risco de infecção. Também dentre as atividades, tem-se que professores, profissionais de saúde, trabalhadores de limpeza e varejistas apresentaram maior risco de adoecimento pela COVID-19⁹.

⁵ BERMUDI, Patrícia Marque Moralejo *et al.* Spatiotemporal dynamic of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: shifting the high risk from the best to the worst socio-economic conditions. **ArXiv Cornell University** (arXiv:2008.02322), 2020.

⁶ BERMUDI, Patrícia Marque Moralejo *et al.* Spatiotemporal dynamic of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: shifting the high risk from the best to the worst socio-economic conditions. **ArXiv Cornell University** (arXiv:2008.02322), 2020.

⁷ SOARES, Victória da Silva. **A periferia brasileira no cenário da Covid-19: aproximações à realidade da Favela Paraisópolis-São Paulo (SP).** TCC (Graduação) - Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.

BERMUDI, Patrícia Marque Moralejo *et al.* Spatiotemporal dynamic of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: shifting the high risk from the best to the worst socio-economic conditions. **ArXiv Cornell University** (arXiv:2008.02322), 2020.

⁸ KHALATBARI-SOLTANI, Saman *et al.* Importance of collecting data on socioeconomic determinants from the early stage of the COVID-19 outbreak onwards. **J. Epidemiol. Community Health** jech-2020-214297, 2020. <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214297>

⁹ KOH, David. Occupational risks for COVID-19 infection. **Occup. Med. (Chic. Ill).** 70, 3–5, 2020. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa036>.

BERMUDI, Patrícia Marque Moralejo *et al.* Spatiotemporal dynamic of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: shifting the high risk from the best to the worst socio-economic conditions. **ArXiv Cornell University** (arXiv:2008.02322), 2020.

Ressalta-se, ainda, o papel dos elementos comportamentais na suscetibilidade à infecção pelo novo coronavírus, sendo que estes envolvem a adesão às medidas de lockdown impostas no decorrer da pandemia¹⁰.

Com relação a isso, percebe-se que as campanhas sanitárias promoveram uma elitização do acesso às medidas para evitar o contágio, mostrando que os moradores dos bairros periféricos e, conseqüentemente, os indivíduos de menor condição socioeconômica, precisavam escolher entre “morrer de fome” ou “morrer de COVID-19” devido à carência de condições dignas de moradia e a necessidade de trabalhar para garantir subsistência¹¹.

Assim, percebe-se que o nível socioeconômico atuou como fator protetor contra o risco de morrer devido a infecção de COVID-19. E quando se avalia a mortalidade por COVID-19 entre os níveis socioeconômicos, percebe-se que há uma maior incidência das mortes suspeitas nas áreas menos favorecidas quando comparadas às áreas com melhor nível socioeconômico¹².

Isso aponta para um outro fator relacionado ao socioeconômico: o acesso a métodos diagnósticos que confirmem a infecção pelo coronavírus. Ou seja, as áreas mais favorecidas apresentaram melhor acesso a exames de confirmação para a COVID-19, levando a maior subnotificação das áreas com menor poder socioeconômico, com conseqüente maior transmissão e menor acesso ao diagnóstico e tratamento da condição¹³.

À luz de uma proposta latino-americana de Bioética, com ênfase na Bioética de Intervenção, verifica-se o rompimento com a visão hospitalocêntrica do processo de adoecimento do indivíduo, buscando-se um modelo de intervenção na medida em que se comprova a tese de ser a doença um fato socialmente produzido “em razão de circunstâncias históricas e culturais da vida social do indivíduo com o ambiente em que se encontra”¹⁴.

Passa-se, portanto, à análise do processo de adoecimento a partir de uma óptica sociológica, de modo a não se ignorarem as circunstâncias sociais, econômicas e ambientais

¹⁰ BERMUDI, Patricia Marque Moralejo *et al.* Spatiotemporal dynamic of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: shifting the high risk from the best to the worst socio-economic conditions. **ArXiv Cornell University** (arXiv:2008.02322), 2020.

¹¹ SOARES, Victória da Silva. **A periferia brasileira no cenário da Covid-19: aproximações à realidade da Favela Paraisópolis-São Paulo (SP)**. TCC (Graduação) - Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.

¹² BERMUDI, Patricia Marque Moralejo *et al.* Spatiotemporal dynamic of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: shifting the high risk from the best to the worst socio-economic conditions. **ArXiv Cornell University** (arXiv:2008.02322), 2020.

¹³ BERMUDI, Patricia Marque Moralejo *et al.* Spatiotemporal dynamic of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: shifting the high risk from the best to the worst socio-economic conditions. **ArXiv Cornell University** (arXiv:2008.02322), 2020.

¹⁴ FÜRST, Henderson. **No Confin da Vida: Direito e Bioética na compreensão da ortotanásia**. Belo Horizonte: Letramento; Casa do Direito, 2018, p. 118.

dos indivíduos. Conclui-se, pela proposta da Bioética de Intervenção, que o corpo é a materialização das relações sociais, econômicas e ambientais de cada indivíduo¹⁵.

Quando se escancara o relacionamento intrínseco entre a vulnerabilidade socioeconômica dos indivíduos e a incidência de casos e mortes por COVID-19, verifica-se a necessidade de intervenção estatal para amenização da precariedade da vida humana em seu território para um controle epidemiológico mais eficiente.

Tal intervenção deveria passar necessariamente pela promoção de direitos sociais, que são marcados por sua característica prestacional, requerendo para serem viabilizados e demandando alocação de recursos econômicos por parte do Estado¹⁶.

Os direitos sociais, também conhecidos como prestacionais em sentido estrito¹⁷, são cobrados do Estado, que deixa de se obrigar a uma função negativa perante a sociedade e passa a ser agente capaz de proporcionar direitos por meio de sua intervenção positiva na sociedade. Importante mencionar o fato de tais direitos terem sido inspirados pela escola marxista¹⁸.

Tal espécie de direitos fundamentais é baseada, portanto, no princípio fundamental da igualdade, exigindo-se do Estado atuação para atenuação das desigualdades sociais, de modo a estabelecer maior igualdade material entre os indivíduos. Dessa maneira, conclui-se que “se os direitos de defesa asseguram as liberdades, os direitos prestacionais buscam favorecer as condições materiais indispensáveis ao desfrute efetivo dessas liberdades”¹⁹.

Apesar da cogência dos direitos fundamentais de segunda dimensão diante do Estado, verifica-se clara negligência estatal no que diz respeito ao oferecimento de direitos sociais aos cidadãos, ainda mais após a ascensão de governos de cunho econômico neoliberal, como o de Michel Temer e Jair Bolsonaro. Mesmo sob o estado de calamidade pública causada pela pandemia, cortes orçamentários substanciais na área da saúde e educação foram previstos pela Lei Orçamentária do exercício de 2021, contando com a diminuição de 27% na verba voltada às políticas educacionais²⁰.

Perceba-se, portanto, a deliberada negligência do governo federal nas políticas públicas envolvendo direitos sociais. Conclui-se, diante dos sucessivos cortes nas verbas

¹⁵ PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei. Bioética de intervenção: considerações sobre a economia de mercado. Revista Bioética, v. 13, n. 1, p. 111-123, 2005.

¹⁶ ROTHENBURG, Walter Claudius. **Direitos Fundamentais**. 1 ed. São Paulo: Editora Método, p. 77, 2014.

¹⁷ ALEXY, Robert. Teoria dos direitos fundamentais. 5. ed. São Paulo: Malheiros, p. 499, 2008.

¹⁸ ROTHENBURG, Walter Claudius. **Direitos Fundamentais**. 1 ed. São Paulo: Editora Método, p. 65, 2014.

¹⁹ BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Teoria Geral dos Direitos Fundamentais. In: MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2015, p. 159.

²⁰ BRASIL DE FATO. **Orçamento de 2021 é aprovado com cortes em áreas centrais para o combate à covid-19**. Brasil de Fato, [Brasildefato.com.br](https://brasildefato.com.br), 2021. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/03/26/orcamento-2021-e-aprovado-com-cortes-em-areas-centrais-para-o-combate-a-covid-19> Acesso em: 20 abr. 2021.

destinadas à concretização de direitos sociais, ter havido uma tentativa inócua de conter uma pandemia sem combater as causas que possibilitaram o surto sanitário no Brasil.

Não se combate efetivamente uma pandemia sem investimentos em saúde (viabilizando-se um atendimento digno que aumente as chances de recuperação do paciente), transporte (aumento na oferta para que trabalhadores não precisem se aglomerar no traslado), educação (disponibilização de aparelhos digitais que possibilitem o acompanhamento da matéria escolar, a fim de que os alunos não precisem se arriscar em aulas presenciais) e assistência social (auxílio emergencial digno que viabilize as políticas estaduais de lockdown).

Diante do exposto, ao negar à população brasileira em condições de vulnerabilidade os direitos sociais acima mencionados, o Estado brasileiro fadou ao fracasso o combate efetivo à pandemia pelo novo coronavírus e deixou à míngua a classe trabalhadora como um todo. Como consequência, as mortes por coronavírus incidiram esmagadoramente sobre a população periférica, pobre e negra.

A ideia de “necropolítica” é trazida à tona pelo filósofo e historiador camaronês Achille Mbembe, buscando trazer um contraponto ao conceito de biopolítica apresentado por Michel Foucault. Para o filósofo francês, a partir do século XIX começa-se a exteriorizar uma espécie de assunção da vida humana pelo poder estatal, com uma consequente estatização do biológico²¹.

Segundo discorre Michel Foucault, o biopoder veio para complementar o que o autor chama de direito de soberania, prerrogativa estatal compreendida como a escolha entre fazer morrer ou deixar viver. Para o francês, o exercício do biopoder diz respeito à prerrogativa de fazer viver ou deixar morrer²².

Em suma, o que ocorre com o exercício da biopolítica é o controle estatal da vida humana, gerindo as condutas dos seres humanos, de modo a maximizar sua existência²³. O biopoder, portanto, se relaciona diretamente com a preocupação do Estado em aumentar a expectativa de vida de sua população, estimular a natalidade²⁴ e gerir as condutas que gerem reflexos na longevidade da vida como um todo.

Achille Mbembe, em seu ensaio denominado “Necropolítica”, busca trazer uma complementação à teoria de Foucault, uma vez que julga ser insuficiente a noção de biopoder para a explicação das formas contemporâneas de subjugação da vida ao poder da morte. Para o autor, ao determinar quem pode viver e quem deve morrer (exercício da chamada soberania), o

²¹ FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 285-286.

²² FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 287.

²³ CAPONI, Sandra. Biopolítica: entre as ciências da vida e a gestão das populações. In: SIQUEIRA, José Eduardo et al (orgs.). **Bioética Clínica: memórias do XI Congresso Brasileiro de Bioética, III Congresso Brasileiro de Bioética Clínica e III Conferência Internacional sobre o Ensino da Ética**. Brasília: Editora Ltda-ME, 2016, p. 105.

²⁴ FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p. 293.

Estado, com efeito, define “quem importa e quem não importa, quem é ‘descartável’ e quem não é”²⁵.

O Estado, portanto, divide sua população entre os seres humanos e os sub-humanos, de modo a dispender tratamento diferenciado aos dois grupos no que diz respeito ao direito à vida. O grupo considerado descartável tem seu corpo encarado como “coisa/objeto e, consequentemente, sem valoração ou significância, para, por fim, ser conduzido à morte”²⁶

Portanto, o conceito de necropolítica visa à exteriorização das diferenças existentes nas ações do Estado em relação a determinados grupos no que diz respeito ao direito à vida. “Sua compreensão perpassa pelo reconhecimento de medidas estatais que promovem a vida e a morte a partir de características que hierarquizam os corpos, estratificando-os entre os que podem ser eliminados e devem viver”²⁷.

Ou seja, enquanto a biopolítica, à luz de Foucault, é compreendida como uma ferramenta para gestão da vida humana, de modo a conduzir as condutas dos indivíduos de modo a maximizar a vida humana, a necropolítica, por Mbembe, é tida como uma perspectiva de morte em larga escala, na forma concreta ou simbólica, em um modelo de existência pautado pela lógica capitalista²⁸.

A partir do momento em que o Estado confirma o segmento social a ser considerado descartável, dispensado ou sub-humano, políticas de morte são implementadas no interesse da destruição máxima de pessoas²⁹ pertencentes ao nicho a ser exterminado.

Tal circunstância é escancarada pelas políticas sanitárias adotadas pelo Estado brasileiro para suposta contenção à pandemia pelo novo coronavírus. Desde a defesa pública pelo Presidente da República em favor de medicamento comprovadamente ineficaz contra a COVID-19 até o desestímulo à procura da população por vacina, o Governo Federal agiu dolosamente para o extermínio do segmento social por ele considerado indesejado: a população periférica, pobre e negra.

A postura negacionista adotada pelo Governo Federal exteriorizou sua repugnância e desprezo pelas classes desfavorecidas na esfera socioeconômica. Sua recusa em adotar as medidas sanitárias sugeridas por órgãos científicos internacionais, como a Organização

²⁵ MBEMBE, Achille. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte. 2. ed. São Paulo: n-1 Edições, p. 41, 2018. 80 p.

²⁶ SOUSA, Cinthya Raquel de Moura. A pandemia da COVID-19 e a necropolítica à brasileira. **Revista de Direito Viçosa**, v. 13, n. 1, p. 1-27, 2021.

²⁷ SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos *et al.* Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, supl. 2, p. 4211-4224, 2020.

²⁸ GRISOSKI, Daniela Cecília; PEREIRA, Bruno César. Da biopolítica à necropolítica: notas sobre as formas de controles sociais contemporâneas. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 224, p. 199-208, 2020.

²⁹ MBEMBE, Achille. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte. 2. ed. São Paulo: n-1 Edições, p. 71, 2018. 80 p.

Mundial da Saúde (OMS), custou várias vidas de brasileiros, que, por necessidades econômicas, precisaram expor sua própria vida para garantir a subsistência de sua família.

A resistência em proporcionar o prolongamento do auxílio emergencial, fato de culminou em substancial redução no valor adimplido pelo Governo Federal, inviabilizou as políticas estaduais de distanciamento social, uma vez que não garantiu aos indivíduos a subsistência, mormente por se tratar de valores nitidamente abaixo do necessário para tal fim.

Além disso, os cortes orçamentários nas políticas voltadas à saúde demonstraram ainda mais o descaso do Estado brasileiro com a população que depende do Sistema Único de Saúde (SUS). Menos recursos econômicos significam menos leitos, medicamentos, oxigênio, médicos, enfermeiros etc. É logicamente inaceitável efetuar cortes orçamentários na área que mais vem sendo exigida durante a situação pandêmica.

O corte orçamentário de aproximadamente 25% nas verbas destinadas à educação e o veto presidencial ao Projeto de Lei (PL) que visava à disponibilização de internet gratuita e tablets aos alunos de escola pública demonstraram o desinteresse estatal em proteger os estudantes que dependiam do sistema público de educação, preferindo expor-lhes a vida a despendar recursos econômicos em medidas, como o PL acima mencionado, que garantissem a segurança desse segmento social.

Diante de todas as atitudes pontuadas, ficou cristalino o desinteresse do Governo Federal em promover a segurança das camadas sociais mais vulneráveis durante a pandemia, quase sempre sob argumentos de cunho orçamentários.

Com isso, verifica-se a fixação da população periférica, negra ou pobre como sujeitos considerados descartáveis e dispensáveis pelo Estado brasileiro, que lançou mão de verdadeira tática necropolítica durante a pandemia para o extermínio dos segmentos sociais que lhe são indesejáveis.

3. Conclusão/Principais Resultados

Os dados apresentados pela presente pesquisa possibilitaram a conclusão sobre a maior tendência de mortalidade por COVID-19 entre os grupos mais vulneráveis socioeconomicamente. Tal suscetibilidade ocorre por fatores anteriores à pandemia, como a alimentação, sedentarismo, abuso de álcool e o tabagismo.

Assim sendo, antes mesmo da chegada do vírus ao território brasileiro, já era possível prever sua maior letalidade entre a população periférica, pobre e negra, uma vez sendo os segmentos sociais em que predomina a tendência a doenças cardiovasculares – fato que inclui tais indivíduos no grupo de risco da COVID-19.

Além disso, a proliferação do vírus entre tais nichos foi comprovadamente facilitada por se tratar de vírus que se dissemina por gotículas. Isso ocorre pelo fato de se estar tratando de indivíduos que precisam se utilizar do transporte coletivo (em regra, superlotado) diariamente para se locomover ao local de trabalho. Em suma, todos os dados já indicavam a

necessidade de maior atenção do Poder Público às populações vulnerabilizadas para que o efetivo controle pandêmico fosse concretizado pelo Estado.

Diante da situação apresentada, mostrava-se inviável o efetivo combate estatal à situação pandêmica sem investimento em direitos sociais, como a saúde, transporte, assistência social e educação. Na contramão do que se defende na corrente pesquisa, o Estado brasileiro, com ênfase ao Governo Federal, se omitiu reiteradamente nas questões que envolviam os direitos sociais, lançando mão de cortes orçamentários em tais segmentos, que, não por coincidência, mais vinham sendo exigidos pela situação calamitosa.

Ao se recusar a despendar maiores investimentos em direitos sociais, o Estado brasileiro necessariamente alongou a vigência da situação pandêmica em território nacional e, consequentemente, assinalou de forma quase explícita os indivíduos que lhe eram descartáveis e dispensáveis, consolidando-se como nítido exemplo de exercício da necropolítica pelo Estado.

Referências Bibliográficas

- ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. 5. ed. São Paulo: Malheiros, 2008. 627 p.
- BERMUDI, Patricia Marque Moralejo *et al.* Spatiotemporal dynamic of COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil: shifting the high risk from the best to the worst socioeconomic conditions. **ArXiv Cornell University** (arXiv:2008.02322), 2020.
- BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Teoria Geral dos Direitos Fundamentais. In: MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. 1470 p.
- BRASIL DE FATO. **Orçamento de 2021 é aprovado com cortes em áreas centrais para o combate à covid-19**. Brasil de Fato, [Brasildefato.com.br](https://www.brasildefato.com.br), 2021. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/03/26/orcamento-2021-e-aprovado-com-cortes-em-areas-centrais-para-o-combate-a-covid-19> Acesso em: 20 abr. 2021.
- CAPONI, Sandra. Biopolítica: entre as ciências da vida e a gestão das populações. In: SIQUEIRA, José Eduardo *et al.* (orgs.). **Bioética Clínica: memórias do XI Congresso Brasileiro de Bioética, III Congresso Brasileiro de Bioética Clínica e III Conferência Internacional sobre o Ensino da Ética**. Brasília: Editora Ltda-ME, 2016. 325 p.
- FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005. 382 p.
- FÜRST, Henderson. **No Confim da Vida: Direito e Bioética na compreensão da ortotanásia**. Belo Horizonte: Letramento; Casa do Direito, 2018. 184 p.
- GRISOSKI, Daniela Cecília; PEREIRA, Bruno César. Da biopolítica à necropolítica: notas sobre as formas de controles sociais contemporâneas. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 224, p. 199-208, 2020.
- KHALATBARI-SOLTANI, Saman *et al.* Importance of collecting data on socioeconomic determinants from the early stage of the COVID-19 outbreak onwards. **J. Epidemiol. Community Health** jech-2020-214297, 2020. <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214297>
- KOH, David. Occupational risks for COVID-19 infection. **Occup. Med. (Chic. Ill)**. 70, 3–5, 2020. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa036>

- LUNKES, Luciana Crepaldi *et al.* Fatores socioeconômicos relacionados às doenças cardiovasculares: uma revisão. **Hygeia** - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, v. 14, n. 28, p. 50-61, 5 jul. 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/40663/22438>. Acesso em: 16 abr. 2021.
- MBEMBE, Achille. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte. 2. ed. São Paulo: n-1 Edições, 2018. 80 p.
- PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei. Bioética de intervenção: considerações sobre a economia de mercado. **Revista Bioética**, v. 13, n. 1, p. 111-123, 2005.
- ROTHENBURG, Walter Claudius. **Direitos Fundamentais**. 1 ed. São Paulo: Editora Método, 2014. 282 p.
- SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos *et al.* Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, supl. 2, p. 4211-4224, 2020.
- SOARES, Victória da Silva. **A periferia brasileira no cenário da Covid-19**: aproximações à realidade da Favela Paraisópolis-São Paulo (SP). TCC (Graduação) - Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.
- SOUSA, Cinthya Raquel de Moura. A pandemia da COVID-19 e a necropolítica à brasileira. **Revista de Direito Viçosa**, v. 13, n. 1, p. 1-27, 2021.