O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano II | Volume 4 | Nº 12 | Boa Vista | 2020

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

http://doi.org/10.5281/zenodo.4274316

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.revista.ufrr.br/boca

REFLEXÕES SOBRE A QUESTÃO DAS DROGAS, RACISMO E PANDEMIA

Aline Cristina da Paixão Costa[1]

Resumo

O presente artigo, visa trazer reflexões a respeito da questão drogas, o racismo e pandemia no atual contexto pandêmico de banalização da vida. Nesse sentido, o atual cenário da COVID-19, trouxe diversos impactos de níveis sociais, políticos e econômicos em todo o planeta. Ser tratando do Brasil, o contexto da pandemia vai ser articular com a crise estrutural do capitalismo vivenciada nos últimos anos, trazendo como impactos os desmontes da política de saúde mental e atenção álcool e outras drogas, contribuindo para o adoecimento em massa, em especial das populações oriunda das favelas, onde ser encontram nas margens do processo de subalternidade que além da falta de acesso as políticas públicas convivem com o duplo terror: o medo da COVID-19 e medo da violência policial legitimada pela guerra as drogas dentro desses territórios.

Palavras chave: COVID-19; drogas; pandemia; racismo.

Abstract

This article aims to bring reflections on the issue of drugs, racism and the pandemic in the current reactionary context of trivializing life. Thus, the new coronavirus, brought several impacts of social, political and economic levels across the planet. Being dealing with Brazil, the context of the pandemic will be articulated with the structural crisis of capitalism experienced in recent years, bringing dismantling within the mental health policy and attention to alcohol and other drugs, contributing to illness, especially of the populations coming from the favelas, which, in addition to the invisibility of access, public policies coexist with the double terror: fear of COVID-19 and fear of police violence within these territories.

Keywords: COVID-19; drugs; pandemic; racism.

INTRODUÇÃO

O debate em torno da questão das drogas, ainda ser torna uma temática bastante complexa dentro da sociedade brasileira. No Brasil, essa questão sempre foi objeto de uma ação punitiva por parte do Estado, tendo institucionalização de suas políticas públicas de forma tardia.

Com a institucionalização das leis: nº.10.216/2001; a Portaria MS/GS nº 3.088/2011 e da Política Nacional de Álcool e outras Drogas de 2003. Os direitos as pessoas acometidas por transtornos mentais incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, passam a ser direcionada para uma nova perspectiva de assistência, promovendo a integração e reinserção social desses sujeitos dentro serviços substitutivos de atenção psicossocial e de atenção básica, articulada nos diferentes pontos de atenção do Sistema Único de Saúde – SUS e no desenvolvimento de estratégias a partir da Redução de Danos, favorecendo como diretrizes, "o respeito aos direitos humanos e inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania" (BRASIL, 2011).

[1]Formada em Serviço Social. Pós-graduanda do Curso de Especialização em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENPS/FIOCRUZ). Email para contato: aline.seso89@gmail.com

Porém, com a atual conjuntura de ataques aos direitos sociais, assistimos o avanço da ofensiva neoconservadora dentro das Política de Saúde mental e Álcool e outras Drogas, com a modificação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), através da nova Portaria GM/MS n.º 3.588/2017, seguindo com a Resolução CIT nº 32/2017 e, n.º 1/2018 da CONAD e as mais recente a Resolução do CONAD n.º 3/2020 e a nova Nota Técnica nº.11/2019.

Dentro desses desmontes, ampliam-se o processo de recomanicomização com o financiamento de leitos para internações psiquiátricas em hospitais gerais, priorizando as internações involuntárias, principalmente relacionada aos usuários dependentes de substâncias psicoativas e pessoas em situação de rua. Também se ampliam, o financiamento das Comunidades Terapêuticas que vem conquistando adeptos articulados ao neopentecostalismo sob a Frente Parlamentar em apoio das CTs religiosas, como por exemplo, a Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT) e a Federação das Comunidades Terapêuticas Evangélicas do Brasil (FETEB). Ser tratando da Atenção Básica:

> No ano de 2019, houve a suspensão de centenas de contratos nos CAPS e serviços de residência terapêutica, aprofundando o desmonte na política de saúde mental. Na Estratégia Saúde da Família também ocorreram mudanças que vêm causando graves prejuízos à atenção em saúde mental. Uma delas diz respeito aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), criados pelo Ministério da Saúde, em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Primária no Brasil e ampliar a oferta, a abrangência e a resolutividade das ações na rede de serviços de saúde. Desde o ano passado, as equipes de Saúde da Família, incluindo os NASFs, passam por um quadro grave de atrasos salariais constantes e demissões, além de sofrerem com a falta de insumos básicos para o funcionamento adequado, o que culminou na situação atual em que o município dispõe de pouco mais de 50% de cobertura da Atenção Básica à Saúde (BOLETIM DE OLHO NO CORONA, 2020, p. 5).

Nesse processo, emergem discursos moralizantes em torno da questão das drogas com medidas punitivas na penalização de seus consumidores, em especial a população negra e pobre, que vendo sendo os principais alvos desses discursos. Deste modo, em tempos de barbárie na política de saúde mental e atenção álcool e outras drogas, acabam reforçando a criminalização e entendimento que esse processo não é questão de saúde e sim moral/penal.

Apesar dos avanços e contravanços, essa análise continua a reproduzir a cultura punitiva racializada, pautada no senso comum de que todo consumidor é marginal e perigoso, em especial, os oriundos das grandes periferias, reforçando o discurso lombrosiano de que essas populações têm tendência nata a cometer delitos. Assim podemos concordar que:

> a "questão das drogas" têm raízes na condição de pauperização da classe trabalhadora na sociabilidade capitalista, que no Brasil, toma contornos particulares circunscritos por determinações, como o racismo e o patriarcado. (ALBUQUERQUE, 2018, p. 99).

Nesse caminho, o contexto de pandemia agudiza ainda mais os serviços de atenção e cuidado a álcool e outras drogas, em especial, nos territórios que convivem diariamente com a guerra as drogas, evidenciando o genocídio sustentado pelo racismo estrutural/institucional, que mais uma vez, a população negra é deixada a mercê da morte, do adoecimento, do abandono por parte do Estado e da violência estrutural.

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo trazer reflexões a respeito da questão drogas, racismo e pandemia, pautando-se numa pesquisa documental de revisão bibliográfica, a partir de uma perspectiva crítica da atual conjuntura ultraconservadora vivenciada com a pandemia da COVID-19 e a crise estrutural capitalista, que se alastra de maneira brutal as classes subalternizadas em especial a população negra.

REFLEXÕES SOBRE PANDEMIA, RACISMO E A QUESTÃO DAS DROGAS

A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020 e amplamente reconhecida pelo acrônimo em inglês da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19), como um novo tipo de pandemia de caráter global trazendo como consequência diversos impactos de ordem social, econômica, cultural e política em todo o planeta (SENHORAS, 2020).

Devido ao tipo da doença – um vírus que se propaga principalmente pelo contato direto entre pessoas – quase todos os países se viram na necessidade de fazer quarentena e *lockdown* para preservar a saúde e a vida da população. Porém, o isolamento social trouxe de imediato a questão econômica dos países, que já se encontra em profunda crise, com o mundo em estado de recessão global (ABREU; LIMA, 2020, p. 56 *apud* REUTERS, 2020).

A profunda crise vivenciada desde 2008, intensificou a superexploração do capital e sua produção destrutiva do modo de produção globalizado, proporcionando a disseminação de diversos vírus como (H1N1, H5N1, Ebola), revelando um profundo abismo entre a relação entre o homem e a natureza em seu processo degradação ambiental dentro das cadeias globais de financeirização do agronegócio.

Trata-se de uma crise orgânica, de sobreacumulação e multidimensional (econômica não apenas financeira -, política, geopolítica, ambiental, civilizatória – e da própria noção de civilização, isto é, dos próprios valores da modernidade capitalista (GOUVEIA, 2020, p. 2)

No caso Brasil, a pandemia vai ser estruturar com a crise estrutural do capital que tem acompanhado o país desde os últimos anos, com a ascensão de governos protofascistas sob pretexto de

uma política de austeridade fiscais de antidireitos, apoiado aos grupos de forças antidemocráticas e reacionárias. Assim:

> Esse cenário, oferece as condições propícias para o surgimento de surtos de gripe que podem evoluir para pandemias com potenciais devastadores, seja pela expansão do modo de produção capitalista, seja pelo atual grau de enfraquecimento dos Estados e de desmonte dos mecanismos de proteção social (PINTO; CERQUEIRA, 2020, p.39).

No entanto, as profundas agudizações nos últimos anos, vai evidenciar um país tomado pela extrema pobreza e pelo desemprego, com indicadores sociais negativos com altas taxas de desemprego estrutural, o aprofundamento da divisão racial e sexual do trabalho, a retração do emprego formal e enorme contingentes de trabalhadores(as) que perderam suas atividades laborais em decorrência da crise econômica, que já vinha ser estabelecendo muito antes da pandemia.

Assim, segundo o Boletim Mercado de Trabalho do IPEA (2020), mostram que os mais atingidos por essa pandemia, foram as a população preta e parda, em especial mulheres e jovens com baixo nível de escolaridade vivendo em condições de subalternidade e de superexploração.

Tais resultados, vem mostrando as modificações imediatas no mundo do trabalho em seu processo de superexploração, tais como precarização nos postos de trabalho cada vez maior, a uberização, a terceirização e contrarreforma trabalhista e previdenciária, tendo repercussões diretas nas condições de vida da classe trabalhadora em seu processo de sobrevivência.

Além desses desmontes, a pandemia da COVID-19 vai ser esbarrar com um Sistema Único de Saúde – SUS precarizado e sem o mínimo preparo para o enfrentamento da pandemia com perdas significativas de seus recursos com a Emenda Constitucional 95/2016, que congela os investimentos públicos para saúde e as demais políticas públicas por 20 (vinte) anos, priorizando o pagamento da dívida pública sob a dominação do capital financeiro demostrando que a crise sanitária ocorre antes da pandemia. Assim:

> A doença adquire proporções terríveis frente a inexistência de testes, à impossibilidade de isolamento social com condições de vida, à comorbidade acentuada pela quase inexistência de medicina preventiva, à destruição dos sistemas de saúde públicos e à escassez de leitos, de equipamentos hospitalares, de equipamentos de vigilância sanitária e de equipamentos de proteção individual (GOUVEIA, 2020, p. 2-3).

Nesse momento, os desmontes das políticas de Seguridade Social em especial a política de saúde e da previdência, vem ser apoiando no discurso neofascista antidemocrático pelo atual presidente da república e seus aliados reacionários, trazendo escancarado os níveis de desigualdades sociais agudas no

Brasil com o contingente de trabalhadores(as) inseridos no mercado informal e sobrevivendo com ajuda do auxílio emergencial.

Desta forma, os discursos negacionistas em torno da crise orgânica, ser apoiam ao neopentecostalismo e a extrema direita com um projeto de negação e ódio pelas minorias marcados pela criminalização de corpos negros, indígenas e LGBTQI+, articulado a violência brutal de extermínio que vem ceifando jovens negros oriundo das grandes periferias brasileiras.

Trata-se de estrutura social que ainda ser pendura na sociedade brasileira, que ganha novos contornos a partir do projeto ultraneoliberal e governos protofascistas, com a legitimação de práticas de extermínio e ódio aos grupos excluídos historicamente do acesso aos direitos de cidadania, "como o povo negro, em especial as mulheres pretas e pobres, os LGBTI+, os(as) jovens periféricos(as) e as classes trabalhadoras destituídas e subalternizadas" (YAZBEK; RAICHELIS; SANT'ANA, 2020, p. 208).

Nesse contexto, o atual governo se apoia a guerra contra a drogas, estruturada no racismo estrutural com o extermínio de jovens negros das periferias/favelas, do encarceramento em massa e na banalização da vida e da morte em seu discurso genocida em torno do enfrentamento da COVID-19, falaciando o discurso de que o vírus é apenas uma "gripezinha" e que as medidas de isolamento social torna-se um inimigo para economia, colocando os lucros acima do direito à vida. Assim segundo autora:

> O governo Bolsonaro, seguindo a lógica do necropoder, mantém, desde o início dessa pandemia uma postura de negação da ciência, de minimização dos riscos do novo coronavírus e de disseminação de desinformação (PAULA, 2020, p. 248)

Nesse sentido, a banalização da vida ocorre quando o presidente da república Jair Bolsonaro rejeita os impactos da pandemia sob o discurso anti ciência, difundindo a utilização de medicamentos sem comprovação científica no tratamento contra o novo coronavírus desrespeitando as medidas sanitárias omitidas pela Organização Mundial da Saúde - OMS , justificando por meio de uma "seleção natural", que somente os mais aptos sobreviverão, descartando todas relações históricas e sociais que atravessam a grande parte dessa população brasileira ao acesso as políticas públicas.

> (...) observa-se que o discurso que vem sendo produzido com frequência pelo presidente, seja nas suas redes sociais ou em rede nacional de televisão sobre determinações para o fim do isolamento, externa o ato de necropoder que outrora era disfarçado, mas evidencia-se quando o presidente dissemina suas subjetividades abertamente sob a nação. Trago orientações do Ministério da Saúde, órgãos competentes e economistas que afirmam que, para a prevenção da contaminação e diminuição de mortes encontra sua única saída no isolamento domiciliar/social (SILVA, 2020a, p. 72).

Essa estratégia de necropoder, vem articulado com a naturalização das desigualdades sociais, das violências de gênero, o racismo e na patologização dos movimentos sociais na luta pelos direitos sociais e, na penalização da superexploração da classe trabalhadora, onde a população preta e parda são mais suscetíveis a contrair a COVID-19, por conta das diversas fragilidades de acesso as políticas públicas e a invisibilidade em que maioria ser encontram fora do mercado formal, ocupando postos de trabalho com salários baixos e sendo expostas a todo tipo de comorbidades em saúde que agravam ainda mais o quadro da COVID-19.

Tal preposição, revela uma sociedade estruturada no racismo estrutural e institucional, na criminalização de grupos sabalternizados, em especial a população negra, que ocupa as margens do processo de pauperização e no apagamento do acesso as políticas públicas.

Nesse momento, as possibilidades de isolamento social ser torna inviáveis para as populações periféricas que precisam ser deslocar diariamente em seus postos de trabalho para manter suas rendas, mesmo em situações em que esses serviços não sejam essenciais, em que foi demostrado no primeiro caso de óbito por COVID-19 no município do Rio de Janeiro, de uma trabalhadora doméstica negra, que contraiu o vírus de sua patroa recém chegada de uma viagem na Itália enquanto trabalhava em uma residência no bairro do Leblon, sem garantia de proteção trabalhista em um contexto que seu trabalho não é considerado "serviço essencial".

Assim:

> As condições de vida de trabalhadores negros evidenciam que boa parte desses segmentos populacionais não conseguem trabalhar em casa durante o isolamento. Visto que a maioria trabalha nos serviços essenciais, como supermercados e drogarias, e são obrigados a trabalhar mesmo sob condições inseguras e com salários que não cobrem o básico de suas necessidades (CERQUEIRA; PINTO, 2020, p. 45).

Vale lembrar que muitas categorias da classe trabalhadora não pararam diante da COVID-19 e muitos receberam a própria morte como pagamento pelas suas jornadas de trabalho, exemplo disso são os profissionais de saúde. Muitos trabalhadores não têm escolha, precisam ir para o front na guerra contra a pandemia, pois os hospitais, as funerárias, a logística, a limpeza e higienização, os supermercados, os abates de animais, a agricultura não podem parar de produzir para manter a sobrevivência da população (LARA, 2020, p. 57).

As orientações básicas emitidas pelo Ministério da Saúde, como lavar as mãos corretamente com água e sabão, não levam em consideração a realidade de milhares de pessoas que vivem em territórios periféricos e favelados, marcados historicamente pelas desigualdades sociais e falta de acesso ao saneamento básico para realizar as principais medidas básicas de higiene.

Com relação aos serviços públicos de saúde/saúde mental na atenção a álcool e outras drogas, a precarização atinge esses serviços muito antes da pandemia com o desfinanciamento da Política de Saúde Mental e as mudanças nas diretrizes da Política Nacional sobre drogas que começa logo após ao Golpe de 2016 (SILVA, 2020b), priorizando o cuidado sob a perspectiva da abstinência, em favor das Comunidades Terapêuticas ao invés dos serviços substitutivos de saúde mental, ferindo os princípios da lei da Reforma Psiquiátrica.

Com a COVID-19, esses serviços que já carecem unidades especificas para o atendimento de álcool e outras drogas dentro dos seus territórios passam por mudanças estruturais, já que as Unidades de Atenção Básicas, ser encontram super lotadas dando prioridade ao enfrentamento da pandemia deixando outras questões de saúde em segundo plano.

A limitação desses serviços, leva o crescimento da "virtualização" do cuidado em saúde mental com crescimento do teleatendimento e de terapias online, desconsiderando as reais limitações do acesso a internet e do próprio sigilo profissional daqueles que necessitam do atendimento.

Em relação a demanda, em tempos de isolamento social, mostra a intensificação do sofrimento psíquico, naturalização do racismo e da violência de gênero. O desemprego, violência estrutural e a falta de acesso aos direitos básicos como saneamento básico e saúde tem aumentado o consumo de substâncias psicoativas, principalmente medicamentos controlados como forma de anestesiar esse sofrimento. Nesse cenário, "os pacientes ficam desassistidos, sem acesso aos cuidados necessários, agravando as consequências da pandemia em suas vidas" (REDES DA MARÉ, 2020, p. 8).

Por sua vez, essas condições agravam ainda mais as situações relacionadas a saúde mental, como, a ansiedade, a depressão, o suicídio, o abuso de álcool e outras drogas, gerando uma grande sobrecarga de estresse e sofrimento psíquico na população, conforme alertam os especialistas.

O acesso precário aos serviços substitutivos de atenção psicossocial também passa a ser afetado em suas atividades voltadas para reinserção social, com ausência cada vez menor de profissionais qualificados, de infraestruturas, medicamentos, equipamentos de proteção individual (EPIs) e de atividades culturais que passaram a ser suspensas por conta das aglomerações. Com a flexibilização da quarentena, a intersetorialidade com as demais políticas públicas passa por modificações na sua carga horária e atendimentos diante do estado de emergência no enfrentamento do novo coronavírus.

Nesse contexto, a pandemia mostrou que o lema do "fique em casa", não funciona de maneira igual para todos. Usuários de substâncias psicoativas oriundos de territórios favelados e as demais populações pauperizadas, sofrem com a guerra as drogas, a violência policial sob o terrorismo estatal, onde o "lugar natural" do corpo, como já nos dizia Gonzales:

> (...) evidentemente: da senzala as favelas, cortiços, invasões, alagados e conjuntos "habitacionais" – dos dias de hoje, o critério tem sido simetricamente o mesmo: a divisão racial do espaço. No caso do grupo dominado o que se constata são famílias inteiras amontoadas em cubículos cujas condições de higiene e saúde são as mais precárias. Além disso, aqui também se tem a presença policial; só que não é para proteger, mas para reprimir, violentar e amendrontar. É por aí que se entende, porque o outro lugar natural do negro sejam as prisões; **manicômios, instituições de acolhimento institucional e nas ruas** (GONZALES, 1984, p. 232).
>
> .

Já em relação as populações em situação de rua essas violações aumentam cada vez mais, diante do desemprego, rompimento dos vínculos familiares, a expulsão dos seus territórios de origem, trazendo como resposta das autoridades, o recolhimento compulsório violando direito de autonomia e de liberdade, direcionando os mesmos a abrigos super lotados sem nenhuma uma estrutura digna de proteção contra a COVID-19.

A pandemia não suspendeu a guerra contra as drogas, ao contrário, se intensificou nas grandes favelas abatendo a carne negra em seu processo de desumanização, deixando milhares vítimas e órfãos da violência estatal, como crianças e adolescente negros(as) sem o direito de viver sob o poder do exercício da necropolítica.

Em relação a violência contra a mulher, um dos impactos da pandemia é o aumento do número de casos de feminicídio, que atinge milhares de mulheres, independentemente da sua situação de classe, sexualidade e raça, mas que atinge de forma majoritária mulheres negras oriundas das grandes periferias.

Com isso, a pandemia estabeleceu:

> A convivência permanente e restritiva gerada pela política de isolamento social não atua como causa das situações de violência, mas como um fator agravante responsável pelo aumento das incidências neste contexto, sobretudo porque essa forma de violência tem na esfera doméstica o seu epicentro. Portanto, o fato de cônjuges ou outros familiares manterem-se confinados no ambiente doméstico aumenta a chance e a frequência dos casos, conforme divulgado por diversos organismos internacionais e nacionais (IPEA, 2020, p. 8).

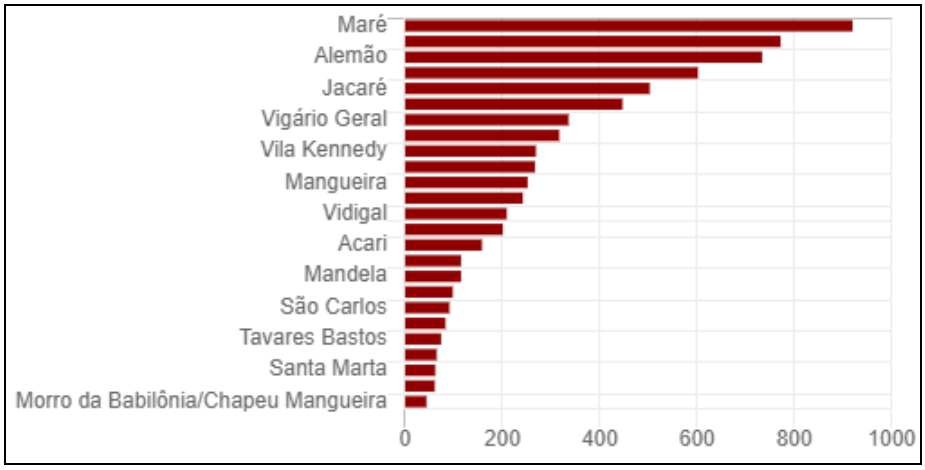
Além disso, o processo de isolamento social e a flexibilização da quarentena, modificou os serviços de atendimentos no enfrentamento a situações de violência doméstica ser tornando um fator agravante para essas mulheres, que acabam ser submetendo a esse ciclo por conta da pandemia e no cuidado dos filhos(as) que ser encontram em casa, não tendo com quem deixar.

No caso da população LGBTQI+, intensifica a violência na intolerância gênero em torno de sua identidade, onde a moradia ser torna um lugar de violência hostil e as condições de sobrevivência ser torna mais difíceis para essa população que historicamente são colocadas nos espaços subalternidade. Nessa população, a violência e adoecimento mental agravam no consumo de álcool e outras drogas.

Segundo dados do Boletim socioepidemiológico da COVID-19 nas Favelas cariocas elaborado pela FIOCRUZ, com dados oficiais disponibilizados pela Prefeitura do Município do Rio de Janeiro e movimentos organizados pela Voz das Comunidades em 2020, mostram que a incidência de COVID-19 no município do Rio, vem incidindo em bairros periféricos com alta concentrações de favelas em seus territórios, onde o porcentual de óbitos e adoecimento ser dá de forma maior na população negra diante das condições de desigualdades sociais enfrentadas e a ausência de políticas públicas nesses territórios.

Já, em relação aos dados do painel do site Voz das Comunidades (2020) até o dia 31 de outubro, o total de casos confirmados nas favelas do município do Rio de Janeiro, soma-se no total 7.760 casos confirmados e total de óbitos de 850 mortos, sendo o conjunto de Complexo de Favelas da Maré que lidera o maior número de infectados e ao mesmo tempo sofre influência em relação a disponibilidade de testagem.

Gráfico 1 – Comunidades com casos confirmados de COVID-19



Fonte: VOZ DAS COMUNIDADES (2020).

Esses resultados mostram territórios marcados pela guerra as drogas, violência policial, ausência de políticas públicas e de outros direitos como saneamento básico, a segurança, alimentação entre outros direitos não existem para essas populações. Assim, o medo dentro desses territórios ser torna duplo: de morrer de violência policial e morrer de COVID-19.

Assim, os ditos "inimigos" nessa guerra são os pobres, os marginalizados, os negros, os desprovidos de poder, ou aqueles que a eles se assemelham, pela cor da pele, pelas mesmas condições de pobreza e marginalização, pelo local de moradia que, conforme o paradigma bélico, não deve ser policiado como os demais locais de moradia, mas sim militarmente 'conquistado' e ocupado. (FERRUGEM, 2018, p.73 *apud* KARAM, 2015, p. 36-37).

Portanto, a COVID-19 acaba atingindo de forma brutal as grandes periferias e favelas das grandes cidades, colocando-as nos epicentros das zonas de contaminação e transmissão. Assim, para o

seu enfrentamento é necessário um Estado que garanta condições vida, saúde, habitação e as demais políticas públicas de forma universal e integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde o início das primeiras notificações de casos confirmados do novo coronavírus no Brasil, o atual governo tenta justificar que a crise orgânica do capital vivenciada nos últimos anos, é resultado da pandemia, indo de contramão com todas recomendações emitidas pela OMS, colocando os lucros do grande capital acima dos direitos fundamentais como o direito à vida.

A crise sanitária vivenciada nos últimos anos, é resultado da crise orgânica do capital a partir de medidas ultraneoliberais que ser apoiam no desfinanciamentos das políticas de Seguridade Social, em especial a política de saúde com a Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016 que congela os gastos públicos por 20 (vinte) anos levando como consequência a desuniversalização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com relação a Política de Saúde Mental, assistimos as mudanças nas diretrizes da Política de Nacional sobre álcool e outras drogas e alteração da Portaria nº 3.088 que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reforçam a remanicomização do cuidado e desmantelamento do percurso histórico de luta pela Reforma Psiquiátrica/Sanitária.

Essa barbárie, vem acompanhada de uma política proibicionista eugenista em torno do enfrentamento da questão das drogas, que avança no seu projeto conservador genocida de extermínio da população negra pobres das grandes periferias. Esse extermínio não deu pausa no contexto de pandemia, pelo ao contrário, continua a reproduzir o processo de biologização da vida, selecionando quem tem o direito de morrer e viver, numa sociedade em que o corpo negro, é corpo matável não só em seu aspecto físico, mas também na sua subjetividade enquanto existência.

O extermínio programado da população negra oriunda das periferias em tempos de pandemia, leva a gente refletir que o discurso do “fique em casa” não funciona para todos, a moradia muitas das vezes não ser torna um lugar seguro, quando esse espaço não tem as condições mínimas de realizar as medidas de higiene e de distanciamento social, recebendo balas de tiros diariamente em suas casas. Assim, segundo Conceição Evaristo em seu poema Certidão de óbito podemos concordar que “a bala não erra o alvo em corpos negros”.

Manter-se protegido em um território marcado historicamente por uma violência estrutural de guerra as drogas, com a negação de direitos como saneamento básico, um sistema de saúde integral, o direito a inviolabilidade de suas casas, o direito à vida como é descrito pela Constituição Federal de

1988 em seu art.5 é um desafio quase impossível. A orientação básica recomendada pelo Ministério da Saúde como lavar as mãos com água e sabão é inviável para quem não tem acesso ao saneamento básico.

Assim, em tempos de obscurecimento da democracia articulado com o negacionismo de forças reacionárias, as falas do atual presidente a respeito do coronavirus como: "é só uma gripezinha, e daí e eu não sou coveiro", vem mostrado a incompetência de um governo que nunca valorizou a vida e sim a morte..

Fecho esse artigo com a fala de Marielle Franco como uma mulher preta, lésbica, favelada, militante dos direitos humanos, assassinada por 13 (treze) tiros que tiraram sua vida mas não a sua voz: "A gente não quer direitos sociais só quando pararem com essa guerra as drogas ou quando o tráfico terminar. Como cidadãos da cidade e como cidadãos da favela queremos a partir de hoje" (2017).

Pois paz sem voz, não é paz, é medo! (RAPPA)

REFERÊNCIAS

ABREU, K. E.; LIMA, E. S. "Dificuldades de jovens sem vínculo formal de emprego durante a pandemia da COVID-19: Limites do empreendedorismo em tempos de crise". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol.3, n. 9, 2020.

ALBURQUEQUE, C. S. **Drogas, "questão social" e Serviço Social: respostas teórico políticas da profissão** (Tese de Doutorado em Serviço Social). Rio de Janeiro: UFRJ, 2018.

ALBURQUEQUE, C. S. (org.). **Drogas e Proteção Social**: os desafios da intersetorialidade. Fortaleza: Editora Expressão Gráfica, 2016.

BOLETIM DE OLHO NO CORONA. "Os impactos da pandemia na saúde mental da população da Maré". **Redes da Maré**, n. 14, 2020.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016**. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 14/11/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite (CIT). **Resolução nº 32**, **de 14 de dezembro de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº.11/2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução do CONAD n.º 1, de 13 de março de 2018**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução do CONAD nº 3, de 24 de julho de 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CERQUEIRA, A.S.; PINTO, M.B. "Reflexões sobre a pandemia da COVID-19 e o capitalismo". **Revista Libertas**, vol. 20, n. 1, 2020.

FERRUGEM, D. **Guerra às drogas e a manutenção da hierarquia racial** (Dissertação de Mestrado em Serviço Social). Porto Alegre: PUCRS, 2018.

FIOCRUZ. "*Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia*". **Portal Eletrônico da FIOCRUZ** [2020]. *Disponível em:* <https://portal.fiocruz.br>. A*cesso em: 30*/09/*2020.*

GONZALES, L. "Racismo e sexismo na cultura brasileira". **Revista Ciências Sociais Hoje**, 1984.

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo. **Boletim Socioepidemiológico da covid-19 nas favelas**: Análise da frequência, incidência, mortalidade e letalidade por covid-19 em favelas cariocas, n. 1. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020.

GOUVEIA, M. M. "A culpa da crise não é do vírus". *In*: MOREIRA, E. *et al.* (orgs.). **Em tempos de pandemia**: propostas para a defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, 2020.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Boletim de Mercado de Trabalho: conjuntura e análise**, n. 69. Brasília: IPEA, 2020.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. "Políticas Públicas e Violência baseada no gênero durante a pandemia da COVID-19: Ações presentes, ausentes e recomendadas". **Nota técnica**, n. 78, junho, 2020.

LARA, R. "Pandemia e Capital: as repercussões da covid-19 na reprodução social". **Revista Libertas**, vol. 20, n. 1, 2020.

PAULA, L.G.P. "Conjuntura de uma pandemia e o que ainda está por vir: impactos e estratégias possíveis". **Revista Serviço Social em Perspectiva**, vol. 4, n. 2, 2020.

SCHEFFER, G.; QUIXABA, A. "Trabalho, Estigmas e Uso de Drogas: Encruzilhadas da inserção ao mercado atual". **Revista Serviço e Realidade**, vol. 4, 2015.

SENHORAS, E. M. "COVID-19 e os padrões das relações nacionais e internacionais". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 3, n. 7, 2020.

SILVA, C. M. A. "Covid-19 e necropolítica na conjuntura brasileira". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 2, n. 6, 2020a.

SILVA, A. E. A. "análise de discurso na revista Veja: o processo de legitimação discursivo-midiática do golpe de 2016". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 4, n. 11, 2020b.

VOZ DAS COMUNIDADES. "Painel da Covid-19 nas favelas". **Portal Eletrônico Voz das Comunidades** [2020]. Disponível em:< https://painel.vozdascomunidades.com.br/> acesso em: 21 de agosto de 2020.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano II | Volume 4 | Nº 12| Boa Vista |2020

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima