



# **NECROPOLÍTICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: A GESTÃO SELETIVA DA MORTE DURANTE A COVID-19 EM ARAGUAÍNA (TO)**

## **NECROPOLITICS IN TIMES OF PANDEMIC: SELECTIVE MANAGEMENT OF DEATH DURING COVID-19 IN ARAGUAÍNA (TO)**

**Mábilla Mikaele Oliveira SANTOS**  
Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)  
E-mail: mabillamikaele.adv@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-7473-4205>

**Mara Regina Leite MENDONÇA**  
Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)  
E-mail: maramendonca1@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-6916-8090>

**Nicael da Silva MAGALHÃES**  
Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)  
E-mail: nicaelsilvamagalhaes@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0820-3294>

**Lilyan Rosmery Luizaga de MONTEIRO**  
Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)  
E-mail: lilyan.monteiro@ufnt.edu.br  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5444-5767>

### **RESUMO**

A pandemia covid-19 expôs desigualdades estruturais nas sociedades e revelou a fragilidade dos sistemas de saúde. Utilizando o conceito de necropolítica, proposto por Achille Mbembe, o autor destaca como as decisões soberanas determinam quais populações são consideradas "vivíveis" e quais são abandonadas à morte. A necropolítica, ampliando a biopolítica de Michel Foucault, mostra que o poder do Estado não apenas controla a vida, mas também regula a morte, tratando certos grupos como descartáveis. O objetivo do presente estudo é investigar como a pandemia revelou essa lógica necropolítica, especialmente em relação as populações vulneráveis da cidade de Araguaína, no estado do Tocantins, e como as políticas públicas implementadas durante a crise refletiram e reforçaram essas desigualdades.

**Palavras-chave:** Necropolítica. Desigualdades. Populações vulneráveis.

**NECROPOLÍTICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: A GESTÃO SELETIVA DA MORTE DURANTE A COVID-19 EM ARAGUAÍNA (TO).** Mábilla Mikaele Oliveira SANTOS; Mara Regina Leite MENDONÇA; Nicael da Silva MAGALHÃES; Lilyan Rosmery Luizaga de MONTEIRO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE MAIO - Ed. 62. VOL. 02. Págs. 422-437. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).

## ABSTRACT

The covid-19 pandemic has exposed structural inequalities in societies and revealed the fragility of health systems. Using the concept of necropolitics proposed by Achille Mbembe, the author highlights how sovereign decisions determine which situations are considered "livable" and which are abandoned to death. Necropolitics, expanding Michel Foucault's biopolitics, shows that state power not only controls life, but also regulates death, treating certain groups as expendable. The objective of this article is to analyze how the pandemic revealed this dynamic, especially in relation to vulnerable groups such as black, indigenous, poor and immigrants, in the city of Araguaína - Tocantins and how public policies during the crisis reflected this reality.

**Keywords:** Necropolitics. Inequalities. Vulnerable populations.

## INTRODUÇÃO

A pandemia da covid-19 expôs e acentuou desigualdades estruturais que permeiam as sociedades contemporâneas. A crise sanitária global evidenciou não apenas a fragilidade dos sistemas de saúde, mas também as escolhas políticas que determinam quem tem acesso à vida e quem é abandonado à morte. Nesse contexto, o conceito de **necropolítica**, proposto pelo filósofo camaronês Achille Mbembe, ganha relevância ao iluminar as decisões soberanas que determinam quais populações são consideradas vivíveis e quais são condenadas à morte, seja por omissão ou por políticas deliberadas de exclusão.

A necropolítica, em seu cerne, é uma extensão das teorias de biopolítica de Michel Foucault, que discute o controle da vida e da morte exercido pelo Estado. Mbembe vai além ao argumentar que, em muitas sociedades contemporâneas, o poder soberano não apenas controla a vida, mas também regula a morte, criando espaços onde populações são tratadas como descartáveis. A pandemia da covid-19 evidenciou como esse poder se manifestou globalmente, seja pela falta de respostas eficazes em países com sistemas de saúde fragilizados, seja pela gestão desigual dos recursos de saúde.

**NECROPOLÍTICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: A GESTÃO SELETIVA DA MORTE DURANTE A COVID-19 EM ARAGUAÍNA (TO).** Mábillá Mikaele Oliveira SANTOS; Mara Regina Leite MENDONÇA; Nicael da Silva MAGALHÃES; Lilyan Rosmery Luizaga de MONTEIRO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE MAIO - Ed. 62. VOL. 02. Págs. 422-437. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).

O estudo busca compreender a relação entre **necropolítica** e a **pandemia da covid-19**, analisando como decisões políticas e econômicas durante a crise revelaram a vulnerabilidade de determinados grupos sociais, especialmente as populações negras, indígenas, pobres e imigrantes, em Araguaína - Tocantins. Para tanto, será utilizado o referencial teórico de Mbembe, além de uma análise crítica das políticas públicas implementadas durante a pandemia. Pretende-se, assim, demonstrar como a necropolítica operou de maneira concreta, intensificando desigualdades históricas e definindo, de forma seletiva, quem pôde viver e quem foi deixada para morrer.

## DESENVOLVIMENTO

O conceito de **necropolítica** foi desenvolvido por Achille Mbembe em seu texto seminal *Necropolitics*, publicado originalmente em 2003 e posteriormente expandido em 2019. Mbembe parte da ideia de que o poder soberano se manifesta na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer, um conceito que se desdobra a partir da teoria da **biopolítica** de Michel Foucault.

Para Foucault, o poder biopolítico se refere ao controle da vida por meio de dispositivos de gestão populacional, à capacidade do Estado de gerir as populações, regular nascimentos, saúde e mortalidade. No entanto, Mbembe expande essa ideia ao sugerir que o poder contemporâneo vai além de apenas gerir a vida; ele regula a morte de forma mais explícita e brutal (Mbembe, 2019).

Enquanto Foucault descreve o poder biopolítico como a racionalidade que organiza os corpos e regula os fluxos de nascimento, saúde e mortalidade. Mbembe argumenta que o poder estatal cria verdadeiras “zonas de morte”, onde certas populações são relegadas às condições de vida precárias, muitas vezes sem qualquer possibilidade de proteção e sobrevivência. A necropolítica, nesse sentido, se manifesta como uma forma de soberania que exerce violência não apenas pela força direta, mas também pela criação ou manutenção de condições que expõem determinados corpos à morte, seja em campos de refugiados, prisões, favelas, periferias ou regiões negligenciadas pelo poder público. Para ele, a **necropolítica** é a forma pela qual o Estado exerce seu controle, não apenas por meio da violência direta, mas também pela criação de condições em que certas populações estão sempre à beira da morte (Mbembe, 2003).

Assim, esse poder se expressa em duas dimensões interligadas: o **territorial** e o **biológico**. No nível territorial, Mbembe destaca a criação de espaços onde a soberania do Estado é enfraquecida ou inexistente, como zonas de guerra, campos de concentração e guetos, nos quais a vida é precária e a morte se torna uma constante, ou seja, são espaços abandonados pelo Estado. No nível biológico, ele discute como determinados corpos são marcados como descartáveis ou menos dignos de proteção estatal. O racismo, segundo Mbembe, é central para a necropolítica, pois é ele que cria a distinção entre quem é visto como “humanamente válido” e quem não é (Mbembe, 2019).

A necropolítica se apresenta como um poder que transforma a vida em morte, regulando as existências de populações negras, pobres ou marginalizadas, criando o que Mbembe chama de “morte em vida”. Esses indivíduos vivem em um estado de permanente ameaça, sendo sujeitos a condições extremas de violência, abandono e precariedade. **Michel Foucault** já havia explorado a questão da soberania e da biopolítica em sua obra *Society Must Be Defended* (2003), onde discute o papel do Estado em gerir as populações. No entanto, a contribuição de Mbembe revela a extensão brutal desse poder nos contextos contemporâneos, onde a violência letal do Estado é visível tanto em zonas de guerra quanto em áreas urbanas marginalizadas. A necropolítica, assim, mostra como o Estado, por ação ou omissão, decide quais vidas são dignas de ser protegidas e quais podem ser abandonadas à morte.

O contexto da pandemia da covid-19 oferece um exemplo emblemático da necropolítica em ação: as decisões de governos e elites econômicas sobre o gerenciamento de recursos, vacinas e infraestrutura de saúde evidenciaram uma hierarquia global de vida e morte. Durante a pandemia, muitos países adotaram políticas que privilegiaram determinadas populações, enquanto outras, principalmente os mais pobres e negros, foram relegadas ao abandono, expondo-se a condições mortais sem o apoio adequado do Estado de forma concreta, revelando a lógica de gestão seletiva da vida e da morte (Mbembe, 2020).

### **Araguaína no Contexto da Covid-19**

A cidade Araguaína está localizada no Estado do Tocantins fazendo parte da Amazônia Legal, possui uma área de 4.004,646 km<sup>2</sup> e uma população estimada de

171.301 pessoas, conforme o censo de 2022 do IBGE. Classificada como uma cidade média, Araguaína atua como um centro regional significativo, de acordo com Pacífico Filho et al. (2020). É uma das cidades que, durante a pandemia da covid-19, apresentou desafios relacionados à gestão de saúde pública e à distribuição de recursos, revelando aspectos da necropolítica no contexto local.

Sendo um importante polo econômico e populacional do estado, Araguaína também foi um dos municípios mais atingidos pelo surto do vírus. A análise dos dados da pandemia na cidade evidencia como certas populações foram desproporcionalmente afetadas e como o acesso à vacinação refletiu as desigualdades sociais existentes.

Segundo dados da Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins (Tocantins, 2024), até 10 de agosto de 2024, Araguaína havia registrado 54.610 casos confirmados de covid-19 e aplicado 334.382 doses de vacinas, incluindo primeiras, segundas e doses de reforço. Apesar desses números aparentemente elevados, o acesso desigual à vacinação em diferentes áreas do município refletiu e reforçou desigualdades preexistentes. Entre os desafios enfrentados por Araguaína, destaca-se a sobrecarga dos hospitais públicos, que sofreram com a falta de insumos e leitos, especialmente no auge da pandemia em 2020 e 2021.

Como um município de grande extensão e diversidade social, Araguaína enfrentou dificuldades na distribuição equitativa das vacinas. Assim como em outras partes do Brasil as regiões centrais com melhor infraestrutura de saúde e maior proximidade com os postos de vacinação, foram beneficiadas em comparação às áreas periféricas e rurais, onde a logística de entrega de vacinas foi mais lenta. Populações vulneráveis, como trabalhadores informais, moradores de comunidades periféricas e indígenas das regiões próximas, foram algumas das mais impactadas por essa distribuição desigual, algo característico da necropolítica, conforme argumentado por Mbembe (2019), que coloca certos grupos em condições de maior vulnerabilidade à morte.

A aplicação das 334.382 doses de vacina em Araguaína foi um esforço significativo das autoridades de saúde, mas a falta de campanhas educativas eficazes e a precariedade dos serviços em áreas menos favorecidas contribuíram para que grupos vulneráveis fossem desproporcionalmente afetados pelo vírus. A

desinformação sobre a vacina também teve um papel importante, dificultando ainda mais a adesão à imunização entre certos segmentos da população, especialmente em comunidades mais isoladas ou de baixa renda.

Além disso, os 54.610 casos confirmados de covid-19 em Araguaína evidenciam a magnitude da pandemia no município, que, ao longo dos anos de crise, viu seu sistema de saúde entrar em colapso em vários momentos. Essa sobrecarga hospitalar afetou principalmente a população mais pobre, que depende exclusivamente do sistema público de saúde e que, em muitos casos, não teve acesso adequado a tratamentos de emergência e internação. Essa distribuição desigual dos recursos de saúde durante o pico da pandemia reflete a política de morte seletiva que caracteriza a necropolítica, na qual determinadas populações são negligenciadas ou deixadas para enfrentar sozinhas a crise.

Portanto, os dados de Araguaína mostram um exemplo claro de como a necropolítica se manifestou na prática durante a pandemia da covid-19. A aplicação das vacinas, embora ampla, não conseguiu mitigar completamente as desigualdades preexistentes no município, e a gestão da crise acabou expondo ainda mais as fragilidades da população mais pobre e marginalizada.

### **A Gestão da Vida e da Morte Durante a Pandemia**

A pandemia da covid-19 evidenciou a fragilidade dos sistemas públicos de saúde, mais também as escolhas políticas ao revelar como certos grupos sociais foram priorizados enquanto outros foram deixados para morrer. Esse fenômeno de gerenciamento da vida e da morte pode ser visto como um reflexo direto da necropolítica, onde decisões estatais e econômicas determinaram quais populações teriam maior acesso a cuidados médicos, vacinas e assistência social.

Desde o início da crise sanitária, as desigualdades foram marcantes. Populações vulneráveis, como trabalhadores informais, moradores de comunidades periféricas e comunidades indígenas, sofreram desproporcionalmente. No Brasil, por exemplo, as taxas de mortalidade entre a população negra e indígena foram significativamente maiores do que entre a população branca (Paim, 2020). Isso pode ser explicado por uma série de fatores, incluindo a falta de acesso a serviços de saúde

de qualidade, a precariedade das condições de vida e o racismo estrutural que permeia as políticas públicas.

Em países como os Estados Unidos, os dados revelaram que a população afro-americana foi a mais afetada pela covid-19, representando uma porcentagem desproporcional de mortes em relação à sua representação na população total (Wenham et al, 2020). Essas disparidades refletem um fenômeno de longa data: a marginalização sistemática de determinadas populações e a falha deliberada do Estado em protegê-las, o que pode ser interpretado como uma manifestação clara da necropolítica.

Além disso, as políticas de *lockdowns*, que embora necessárias para conter a propagação do vírus, exacerbaram as desigualdades sociais. Trabalhadores informais e autônomos, que dependiam de trabalho diário para sobreviver, foram deixados à margem, sem o suporte adequado do Estado. Enquanto algumas populações podiam se isolar em suas casas confortáveis, muitas pessoas não tinham essa opção, e se depararam diante do dilema entre contrair o vírus ou perder a sua subsistência. Trabalhadores informais, sem garantias trabalhistas, foram levados a continuar circulando, expondo-se a contaminação em nome da sobrevivência (Santos, 2020).

Esse cenário é um exemplo claro do que Mbembe descreve como a capacidade do Estado de “gerir a morte”, escolhendo, direta ou indiretamente, quem tem o privilégio de ser protegido e quem é abandonado à própria sorte. A falta de políticas eficazes de apoio econômico, combinada com sistemas de saúde sobrecarregados e a desigualdade no acesso a vacinas e tratamentos, revelaram o poder necropolítico em ação, onde vidas foram categorizadas como valiosas ou descartáveis.

### **O Estado e a Produção de Mortes**

A resposta dos governos à pandemia da covid-19 foi marcada por uma gestão desigual dos recursos de saúde e, em muitos casos, pela omissão deliberada em relação a populações mais vulneráveis. A necropolítica se manifestou nas ações e inações estatais, que não apenas priorizaram determinadas populações, mas também condenaram outras à morte, expondo-as a riscos elevados e à falta de proteção básica.

O Brasil oferece um exemplo claro de como as políticas de gestão da pandemia foram marcadas por decisões necropolíticas. A negligência estatal no tratamento das

populações indígenas, por exemplo, demonstrou uma clara divisão entre quem merecia ser protegido e quem era abandonado à própria sorte. Em diversas comunidades indígenas, faltaram recursos médicos básicos, como respiradores, leitos de UTI e vacinas. Além disso, as condições de vulnerabilidade social e geográfica dessas populações foram agravadas pela lentidão e ineficiência das respostas governamentais (Mendes, 2021).

Essa **produção de mortes, no entanto**, não se restringiu às populações indígenas. As comunidades periféricas e negras também foram fortemente impactadas pela falta de políticas públicas adequadas. A pandemia expôs o racismo estrutural que permeia a gestão de crises no Brasil, onde as populações negras tiveram menor acesso a cuidados de saúde e enfrentaram condições mais severas de contaminação e mortalidade (Paim, 2020). A falta de acesso à água potável, saneamento básico e a aglomeração em moradias precárias dificultou o cumprimento de medidas preventivas, como o isolamento social, para essas populações.

A necropolítica se manifesta, segundo Mbembe (2019), quando o Estado deliberadamente expõe certas populações à morte, seja por meio de violência direta ou pela criação de condições que as tornam inevitavelmente vulneráveis à morte, mostrando uma omissão diante do sofrimento. Nesse contexto, a inércia estatal, somadas as políticas de austeridade e cortes no orçamento da saúde, contribuiu para um cenário de precariedade e colapso. O Sistema Único de Saúde (SUS) fragilizou a capacidade de resposta à pandemia, deixando as camadas mais pobres da população à mercê da própria sorte. Em muitos países, como na Índia e nos Estados Unidos, as respostas tardias e fragmentadas por parte dos governos resultaram em altas taxas de mortalidade entre as populações marginalizadas, reforçando as hierarquias sociais e raciais preexistentes (Mbembe, 2020).

A gestão desigual das vacinas é outro exemplo de como a necropolítica operou durante a pandemia. Nos países desenvolvidos, as populações tiveram acesso a vacinas rapidamente, enquanto nos países em desenvolvimento, milhões de pessoas ficaram sem vacinas ou receberam doses apenas meses ou até anos após o início da campanha de imunização global. Essa desigualdade global na distribuição de vacinas pode ser vista como uma forma contemporânea de necropolítica, onde a vida de certas populações é priorizada em detrimento de outras (Santos, 2020).

Além disso, as políticas governamentais de incentivo à reabertura econômica, muitas vezes em detrimento da preservação da vida, demonstram como o poder soberano faz escolhas que expõem os mais vulneráveis à morte. As pressões econômicas para reabrir setores de trabalho informal e precarizado, sem garantias de segurança sanitária, colocaram milhões de pessoas em risco de contaminação. No Brasil, a insistência em minimizar a gravidade da pandemia e o estímulo à circulação de pessoas sem medidas adequadas de contenção, foram criticadas como manifestações de uma necropolítica que prioriza o capital sobre a vida (Mendes, 2021).

Em suma, o Estado, ao produzir políticas que não protegem adequadamente as populações mais vulneráveis, contribui diretamente para a produção de mortes, confirmando o argumento de Mbembe sobre o poder soberano de determinar quem vive e quem morre. Na pandemia, essa realidade se materializou na forma de desigualdades acentuadas que expuseram os já marginalizados a riscos maiores, configurando uma verdadeira gestão da morte.

### **O Papel do Neoliberalismo na Necropolítica da Covid-19**

O modelo econômico neoliberal, que dominou as políticas econômicas globais nas últimas décadas, também desempenhou um papel central na manifestação da necropolítica durante a pandemia da covid-19. O neoliberalismo, com seu foco na redução do papel do Estado, mercantilização dos serviços públicos e desregulamentação do mercado, enfraqueceu os sistemas de proteção social e, ao mesmo tempo, colocou o lucro acima da vida, agravando os impactos da crise sanitária.

A **política neoliberal** exacerba as desigualdades sociais, especialmente em momentos de crise. Em muitos países, políticas de austeridade implementadas antes da pandemia, como cortes nos gastos com saúde pública, debilitaram a capacidade dos sistemas de saúde de responder adequadamente ao aumento da demanda causado pelo surto do vírus. No Brasil, por exemplo, os cortes no Sistema Único de Saúde (SUS) e a emenda constitucional que limitou os gastos públicos (EC 95) tiveram impactos devastadores na capacidade do país de enfrentar a crise da covid-19 (Streeck, 2016).

Essa política de redução do Estado, típica do neoliberalismo, alimentou o que Wendy Brown (2015) chama de desfazer dos demos, em que as prioridades estatais deixam de ser o bem-estar coletivo e passam a servir ao mercado. Durante a pandemia, isso ficou evidente em muitos países que, ao invés de fortalecer suas redes de proteção social, priorizaram a estabilidade econômica de grandes empresas.

No plano internacional, a lógica mercadológica se expressou de forma brutal na distribuição das vacinas contra a covid 19. Nos Estados Unidos, por exemplo, trilhões de dólares foram destinados ao resgate de empresas, enquanto o auxílio aos cidadãos e aos trabalhadores essenciais foi limitado e frequentemente tardio (Brown, 2015).

O neoliberalismo também se manifestou na forma como o acesso às vacinas foi tratado como uma mercadoria. Grandes corporações farmacêuticas lucraram de forma significativa com a venda de vacinas, enquanto países pobres ficaram dependentes de doações ou de acordos de licenciamento que atrasaram o acesso aos imunizantes. Esse desequilíbrio entre a capacidade de compra de vacinas pelos países ricos e a incapacidade dos países pobres de competir nesse mercado reflete o poder necropolítico de controle sobre quem tem o direito à vida e quem é relegado à morte (Agamben, 1998).

Além disso, o discurso neoliberal de responsabilidade individual foi amplamente utilizado para justificar a retirada de apoios estatais durante a pandemia. Governos neoliberais minimizaram a responsabilidade do Estado em proteger seus cidadãos, enfatizando que cada indivíduo deveria cuidar de sua própria segurança. Esse tipo de discurso ocultou as desigualdades estruturais que impedem certos grupos de se protegerem adequadamente, como a impossibilidade de trabalhadores informais praticarem o distanciamento social (Santos, 2020).

Ainda mais perverso foi o fato de que, mesmo em plena pandemia, muitas nações priorizaram o resgate financeiro de grandes corporações em detrimento da ampliação de políticas públicas voltadas à proteção social. Nos Estados Unidos, por exemplo, trilhões de dólares foram destinados ao salvamento de bancos e empresas, enquanto o auxílio emergencial à população foi fragmentado e temporário. No Brasil, apesar da pressão popular e da atuação de alguns setores do Congresso, o auxílio emergencial também chegou com atrasos e em valores insuficientes para garantir

condições mínimas de subsistência a milhões de trabalhadores informais (Brown, 2015; Mendes, 2021).

Portanto, o neoliberalismo não pode ser dissociado da necropolítica contemporânea. Ao enfraquecer o papel do Estado e ao colocar o lucro acima da vida, serviu como um terreno fértil para a prática da necropolítica durante a pandemia. Ao tratar a saúde como uma mercadoria, transferindo as responsabilidades sociais para o indivíduo, criando um cenário onde a vida de ambos os segmentos da população foi considerada descartável, recusando ampliar as redes de proteção social, os governos neoliberais expuseram milhões de pessoas à morte evitável.

### **Racismo e Necropolítica na Pandemia**

O racismo, enquanto sistema estrutural de opressão, desempenhou um papel central na necropolítica durante a pandemia da covid-19. Desde o início da crise sanitária, ficou evidente que certos grupos raciais, como negros, indígenas e imigrantes, foram desproporcionalmente afetados, tanto em termos de contaminação quanto de mortalidade. Essas desigualdades não podem ser atribuídas apenas a fatores biológicos ou ao acaso; elas são o resultado de processos históricos de marginalização e exclusão racial que moldaram as respostas estatais à pandemia.

Achille Mbembe (2019) argumenta que o racismo é uma ferramenta central na gestão necropolítica da morte, pois permite ao Estado e às elites dominantes justificar o abandono de determinadas populações. No contexto da pandemia, a racialização da pobreza e da exclusão social foi amplamente visível. No Brasil, por exemplo, a população negra e parda representou a maior parte dos óbitos pela covid-19. Segundo dados do IBGE, em 2020, 55,4% das pessoas que morreram de covid-19 eram negras ou pardas, revelando como o racismo estrutural se manifestou na distribuição desigual de recursos de saúde (Silva & Oliveira, 2020).

Essa realidade é amplificada quando se considera que, em muitos países, a população negra ocupa majoritariamente os postos de trabalho mais precários, como no setor de serviços, limpeza e saúde, onde a exposição ao vírus era maior e as possibilidades de se proteger, menores. A falta de acesso a cuidados de saúde adequados, somada às péssimas condições de moradia e trabalho, foi uma característica marcante da necropolítica racializada durante a pandemia. Enquanto

as elites e setores mais privilegiados podiam se isolar em suas casas, trabalhadores informais e imigrantes eram forçados a se expor ao vírus para garantir a sobrevivência econômica (Paim, 2020).

Nos Estados Unidos, um cenário semelhante foi observado. A população afro-americana apresentou taxas de mortalidade significativamente mais altas em comparação com a população branca, resultado de uma combinação de fatores que incluem acesso desigual a serviços de saúde, discriminação médica e maior prevalência de condições de saúde pré-existentes, como hipertensão e diabetes (Wenham et al, 2020). Esses fatores não são meramente biológicos, mas são profundamente influenciados pelas desigualdades raciais que estruturam o acesso a direitos básicos, como saúde e moradia.

O conceito de **racismo estrutural**, amplamente discutido por estudiosos como Silvio Almeida (2020), refere-se ao modo como o racismo está enraizado nas instituições e políticas estatais, perpetuando a marginalização de certos grupos raciais. Durante a pandemia, essa estrutura se tornou evidente na forma como as políticas públicas priorizaram determinadas populações e negligenciaram outras. No Brasil, por exemplo, o atraso na entrega de vacinas às populações indígenas e quilombolas demonstrou a hierarquização racial na gestão da crise. Enquanto a vacinação avançava nas grandes cidades, comunidades rurais e periféricas, compostas majoritariamente por negros e indígenas, ficaram para trás no processo de imunização (Almeida, 2020).

Além disso, o racismo necropolítico também se manifestou no tratamento dado aos imigrantes durante a pandemia. Em muitos países europeus e nos Estados Unidos, políticas de fechamento de fronteiras e deportação continuaram a ser implementadas, mesmo diante da crise sanitária. Milhares de imigrantes foram deixados em condições precárias em campos de refugiados ou centros de detenção, sem acesso a cuidados de saúde ou medidas preventivas. Esses espaços de confinamento, onde as populações imigrantes e negras, são frequentemente abandonadas, são exemplos claros do que Mbembe (2003) chama de “zonas de morte”, onde a vida é tratada como descartável.

Portanto, a pandemia da covid-19 serviu como um espelho para refletir a profundidade do racismo estrutural nas sociedades contemporâneas. O conceito de

necropolítica ajuda a compreender como o Estado e suas instituições, muitas vezes de forma intencional, reproduzem essas desigualdades raciais, gerando condições que expõem a população negra à morte de maneira desproporcional.

### **A Necropolítica e o Futuro Pós-Pandemia**

À medida que o mundo começa a emergir da pandemia da COVID-19, é fundamental refletir sobre como as lições aprendidas podem moldar as políticas públicas e a gestão de crises futuras. O conceito de necropolítica, que se tornou central para entender as dinâmicas de poder durante a pandemia, deve continuar a ser um referencial teórico para avaliar as decisões estatais e suas implicações sobre a vida e a morte de populações vulneráveis.

A pandemia revelou a fragilidade dos sistemas de saúde e as desigualdades profundas que estruturam as sociedades, mas também abriu espaço para debates sobre a necessidade de um novo modelo de governança global que priorize a vida em vez do capital. O neoliberalismo, como vimos, exacerbou os efeitos da necropolítica, ao colocar o lucro acima da saúde pública. No entanto, a crise também trouxe à tona a importância de políticas de proteção social robustas, como o fortalecimento dos sistemas públicos de saúde e a distribuição equitativa de vacinas e tratamentos (Santos, 2020).

A reconstrução do mundo pós-pandemia precisa, portanto, ser orientada por uma lógica oposta à necropolítica. Isso implica a criação de políticas públicas que visem a erradicação das desigualdades raciais e econômicas, e que garantam o acesso universal a cuidados de saúde de qualidade. A adoção de um modelo de **biopolítica positiva**, que valorize a vida e a dignidade humana, pode ser um caminho para evitar que crises futuras repliquem as dinâmicas de morte seletiva observadas durante a covid-19 (Mbembe, 2020).

No entanto, essa transformação não será fácil. O fortalecimento de governos autoritários e o aumento da vigilância digital são tendências que surgiram durante a pandemia e que podem se tornar ferramentas de controle social ainda mais intensas no futuro. Governos de todo o mundo utilizaram a pandemia como justificativa para expandir seu poder de controle sobre a população, em muitos casos restringindo liberdades civis e aumentando o aparato repressivo do Estado. Essas práticas podem

ser interpretadas como uma continuação da necropolítica, na qual a vida de determinados grupos é controlada de forma ainda mais rigorosa (Agamben, 2020).

Portanto, a reconstrução pós-pandemia exigirá vigilância constante e mobilização social para garantir que os erros cometidos durante a crise não sejam repetidos. Movimentos sociais, organizações não governamentais e atores políticos comprometidos com a justiça social terão um papel central nesse processo, exigindo transparência, equidade e a valorização da vida de todos, independentemente de raça, classe ou nacionalidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da pandemia da covid 19 à luz do conceito de necropolítica evidencia que a necropolítica foi um dos elementos centrais na gestão da pandemia de covid-19, moldando a distribuição desigual de recursos, a gestão da morte e a exposição de populações vulneráveis a condições letais. A pandemia, mais do que uma crise sanitária, revelou as profundezas das desigualdades raciais, econômicas e políticas que estruturam o mundo contemporâneo. Diante disso, o desafio futuro será criar sociedades mais justas, onde a vida seja valorizada em todas as suas formas, e onde o poder soberano sirva para proteger, e não para destruir.

Diante disso, as lições deixadas pela pandemia devem ir além da retórica da “normalidade” ou da “resiliência”. É preciso questionar que a normalidade se deseja restaurar e a quem ela serve. O enfrentamento da necropolítica exige a reconstrução das instituições públicas com base na justiça social, na equidade, na valorização incondicional da vida. Requer ainda o fortalecimento das redes de solidariedade, da participação popular e do compromisso com os direitos humanos em sua dimensão mais radical. Portanto, compreender como expressão da necropolítica é também um chamado à ação política e ética: para que não se realize a morte seletiva, para que não se aceite a precariedade como destino, e para que o futuro pós-pandemia seja pautada pela vida – especialmente das vidas historicamente silenciadas e descartadas.

## REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer: Sovereign Power and Bare Life**. Stanford University Press, 1998.

NECROPOLÍTICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: A GESTÃO SELETIVA DA MORTE DURANTE A COVID-19 EM ARAGUAÍNA (TO). Mábilla Mikaele Oliveira SANTOS; Mara Regina Leite MENDONÇA; Nicael da Silva MAGALHÃES; Lilyan Rosmery Luizaga de MONTEIRO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE MAIO - Ed. 62. VOL. 02. Págs. 422-437. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).

AGAMBEN, Giorgio. **A produção da morte**: reflexões sobre a pandemia e o controle social. Edições Sem Fronteiras, 2020.

ALMEIDA, Silvio. **Racismo Estrutural**. Sueli Carneiro, 2020.

BROWN, Wendy. **Undoing the Demos**: Neoliberalism's Stealth Revolution. MIT Press, 2015.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975 – 1976)**. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

IBGE – **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Araguaína. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/araguaina/panorama>. Acesso em 12 de Abril de 2024.

MBEMBE, Achille. **Necropolitics**. Duke University Press, 2019.

MENDES, Conrado Hübner. A necropolítica da pandemia no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, 2021.

PACÍFICO FILHO, M; BORGES, T.P; TELES, M.P.L; CANÇADO, A.C. Cidades médias na Amazônia Legal: Araguaína/TO, Imperatriz/MA e Marabá/PA- indutoras de desenvolvimento e desigualdades. **Redes** (St. Cruz Sul, Online), Santa Cruz do Sul, v.25, p. 1477-1503, nov. 2020.

PAIM, Jairnilson Silva. Pandemia da COVID-19: saúde e desigualdades no Brasil. **Saúde em Debate**, 2020.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A cruel pedagogia do vírus**. Almedina, 2020.

SILVA, André Ricardo de Oliveira; OLIVEIRA, Michele Lessa de. Racismo estrutural e pandemia de COVID-19: reflexões iniciais. **Saúde em Debate**, 2020.

STREECK, Wolfgang. **How Will Capitalism End?** Essays on a Failing System. Verso Books, 2016.

TOCANTINS. **Secretaria Estadual da Saúde**. Integra Saúde Tocantins – Painel COVID-19. Palmas: SES-TO, 2024. Disponível em: <https://www.integrasaude.to.gov.br>. Acesso em: 10 ago.2024.

TOCANTINS. **Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins**. Dados do Integra Saúde Tocantins, acesso em 10 de agosto de 2024.

WENHAM, Clare, et al. COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. **The Lancet**, 2020.

NECROPOLÍTICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: A GESTÃO SELETIVA DA MORTE DURANTE A COVID-19 EM ARAGUAÍNA (TO). Mábilla Mikaele Oliveira SANTOS; Mara Regina Leite MENDONÇA; Nicael da Silva MAGALHÃES; Lilyan Rosmery Luizaga de MONTEIRO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 – MÊS DE MAIO - Ed. 62. VOL. 02. Págs. 422-437. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).