

Determinação social da morte: sobre a vulnerabilização e inviabilização de vidas, necropolítica e indiferença

*Elis Borde*¹
*Karynna Maria da Silva Ferreira*²
*Lidia Maria de Oliveira Moraes*³
Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo: Este ensaio explora a “determinação social da morte” e aborda como a noção da “determinação social” dos processos saúde-doença, advinda da Medicina Social e da Saúde Coletiva Latino-americana, ao ser incorporada na discussão acerca da morte, nos permite politizá-la e situá-la social, territorial e historicamente. Dessa maneira, é possível entender a determinação social da morte dentro das estruturas de poder e como um reflexo das iniquidades sociais vivenciadas ao longo da vida e dos processos de vulnerabilização que se reproduzem nas intersecções entre raça/cor, gênero e classe e inviabilizam a vida de tantas pessoas.

Palavras-chave: determinação social; necropolítica; vulnerabilidade social; desigualdades sociais.

¹ Professora adjunta do Departamento de Medicina Preventiva e Social no programa de pós-graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e pesquisadora da Faculdade de Medicina no Observatório de Saúde Urbana (OSUBH) e no grupo de pesquisa sobre Atenção Primária. Doutora em Saúde Pública pela Universidad Nacional de Colômbia (2019). Possui graduação em Saúde Pública da Maastricht University (2010) e fez mestrado em Saúde Pública na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ) (2012).

² Possui graduação em Nutrição (concluída em 2009) e Especialização em Saúde Pública com foco em Estratégia de Saúde da Família (concluído em 2019). Mestrado em Saúde Pública pela Universidade Federal de Minas Gerais.

³ Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da UFMG. Mestre em Desenvolvimento Sustentável pela Universidade de Brasília (2017); Especialista em Políticas Públicas e Justiça de Gênero pela CLACSO (2020); Bacharel em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Minas Gerais (2015). Pesquisadora do Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte, Faculdade de Medicina (UFMG).

Social determination of death: on the vulnerabilization and infeasibility of lives, necropolitics, and indifference

Abstract: This essay explores the “social determination of death” and addresses how the notion of "social determination" in health-disease processes, stemming from Latin American Social Medicine and Collective Health, when incorporated into the discussion about death, enables us to politicize and situate it socially, territorially, and historically. This perspective allows us to understand the social determination of death within power structures and as a reflection of the social inequalities that individuals experience throughout their lives, shaped at the intersections of race/color, gender, class, and other social markers, generating vulnerability and unfeasibility of living.

Keywords: social determination; necropolitics; social vulnerability; social inequalities.

Determinación social de la muerte: sobre la vulnerabilización e inviabilización de vidas, necropolítica e indiferencia

Resumen: Este artículo explora la “determinación social de la muerte” y aborda cómo la noción de "determinación social" de los procesos de salud-enfermedad, proveniente de la Medicina Social Latinoamericana y de la Salud Colectiva, al ser incorporada en la discusión sobre la muerte, nos permite politizarla y situarla social, territorial e históricamente. De esta manera, es posible entender la determinación social de la muerte dentro de las estructuras de poder y como un reflejo de las desigualdades sociales experimentadas a lo largo de la vida, que generan vulnerabilidades y se reproducen en las intersecciones entre raza/color, género, clase y otros marcadores sociales e inviabilizando tantas vidas.

Palabras clave: determinación social; necropolítica; vulnerabilidad social; desigualdades sociales.

Da mesma forma que os processos saúde-doença, a morte também se configura a partir do que se denomina “determinação social” pela Medicina Social e Saúde Coletiva Latino-americana (MS-SC) (BREILH, 2021; BORDE, HERNÁNDEZ, PORTO, 2015; CASALLAS, 2017; ESLAVA-CASTAÑEDA, 2017) - uma perspectiva que vem se consolidando desde os anos 1970 e, partindo de um profundo questionamento do paradigma biomédico da doença, reafirma o caráter histórico-social dos processos saúde-doença e do cuidado. Para se contrapor à concepção biomédica tradicional de riscos e fatores e em um esforço de apreender os complexos processos pelos quais as relações sociais e de poder subsumem – incluem e subordinam – o biológico (VIAPIANA *et al.*, 2018), a MS-SC desenvolveu uma práxis e um arcabouço teórico-metodológico transformador.

Embora a morte esteja intrinsecamente relacionada à discussão sobre a determinação social dos processos de saúde-doença e do cuidado, ela não tem sido o foco específico das análises desta perspectiva. A necessidade de incluir a morte como referente das discussões sobre “determinação social” junto com os processos de saúde-doença e de cuidado foi mencionada pela primeira vez em um estudo sobre violências urbanas em cidades latino-americanas (BORDE, 2022). Este ensaio ampliar essa discussão, partindo do referencial teórico-metodológico da MS-SC e de aproximações ao conceito de violência nas ciências sociais e humanas, especialmente a partir dos trabalhos de Butler e Mbembe.

Uma das implicações mais importantes desta abordagem é desnaturalizar os processos que marcam e, finalmente, matam os nossos corpos. Isso não significa negar os processos fisiopatológicos, mas antes, implica politizá-los e situá-los nos contextos em que ocorrem. Dessa forma, ampliamos a compreensão sobre os processos que vulnerabilizam e inviabilizam a vida e propomos uma discussão sobre a morte em si mas também sobre os corpos que morrem, as formas e qualidades de morrer e as reações sociais diante dela. De forma exemplificativa, exploraremos a determinação social da morte com relação à morte violenta em territórios urbanos, à ameaça de extermínio dos Yanomamis, à morte no trabalho e no contexto de desastres e, de forma geral, navegamos no que a epidemiologia discute como “morte prematura”, provocada, por exemplo, por doenças cardiovasculares ou pela covid-19, ou nos casos de mortalidade infantil e mortalidade materna.

O que discutiremos aqui como “determinação social da morte”, portanto, parte da compreensão de que as iniquidades que estruturam as nossas sociedades, também marcam a morte. Consequentemente, a morte não é igual para todos e entendemos a morte como extensão, representação e perpetuação das iniquidades sofridas em vida, dos processos de vulnerabilização e inviabilização de vidas, reflexo de violências estruturais e estruturantes da sociedade que gera condições para a morte, nas interseções entre raça/cor, classe social, gênero e outros marcadores sociais.

A “determinação social da morte”, dessa forma, paradoxalmente é muito sobre a vida e, como diria Judith Butler, “as molduras pelas quais apreendemos ou, na verdade, não conseguimos apreender a vida dos outros como perdida” (BUTLER, 2015: 14) e os marcos da “precarização” das vidas de alguns (BUTLER, 2015).

Facetas da determinação social da morte

Em um esforço de ilustrar as diversas facetas da “determinação social da morte”, abordaremos alguns exemplos.

Trabalho e morte

A MS-SC desenvolveu a categoria ‘cargas de trabalho’ que “são expressões particulares das formas específicas do processo de produção e podem ser divididas em físicas, químicas, biológicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas” (VIAPIANA et al., 2018: 178) na tentativa de identificar processos degradantes das capacidades potencial e/ou efetiva em cada uma dessas categorias. A DS não se restringe aos processos de adoecimento das trabalhadoras e dos trabalhadores em contextos de precariedade laboral estrutural, mas também envolve a morte. Assim, quando falamos sobre a determinação social da morte no trabalho trata-se de questionar as condições de trabalho e proteção do trabalhador e da trabalhadora, mas também a economia política e a divisão internacional dos riscos no trabalho, que não somente trazem desigualdades no risco de morrer por acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho, mas também determinam diferentes qualidades de morte.

Desastres

Da mesma forma, uma discussão sobre a DS da morte implica questionar como, por que e quem é/foi morto em eventos como o rompimento da barragem de rejeitos de mineração em Brumadinho (2019), que qualificamos como crime, uma vez que foi comprovada a insuficiente fiscalização sobre as atividades das grandes empresas que atuam na extração do minério. Nesse sentido, reconhecemos no sistema capitalista a produção ativa de destruição ambiental e tragédias amplamente previsíveis e evitáveis (FIRPO DE SOUZA PORTO, 2011; LACAZ et al., 2017). Isso implica também desnaturalizar a abordagem de desastres que costumam ser apresentados como naturais, inevitáveis e isolados a fim de identificar seu enraizamento nos modos de produção, com atores conhecidos e responsáveis pela produção desses desastres.

Uma discussão semelhante aplica-se também aos eventos climáticos extremos. Por mais democráticos que possam parecer, não atingem todos da mesma forma. A possibilidade de escolher lugares mais ou menos seguros para viver, de se locomover, de desapegar da casa e dos bens materiais diante de uma situação de calamidade, pode determinar a vida ou a morte diante de uma situação catastrófica, como é o caso, por exemplo, da situação das chuvas e enchentes no Rio Grande do Sul no presente mês de maio de 2024. Como essa, muitas outras tragédias se anunciam diante do cenário das mudanças climáticas, que nos obrigam a constante reflexão sobre a forma pela qual aspectos como a polarização social e a segregação territorial urbana assim como a governança neoliberal, desarticulam as estratégias de adaptação às mudanças climáticas e reforçam a produção social do risco e de desastres em cidades (LAMPIS et al., 2020), como o caso de Porto Alegre revelou de forma trágica. A cidade possuía um plano de contenção de enchentes desde 1970. Possuía recursos em caixa. Mas os governantes não executaram o recurso, não contrataram pessoal suficiente, não atualizaram o plano de

contenção de enchentes e não deram a devida manutenção no sistema de barragens e contenção de água. Há uma escolha política em cada centímetro alagado e em cada vida perdida.

Morte prematura

Outro faceta a ser investigada, conforme já mencionamos, é a morte prematura. De acordo com Malta e colegas (2019), mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis afetam predominantemente os países do Sul Global, nos quais cerca de um terço dos óbitos ocorrem em pessoas com menos de 60 anos de idade, enquanto nos países do Norte Global a mortalidade prematura (faixa etária de 30 a 69 anos) corresponde a menos de 13% dos casos. Na perspectiva da DS precisamos falar, estudar e denunciar a morte prematura dos sujeitos que são sistematicamente expostos a processos destrutivos da saúde a partir da marginalização, da exclusão e das violências que sofrem em função da sua identidade de gênero, da sua classe social e da sua cor de pele, o que inclui reflexões sobre as condições que “seguem vulnerabilizando e inviabilizando vidas negras” (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020: 1) e de forma mais ampla, os processos de vulnerabilização e inviabilização de vidas não-brancas, pobres, trans, de pessoas com deficiências e de moradores de territórios vulnerabilizados.

Aqui entra uma noção que é chave para a compreensão dos processos de DS tanto dos processos saúde-doença como da morte, que é o conceito do *embodiment* ou a “in-corporação”/“encarnação” (KRIEGER, 2019, 2016, 2021; BREILH, 2021). Esse conceito traz ferramentas analíticas e reflexões sobre como as relações e estruturas sociais como, por exemplo, o racismo, é materializado nos corpos, através de violências, mas também a partir dos modos de vida moldados em função de um cotidiano em uma sociedade racista. O mesmo pode ser depreendido para diversos tipos de violência e processos de marginalização e exclusão vinculados à homofobia, transfobia, misoginia e suas diversas sobreposições e expressões, que marcam a experiência vivida, e moldam as exposições sociais e biológicas.

Violências de gênero

Cabe ainda detalhar a morte violenta e as violências relacionadas à identidade de gênero e à orientação sexual, que todos os anos vitimiza milhares de pessoas que não se enquadram nas categorias binárias, cisgêneras, heteronormativas, de homem e mulher, no mundo todo. Essas mortes evidenciam que alguns corpos ameaçam a ordem social, não são bem-vindos e, nessa cadência, se tornam odiados, matáveis, muitas vezes com requintes de crueldade. Pessoas transgênero têm expectativa de vida média de 35 anos (ANTRA, 2020), enquanto de uma pessoa cis (levando em consideração a ausência da informação ‘identidade de gênero’ nas estatísticas oficiais) hoje no Brasil é de 75,5 anos. Morre-se de doenças evitáveis, de violência, de descaso dos serviços de saúde. Não é possível compreender essas estatísticas sem pensar na determinação social dessas mortes e seu imbricamento com a estrutura patriarcal, heteronormativa e bélica que organiza as relações de poder na nossa sociedade.

A covid-19 e seus mortos evidenciaram no mundo inteiro profundas fissuras sociais. Roberta Gondim de Oliveira e colegas, nesse sentido, afirmam: “A covid-19, em seu espraiamento global de caráter pandêmico, não apenas expõe as desigualdades, como reatualiza e reifica as demarcações coloniais de base racial, que são fundantes do mundo moderno, tendo na delimitação Norte/Sul [global], sob o ponto de vista geográfico e sociológico, uma de suas principais ancoragens” (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020: 3).

As autoras chamam atenção sobre como as experiências de morte, adoecimento, isolamento e restrição de circulação de pessoas são diferentes no Sul Global em relação ao Norte. Segundo elas, os corpos ali “são historicamente forjados pela ameaça cotidiana da morte e pelo sofrimento dos efeitos das desigualdades” (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020: 3).

No contexto da covid-19 ratificaram-se desigualdades conhecidas de raça/cor, classe social, gênero e escolaridade, que expressam as perversas iniquidades sociais que estruturam as sociedades e se incorporam na morte desproporcional por covid-19, por exemplo, de pessoas autodeclaradas pretas e pardas em comparação com pessoas autodeclaradas como brancas através de a) condições precarizadas de trabalho e muitas vezes dependentes da economia informal, que tem aumentado a exposição ao vírus (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020; PAN *et al.*, 2020), b) a impossibilidade de isolar e proteger pessoas mais idosas sendo que há mais arranjos doméstico-familiares multigeracionais, muitas vezes em função da vulnerabilidade socioeconômica e em condições habitacionais precarizadas e, finalmente, também em função da c) carga maior de doenças crônicas na população não-branca, que tem configurado um cenário de risco elevado. No Brasil (e mais alguns países) isso ainda se juntou à conjuntura política marcada pelo neoliberalismo autoritário e o que Ortega e Orsini (2020) chamaram de “ignorância estratégica” na era da pós-verdade. Ventura e Bueno (2021), em diálogo com Isabel Frey, reconheceram o processo como uma expressão radical do neoliberalismo e mais especificamente, como “neoliberalismo epidemiológico” no sentido de expressar ideais neoliberais ao redor da autorregulação do mercado e neste caso, da pandemia, que implicou a morte de milhões de pessoas, retrato do que anteriormente discutimos sobre um “estado de exceção” *permanente*.

Sobre a vulnerabilização e inviabilização de vidas, necropolítica e indiferença

Esses traços e marcas da morte que discutimos anteriormente, portanto, devem ser lidos a partir do contexto ampliado das relações que estruturam as nossas sociedades. A consideração dos processos de vulnerabilização em função das dimensões das desigualdades sociais é central para essa discussão. Autores como Achille Mbembe (2016, 2011), Frantz Fanon (1999) e representantes do Grupo Modernidade/Colonialidade, em particular, Nelson Maldonado-Torres (MALDONADO, 2007), Ramon Grosfoguel (CASTRO-GÓMEZ e GROSGOQUEL, 2007; GROSGOQUEL, 2012, 2006), Anibal Quijano e Walter Mignolo (MIGNOLO, 2007) têm enfatizado que essa discussão precisa partir de uma leitura histórica e territorial profunda sobre as “lógicas globais de desumanização” marcadas pela colonialidade e esta, por sua vez, entendida como uma matriz de poder e marco de dominação que transcende as particularidades do colonialismo histórico e que não desapareceu com a independência ou descolonização.

A partir dessa discussão sobre colonialidade é possível entender porque se constroem e se mantêm narrativas e práticas que partem da desumanização e negação total dos sujeitos em nome de um “projeto civilizatório”, com suas atualizações que se propagam e consolidam a partir de práticas de dominação, expropriação e morte, nas quais há vidas que “valem menos”, são “descartáveis”, ou “precárias”. Nesse paradigma de “guerra e violência contra sujeitos colonizados” (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020) e racialmente demarcado que define as formas de morrer, é importante destacar que também há mortes que não “são passíveis de luto” (BUTLER, 2015), geram indiferença e são alvos de práticas necropolíticas.

Necropolítica

Necropolítica é um conceito originalmente desenvolvido por Achille Mbembe, filósofo e historiador camaronês, que traz uma releitura das relações entre violência, Estado e governabilidade, que ao mesmo tempo que retoma, também supera, o conceito de “biopolítica” de Michel Foucault. Necropolítica é a organização das ações e omissões do Estado baseadas na “distribuição diferencial de direito à vida”, que “subjagam a vida ao poder da morte” (DOS SANTOS *et al.*, 2020: 4213): deixam morrer e fazem morrer, com a necropolítica assumindo um papel central na reprodução do modelo social e econômico vigente e constituindo um “Estado de exceção” *permanente* no Sul Global. Dessa forma, “as tecnologias aplicadas para a morte de alguns, contrapõe-se a potencialização da vida” de outros (SIMÕES, 2021: 131) em “um Estado orientado por uma política de morte que já elegeu seus inimigos” (SIMÕES, 2021: 135).

A necropolítica se materializa de forma cruel na morte violenta imposta sobre milhares de jovens negros nas periferias urbanas brasileiras e na ostensiva negligência a direitos básicos como educação, saúde, moradia e alimentação. A ausência de estruturas adequadas e profissionais qualificados para atender as necessidades de saúde das populações vulnerabilizadas deixam rastros de morte e adoecimento “em um mundo onde raça define a vida e a morte” (ALMEIDA, 2018: 44). Conceitos como racismo estrutural (ALMEIDA, 2018) sintetizam essa organização social baseada na diferença que torna alguns corpos “matáveis” por ação ou omissão estatal.

Necropolítica e povos indígenas

Em 2023, a tragédia humanitária sofrida pela população Yanomami chamou a atenção da cobertura midiática e revelou traços da necropolítica do genocídio dos povos indígenas, vitimizadas pelo estado brasileiro há 524 anos, pelos processos de colonização, de “educação” e catequização, de trabalho, de expropriação da terra e da cultura. O caso da população Yanomami especificamente revelou a perversidade da “inação” e negligência do governo de extrema direita que esteve à frente do país de 2019 a 2022 e gerou condições para a morte e o extermínio de populações inteiras por doenças evitáveis e morte violenta provocada por grupos de fazendeiros ou garimpeiros em função do avanço dos extrativismos de mineração e agropecuária na região.

O caso também revela o que Mbembe (2018: 71) discute sobre as “formas únicas e novas de existência social, nas quais vastas populações são submetidas a condições de vida que lhes conferem o estatuto de ‘mortos-vivos’”, ou geram “vida em dor” – vidas marcadas por humilhação, indignidade e dor, onde a morte é imposta e “matada”.

As “vidas em dor” se concentram no Sul Global, mas não estão ausentes no Norte; são racializadas, inferiorizadas e desqualificadas com base em rótulos racistas que coincidem e se cruzam com outros mecanismos de vulnerabilização; e, embora sistematicamente excluídos, escondidos e considerados “resíduos” da maquinaria capitalista (MEJÍA, 2012), são uma parte essencial do sistema-mundo capitalista (moderno/colonial), da sua produção e reprodução.

Insegurança alimentar

Podemos ainda tratar da necropolítica no que diz respeito a uma das necessidades mais básicas da vida, que é a alimentação. Não se morre de fome, se mata de fome pois a insegurança alimentar e a fome, vivenciadas ainda em nosso país por um enorme contingente populacional, são marcadas por iniquidades estruturais e por processos de vulnerabilização que envolvem a estrutura fundiária e, mais especificamente, a concentração da terra, os extrativismos do agronegócio de exportação e a especulação financeira sobre as commodities agrícolas. Estudos recentes do Brasil, a partir de abordagens interseccionais, apontaram que as mulheres negras são as mais afetadas pela insegurança alimentar (SANTOS *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2022), em relação aos homens negros e brancos e às mulheres brancas. Compreende-se, então, reafirmando o que trouxeram Silva e colegas (2022: 11), não ser “possível discutir a insegurança alimentar sem considerar a hierarquização social, racial e de gênero, suas articulações e a persistência de práticas discriminatórias reproduzidas no Brasil”.

Considerações finais

Além de desnaturalizar e politizar a morte para reconhecer os processos de vulnerabilização, a determinação social da morte é um convite para tirar a morte do inevitável, do individual e do descontextualizado e assim enxergar as possibilidades e atores que possam produzir transformações capazes de viabilizar mortes “morridas”, em dignidade e paz, na velhice, se contrapondo às lógicas da morte “matada” que se impõe sobre a sociedade.

Isso implica partir de uma leitura ampliada e crítica dos processos que adoecem e matam, que seja capaz de reconhecer o adoecimento e a morte assim como as desigualdades que se expressam nelas como um “termômetro” ou um “mapa” do estado atual do modelo econômico e social dominante, da qualidade das relações sociais e das violências implicadas na manutenção ou no aprofundamento do modelo civilizatório dominante (BREILH, 2013, 2010, 2003).

São necessárias novas formas de produzir conhecimento sobre a morte de modo a superar a sua mera quantificação e partir para a compreensão de seus processos de DS. Isso passa pela necessidade de ter informações desagregadas sobre os processos saúde-doença e sobre a morte. Dessa forma entramos no coro de vozes que denunciam as persistentes falhas e a insatisfatória qualidade das informações desagregadas segundo raça/cor no Brasil (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020; DOS SANTOS *et al.*, 2020; WERNECK, 2016). Oliveira e colaboradores alertam (2020: 10) que “o não registro merece destaque” porque revela características específicas do racismo no Brasil na medida em que o não registro muitas vezes ocorre pela negação do racismo e a crença no mito da democracia racial. O mesmo vale para a população transgênero.

Também passa pela incorporação de perspectivas que nos permitem apreender a complexidade dos processos de vulnerabilização e conseqüentemente, da

DS dos processos saúde-doença e morte. Além da própria MS-SC que sustenta a discussão sobre a DS aqui proposta, perspectivas interseccionais vem sendo gradativamente inserida no campo da saúde, ao buscar “evitar leituras unilaterais e superficiais de múltiplas formas de dominação e subordinação” e “superar análises meramente aditivas das formas de opressão que constroem visões distorcidas da realidade vivida pelos indivíduos, ao dicotomizar dimensões intrinsecamente interconectadas da vida social” (MEDEIROS, 2019: 82).

A interseccionalidade, não pode ser aqui entendida como simplesmente um método ou uma técnica, mas precisa ser vista e utilizada como ferramenta transformadora que desafia a forma como hoje temos entendido a política (VIGOYA, 2023). A interseccionalidade nos permite “reconhecer e analisar as hierarquias e sistemas de dominação que permeiam a sociedade” (HANKISKY, 2012), que operam em todos os níveis das relações sociais (MEDEIROS, 2019), que “exploram e controlam sistematicamente as pessoas” e que nos levam a “experimentar simultaneamente” os efeitos do privilégio e da vulnerabilidade (HANKISKY, 2012).

A abordagem interseccional provoca “uma mudança conceitual na forma como compreendemos as categorias sociais, as suas relações e interações” (HANKISKY, 2012), mas, também, um “novo território a partir do qual podemos dar um sentido renovado às lutas” (VIGOYA, 2023). Sua contribuição se dá na medida em que propõe leituras sobre “como raça, gênero, deficiência, sexualidade, classe e outras categorias sociais são mutuamente moldadas e inter-relacionadas com forças históricas mais amplas, como colonialismo, neoliberalismo, geopolítica, e configurações culturais para produzir mudanças nas relações de poder e opressão” (RICE *et al.*, 2019: 1), além de, ter como objetivo central a justiça social (VIGOYA, 2023).

Desta forma, retornamos ao nosso ponto de partida: a morte não é igual para todos, na medida que representa a perpetuação das iniquidades sociais sofridas em vida, que se articulam nas intersecções entre raça/cor, gênero e diversos outros marcadores sociais.

Recebido em 10 de janeiro de 2024.

Aprovado em 5 de março de 2024.

Referências

- AHLBACH, C.; KING, T.; DZENG, E. The COVID-19 Pandemic and Ethical Challenges Posed by Neoliberal Healthcare. *Journal of General Internal Medicine*, 36: 4-5, 2020.
- ALMEIDA, S.L. *O que é racismo estrutural?* Belo Horizonte: Letramento, 2018.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (ANTRA). Assassinatos de pessoas trans volta a subir em 2020. ANTRA, 2020. Disponível em: <https://antrabrasil.org/category/violencia/>
- BORDE, E., HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, M., PORTO, M.F. de S. Uma análise crítica da abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino-americana. *Saúde em Debate*, 39: 841-854, 2015.
- BORDE, E. *Violencia urbana como síntoma: Determinación social de los procesos salud-enfermedad y muerte en Bogotá y Río de Janeiro*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia, 2022.
- BREILH, J. *Epidemiología Crítica: Ciencia Emancipadora*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2003.
- BREILH, J. La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. *Salud Colectiva* 6: 83-101, 2010.
- BREILH, J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 31: 13-27, 2013.
- BREILH, J. *Critical Epidemiology and the People's Health*. 1º ed. Krieger N, organizador. New York: Oxford University Press, 2021.
- BUTLER, J. *Quadros de guerra*, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.
- CASALLAS, A.L. La medicina social-salud colectiva latinoamericanas: una visión integradora frente a la salud pública tradicional. *Revista de Ciencias la Salud*, 15: 397-40, 2017.
- CASTRO-GÓMEZ, S.; GROSFUGUEL, R. *El giro decolonial - reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global, El giro decolonial - reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global*. Bogotá: Siglo del Hombre Ediciones, 2007.
- DE OLIVEIRA, R. G.; DA CUNHA, A. P.; DOS SANTOS GADELHA, A. G.; CARPIO, C. G.; DE OLIVEIRA, R. B.; CORRÊA, R. M. Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a covid-19 e o racismo estrutural. *Cadernos de Saúde Pública*, 36:1-14, 2020.
- DOS SANTOS, H.L.P.C.; MACIEL, F. B. M.; SANTOS, K. R.; DA CONCEIÇÃO, C. D. V. S.; DE OLIVEIRA, R. S.; DA SILVA, N. R. F.; PRADO, N. M. de B. L. Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da covid-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25: 4211-24, 2020.
- ESLAVA-CASTAÑEDA, J. Pensando la determinación social del proceso salud-enfermedad. *Revista de Salud Pública*, 19: 396-403, 2017.
- FANON, F. *Los condenados de la tierra*. Valencia: Txalaparta, 1999.

FIRPO DE SOUZA PORTO, M. Complexidade, processos de vulnerabilização e justiça ambiental: um ensaio de epistemologia política. *Revista Critica de Ciências Sociais*, 93: 31-58, 2011.

GROSGOUEL, R. La Descolonización de la Economía y los Estudios Postcoloniales: Transmodernidad, pensamiento fronterizo y colonialidad global. *Tabula Rasa*, 4: 17-46, 2006.

GROSGOUEL, R. El concepto de «racismo» en Michel Foucault y Frantz Fanon: ¿teorizar desde la zona del ser o desde la zona del no-ser. *Tabula Rasa*, 16: 79-102. 2012.

HANKIVSKY O. Women's health, men's health, and gender and health: Implications of intersectionality. *Social Science Medicine*, 74 (11): 11029, 2012.

KRIEGER, N. Living and Dying at the Crossroads: Racism, Embodiment, and Why Theory Is Essential for a Public Health of Consequence. *American Journal Public Health*, 106 (5): 832-3, 2016.

KRIEGER, N. From Structural Injustice to Embodied Harm: an Ecosocial Analysis. *Annual Review*, 2 (41): 37-62, 2019.

KRIEGER, N. *Ecosocial theory, embodied truths, and the people's health*. Oxford University Press, 2021.

LACAZ, F. A. de C.; PORTO, M. F. de S.; PINHEIRO, T. M. M. Tragédias brasileiras contemporâneas: o caso do rompimento da barragem de rejeitos de Fundação/Samarco. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 42: 1-12, 2017.

LAMPIS, A.; TORRES, P. H. C.; JACOBI, P. R.; LEONEL, A. L. A produção de riscos e desastres na América Latina em um contexto de emergência climática. *O Social em Questão*, 23: 48, 2020.

MALTA, D. C.; ANDRADE, S. S. C. A.; OLIVEIRA, T. P.; MOURA, L.; PRADO, R. R.; SOUZA, M. F. M. S. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22, 2019.

MALDONADO, N. *Sobre la colonialidad del ser: contribuciones al desarrollo de un concepto*. In: CASTRO-GÓMEZ, S.; GROSGOUEL, R. *El Giro Decolonial Reflexiones Para Una Diversidad Epistémica Más Allá Del Capitalismo Global*. Bogotá: Siglo del Hombre Ediciones, 2007. pp. 133-144.

MBEMBE, A. *Necropolítica*. Madrid: Editorial Melusina, 2011.

MBEMBE, A. *Crítica a la razón negra. Ensayos sobre el racismo contemporáneo*. Barcelona: NED Ediciones, 2016.

MBEMBE, A. *Necropolítica: Biopoder, soberanía, estado de exceção, política da norte*. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

MEDEIROS, R. S. Interseccionalidade e Políticas Públicas: Aproximações conceituais e desafios metodológicos. In: PIRES, R. R. C. (org.). *Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas*. Rio de Janeiro: IPEA, 2019.

MEJÍA, I. “Los residuos de la maquinaria capitalista. Una reflexión sobre la violencia estructural y vida presocial”. In: CUÉ VEGA, A. L.; NORIEGA JIMÉNEZ,

C. *Estética y violencia: necropolítica, militarización y vidas lloradas*. Ciudad de México: Museo Universitario Arte Contemporáneo (MUAC/UNAM), 2012.

MIGNOLO, W. *El giro decolonial Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global*. Bogotá: Siglo del Hombre Ediciones, 2007.

NUNES, J. A pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. *Cadernos de Saúde Pública*, 36: 1-4, 2020.

OLIVEIRA, R.G. Práticas de saúde em contextos de vulnerabilização e negligência de doenças, sujeitos e territórios: potencialidades e contradições na atenção à saúde de pessoas em situação de rua. *Saúde e Sociedade*, 27: 37-45, 2018.

ORTEGA, F.; ORSINI, M. Governing covid-19 without government in Brazil: Ignorance, neoliberal authoritarianism, and the collapse of public health leadership. *Global Public Health*, 0: 1-21, 2020.

PAN, D.; SZE, S.; MINHAS, J. S.; BANGASH, M. N.; PAREEK, N.; DIVALL, P.; WILLIAMS, C. M.; OGGIONI, M. R.; SQUIRE, I. B.; NELLUMS, L. B.; HANIF, W.; KHUNTI, K.; PAREEK, M. The impact of ethnicity on clinical outcomes in COVID-19: A systematic review. *EClinicalMedicine*, 23: 100404, 2020.

PECK, J.; BRENNER, N.; THEODORE, N. "Actually existing neoliberalism". In: CAHILL, D.; COOPER, M.; KOONINGS, M.; PRIMROSE, D. *The SAGE Handbook of Neoliberalism*. London: Sage Publications, 2018. pp. 3-15.

RICE, C.; HARRISON, E.; FRIEDMAN, M. Doing Justice to Intersectionality in Research. *Cultural Studies ↔ Critical Methodologies*, 19: 409-20, 2019.

SANTOS, L. A.; FERREIRA, A. A.; PÉREZ-ESCAMILLA, R.; SABINO, L. L.; OLIVEIRA, L. G. D.; SALLES-COSTA, R. Interseções de gênero e raça/cor em insegurança alimentar nos domicílios das diferentes regiões do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 38: e00130422, 2022.

SILVA, S. O.; SANTOS, S. M. C.; GAMA, C. M.; COUTINHO, G. R.; SANTOS M. E. P.; SILVA N. J. A cor e o sexo da fome: análise da insegurança alimentar sob o olhar da interseccionalidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 38 (7), 2022.

SIMÕES, K. S. *Lei de Drogas e Medidas Socioeducativas: a criminalização de adolescentes pobres no estado de São Paulo*. Dissertação de Mestrado, Ciências Humanas, Universidade Santo Amaro, 2021.

VIGOYA, V. M. *Interseccionalidad: Giro decolonial y comunitario*. 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO. Amsterdam: TNI Transnational Institute, 202.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*, 25: 535-549, 2016.