

# **VIII CONGRESSO DA FEPODI**

## **DIREITOS HUMANOS**

A532

Anais do VIII Congresso Nacional da FEPODI [Recurso eletrônico on-line] organização VIII Congresso Nacional da FEPODI – São Paulo;

Coordenadores: Sinara Lacerda Andrade Caloche, Abner da Silva Jaques e Welington Oliveira de Souza dos Anjos Costa – São Paulo, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-262-0

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br)

Tema: Universalização do conhecimento e democratização da pesquisa

1. Pós-graduação. 2. Pesquisa. 3. Universidade. 4. Universalização do Conhecimento. 5. Democratização do Conhecimento. I. VIII Congresso Nacional da FEPODI (1:2021 : São Paulo, SP).

CDU: 34



## VIII CONGRESSO DA FEPODI

### DIREITOS HUMANOS

---

#### **Apresentação**

A Federação Nacional de Pós-Graduandos em Direito (FEPODI) realizou, nos dias 18 e 19 de março de 2021, o VIII Congresso Nacional da FEPODI, de maneira virtual, em que os eixos temáticos da edição foram a “universalização do conhecimento” e a “democratização da pesquisa”, justamente para corroborar o compromisso institucional em promover a integração ensino-pesquisa-extensão entre os corpos discente e docente da Graduação e Pós-Graduação.

Para a realização do evento, contamos com o essencial apoio do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), da Associação Nacional dos Pós-Graduandos (ANPG), da Universidade de Marília (UNIMAR), do Centro Universitário Curitiba (UNICURITIBA), da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Mais uma vez a abrangência de nosso trabalho alcançou as cinco regiões brasileiras, recebendo participantes vinculados a Instituições de Ensino Superior de 22 estados, dentre eles graduandos, graduados, especializandos, especialistas, mestrandos, mestres, doutorandos e doutores, todos empenhados na missão de contribuir com o rumo da pesquisa no direito. O interesse de nossos alunos mostra à comunidade acadêmica que a pesquisa é capaz de criar espaços comuns para o diálogo, para a reflexão e para o intercâmbio de experiências.

Fruto de um trabalho coletivo, na oitava edição do evento, após o processo de submissão dos trabalhos e suas respectivas duplas avaliações às cegas, foram aprovados 163 resumos expandidos para apresentação, distribuídos em 15 Grupos de Trabalhos, que buscaram contemplar as mais variadas áreas do direito.

Sempre acreditamos que o formato utilizado para a apresentação dos trabalhos (resumos expandidos) auxilia consideravelmente o desenvolvimento acadêmico, ao passo que permite ao pesquisador apresentar as ideias iniciais sobre um determinado tema e melhor desenvolvê-las a partir das contribuições que são concedidas, nos Grupos de Trabalho, por docentes ligados a renomadas Instituições de Ensino Superior do país, os quais indicam sempre bons caminhos para o aperfeiçoamento da pesquisa.

Os Anais que ora apresentamos já podem ser considerados essenciais no rol de publicações dos eventos científicos, pois além de registrar conhecimentos que passarão a nortear novos estudos em âmbito nacional e internacional, revelam avanços significativos em muitos dos temas centrais que são objeto de estudos na área jurídica e afins.

Assim, com esse grande propósito, apresentamos uma parcela do que representa a grandiosidade do evento científico, como se fosse um retrato de um momento histórico, com a capacidade de transmitir uma parcela de conhecimento, com objetivo de propiciar a consulta e auxiliar no desenvolvimento de novos trabalhos, tudo com vistas a ampliar o acesso ao conhecimento e a democratizar a pesquisa no Brasil.

Esperamos que todos possam aproveitar a leitura.

Sinara Lacerda Andrade Caloche

Presidente da FEPODI

Wellington Oliveira de Souza dos Anjos Costa

Vice-presidente da FEPODI

Abner da Silva Jaques

Tesoureiro da FEPODI

## **A NECROPOLÍTICA EM DUQUE DE CAXIAS: IMPACTOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A COVID-19**

### **NECROPOLITICS IN DUQUE DE CAXIAS: IMPACTS OF PUBLIC POLICIES FOR COVID-19**

**Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann <sup>1</sup>**

**Maria Inês Lopa Ruivo <sup>2</sup>**

#### **Resumo**

Analisa a situação e as consequências da pandemia no Estado do Rio de Janeiro, em especial no município de Duque de Caxias, por ter sido o último município a decretar o isolamento social quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) baixou essa orientação. Objetiva demonstrar que as atitudes políticas negacionistas dos gestores municipais findam por obstar políticas públicas capazes de atender a população vulnerável, fragilizando o Estado Democrático de Direito. Adota-se o referencial teórico de Aquiles Mbembe, com indicadores teóricos de enfoques que respaldam o objetivo pretendido. Classifica-se a pesquisa como exploratória, de tipo quantitativo, de recursos bibliográficos e método dialético com o recurso de casos concretos.

**Palavras-chave:** Pandemia, Políticas públicas, Necropolítica

#### **Abstract/Resumen/Résumé**

Analyzes the situation and the consequences of the pandemic in the state of Rio de Janeiro, especially in the municipality of Duque de Caxias, for being the last municipality to decree social isolation when the World Health Organization (WHO) issued this guidance. It aims to demonstrate that the negative political attitudes of municipal administrators end up hindering public policies capable of serving the vulnerable population, weakening the democratic rule of law. The theoretical framework of Aquiles Mbembe is adopted, with theoretical indicators of approaches that support the intended objective. The research is classified as exploratory, quantitative, bibliographical resources and dialectical method with the use of concrete cases.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Pandemic, Public policy, Necropolitics

---

<sup>1</sup> Pós-doutora em Direito pela UNESA. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Direitos Humanos e Transformação Social (GPDHTS).

<sup>2</sup> Bacharelanda em Direito pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Direitos Humanos e Transformação Social (GPDHTS).

## **INTRODUÇÃO**

O quadro da pandemia do coronavírus e suas possíveis consequências sanitárias e humanas, a Organização Mundial da Saúde estreitou o diálogo com diversos setores governamentais ao redor do mundo, orientando pela adoção de políticas de isolamento social para frear o contágio em massa. No estado do Rio de Janeiro, de acordo com o Índice de Isolamento Social, produzido pela Inloco, o percentual populacional que está respeitando o isolamento é de 43,8%, de acordo com dados datados de 20/01/2021.

Diante do cenário precarizado e da multiplicidade de políticas públicas adotadas no Rio de Janeiro, cujo governo estadual decidiu impor que caberia a cada município o decreto do isolamento social, os municípios da Baixada Fluminense suportaram consequências desastrosas frente à pandemia. As ruas lotadas viram, em poucos dias ou semanas, um cenário caótico na saúde pública aos que tiveram a sorte de não precisar esperar fora dos hospitais por um leito. Assim, a ausência de resposta precisa por parte das políticas públicas relacionadas ao isolamento social dificultou o acesso à saúde durante a pandemia, considerando-se a sua superlotação e exaustão do corpo médico.

De forma mais precisa, o município de Duque de Caxias serve como exemplo de arbitrariedade e o descaso em relação às políticas públicas de isolamento social e seus impactos para a rede pública de saúde. O município foi o último a decretar o fechamento do comércio no estado do Rio de Janeiro e, logo após a confirmação do primeiro caso de coronavírus, o prefeito afirmou que as igrejas evangélicas permaneceriam abertas, pois a cura estaria ali resguardada. Diante de tal cenário, Caxias tornou-se o segundo município com maior número de casos e óbitos, tendo a sua rede pública de saúde alcançado a ocupação de 100% da sua capacidade em abril/2020.

Desse modo, procura o presente trabalho entender, a partir do conceito de *necropolítica*, a forma de aplicação das políticas públicas adotadas no município de Duque de Caxias, demonstrando os impactos para o sistema público de saúde do município. Defende-se que, enquanto a saúde é direito humano e constitucional, a falha na política pública que gerou dificuldade de acesso ao sistema é, de fato, desrespeito às leis e, acima de tudo, à humanidade.

## **O PASSO A PASSO DE UM DRAMA QUE AINDA NÃO ACABOU**

Em 02 de março de 2020, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro publicou o Plano de Resposta de Emergência ao Coronavírus, com o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos para apoiar, de modo complementar, os gestores municipais no que tange à

resposta logística ao coronavírus. Assim, pretendia organizar os fluxos para enfrentar a situação que saía da normalidade, evitando a transmissão em massa do vírus. Após a confirmação do primeiro caso no estado, em 13 de março de 2020, o ex-governador decidiu por decretar o isolamento social, delegando aos municípios a tarefa de implementar as políticas públicas em cada local.

O decreto provocou reações dos prefeitos, em especial da Baixada Fluminense, por ser uma região particularmente vulnerável e populosa. Em comparação com dois dos municípios mais populosos da região, os quais são Nova Iguaçu e Duque de Caxias, percebe-se a falha na implementação da política de isolamento deste último. Em 2019, de acordo com dados obtidos junto ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Nova Iguaçu contava com 821 mil habitantes, enquanto Duque de Caxias possuía 919 mil. No primeiro município, o decreto de isolamento social iniciou-se em 22 de março de 2020, tendo sido cumprido de forma mais rígida. Enquanto isso, no segundo município, o decreto só foi publicado em 03 de abril de 2020, após a declaração do primeiro óbito. Ainda, conforme frisado pelo próprio prefeito em entrevista junto aos meios de comunicação de massa, as igrejas evangélicas permaneceriam abertas, pois a cura para o vírus estaria ali resguardada.

Portanto, a postura do governo municipal, alinhado com ideários negacionistas, influenciou para que a população não aderisse ao isolamento social, além do comércio não essencial ter se recusado a fechar. Como consequência, os números de óbitos em Duque de Caxias eram considerados superiores aos do município do Rio de Janeiro, quando se considera o número de casos para cada 100 mil habitantes. De acordo com dados da Secretaria Estadual de Saúde, de 14 de abril de 2020, a relação de mortes/casos em Duque de Caxias era de 21,28%, enquanto no Rio de Janeiro era de 5,85%. Essa relação só mudará na medida em que o prefeito de Duque de Caxias será contaminado e ficará internado numa Unidade de Tratamento Intensivo por algumas semanas. Ainda assim, chega-se a 09 de fevereiro de 2021 com uma cifra de 15.298 casos de contaminação pelo vírus no município e 1.018 óbitos, com uma letalidade de 6,65%, enquanto em municípios muito menos desenvolvidos economicamente, como é o caso de Belford Roxo, a letalidade é de 2,54%.

Fato notório é que, para se entender a crise da pandemia, é necessária a análise do vínculo entre relações sociais e políticas, bem como seus impactos (HARVEY, 2020). Assim, em diferentes estados brasileiros, as instituições foram de grande importância para a aplicação das políticas públicas, que devem ser cada vez mais precisas para apresentarem resultados mais concretos. No caso das políticas públicas implementadas para a contenção do coronavírus, não houve qualquer precisão política. A superposição de políticas públicas, além do negacionismo

em relação à pandemia e seu impacto, provocou confusão para a população, que se encontrou cada vez mais à deriva em relação ao que seria recomendável. Ainda, a destacar-se o fato de que não basta, para a efetividade de uma política pública, que o isolamento social seja meramente decretado - ele deve vir acompanhado de medidas econômicas de auxílio para as famílias mais vulneráveis.

Percebe-se que as figuras políticas municipais, aliadas a movimentos negacionistas, estariam apenas correspondendo ao ideário propagado pelo Governo Federal. Diante da crise sanitária enfrentada pelo mundo inteiro, em 16 de abril o ministro da saúde foi demitido pelo Presidente da República, que discordava do seu posicionamento de acatar as medidas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para lidar com a pandemia. Ao momento, o Ministério da Saúde é coordenado, majoritariamente, por militares, cujo chefe afirma “desconhecer o Sistema Único de Saúde”. O resultado está nas mudanças de orientação ministerial, além de recomendações de medicamentos comprovadamente ineficazes, atraso na distribuição das vacinas e sonegação de dados. Nesse ponto, prefeitos que apoiaram tais ideais, em nome da ideologia política congruente, transferiram essas determinações do Governo Federal para a égide municipal, trazendo consigo o seu cenário caótico.

Como resultado da falha da política pública, em 13 de abril de 2020, registrava-se na Unidade de Pronto Atendimento de Beira-Mar, unidade dedicada às pessoas com sintomas de COVID-19 em Duque de Caxias, uma fila de espera de 08 horas para o atendimento médico. Ainda, as imagens de superlotação nas unidades de tratamento intensivo e aberturas de covas coletivas tornaram-se cotidiano da pandemia, com foco nas regiões mais pobres do estado. Os relatos de profissionais da saúde revelam, ainda, o caos que se tornara o sistema público que já não tinha recursos suficientes desde antes do cenário do coronavírus: pela escassez de leitos, são obrigados a escolher os pacientes que recebem o tratamento. Com isso, os habitantes de favelas e outras comunidades vulneráveis tornam-se alvo do que Mbembe (2018) denomina como *necropolítica*, demonstrando-se pelo fato de que negros e pardos que constituem a parcela economicamente mais vulnerável e, não por acaso, a maioria populacional no município de Caxias, foram as principais vítimas do vírus. A segregação socioespacial, motivada pela raça e condições de pobreza, elevou ainda mais a desigualdade de um país que se determina como “do futuro”.

A desumanização gerada pela condição social e racial demonstrou seus impactos mais elevados durante a pandemia. De acordo com levantamento realizado pela Organização Não Governamental (ONG) Instituto Polis, homens negros são os que mais morrem pela COVID-19, representando 250 óbitos a cada 100 mil habitantes. Entre os brancos, são 157 mortes a cada

100 mil. Entre as mulheres, as negras também sofrem maior incidência de óbitos pelo vírus: representam 140 mortes a cada 100 mil habitantes, enquanto a mortalidade de mulheres brancas está na proporção de 85 para cada 100 mil. Outro levantamento, realizado pelo IBGE, demonstrou que negros e pobres são os mais afetados pela doença: a cada 10 pessoas que relatam sintomas, 07 são negros ou pardos.

## **A REALIDADE OBJETIVA DA INEFETIVIDADE DO DIREITO SOCIAL À SAÚDE**

A ausência de uma política pública de saúde efetiva por parte dos governos representa não somente o genocídio generalizado, mas pode ser entendido a partir da etnicidade e eugenia. De fato, momentos governamentais críticos, tais como motivados por uma pandemia, tem como resultado uma estrutura política-jurídica de redução do indivíduo ao seu corpo biológico, sendo este destituído de seu status político e, assim, facilita-se o processo do “direito de matar” (MBEMBE, 2018). A partir desse ponto, os mais afetados são os grupos já considerados vulnerabilizados pela condição social, contribuindo ainda mais para o seu controle a partir da política mais violenta: a morte. O biopoder, dessa maneira, é o último recurso a ser utilizado por um estado de controle institucional, provocado por políticas públicas faltosas e que desamparam indivíduos necessitados.

O acesso à saúde está regulado no art. 30, inciso VII da Constituição Federal de 1988, ao determinar que é competência dos Municípios a prestação dos serviços de atendimento à saúde da população, em cooperação técnica e financeira da União e Estado. O Supremo Tribunal Federal, em sede de ADI em relação à Medida Provisória 926 de 2020, confirmou a competência concorrente de Estados, Distrito Federal, Municípios e União nas ações de combate à COVID-19. Os governadores e prefeitos, de acordo com a maioria dos ministros, teriam liberdade para estabelecer medidas como o isolamento social e fechamento do comércio. Assim, percebe-se que o papel de administrar as políticas públicas de saúde no período da pandemia foi delegado, de modo primordial, aos governos estaduais ou municipais. A escolha de seguir os passos do Governo Federal, no que tange às suas declarações negacionistas, demonstra-se como uma escolha política que acabou por caracterizar o genocídio atualmente vivenciado no País.

A maior incidência de pessoas consideradas vulneráveis é nas cidades de Rio de Janeiro, São Paulo, Campinas, Goiânia e Duque de Caxias, que concentram mais de 60% das pessoas que moram a mais de 30 minutos de caminhada até uma unidade de saúde. Dentre essas cidades, Duque de Caxias se destaca, haja vista que mais de 10% da sua população vulnerável encontra-se nessas condições. Ainda, registrou-se no estudo que, no município, cerca de 81 mil pessoas

se encontram em situação vulnerável, das quais 13.500 estão distantes das unidades de saúde e 67.000 vivem distantes de hospitais que internam em casos graves de infecção respiratória. Assim, cerca de 82,4% da população vulnerável tem pouco acesso ao SUS para a internação, colocando o município de Duque Caxias com a maior cifra do estudo.

Ainda com essa vulnerabilidade demonstrada, a escolha da Prefeitura de Duque de Caxias foi, desde o início da pandemia, negar a existência e letalidade do vírus. Com isso, o comércio foi o último a fechar, as igrejas foram mantidas abertas e a população seguia circulando de acordo com os discursos do governo municipal. Considera-se que, nesse ponto, a decisão mais acertada por parte do governo municipal teria sido a de inaugurar hospitais de campanha e unidades básicas de atendimento, de modo a atender a população mais vulnerável - que representa, conforme demonstrado, a maior parte do município.

Contudo, a partir de políticas públicas que se demonstraram falhas desde o princípio de sua aplicação, desconsiderando a vulnerabilidade populacional, a *necropolítica* foi instaurada. Escolheu-se, com a negligência municipal e a omissão do Ministério Público que a tudo assistiu passivamente, quem poderia viver e quem deveria morrer, de modo a afetar com maior incidência a população mais pobre e periférica. O distanciamento social tardio, nesse caso, não auxiliou, haja vista que não é suficiente frente ao distanciamento dos hospitais de atendimento à COVID-19.

## CONCLUSÃO

Inegavelmente o evento pandêmico de Covid-19 que assolou a totalidade das nações do mundo tem representado incontáveis desafios para a vida cotidiana. Da trágica perda de centenas e dezenas de milhares de vidas humanas por países, ao gigantesco impacto econômico (com suas consequências igualmente nefastas), passando por toda uma reestruturação do modo de vida e das relações interpessoais, constitui um daqueles marcos históricos redefinidores de comportamentos em larga escala, cujas projeções são mais fáceis de intuir do que analisar.

No entanto, há preceitos muito elementares e tidos como fundamentais a serem observados no sentido do resguardo do bem mais precioso de todos os seres humanos que é a vida. A OMS desde o primeiro momento foi taxativa ao fornecer as orientações no sentido de instrumentalizar os governantes quanto aos cuidados mais elementares, que infelizmente aqui em *Terras Brasilis* não vem sendo observados e, nesse breve ensaio, pode-se demonstrar, com os dados levantados a respeito da situação no município de Duque de Caxias. A pergunta que segue sem resposta até o presente momento está intrinsecamente vinculada aos compromissos atinentes àqueles que estão à frente da gestão da coisa pública sob a égide de um Estado

Democrático de Direito que se pauta pelo respeito à dignidade da pessoa humana ou que, ao menos, assim deveria sê-lo. Quem é que vai pagar por isso? Em Duque de Caxias, mais de mil famílias estão a esperar por uma resposta.

## REFERÊNCIAS:

ARAGÃO, Luciano. SILVA, Marcio. Lugares da COVID e territórios de poder: os casos de Duque de Caxias e Rio das Pedras. **PPGIHD - UFRRJ**, 2020. Disponível em: <https://www.ppgihd-open-lab.com/post/lugares-da-covid-e-territ%C3%B3rios-do-poder-os-casos-de-duque-de-caxias-e-rio-das-pedras>. Acesso em 25 jan. 2021.

Índice de isolamento social. **Mapa de Isolamento Social: COVID-19**, 2021. Disponível em: <https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt>. Acesso em 21 jan. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades**. Brasil, Rio de Janeiro, Panorama Municipal. 15.04.2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>. Acessado em: 30 jan. 2021.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Painel Coronavirus Covid-19. **Secretaria de Saúde**, Rio de Janeiro. 14.04.2020. Disponível em: <http://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html>. Acesso em: 09 fev 2021

HARVEY, David. Política anticapitalista em tempos de Covid-19. Terra sem Amos: Brasil, 2020 (documento virtual, disponível em <https://terrasemamos.files.wordpress.com/2020/03/coronavc3adrus-e-a-luta-de-classes-tsa.pdf>).

FARIAS, Heitor Soares de. A dispersão da COVID-19 na Baixada Fluminense: um paralelo entre Duque de Caxias e Nova Iguaçu. **PPGHID - UFRRJ**. 16 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.ppgihd-open-lab.com/post/a-dispers%C3%A3o-da-covid-19-na-baixada-fluminense-um-paralelo-entre-duque-de-caxias-e-nova-igua%C3%A7u>. Acesso em: 25 jan. 2021.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte**/Traduzido por: Renata Santini. - São Paulo: n-1 edições, 2018. 80 páginas.

PECHIM, Letícia. Negros morrem mais pela COVID-19: Pretos e pardos também têm mais chance de ser infectados e correm maior risco de hospitalização. **Faculdade de Medicina UFMG**, 2020. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/negros-morrem-mais-pela-covid-19/>. Acesso em: 31 jan. 2021.

PINHEIRO, Regina. STF reconhece competência de estados e municípios em regras de isolamento. **Rede Senado**, 16/04/2020. Disponível em: <http://bit.ly/3tnWeU0>. Acesso em: 03 fev. 2021.

PEREIRA, Rafael; BRAGA, Carlos; SERVO, Luciana; SERRA, Bernardo; AMARAL, Pedro; GOUVEIA, Nelson. MOBILIDADE URBANA E O ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA CASOS SUSPEITOS E GRAVES DE COVID-19 NAS VINTE MAIORES CIDADES DO BRASIL. **Ipea**, 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200408\\_nota\\_tecnica\\_14\\_dirur.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200408_nota_tecnica_14_dirur.pdf). Acesso em: 03 fev. 2021