

REVISTA BRASILEIRA DE POLÍTICAS PÚBLICAS
BRAZILIAN JOURNAL OF PUBLIC POLICY

CPI da COVID e a necropolítica desvelada: a vulnerabilidade da população brasileira como instrumento de extermínio populacional

COVID CPI and necropolitics unveiled: the vulnerability of the Brazilian population as an instrument of population extermination

Leonardo Bocchi Costa

Luiz Fernando Kazmierczak

Luiz Geraldo do Carmo Gomes

Sumário

1. POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE, TEMAS EMERGENTES E POLÊMICOS	15
“DIREITO TINHA, O QUE FALTAVA ERA O ACESSO” : UMA ANÁLISE DA JUDICIALIZAÇÃO DO ABORTO LEGAL NO BRASIL	17
Henderson Fürst, Lorenna Medeiros Toscano de Brito e Mariana de Siqueira	
UM QUADRO DE INJUSTIÇAS: POBREZA E DIGNIDADE MENSTRUAL E O PROGRAMA DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENSTRUAL	36
Nathália Lipovetsky e Silva e Diego Márcio Ferreira Casemiro	
JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO À CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL: O PARADOXO DO PROIBICIONISMO NO CONTROLE DE DROGAS E A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE	56
Luiz Fernando Kazmierczak, Leonardo Bocchi Costa e Carla Graia Correia	
DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: NUDGES PODEM AJUDAR?	78
Benjamin Miranda Tabak e Ângela Maria de Oliveira	
DESCUMPRIMENTO DA JORNADA DE TRABALHO MÉDICA NO SUS: ESTUDO TRANSVERSAL DE DECISÕES DOS TRIBUNAIS DE CONTA ESTADUAIS	97
Rodrigo França Gomes e Marco Antonio Pereira Querol	
ESTRATÉGIAS INOVADORAS EM POLÍTICAS PÚBLICAS: O USO DA TELEMEDICINA PELO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19	115
João Mendes Rocha Neto, Paulo Estevão Rodrigues Machado, Gláucia Costa Moraes e Juliane Aparecida Bundhak	
POLÍTICA DISTRITAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: QUAIS OS CAMINHOS PARA A SUA IMPLEMENTAÇÃO?	139
Helen Altoé Duar Bastos, Clara Cecília Ribeiro de Sá, Andhressa Araújo Fagundes e Verônica Cortez Ginani	
GASTOS COM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MUNICÍPIOS DE GRANDE PORTE DO ESTADO DO CEARÁ DE 2018 A 2021	158
Diógenes Farias Gomes e Camila Cristina Ripardo da Silva	
2. POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E INDÚSTRIA FARMACÊUTICA .	182
PROCESSO DE INOVAÇÃO NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NACIONAL: DESAFIOS PARA O INCREMENTO À PESQUISA E DESENVOLVIMENTO	184
Rodrigo Mikamura Garcia e Daniel Nagao Menezes	

AS LICENÇAS COMPULSÓRIAS COMO MECANISMO DE AUXÍLIO À CONCRETIZAÇÃO DO OBJETIVO O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL 3 DA AGENDA 2030 DA ONU 201
Júlia Cavalcanti Roman, Cristiani Fontanela e Suelen Carls

MONITORAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM DIREITOS FUNDAMENTAIS: A REGULAÇÃO DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS POR MEIO DA CMED 228
Rômulo Goretti Villa Verde, Liziene de Oliveira Rodrigues e Marcos Vinício Chein Feres

3. POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE, PANDEMIA E QUESTÕES CORRELATAS 244

UMA ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS LEGAIS DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA: OS PRIMEIROS DUZENTOS DIAS DE LEGISLAÇÃO COVID-19 246
Daniel Luciano Gevehr e Ana Cristina Tomasini

CPI DA COVID E A NECROPOLÍTICA DESVELADA: A VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA COMO INSTRUMENTO DE EXTERMÍNIO POPULACIONAL 265
Leonardo Bocchi Costa, Luiz Fernando Kazmierczak e Luiz Geraldo do Carmo Gomes

A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO NORTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: ENTRE RECOMENDAÇÕES E MEDIAÇÕES DE CONFLITOS SOCIOJURÍDICOS 284
Raquel Maria da Costa Silveira, Flávio Luiz Carneiro Cavalcanti, Ana Mônica Medeiros Ferreira, Haroldo Helinski Holanda e Myrella Santos da Costa

FUNDOS DE REPARAÇÃO NO DIREITO DE DANOS: UM ENSAIO CONFRONTADO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VACINAIS BRASIL – ARGENTINA NA COVID-19 305
Patrícia Ribeiro Serra Vieira, Felipe Rhamnusia de Lima e Raphael Saydi Macedo Mussi

CRISE SANITÁRIA DA COVID-19 E AS ESTRATÉGIAS DOS BUROCRATAS EM NÍVEL SUBNACIONAL PARA O PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR 327
Fábio Resende de Araújo, Dinara Leslye Macedo e Silva Calazans, Luciana Laura Gusmão Cordeiro, Cleidson Costa de Lima e Antonio Teófilo Pinheiro Neto

4. POLÍTICAS PÚBLICAS EM SANEAMENTO 344

AS TUTELAS INDIVIDUAIS DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE E A EFICÁCIA DO MARCO LEGAL DO SANEAMENTO BÁSICO 346
Gilberto Fachetti Silvestre e Lilian Márcia Balmant Emerique

5. POLÍTICAS PÚBLICAS E NOVAS TECNOLOGIAS 375

INTROSPECTING THE DIGITAL DYNAMICS: RECONNECTING THE INTERPLAY BETWEEN PRIVACY, SURVEILLANCE, AND GOVERNANCE IN THE GLOBAL LANDSCAPE, WITH A SPECIAL FOCUS ON INDIA 377
Neha Agashe e Anuttama Ghose

EL FUTURO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL MARCO EUROPEO.....	396
Emilia María Santana Ramos	
6. POLÍTICAS PÚBLICAS E JUDICIALIZAÇÃO	417
CONSTITUTIONAL ADJUDICATION, NON-LEGAL EXPERTISE AND HUMILITY	419
Ana Paula de Barcellos	
USER-CENTRIC APPROACH: INVESTIGATING SATISFACTION WITH PORTUGUESE JUSTICE SERVICES	440
Pedro Miguel Alves Ribeiro Correia, Maria Beatriz Sousa, Sandra Patrícia Marques Pereira e Fabrício Castagna Lunardi	
7. OUTROS TEMAS EM POLÍTICAS PÚBLICAS.....	464
COMUNALIZAR LOS HUMEDALES URBANOS: UNA PROPUESTA PARA UNA GOBERNANZA LOCAL, DEMOCRÁTICA Y EFICIENTE DEL DESARROLLO SUSTENTABLE	466
Benoît Delooz Brochet	
INVERSIÓN PÚBLICA Y SU INFLUENCIA EN LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA MONETARIA EN LA REGIÓN DEL CUSCO PERIODO 2008-2021: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.....	488
Armando Tarco Sánchez e Luz Marina Palomino Condo	
FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE APROPIACIÓN SOCIAL DEL CONOCIMIENTO EN LAS ORGANIZACIONES ASOCIATIVAS AGROPECUARIAS EN LA REGIÓN OCCIDENTE DE COLOMBIA.....	502
Jhon Jairo Mosquera Rodas e Milena Velandia Tamayo	

CPI da COVID e a necropolítica desvelada: a vulnerabilidade da população brasileira como instrumento de extermínio populacional*

COVID CPI and necropolitics unveiled: the vulnerability of the brazilian population as an instrument of population extermination

Leonardo Bocchi Costa**

Luiz Fernando Kazmierczak***

Luiz Geraldo do Carmo Gomes****

* Recebido em: 13/05/2022

Aprovado em: 06/11/2023

** Mestrando em Ciência Jurídica pela Universidade Estadual do Norte do Paraná –UENP. E-mail: leonardo.bocchi@hotmail.com.

*** Doutor em Direito Penal pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), Mestre em Ciência Jurídica pela Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) e Graduado em Direito pela Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) na Faculdade Estadual de Direito do Norte Pioneiro (2004). Atualmente é Professor Adjunto na graduação em Direito e na pós-graduação em Ciência Jurídica na Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), onde exerce o cargo de Diretor do Centro de Ciências Sociais Aplicadas, do Campus de Jacarezinho. E-mail: lfkaz@uenp.edu.br.

**** Pós Doutor em Ciência Jurídica pela UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná. Postdoctoral researcher pela School of Law da University of Limerick (Irlanda). Doutor em Função Social do Direito pela FADISP - Faculdade Autônoma de Direito de São Paulo, Mestre em Ciências Jurídicas e graduado em Direito pela UniCesumar - Centro Universitário Cesumar. Professor de Pesquisa e metodologia para o Direito, Bioética e Biodireito, Direito Civil e Direito das Famílias e Sucessões. Professor visitante na School of Law da University of Limerick - Irlanda, onde coordena o intercâmbio em Human Rights and Justice (Law Winter School) e a Conferência “Gender-based Violence”. Fez pesquisa doutoral no Dipartimento di Scienze Giuridiche da Università di Bologna - Itália e no Dipartimento Giurisprudenza da Università degli Studi di Siena - Itália. Autor do livro “Famílias no Armário: parentalidades e sexualidades divergentes”, colaborou em diversas outras obras coletivas e artigos em periódicos. Facilitador de metodologias ativas para aprendizagem pelo Centre for Transformative Learning da University of Limerick. Pesquisador em Sexualidade, Gênero e Direito. E-mail: lgcarmo@uenp.edu.br.

Resumo

Por meio deste trabalho, analisam-se os elementos informativos trazidos pelo relatório final da CPI da COVID à luz do paradigma da necropolítica. Para tal finalidade, abordam-se os motivos ensejadores da Comissão Parlamentar de Inquérito da COVID, bem como seus objetos de investigação e as conclusões preliminares trazidas pelo relatório final. Posteriormente, realiza-se uma discussão sobre a maior incidência de mortes por COVID em indivíduos marginalizados e a previsibilidade pelo Estado brasileiro da crise sanitária instalada pela situação pandêmica e a precariedade da vida humana no Brasil. Por fim, demonstra-se a omissão deliberada pelo Governo Federal brasileiro no combate à pandemia, exteriorizando a falta de planejamento estatal na prevenção, interrupção de contágio e no tratamento dos contaminados à luz de uma análise aprofundada do relatório final da CPI. Como resultado, verificou-se que o relatório decorrente da CPI da COVID exteriorizou a instrumentalização do Estado brasileiro pela lógica necropolítica de membros do Governo Federal, encarando-se a vida de indivíduos vulnerabilizados como descartáveis e dispensáveis. Diante do exposto, pôde-se concluir que a recusa pelo Governo Federal brasileiro ao investimento em direitos sociais, como o transporte, saúde e assistência social, causou diretamente milhares de mortes evitáveis durante a pandemia. Utilizaram-se como métodos de abordagem o método dedutivo e a pesquisa indireta bibliográfica e documental.

Palavras-chave: CPI da COVID; necropolítica; pandemia pelo novo coronavírus; precariedade da vida humana.

Abstract

The present work aims to analyze the informative elements brought by the final report of the CPI of COVID in the light of the paradigm of necropolitics. For this purpose, the motives behind the COVID Parliamentary Inquiry Committee will be addressed, as well as its objects of investigation

and the preliminary conclusions drawn by the final report. Subsequently, there will be a discussion on the higher incidence of deaths from COVID in marginalized individuals and the predictability by the Brazilian State of the health crisis installed by the pandemic situation and the precariousness of human life in Brazil. Finally, the deliberate omission by the Federal Government in combating the pandemic will be demonstrated, showing the lack of state planning in the prevention, interruption of contagion and in the treatment of the contaminated in the light of an in-depth analysis of the final report of the CPI. As result, it was found that the report resulting from the COVID CPI externalized the instrumentalization of the Brazilian State by the necropolitical logic of members of the Federal Government, viewing the lives of vulnerable individuals as disposable and expendable. Given the above, it can be concluded that the Federal Government's refusal to invest in social rights, such as transport, health and social assistance, directly caused thousands of preventable deaths during the pandemic. The deductive method and indirect bibliographic and documentary research were used as approach methods.

Keywords: CPI of COVID; necropolitics; new coronavirus pandemic; precariousness of human life.

1 Introdução

Diante de toda a composição do conceito de saúde, a contribuição dos fatores socioeconômicos no processo de saúde-doença, de forma geral, deve ser reconhecida. Desde o segmento populacional mais suscetível à mortalidade por COVID-19 até o nicho social mais vulnerável ao alastramento do vírus, o real impacto populacional do novo coronavírus é determinado pelos fatores socioeconômicos da população brasileira. A precariedade da vida humana no território brasileiro é fator contributivo para a crise sanitária enfrentada pelo país.

E não se pode argumentar no sentido da falta de conhecimento do Poder Público sobre a influência de tal fator sobre as consequências da pandemia: dados científicos importantes, que serão apresentados na corrente pesquisa, apontavam para a necessidade de proteção à população mais vulnerabilizada na situação pandêmica. Tal proteção deveria ocorrer por meio de maiores investimentos em direitos sociais durante a crise sanitária originada pelo novo coronavírus. Mais recursos econômicos deveriam ser destinados às políticas públicas de saúde, educação, transporte e assistência social como forma efetiva de combate à pandemia.

Instalou-se a Comissão Parlamentar de Inquérito da COVID, levada a cabo pelo Senado Federal, para investigar, diretamente, eventuais omissões, dolosas ou não, do Governo Federal brasileiro no combate ao novo coronavírus. Tal instalação é decorrência direta de denúncias advindas de órgãos de imprensa e, inclusive, da população no sentido da falta de iniciativa do Estado em tomar as medidas necessárias ao combate à situação pandêmica, mencionando-se desde a adoção de um auxílio emergencial em valores pecuniários dignos até as inúmeras recusas a vacinas oferecidas por diversos fabricantes renomados.

A partir do relatório final da CPI da COVID, será possível analisar os elementos informativos gerados pelas iniciativas investigatórias do Senado Federal, que incluíram a oitiva de ex-Ministros de Estado, Secretários e, inclusive, representantes de fabricantes de vacinas. Com os dados apontados, far-se-á viável o apontamento mais detalhado das omissões voluntárias do Governo Federal brasileiro, que, durante toda a pandemia, lançou mão do exercício da necropolítica, visando ao extermínio das populações mais vulneráveis — segmento social amplamente atingido e abatido pela pandemia.

Nesse sentido, lançou-se o seguinte questionamento de pesquisa: à luz dos elementos informativos trazidos pela CPI da COVID, qual a relação entre a necropolítica e as políticas públicas de enfrentamento à COVID-19 adotadas pelo Governo Federal brasileiro?

Fundamentou-se a noção de necropolítica adotada neste artigo com base nas contribuições teóricas do filósofo camaronês Achille Mbembe, podendo-se traduzir tal conceito como a promoção sistemática de

morte pelo Estado juntamente a indivíduos pertencentes a grupos sociais encarados como descartáveis e indesejáveis. Com base nesse conceito, portanto, a hipótese inicialmente adotada para a pesquisa apresentada neste trabalho refere-se ao fato de que houve exercício da necropolítica pelo Governo Federal brasileiro durante a pandemia pelo novo coronavírus por meio das políticas públicas de enfrentamento à COVID-19, aproveitando-se da vulnerabilidade da população brasileira para levar a cabo apolítica de extermínio adotada pelo Estado brasileiro.

Para comprovar sua hipótese inicial, organizou-se este trabalho em três seções principais. Inicialmente, com base na adoção do modelo biopsicossocial de saúde, demonstra-se a relação direta entre os fatores socioeconômicos da população brasileira e o impacto da pandemia pelo novo coronavírus nos indivíduos mais vulneráveis. Nessa oportunidade, demonstra-se como o perfil do infectado se alterou no decorrer do tempo: no início, verificou-se alto risco de contaminação entre os indivíduos com elevado nível socioeconômico. Todavia, houve firme mudança no risco de contaminação com o passar do tempo, de modo que, com a maior circulação do vírus, as populações com piores níveis socioeconômicos passaram a ser as mais afetadas pela COVID. Sem prejuízo, abordam-se as relações entre precariedade da vida e o alastramento do coronavírus.

No segundo capítulo, introduz-se a CPI da COVID, analisando-se a positividade constitucional das Comissões Parlamentares de Inquérito e o relatório final decorrente das investigações da CPI mencionada, a fim de discutir os crimes imputados a membros do Governo Federal brasileiro como decorrência de atitudes negacionistas, a dificuldade do combate efetivo ao vírus e a adoção velada da teoria da imunidade de rebanho. Por fim, no terceiro capítulo, discute-se como as omissões dolosas do Governo Federal e suas tentativas de boicotar o combate ao novo coronavírus pelos Estados e Municípios se relacionam com o conceito de necropolítica, a fim de demonstrar como as vidas de milhares de pessoas em situação de vulnerabilidade foram enfrentadas como descartáveis e matáveis.

Como métodos de levantamento de dados, realizaram-se buscas na literatura, com subsequente realização de uma análise bibliográfica, construindo-se uma revisão de literatura com base nos conhecimentos analisados. Além disso, realizou-se uma pesquisa documental, com a análise do relatório final da Comissão Parlamentar de Inquérito da COVID, a fim de levantar os dados obtidos pela investigação do Poder Legislativo Federal. O presente projeto lançará mão do método de abordagem dedutivo para buscar comprovar sua hipótese, considerando as informações mais amplas já existentes no âmbito do estudo científico que envolve o exercício da necropolítica pelo Estado para que se chegue à conclusão menos abrangente que diz respeito ao exercício da necropolítica no Estado brasileiro durante a pandemia pelo novo coronavírus.

2 A relação direta entre as condições socioeconômicas da população brasileira e o impacto da pandemia pelo novo coronavírus

Historicamente, o conceito de “saúde” foi edificado sobre a ideia de ausência de doença no ser humano. A mudança de paradigma surgiu com a criação da Organização Mundial da Saúde, na década de 1940, o que desencadeou um novo enfrentamento à noção de saúde do ser humano, que passou a ser compreendida como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”¹. Deixa-se, portanto, de enfrentar a saúde como mera ausência de sintomas físicos, passando-se a considerar questões mentais e, principalmente, sociais. Em relação ao próprio ordenamento jurídico consideram-se questões sociais ao abordar o Direito à Saúde, conforme o caput do artigo 3º da Lei n. 8.080/1990, conhecida como Lei do SUS – Sistema Único de Saúde:

¹ BATISTELLA, Carlos. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D’Andrea (org.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007.

os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais².

O ordenamento jurídico brasileiro, portanto, reconhece a influência dos fatores socioeconômicos nos níveis de saúde da população brasileira. Utiliza-se, inclusive, a expressão “condicionantes” do direito à saúde para caracterizar direitos sociais previstos na Constituição Federal de 1988. Tal ideia vai inexoravelmente ao encontro do modelo bioético conhecido como latino-americano, que traz consigo maior importância a questões socioeconômicas nas relações entre as ciências biológicas e a vida por dar ênfase à vulnerabilidade dos seres humanos. Busca-se, portanto, com a adoção do paradigma bioético latino-americano, enfatizar a influência da vulnerabilidade nas relações bioéticas, posicionando-se a favor do respeito à dignidade dos grupos vulneráveis afetados pela desigualdade de poder³.

Reconhecer a importância dos fatores socioeconômicos no processo saúde-doença é se afastar da visão hospitalocêntrica que converge com o modelo bioético principalista norte-americano e adotar um modelo de intervenção que não ignora o contexto social em que o indivíduo se insere⁴, enfrentando os problemas sociais como parte indissolúvel do processo saúde-doença dos indivíduos de uma sociedade. No paradigma da Bioética Latino-Americana, com ênfase à Bioética de Intervenção, parte-se do pressuposto de que qualquer doença é sempre “socialmente produzida em razão de circunstâncias históricas e culturais da vida social do indivíduo com o ambiente em que se encontra”⁵. Diante dessa perspectiva, tal modelo bioético defende a ideia de que o corpo é a materialização do indivíduo, resultado das dimensões física e psíquica que se manifestam, integradamente, nas inter-relações sociais e nas relações do indivíduo com o ambiente.

O corpo do ser humano, portanto, é enfrentado como produto das relações socioeconômicas e ambientais de um indivíduo, devendo-se tal entendimento “ao fato de o corpo físico ser inequivocamente a estrutura que sustém a vida social, em toda e qualquer sociedade”⁶. A pandemia pelo novo coronavírus é exemplo contemporâneo da precariedade da vida humana como fator propulsor da instalação e agravamento de crises sanitárias e não pode ser analisada sob outro enfoque senão o da Bioética Latino-Americana, já que a influência dos fatores socioeconômicos, no decorrer de toda a crise sanitária vivenciada pelo Estado brasileiro, foi muito bem delineada e exteriorizada em decorrência dos principais nichos populacionais afetados e abatidos pela doença viral.

2.1 O impacto inicial sobre a população socioeconomicamente favorecida

Adotando-se o referencial bioético latino-americano, o processo de saúde-doença deve ser compreendido, portanto, como resultado das interações de diversos fatores presentes na vida dos indivíduos. Tais variáveis são concebidas como composição da situação social dos indivíduos⁷ e, por esse motivo, influenciam, diretamente, a saúde e o adoecimento de tal população. A pandemia gerada pelo novo coronavírus, instalada

² BRASIL. *Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em: 10 jan. 2022.

³ SOUSA, Eduardo David Gomes de *et al.* Termos de esclarecimento e responsabilidade à luz da bioética de intervenção. *Revista Bioética*, v. 26, n. 3, p. 360-370, 2018.

⁴ FÜRST, Henderson. *No confim da vida: direito e bioética na compreensão da ortotanásia*. Belo Horizonte: Letramento, Casa do Direito, 2018. p. 118.

⁵ FÜRST, Henderson. *No confim da vida: direito e bioética na compreensão da ortotanásia*. Belo Horizonte: Letramento, Casa do Direito, 2018. p. 118.

⁶ PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei. Bioética de intervenção: considerações sobre a economia de mercado. *Revista Bioética*, v. 13, n. 1, p. 111-123, 2005.

⁷ LUNKE, 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, jul. 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/40663/22438>. Acesso em: 16 abr. 2021.

no Brasil em março de 2020, foi evento importante para demonstrar a influência desses fatores no risco de contaminação pelo novo vírus. Importante pontuar o fato de que os fatores socioeconômicos apresentaram influência direta na população a ser mais afetada em cada momento da crise sanitária vivenciada pelo Estado brasileiro.

Por se tratar de vírus originado em território estrangeiro (com foco epidêmico inicial na China e posterior disseminação em território europeu), a entrada do vírus em território nacional somente poderia ocorrer da seguinte forma: a contaminação de brasileiros que chegavam de viagem internacional, principalmente da Europa e da Ásia; ou a entrada de estrangeiros sem o devido controle sanitário. Analisando a situação fática do início da pandemia, o novo vírus somente poderia entrar em território nacional contaminando um indivíduo de poder aquisitivo significativo (suficiente para realizar viagem intercontinental), havendo maior probabilidade, desse modo, de o primeiro caso brasileiro ocorrer nos grandes polos econômicos do país.

E assim ocorreu: o Ministério da Saúde, no dia 26 de fevereiro de 2020, notificou o primeiro caso de coronavírus no Brasil. A notificação ocorreu na cidade de São Paulo, município com o maior Produto Interno Bruto do país e que concentra, aproximadamente, 10% do PIB brasileiro⁸. Tratava-se de um homem contaminado durante viagem à região da Lombardia, na Itália⁹. Ao retornar ao território brasileiro, o indivíduo contaminado deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein, uma das principais referências no Brasil e na América Latina. A influência das condições socioeconômicas no foco inicial da contaminação pelo novo coronavírus em território nacional evidencia-se da seguinte maneira: o coronavírus chegou ao Brasil no município que reúne o maior número de indivíduos de significativo poder aquisitivo no Brasil (maior PIB municipal do país) e contaminou um indivíduo que chegava de viagem pela Europa e deu entrada em um dos melhores hospitais privados da América Latina, o que demonstra seu privilégio socioeconômico.

Aliás, esse padrão se confirmou na cidade de São Paulo, com alto risco de contaminação entre os indivíduos com alto nível socioeconômico durante as duas primeiras semanas epidemiológicas. Todavia, houve firme mudança no risco de contaminação com o passar do tempo, de modo que as populações com piores níveis socioeconômicos passaram a ser as mais afetadas pelo vírus¹⁰. Com o alastramento do novo coronavírus em território nacional, a população de situação socioeconômica privilegiada deixou de ser o foco viral, passando a haver maior incidência da doença em indivíduos com baixo nível socioeconômico. Tal migração não ocorreu por acaso e os motivos serão abordados na próxima subseção, a fim de que seja possível demonstrar como a precariedade da vida humana se consolidou como principal colaboradora para a disseminação nacional da doença viral.

2.2 Disseminação do coronavírus em território nacional e a precariedade da vida humana como fator colaborador ao alastramento do vírus

Um estudo científico realizado juntamente à cidade de São Paulo demonstrou que a predominância de casos de coronavírus e o máximo risco de contágio nos indivíduos com altos níveis socioeconômicos duraram duas semanas epidemiológicas. A partir da terceira semana, verificou-se um movimento de migração dos casos às populações mais vulneráveis. Na sexta semana epidemiológica analisada pela pesquisa, o movimento migratório se concretizou e o máximo risco de contágio pelo novo coronavírus foi transferido às

⁸ CIDADE de São Paulo concentra 10,3% do PIB do país em 2019. *Agência IBGE Notícias*, 17 dez. 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/32596-cidade-de-sao-paulo-concentra-10-3-do-pib-do-pais-em-2019>. Acesso em: 13 jan. 2022.

⁹ CORONAVÍRUS: Brasil confirma primeiro caso da doença. *UNASUS*, 27 fev. 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>. Acesso em: 13 jan. 2022.

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. DOI: 10.48550/arXiv.2008.02322.

populações de situação socioeconômica precária¹¹. Apesar de não ser passível de generalização o movimento epidemiológico apresentado pela cidade de São Paulo, o desenho epidemiológico acima descrito parece se reproduzir, ao menos em parte, em outras cidades e estados brasileiros, como apontam estudos quantitativos realizados na cidade de Uberlândia¹² e no Estado do Tocantins¹³.

O principal ponto do desenho epidemiológico apresentado pelo novo coronavírus no Brasil é a coincidência entre sua chegada às populações mais vulneráveis e o exponencial aumento da disseminação do vírus. Tal correspondência não aconteceu por acaso e pode ser explicada pela influência dos fatores socioeconômicos na saúde do ser humano. A circulação viral em regiões periféricas se explica pela alta densidade populacional dessas áreas e a deterioração sanitária vivenciada por seus moradores¹⁴. Além disso, a população da periferia sofre constantemente com ausência de infraestrutura e acesso dificultado aos principais equipamentos públicos¹⁵, inclusive a atendimento hospitalar, o que colabora com o agravamento dos casos de coronavírus.

O próprio cumprimento de recomendações sanitárias em caso de contágio, como o isolamento do indivíduo contaminado dos demais coabitantes da residência, fica prejudicado diante da precariedade das habitações periféricas, expondo-se constantemente indivíduos em coabitação à contaminação pelo vírus pandêmico em decorrência da convivência familiar em ambiente precarizado. Outro fator muito relevante na análise da prevalência de casos de coronavírus nos bairros pobres e periféricos é a necessidade de utilização de transportes públicos, haja vista que se trata de ambiente quase sempre lotado devido à deficiência na oferta pública, o que aumenta, de maneira significativa, as chances de eventual^{16 17}.

Os próprios problemas das políticas públicas assistenciais colaboram para a maior disseminação do coronavírus em regiões periféricas. Isso porque o auxílio emergencial ofertado pelo Governo Federal brasileiro foi insuficiente para a subsistência digna dessa população vulnerável, obrigada a escolher entre morrer de fome ou de COVID-19 devido à carência de condições dignas de moradia e a necessidade de trabalhar para garantir alimento para cada dia¹⁸. A alta taxa de informalidade das relações trabalhistas no Brasil também foi fator que colaborou para se verificar uma baixa adesão de populações periféricas às medidas restritivas de circulação. Isso porque institutos trabalhistas importantes, como o teletrabalho, não foram aplicáveis a essa população marcada pela precariedade e pela informalidade em suas relações de trabalho. Desse modo, estar na rua é uma forma de sobrevivência para muitas dessas pessoas, tendo em vista que, trabalhando em locais

¹¹ 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. DOI: 10.48550/arXiv.2008.02322.

¹² NUNES, Eduardo de Paula; LEITE, Eduardo Soares; CARVALHO, Wellington Roberto Gomes de. Rastreamento Geográfico da COVID-19 Segundo Fatores Socioeconômicos e Demográficos no Município de Uberlândia, Minas Gerais. *Journal of Health and Biological Sciences*, v. 8, n. 1, p. 1-6, 2020.

¹³ RIBEIRO, Milena Luiza; PAIXÃO, Adriano Nascimento da. Análise da desigualdade socioeconômica sobre os casos de COVID-19 no Tocantins. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*, v. 8, n. 1, p. 51-61, 2021.

¹⁴ 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. DOI: 10.48550/arXiv.2008.02322.

¹⁵ SOARES, Victória da Silva. *A periferia brasileira no cenário da Covid-19: aproximações à realidade da Favela Paraisópolis - São Paulo (SP)*. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

¹⁶ PASTERNAK, Suzana; D'OTTAVIANO, Camila. Políticas Habitacionais em Favelas: o caso de São Paulo. *Observatório das Metrópoles*, Brasília, 27 set. 2018. Disponível em: <https://www.observatoriodasmetrolopes.net.br/politicas-habitacionais-em-favelas-o-caso-desao-paulo/>. Acesso em: 16 abr. 2021.

¹⁷ SOARES, Victória da Silva. *A periferia brasileira no cenário da Covid-19: aproximações à realidade da Favela Paraisópolis - São Paulo (SP)*. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

¹⁸ SOARES, Victória da Silva. *A periferia brasileira no cenário da Covid-19: aproximações à realidade da Favela Paraisópolis - São Paulo (SP)*. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

mais estruturados ou labutando em “bicos”, é suor depositado no tráfego pelas ruas que garante, como regra, a viabilidade da reprodução da vida para esse contingente populacional¹⁹.

Portanto, a deficiência nas políticas assistenciais do Governo Federal brasileiro criou um novo fator colaborador para a disseminação em massa do novo coronavírus nas populações vulneráveis: a baixa adesão desses indivíduos às medidas restritivas de circulação impostas pelos governos estaduais no decorrer da pandemia²⁰. Sem a garantia de uma subsistência digna por meio das parcelas do auxílio emergencial, tal população se viu obrigada a descumprir as medidas restritivas de circulação impostas e se expor ao novo coronavírus.

Além desses fatores que, de certo modo, foram estudados e verificados já no decorrer da pandemia pelo novo coronavírus, outros elementos ligados à influência dos fatores socioeconômicos e à maior predisposição à complicação do quadro clínico gerado pela COVID-19 já demonstravam a necessidade de maior atenção às populações mais vulneráveis. Isso porque estudos científicos apontam há muito tempo a maior propensão de populações com pior situação socioeconômica a adotar práticas prejudiciais à saúde, como tabagismo, abuso de álcool^{21 22} e o consumo de alimentos com maior concentração de gordura saturada²³.

Tal situação gera maior probabilidade de desenvolvimento de doenças cardiovasculares nas populações de situação socioeconômica mais precária. Tudo isso devido à adoção de hábitos não saudáveis, como a dieta desbalanceada, “o sedentarismo, etilismo e tabagismo, referidos como mais comumente presentes nas classes menos favorecidas”²⁴. Além disso, o tabagismo, por si só, é considerado fator de risco para o agravamento do quadro gerado pela COVID-19. Todavia, tal hábito é capaz de gerar outras complicações que também são consideradas fatores de risco para o contaminado pelo novo coronavírus, como as Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (DPOC), exemplificadas pela bronquite crônica e enfisema pulmonar²⁵.

Portanto, a maior incidência de hábitos não saudáveis em indivíduos pouco favorecidos socioeconomicamente transporta tal população à condição de mais vulnerável às complicações clínicas trazidas pela infecção pelo novo coronavírus. Estatisticamente, há maior propensão de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e DPOC por parte das populações mais vulnerabilizadas, o que demandaria maior cuidado por parte do Poder Público a essa população desde a instalação da situação pandêmica, já que tais fatores são concebidos como colaboradores para o agravamento do quadro clínico do infectado.

Verificou-se, todavia, que a atitude negacionista do Governo Federal brasileiro, que a todo momento se posicionou contrariamente às medidas de restrição de circulação, resistiu em oferecer auxílio emergencial à população e desprezou ofertas de empresas renomadas que buscavam negociar a venda de vacinas ao Estado brasileiro. Tais atitudes ensejaram a criação da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da COVID, que será abordada na próxima seção do presente estudo.

¹⁹ FLAUZINA, Ana; PIRES, Thula. Políticas da morte: Covid-19 e os labirintos da cidade negra. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 10, n. 2, p. 74-92, 2020.

²⁰ 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. DOI: 10.48550/arXiv.2008.02322.

²¹ ADLER, Nancy; MATTHEWS, Karen. Health psychology: why do some people get sick and some stay well? *Annual Review of Psychology*, v. 45, n. 1, p. 229-259, 1994.

²² GOMES, Andressa Coelho. *Condição socioeconômica, apoio social, fatores psicossociais, comportamentos em saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes: um estudo de seguimento de 6 meses*. 2019. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2019. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/7050>. Acesso em: 16 abr. 2021.

²³ FREIRE, Maria Bianca Brasil *et al.* Padrão de consumo alimentar e fatores associados em adultos. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 6, n. 4, p. 715-723, 2018.

²⁴ 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, jul. 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/40663/22438>. Acesso em: 16 abr. 2021.

²⁵ MEIRELLES, Ricardo Henrique Sampaio. Tabagismo e DPOC: dependência e doença: fato consumado. *In: OLIVEIRA, Paulo César de (ed.). Pulmão RJ Atualizações temáticas*. Rio de Janeiro: SOPTERJ, 2009.

3 A CPI da COVID como instrumento do poder legislativo para investigar as omissões do Governo Federal brasileiro

Com a morte de mais de 200 mil indivíduos em território brasileiro por complicações clínicas trazidas pela COVID-19 em 2020, membros do Poder Legislativo Federal reagiram à falta de planejamento do Governo Federal brasileiro para combater o novo vírus e iniciaram um movimento para viabilizar a instalação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para investigar a atuação do Governo Federal brasileiro no combate à pandemia. No dia 4 de fevereiro de 2021, membros do Senado Federal reuniram assinaturas suficientes para instalar a CPI, protocolando-se juntamente à Mesa Diretora o pedido formal para instalação da comissão investigativa. Todavia, tais parlamentares sofreram com a resistência do Presidente do Senado, Rodrigo Pacheco, que se alçou à Presidência do Congresso Nacional com o apoio do Presidente da República. O Senador chegou a se referir à CPI como “absolutamente inapropriada” e “palanque político”²⁶, negando-se, reiteradamente, a instalar a comissão parlamentar.

O imbróglio político levou os signatários do pleito de instalação da CPI ao Supremo Tribunal Federal, a fim de que as disposições constitucionais que regulamentam a criação de Comissões Parlamentares de Inquérito fossem observadas. A liminar do Mandado de Segurança impetrado (MS 37.760) foi deferida pelo Ministro Luís Roberto Barroso no dia 8 de abril de 2021, sob o fundamento de se tratar de “prerrogativa político-jurídica das minorias parlamentares, a quem a Constituição assegura os instrumentos necessários ao exercício do direito de oposição e à fiscalização dos poderes constituídos”²⁷.

A investigação levada a cabo pela CPI da COVID durou, aproximadamente, seis meses e contou com a oitiva de Ministros, ex-Ministros e cientistas, além de testemunhas ou investigados que apresentassem conexão com a atuação do Governo Federal brasileiro no enfrentamento à pandemia pelo novo coronavírus. Após as diligências investigativas realizadas, a relatoria da Comissão Parlamentar de Inquérito apresentou relatório final de 1287 páginas sugerindo o indiciamento de oitenta pessoas, físicas e jurídicas, pelo cometimento de crimes das mais diversas espécies, como tentativa de homicídio, charlatanismo, prevaricação e crimes contra a humanidade²⁸. Antes que o resultado das investigações parlamentares seja efetivamente analisado, mostra-se necessária a abordagem acerca das disposições constitucionais regulamentadoras das CPIs e da importância desse instrumento constitucional à viabilização do controle político-jurídico dos atos do Poder Executivo Federal.

3.1 A previsão constitucional das Comissões Parlamentares de Inquérito

O Poder Legislativo Federal, apesar de ter, na criação e alteração legislativa, sua principal função, apresenta outra função típica que busca viabilizar o controle parlamentar sobre os atos do Poder Executivo: a função fiscalizatória. Tal função pode ser vislumbrada, por exemplo, em virtude de o Tribunal de Contas da União ser vinculado, diretamente, ao Congresso Nacional, nos termos do caput do artigo 71 da Constituição Federal²⁹.

Para os fins da presente pesquisa, todavia, o principal instrumento constitucional que almeja viabilizar o exercício da função fiscalizatória pelo Congresso Nacional são as Comissões Parlamentares de Inquérito,

²⁶ BRANDÃO, Marcelo. Pacheco considera “inapropriada” CPI da covid-19, ordenada pelo STF: para presidente do Senado, a CPI servirá de “palanque eleitoral”. *Agência Brasil*, 08 abr. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2021-04/pacheco-considera-inapropriada-cpi-da-covid-19-ordenada-pelo-stf>. Acesso em: 13 jan. 2022.

²⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Mandado de Segurança. *MS 37.760*. Relator(a): Min. Luís Roberto Barroso. Brasília, 14 de abril de 2021.

²⁸ BRASIL. Senado Federal. *Relatório Final da CPI da COVID*. Brasília, 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em: 13 jan. 2022.

²⁹ BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 6 jan. 2022.

regulamentadas pelo artigo 58, § 3º da Constituição Federal³⁰. Apesar de não se limitarem à investigação tão somente de atos do Poder Executivo (já que as normas constitucionais não limitam o objeto de investigação aos atos do Poder Executivo Federal), as Comissões Parlamentares de Inquérito se exteriorizam como importante instituto para que o Congresso Nacional fiscalize a atuação do Governo Federal brasileiro em determinada situação³¹, como realizaram os Senadores membros da CPI da COVID.

De maneira simplificada, as comissões parlamentares de inquérito podem ser conceituadas como órgão colegiado que constitui uma projeção orgânica da Casa Legislativa a que se vincula, destinado, nos parâmetros da constituição e das leis, a investigar fatos determinados que podem se revelar ilícitos³². Como mencionado acima, a Constituição Federal, em seu artigo 58, § 3º, positiva os requisitos para a criação de uma Comissão Parlamentar e de Inquérito, obtendo-se o seguinte dispositivo:

as comissões parlamentares de inquérito, que terão poderes de investigação próprios das autoridades judiciais, além de outros previstos nos regimentos das respectivas Casas, serão criadas pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal, em conjunto ou separadamente, mediante requerimento de um terço de seus membros, para a apuração de fato determinado e por prazo certo, sendo suas conclusões, se for o caso, encaminhadas ao Ministério Público, para que promova a responsabilidade civil ou criminal dos infratores³³.

O primeiro requisito a ser analisado é a quantidade de assinaturas necessárias à ocasião do protocolo do requerimento para que a instalação da CPI seja possível. Nesse sentido, questionou-se, na doutrina e na jurisprudência, a existência ou não de obrigação de instalação da CPI, caso o número de assinaturas fosse atingido. Outrossim, foi objeto de debate dispositivos constantes em regime interno de Casas Legislativas prevendo a necessidade de aprovação de seus membros por maioria absoluta para a instalação da comissão.

O Supremo Tribunal Federal considerar a criação das Comissões Parlamentares de Inquérito como direito público subjetivo das minorias parlamentares, de modo que, uma vez preenchidos os requisitos constitucionais, existiria obrigação do Presidente da Casa Legislativa respectiva em proceder à instalação da comissão investigativa³⁴. Além disso, o Pretório Excelso entende ser imprópria a verificação de falta de indicação de integrantes da CPI pelos líderes partidários. Tratar-se-ia de obstrução deliberada ao exercício do direito público subjetivo das minorias parlamentares, com apoio no direito de oposição decorrente do princípio democrático³⁵.

Quanto às normas regimentais das Casas Legislativas que criam requisitos que extrapolam as condições previstas em normas constitucionais, a Suprema Corte brasileira entende haver flagrante inconstitucionalidade na situação. No caso sub judice, havia previsão constante em regimento interno de Assembleia Legislativa que exigia a aprovação, por maioria absoluta, do requerimento de um terço dos parlamentares estaduais para a devida criação da CPI. A decisão fundamentou-se no entendimento de que as minorias parlamentares não mais deteriam o direito à criação da CPI, passando a depender de decisão da maioria³⁶, fato que violaria a prerrogativa de tal minoria.

Outro requisito indispensável à instalação de uma CPI é a apuração de fato determinado. Desse modo, fica impedida a instalação de qualquer CPI que não determine previamente o objeto de sua investigação. Tal condição constitucional existe para evitar investigações generalizadas que coloquem em risco direitos

³⁰ BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 6 jan. 2022.

³¹ MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. 30. ed. São Paulo: Atlas, 2014. p. 439.

³² BULOS, Uadi Lammêgo. *Curso de Direito Constitucional*. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 1132.

³³ BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 6 jan. 2022.

³⁴ MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. 30. ed. São Paulo: Atlas, 2014. p. 440.

³⁵ BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Organização dos Poderes. In: BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. *Curso de Direito Constitucional*. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 893.

³⁶ MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. 30. ed. São Paulo: Atlas, 2014. p. 440.

fundamentais e produzam quadro de insegurança jurídica³⁷. Portanto, para que possa iniciar seus trabalhos, uma CPI deve ter seu objeto de investigação cristalinamente delineado, sendo impossível, após o início do inquérito, o alargamento dos fatos investigados. Como também, devem ser observados os limites de competência legislativa para a investigação da comissão, de modo que, por exemplo, “uma CPI no legislativo federal não deve invadir área da competência constitucional dos Estados ou Municípios”³⁸.

O último requisito previsto pela Constituição Federal é o prazo certo da investigação. Trata-se de condição que busca garantir segurança jurídica aos investigados, a fim de evitar que o inquérito se prolongue no tempo indeterminadamente. Esse requisito, todavia, não impede que haja prorrogação ou sucessivas prorrogações das atividades da CPI, “desde que tenha sido criada com prazo certo e que as prorrogações se mostrem necessárias para alcançar a específica finalidade para a qual foi criada a comissão”³⁹.

Devidamente instalada, a Comissão Parlamentar de Inquérito de vincula à Casa Legislativa de que se origina e seus atos são imputáveis à sua Casa de vinculação, de modo a gerar importantes consequências do posto de vista da competência jurisdicional. Por exemplo, “uma CPI no âmbito do Congresso Nacional sujeita-se ao controle judicial, por meio de habeas corpus ou de mandado de segurança, diretamente pelo Supremo Tribunal Federal”⁴⁰. Tais comissões gozam de poder investigatório próprio das autoridades judiciais, gozando os parlamentares de ampla autonomia para analisar o objeto enfocado, desde que respeitados os direitos fundamentais⁴¹. Concluindo-se os trabalhos da CPI, deverá ser confeccionado um relatório final, em que constará a narrativa das investigações realizadas e as conclusões finais do inquérito. Após a elaboração do relatório, as conclusões da CPI são encaminhadas ao Ministério Público, “que deverá tomar as medidas cabíveis, exercendo sua função de dominus litis em relação às ações penais públicas”⁴².

As discussões acima elaboradas apresentam relevância por se enquadrarem nos acontecimentos verificados no decorrer da existência da CPI da COVID. Isso porque, por exemplo, mesmo com as assinaturas necessárias para instalação, o Presidente do Senado apresentou resistência em deferir o requerimento dos Senadores, de modo que a instalação da comissão somente foi possível por meio da intervenção do Supremo Tribunal Federal, garantindo-se o direito subjetivo das minorias parlamentares. Além disso, a CPI da COVID foi prorrogada com o aval do STF, que, mais uma vez, confirmou seu entendimento no sentido da viabilidade de prorrogação do funcionamento das CPIs, desde que tenham sido instaladas com prazo certo e a prorrogação seja necessária aos objetivos da comissão. Por fim, a necessidade de elaboração de relatório final com as investigações e as conclusões finais relaciona-se diretamente com o próximo subtópico, que analisará os pedidos de indiciamento constantes no relatório final da CPI da COVID e dará destaque aos crimes imputados aos membros do Governo Federal brasileiro.

3.2 Relatório final e os crimes imputados a membros do Governo Federal brasileiro

Após aproximadamente seis meses de trabalhos, com oitivas de membros do Governo Federal brasileiro e demais indivíduos que tinham qualquer espécie de envolvimento com o objeto de investigação, a CPI da COVID apresentou relatório final, em que constam as transcrições dos depoimentos colhidos, as diligências realizadas e as conclusões geradas pelas investigações da Comissão. Fatos extremamente graves foram investigados e crimes das mais diversas espécies foram imputados a membros do Governo Federal brasileiro,

³⁷ BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Organização dos Poderes. In: BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. *Curso de Direito Constitucional*. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 891.

³⁸ BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Organização dos Poderes. In: BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. *Curso de Direito Constitucional*. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 892.

³⁹ TAVARES, André Ramos. *Curso de Direito Constitucional*. 10. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2012. p. 124.

⁴⁰ BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Organização dos Poderes. In: BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. *Curso de Direito Constitucional*. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 890.

⁴¹ AGRA, Walber de Moura. *Curso de Direito Constitucional*. 9. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2018. p. 515.

⁴² AGRA, Walber de Moura. *Curso de Direito Constitucional*. 9. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2018. p. 516.

inclusive ao Presidente da República. O detalhado relatório apresentado pela Comissão Parlamentar de Inquérito é documento capaz de demonstrar o exercício da necropolítica pelo Governo Federal brasileiro durante a pandemia pelo novo coronavírus, já que narra de forma clara as ações, omissões e o plano do Governo para o combate à pandemia no Brasil.

Inicialmente, é preciso exteriorizar o fato de o Governo Federal brasileiro ter um plano de enfrentamento à pandemia muito claro desde o início da instalação da crise sanitária no Brasil. Assessorado por pseudocientistas, reunidos em um grupo conhecido como “gabinete paralelo”, o Presidente da República defendeu o atingimento da imunidade de rebanho por meio da contaminação coletiva pelo coronavírus. Para que isso fosse viável, a estratégia do Governo Federal brasileiro era favorecer a propagação do vírus, “contrapondo-se à adoção de medidas não farmacológicas que contribuíssem para evitar a contaminação, sobretudo o distanciamento social e o uso de máscaras”⁴³.

Além disso, o Governo Federal brasileiro atuou continuamente para desestimular a população em aderir às medidas restritivas de circulação, omitindo-se dolosamente na conscientização dos indivíduos acerca da pandemia e, principalmente, participando ativamente na criação e disseminação de informações falsas (*fake news*), com ênfase à colaboração do próprio Presidente da República, seus filhos e o primeiro escalão do Poder Executivo Federal⁴⁴. A principal *fake news* criada pelo Governo Federal brasileiro foi a ideia de tratamento precoce (com o uso profilático de hidroxiquina e ivermectina, ambos medicamentos sem qualquer eficácia real contra a COVID-19), exemplo muito claro do charlatanismo pseudocientífico adotado pelo Presidente da República no combate à pandemia. Tal postura colaborou, decisivamente, para a morte de milhares de brasileiros⁴⁵.

Para comprovar a tese pseudocientífica do tratamento precoce, o Governo Federal brasileiro incentivou e colaborou com a realização de “estudos” pseudocientíficos antiéticos realizados pela rede de planos de saúde Prevent Senior. O conjunto fático do episódio investigado pela CPI da COVID foi considerado grave violação à vida, saúde e autonomia dos pacientes e levou ao pedido de indiciamento, por diversos crimes, dos donos e do Diretor-Executivo da empresa, sem prejuízo dos médicos envolvidos nos fatos narrados. A oitiva dos investigados e das testemunhas foi capaz de demonstrar a ocorrência de situação desumana verificada nas internações e atendimentos conveniados com a rede Prevent Senior. Médicos foram coagidos a receitar medicamentos constantes no chamado “kit-covid” (tratamento precoce) a todos os internados com a doença, havendo denúncias contundentes de que a operadora prescrevia tais medicações sem o consentimento dos familiares dos pacientes. Além disso, os profissionais de saúde foram obrigados a trabalhar e atender seus pacientes mesmo estando infectados com o coronavírus, enquanto pacientes contaminados com COVID-19 foram submetidos à ozonioterapia (prática terminantemente vedada pelo Conselho Federal de Medicina).

Prescreveram-se os medicamentos constantes no “kit-covid” sem qualquer observância às contraindicações, tendo havido prescrição de hidroxiquina a pacientes com histórico de problemas cardíacos e sem a realização de exames adequados. Mais grave ainda são as denúncias de que o consentimento esclarecido dos pacientes não era obtido pelos médicos, que prescreviam as drogas à revelia do enfermo⁴⁶. Além dos graves fatos acima narrados, houve falsificação de prontuários para que fossem maquiados os dados envolvendo a letalidade da COVID-19 nos hospitais conveniados (já que o tratamento precoce estava sendo

⁴³ BRASIL. Senado Federal. *Relatório Final da CPI da COVID*. Brasília, 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em: 13 jan. 2022.

⁴⁴ BRASIL. Senado Federal. *Relatório Final da CPI da COVID*. Brasília, 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em: 13 jan. 2022.

⁴⁵ BRASIL. Senado Federal. *Relatório Final da CPI da COVID*. Brasília, 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em: 13 jan. 2022.

⁴⁶ BRASIL. Senado Federal. *Relatório Final da CPI da COVID*. Brasília, 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em: 13 jan. 2022.

aplicado aos pacientes e deveria apresentar números positivos, haja vista a divulgação dos “estudos” por membros do Governo Federal brasileiro).

Condutas médicas deliberadas de encurtamento da vida foram aplicadas a pacientes ocupantes de Unidades de Tratamento Intensivo, mesmo que não houvesse terminalidade da vida. Há denúncia de pacientes que foram submetidos a verdadeira eutanásia pelos médicos, mesmo sem seu consentimento ou de seus familiares. Tais atos homicidas foram levados a cabo para evitar superlotação nas UTIs e melhorar os dados estatísticos envolvendo o “estudo” da COVID da empresa, uma vez que se repetia nos corredores o lema “óbito também é alta”⁴⁷. Todo o conjunto probatório constante no relatório final da CPI demonstra que o Governo Federal brasileiro incentivou e colaborou com experimentos flagrantemente antiéticos em que seres humanos foram utilizados como cobaia, sem o seu consentimento, tão somente para que a visão de mundo distorcida do Presidente da República e seus assessores pseudocientistas fosse confirmada.

É a partir dessa análise que a necropolítica do Governo Federal brasileiro deve ser observada. Seu plano durante toda a pandemia era a viabilização da contaminação em massa pelo novo coronavírus para que a imunidade de rebanho fosse atingida. Tal propósito envolve, necessariamente, a morte de milhares de brasileiros, já que quanto mais contaminados, mais mortos. Essa consequência não incomodou o Presidente da República, que continuou com sua convicção, mesmo com a verificação do óbito de mais de meio milhão de indivíduos. Abordar-se-á, no próximo capítulo, a relação entre a necropolítica e os atos e omissões do Governo Federal brasileiro durante a pandemia a fim de demonstrar o modo como o Poder Executivo Federal optou, sem qualquer receio, pela morte de milhares de brasileiros durante a maior pandemia dos últimos cem anos.

4 A necropolítica do Governo Federal brasileiro durante a situação pandêmica no Brasil

A omissão deliberada do Governo Federal brasileiro na proteção aos indivíduos vulneráveis como consequência da adoção da estratégia conhecida como imunidade de rebanho exterioriza a ausência de preocupação do Poder Executivo Federal em lidar com a perda de milhares de vidas pobres, negras e periféricas, já que essa é a população mais atingida pela crise sanitária trazida pelo novo coronavírus. Esse panorama expõe o modo como o Governo Federal brasileiro lida com determinadas formas de vida humana. Isso porque os dados científicos demonstraram os motivos pelos quais a doença causada pelo coronavírus se proliferaria de modo mais contundente nas populações de baixo nível socioeconômico, havendo menor risco de complicações e mortes nas populações de maior nível socioeconômico.

Com a adoção da estratégia da imunidade de rebanho, o Governo Federal brasileiro aceitou o cenário em que milhões de indivíduos vulneráveis seriam contaminados ao mesmo tempo, com consequente sobrecarga sobre o sistema de saúde e a tragédia anunciada de faltas de leitos hospitalares e vagas em UTIs, situação que desencadearia milhares de mortes por mistanásia—falecimento de indivíduos por falta de atendimento médico, normalmente em filas e corredores de hospitais⁴⁸. Apesar de o Poder Executivo Federal não ter obtido pleno êxito em seu plano inicial (já que os Governadores adotaram as medidas recomendadas pelas autoridades sanitárias), é preciso pontuar o fato de ter havido danos parciais à população brasileira em decorrência do discurso adotado pelo Presidente da República, principalmente no que diz respeito à sua resistência ao uso de máscara, às medidas restritivas de circulação e à vacinação em massa.

⁴⁷ BRASIL. Senado Federal. *Relatório Final da CPI da COVID*. Brasília, 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em: 13 jan. 2022.

⁴⁸ MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. *Curso de bioética e biodireito*. 4. ed. São Paulo: Almedina, 2020. p. 406.

As atitudes e discursos de um líder político de um Estado influenciam, diretamente, o comportamento da população, de modo que a conduta do Presidente da República brasileira contribuiu para a disseminação do vírus em território nacional, sem aparentar preocupação com o resultado final para as populações mais vulneráveis. Trata-se de cristalino exemplo contemporâneo do exercício da necropolítica pelo Estado. O conceito de necropolítica é criado pelo pensador camaronês Achille Mbembe, que tem como ponto de partida a noção foucaultiana de biopolítica, a qual pode ser conceituada como o cálculo técnico da vida pelo Estado, regulando a existência humana, corpos e a população como um todo por meio da dinâmica fazer viver, deixar morrer⁴⁹. Mbembe, entretanto, compreende que o conceito de biopolítica é insuficiente para explicar as formas contemporâneas de subjugação da vida ao poder da morte⁵⁰.

Para suprir essa deficiência, o autor desenvolve o conceito de necropolítica. Inicialmente, é preciso mencionar que essa forma de exercício de poder ocorre a partir da lógica do racismo de Estado, conceito engendrado por Michel Foucault para aludir à forma como o Estado moderno hierarquiza grupos e introduz um corte entre aqueles que devem viver e os que devem morrer⁵¹. A partir da diferenciação estatal entre grupos sociais — isto é, separam-se os humanos dos sub-humanos —, o Estado definirá sobre quem exercerá o seu direito de matar⁵². O exercício da necropolítica, portanto, é implementado pelo Estado para promover a destruição máxima de determinados grupos de pessoas, submetendo vastas populações à condição de sub-humanos e mortos-vivos⁵³.

Nesse sentido, há deliberada seleção pelo Estado da parcela populacional compreendida como descartável, viabilizando a existência de medidas estatais que promovem a vida e a morte a partir de características que hierarquizam os corpos em uma sociedade, estratificando-os entre os que podem ser eliminados e devem viver⁵⁴. O necropoder, portanto, passa a ser o meio utilizado pelo Estado para viabilizar a destruição em massa dos indivíduos que detêm o status de sub-humano⁵⁵. Na gestão pandêmica do Governo Bolsonaro, optou-se por viabilizar a infecção em massa pelo novo coronavírus, mesmo com a plena ciência de que as populações pobres, negras e periféricas seriam as mais atingidas. Trata-se, aqui, de nítido exemplo de hierarquização dos corpos, com a atribuição de caráter descartável às populações mais vulneráveis, que, pelas ações e omissões do Governo Federal brasileiro na pandemia, são passíveis de morte. Enquanto isso, a população de alto nível socioeconômico recebe tratamento diferenciado, devendo sobreviver.

4.1 Necropolítica e o altero

É de se questionar, diante do exercício da necropolítica, o motivo pelo qual as populações vulneráveis são etiquetadas como descartáveis perante o Estado. Necessário compreender o motivo pelo qual a resposta à precariedade do Outro seria o desejo de matar e eliminar. Por qual razão o alongamento das omoplatas, o levantamento do pescoço e a vocalização agonizante transmitida pelo sofrimento alheio provocam em alguém o ímpeto de violência⁵⁶?

⁴⁹ BARRETOS, Dayane do Carmo; ALEIXO, Klelia Canabrava; SOARES, Vanessa de Sousa. Entre a ausência e o excesso: a atuação do estado sobre corpos dissidentes. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 10, n. 2, p. 229-246, 2020.

⁵⁰ MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte*. 2. ed. São Paulo: n-1 Edições, 2018. p. 71.

⁵¹ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

⁵² BOMFIM, Rainer; SALLES, Victória; BAHIA, Alexandre. Necropolítica Trans: o gênero, cor e raça das LGBTI que morrem no Brasil são definidos pelo racismo de Estado. *Argumenta Journal Law*, n. 31, p. 153-170, 2019.

⁵³ MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte*. 2. ed. São Paulo: n-1 Edições, 2018. p. 71.

⁵⁴ 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, p. 4211-4224, 2020. Supl. 2.

⁵⁵ 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.

⁵⁶ BUTLER, Judith. *Vida precária: el poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires: Paidós, 2006. p. 172.

Para a compreensão acerca da razão envolvendo o ímpeto exterminador do Estado quando se depara com populações vulneráveis, apresenta-se análise da filosofia ética de Emmanuel Lévinas. A obra de Lévinas tem como objetivo final romper com a ética da filosofia ocidental, a qual, segundo o autor, desconsidera a existência de Alteridade no Outro⁵⁷. Segundo o filósofo, uma relação genuinamente ética somente ocorre quando a Alteridade do Outro é preservada, sem que este deixe de acolher o Outro em suas fragilidades e necessidades. Desse modo, o autor exalta a conversão do “ser em-si” em “ser para-outro”, rompendo a obstinação em ser e possibilitando o despertar para a existência do altero⁵⁸. Nesse sentido:

esta inversão humana do em-si e do para-si, do “cada um por si”, em um eu ético, em prioridade do para-outro, esta substituição ao para-si da obstinação ontológica de um eu doravante decerto único, mas único por sua eleição a uma responsabilidade pelo outro homem — irrecusável e incessível — esta reviravolta radical produzir-se-ia no que chamo encontro do rosto de outrem. Por trás da postura que ele toma — ou que suporta — em seu aparecer, ele me chama e me ordena do fundo de sua nudez sem defesa, de sua miséria, de sua mortalidade. E na relação pessoal, do eu ao outro, que o “acontecimento” ético, caridade e misericórdia, generosidade e obediência, conduz além ou eleva acima do ser⁵⁹.

Diante dos conceitos filosóficos trazidos, a necropolítica, em suma, é a negação completa da filosofia ética de Emmanuel Lévinas, de modo a se negarem ao Outro a caridade, a misericórdia, a generosidade e a ausência de indiferença. O exercício da necropolítica pelo Estado é a negação da existência de Alteridade no Outro⁶⁰ e a confirmação da compreensão das populações vulneráveis como sub-humanas. Exercer a necropolítica é sequestrar o Estado para o exercício da política por poucos, que visam ao projeto de manipulação e instrumentalização da existência humana, e não de desenvolvimento coordenado dos outros sujeitos. O altero é enfrentado politicamente como imperdoável atentado à vida do sujeito, que encarará o Outro como parte de seu campo de visão, fazendo do altero massa de manobra política para sustentar sua malignidade⁶¹.

Explicado, portanto, o motivo pelo qual as populações vulneráveis são etiquetadas como descartáveis pelo Estado: a vida precária é o Outro. O exercício político do Estado brasileiro é prerrogativa, majoritariamente, das classes dominantes, que entendem a existência das populações vulneráveis como sub-humana e, em vez de reconhecerem a existência de Alteridade nesses sujeitos, se aproveitam da precariedade de sua subsistência para exercer violência contra essas populações, utilizando sua vulnerabilidade física como potencialização do projeto de destruí-las⁶².

4.2 A população pobre, negra e periférica como vidas impassíveis de luto

A ausência de proteção às vidas da população pobre, negra e periférica por parte do Governo Federal brasileiro é exteriorizada, entre outras questões, pela forma como o Poder Executivo Federal lidou com a morte de milhares de atores sociais, em sua maior parte pobres, negros e periféricos. A necropolítica do Governo Federal brasileiro é reforçada, portanto, pelas repetidas demonstrações de ausência de luto por parte, principalmente, do Presidente da República quando questionado acerca das mortes causadas pelo vírus pandêmico.

Em diversas ocasiões, o Presidente da República demonstrou indiferença em relação às mortes de cidadãos brasileiros. Na data em que o Brasil ultrapassou o número de indivíduos mortos da China por COVID-19, o Chefe do Poder Executivo Federal respondeu a tal fato com “e daí? Lamento. Quer que eu faça o

⁵⁷ LÉVINAS, Emmanuel. *Totalidade e Infinito*. Lisboa: Edições 70, 1988. p. 31.

⁵⁸ LÉVINAS, Emmanuel. *Entre nós: ensaios sobre alteridade*. Petrópolis: Vozes, 2005. p. 271.

⁵⁹ LÉVINAS, Emmanuel. *Entre nós: ensaios sobre alteridade*. Petrópolis: Vozes, 2005. p. 271.

⁶⁰ SOUZA, Lourival Robty Santos de; BARRETO, Lauro Barros. A negação da alteridade e a necropolítica. *Sapere Aude*, v. 11, n. 21, p. 306-316, 2020.

⁶¹ SOUZA, Lourival Robty Santos de; BARRETO, Lauro Barros. A negação da alteridade e a necropolítica. *Sapere Aude*, v. 11, n. 21, p. 306-316, 2020.

⁶² BUTLER, Judith. *Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015. p. 15.

quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre”⁶³. Em outra ocasião, questionado sobre a morte de indivíduos em um dia marcado pelo falecimento de trezentos brasileiros pelo novo coronavírus, o Presidente respondeu ao jornalista “que não era coeiro” para falar sobre mortes⁶⁴.

As manifestações de indiferença perpetuadas pelo Presidente da República exteriorizam sua compreensão de vidas precárias como sub-humanas, impassíveis de proteção estatal e de manifestações de luto. A vida de indivíduos vulneráveis, e a compreensão do Estado brasileiro durante a pandemia pelo coronavírus, é existência que nunca terá sido vivida, que não merece ser preservada. “Sem a condição de ser enlutada, não há vida, ou, melhor dizendo, há algo que está vivo, mas que é diferente de uma vida”⁶⁵. Ou seja, por não serem vidas passíveis de luto por parte do Estado brasileiro, os indivíduos vulneráveis são compreendidos como descartáveis e impassíveis de preservação. Em suma, as vidas precárias se contrapõem às “vidas que terão sido vividas”, que são efetivamente consideradas vivas. Por esse motivo, merecem proteção e preservação estatal e, principalmente, são passíveis de luto⁶⁶.

5 Considerações finais

A CPI da COVID foi importante instrumento da democracia brasileira para viabilizar investigações aprofundadas sobre os planos de enfrentamento à pandemia pelo Governo Federal brasileiro e seus atos decorrentes. Com a finalização do trabalho inquisitorial, verificaram-se diversas situações criminosas em relação ao Poder Executivo Federal, com graves consequências ao combate efetivo ao coronavírus e à sobrevivência das populações vulneráveis ao cenário pandêmico. Incentivo do Governo Federal brasileiro a experimentos biológicos antiéticos com seres humanos, disseminação de *fake news* sobre máscaras e vacinas, propaganda de medicamentos ineficazes contra a doença causada pelo coronavírus e pressão contra Governadores que efetivaram medidas restritivas de circulação são importantes exemplos dos crimes cometidos por membros do Poder Executivo Federal.

Justificaram-se os atos criminosos praticados por membros do Governo Federal brasileiro pela adoção da tese de imunidade de rebanho, segundo a qual o vírus deveria circular entre o maior número de pessoas possível para viabilizar a imunização coletiva. Ou seja, o Poder Executivo Federal buscou viabilizar a infecção do maior número de pessoas possível em vez de buscar proteger seus cidadãos por meio de medidas profiláticas. Importante ressaltar o fato de a adoção da tese governista trazer milhares de mortes como consequência, sem que tal decorrência causasse desconforto em membros do Governo. A população mais afetada pela política de extermínio levada a cabo pelo Governo Federal brasileiro é a de situação socioeconômica mais precária, já que são os indivíduos mais abatidos e contaminados pela doença pandêmica.

O racismo de Estado foi fenômeno muito presente durante a pandemia gerada pela COVID-19. Ciente da maior mortalidade e incidência da doença juntamente a populações vulneráveis, o Governo Federal priorizou medidas voltadas à contaminação em massa, a fim de gerar uma imunidade de rebanho, mesmo que, para isso, milhares de pessoas precisassem morrer. Ora, uma vez integrando a parcela populacional eleita como sub-humana e matável, o sacrifício vital desses indivíduos mostrou-se como simples preço a ser pago para a estabilização das relações econômicas no Brasil. O atraso na compra da vacina, as campanhas

⁶³ GARCIA, Gustavo; GOMES, Pedro Henrique; VIANA, Hamanda. ‘E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?’, diz Bolsonaro sobre mortes por coronavírus; ‘Sou Messias, mas não faço milagre’. *G1 Política*, 28 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/28/e-dai-lamento-quer-que-eu-faca-o-que-diz-bolsonaro-sobre-mortes-por-coronavirus-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 13 jan. 2022.

⁶⁴ GOMES, Pedro Henrique. ‘Não sou coeiro, tá?’, diz Bolsonaro ao responder sobre mortos por coronavírus. *G1 Política*, 20 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/20/nao-sou-coeiro-ta-diz-bolsonaro-ao-responder-sobre-mortos-por-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 13 jan. 2022.

⁶⁵ BUTLER, Judith. *Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015. p. 33.

⁶⁶ BUTLER, Judith. *Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015. p. 33.

anti-máscaras e anti-vacinas por meio da propagação de fakenews, o desprezo pelos mortos e suas famílias, o incentivo a experimentos científicos antiéticos e a promoção do chamado “tratamento precoce” foram os grandes símbolos da atuação federal no combate à pandemia, o que exterioriza a lógica necropolítica do Governo Bolsonaro nesse contexto.

A vulnerabilidade da população pobre, negra e periférica não gerou a ideia de dever de proteção por parte do Governo Federal brasileiro, mas foi utilizada como instrumento de extermínio, encarando-se a vida precária como sub-humana e impassível de preservação pelo Estado. Comprovou-se, por meio da discussão trazida no decorrer do artigo, o exercício da necropolítica pelo Governo Federal brasileiro, que agiu no decorrer da pandemia para viabilizar a contaminação em massa e a consequente perda de vidas vulneráveis, encarando a existência de indivíduos de baixo nível socioeconômico como descartável e impassível de luto.

Referências

- ADLER, Nancy; MATTHEWS, Karen. Health psychology: why do some people get sick and some stay well? *Annual Review of Psychology*, v. 45, n. 1, p. 229-259, 1994.
- AGRA, Walber de Moura. *Curso de Direito Constitucional*. 9. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2018.
- BARRETOS, Dayane do Carmo; ALEIXO, Klelia Canabrava; SOARES, Vanessa de Sousa. Entre a ausência e o excesso: a atuação do estado sobre corpos dissidentes. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 10, n. 2, p. 229-246, 2020.
- BATISTELLA, Carlos. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D’Andrea (org.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007.
- 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. DOI: 10.48550/arXiv.2008.02322.
- BOMFIM, Rainer; SALLES, Victória; BAHIA, Alexandre. Necropolítica Trans: o gênero, cor e raça das LGBTI que morrem no Brasil são definidos pelo racismo de Estado. *Argumenta Journal Law*, n. 31, p. 153-170, 2019.
- BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Organização dos Poderes. In: BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. *Curso de Direito Constitucional*. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.
- BRANDÃO, Marcelo. Pacheco considera “inapropriada” CPI da covid-19, ordenada pelo STF: para presidente do Senado, a CPI servirá de “palanque eleitoral”. *Agência Brasil*, 08 abr. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2021-04/pacheco-considera-inapropriada-cpi-da-covid-19-ordenada-pelo-stf>. Acesso em: 13 jan. 2022.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 6 jan. 2022.
- BRASIL. *Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em: 10 jan. 2022.
- BRASIL. Senado Federal. *Relatório Final da CPI da COVID*. Brasília, 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em: 13 jan. 2022.

- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Mandado de Segurança. MS 37.760. Relator(a): Min. Luís Roberto Barroso. Brasília, 14 de abril de 2021.
- BULOS, Uadi Lammêgo. *Curso de Direito Constitucional*. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.
- BUTLER, Judith. *Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.
- BUTLER, Judith. *Vida precária: el poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- CIDADE de São Paulo concentra 10,3% do PIB do país em 2019. *Agência IBGE Notícias*, 17 dez. 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/32596-cidade-de-sao-paulo-concentra-10-3-do-pib-do-pais-em-2019>. Acesso em: 13 jan. 2022.
- CORONAVÍRUS: Brasil confirma primeiro caso da doença. *UNASUS*, 27 fev. 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>. Acesso em: 13 jan. 2022.
- FLAUZINA, Ana; PIRES, Thula. Políticas da morte: Covid-19 e os labirintos da cidade negra. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 10, n. 2, p. 74-92, 2020.
- FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- FREIRE, Maria Bianca Brasil *et al.* Padrão de consumo alimentar e fatores associados em adultos. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 6, n. 4, p. 715-723, 2018.
- FÜRST, Henderson. *No confim da vida: direito e bioética na compreensão da ortotanásia*. Belo Horizonte: Letramento, Casa do Direito, 2018.
- GARCIA, Gustavo; GOMES, Pedro Henrique; VIANA, Hamanda. ‘E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?’, diz Bolsonaro sobre mortes por coronavírus; ‘Sou Messias, mas não faço milagre’. *G1 Política*, 28 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/28/e-dai-lamento-quer-que-eu-faca-o-que-diz-bolsonaro-sobre-mortes-por-coronavirus-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 13 jan. 2022.
- GOMES, Andressa Coelho. *Condição socioeconômica, apoio social, fatores psicossociais, comportamentos em saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes: um estudo de seguimento de 6 meses*. 2019. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2019. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/7050>. Acesso em: 16 abr. 2021.
- GOMES, Pedro Henrique. ‘Não sou coveiro, tá?’, diz Bolsonaro ao responder sobre mortos por coronavírus. *G1 Política*, 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: 13 jan. 2022.
- LÉVINAS, Emmanuel. *Entre nós: ensaios sobre alteridade*. Petrópolis: Vozes, 2005.
- LÉVINAS, Emmanuel. *Totalidade e Infinito*. Lisboa: Edições 70, 1988.
- 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, jul. 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/40663/22438>. Acesso em: 16 abr. 2021.
- MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. *Curso de bioética e biodireito*. 4. ed. São Paulo: Almedina, 2020.
- MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte*. 2. ed. São Paulo: n-1 Edições, 2018.
- MEIRELLES, Ricardo Henrique Sampaio. Tabagismo e DPOC: dependência e doença: fato consumado. In: OLIVEIRA, Paulo César de (ed.). *Pulmão RJ Atualizações temáticas*. Rio de Janeiro: SOPTERJ, 2009.
- MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. 30. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

- NUNES, Eduardo de Paula; LEITE, Eduardo Soares; CARVALHO, Wellington Roberto Gomes de. Rastreamento Geográfico da COVID-19 Segundo Fatores Socioeconômicos e Demográficos no Município de Uberlândia, Minas Gerais. *Journal of Health and Biological Sciences*, v. 8, n. 1, p. 1-6, 2020.
- PASTERMARK, Suzana; D'OTTAVIANO, Camila. Políticas Habitacionais em Favelas: o caso de São Paulo. *Observatório das Metrópoles*, Brasília, 27 set. 2018. Disponível em: <https://www.observatoriodasmetrolopes.net.br/politicas-habitacionais-em-favelas-o-caso-desao-paulo/>. Acesso em: 16 abr. 2021.
- PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei. Bioética de intervenção: considerações sobre a economia de mercado. *Revista Bioética*, v. 13, n. 1, p. 111-123, 2005.
- RIBEIRO, Milena Luiza; PAIXÃO, Adriano Nascimento da. Análise da desigualdade socioeconômica sobre os casos de COVID-19 no Tocantins. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*, v. 8, n. 1, p. 51-61, 2021.
- 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, p. 4211-4224, 2020. Supl. 2.
- SOARES, Victória da Silva. *A periferia brasileira no cenário da Covid-19: aproximações à realidade da Favela Paraisópolis - São Paulo (SP)*. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.
- 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.
- SOUSA, Eduardo David Gomes de *et al.* Termos de esclarecimento e responsabilidade à luz da bioética de intervenção. *Revista Bioética*, v. 26, n. 3, p. 360-370, 2018.
- SOUZA, Lourival Robty Santos de; BARRETO, Lauro Barros. A negação da alteridade e a necropolítica. *Sapere Aude*, v. 11, n. 21, p. 306-316, 2020.
- TAVARES, André Ramos. *Curso de Direito Constitucional*. 10. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2012.

Para publicar na revista Brasileira de Políticas Públicas, acesse o endereço eletrônico www.rbpp.uniceub.br
Observe as normas de publicação, para facilitar e agilizar o trabalho de edição.