

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PSICOLOGIA

LUANA RAYARA VIEIRA DE SOUSA

**Usos Da Prerrogativa Sanitária Para Perpetuação Da Lógica Manicomial No
Contexto Da Covid-19 No Brasil**

MACEIÓ
2024

LUANA RAYARA VIEIRA DE SOUSA

**Usos Da Prerrogativa Sanitária Para Perpetuação Da Lógica Manicomial No
Contexto Da Covid-19 No Brasil**

Trabalho de conclusão de curso, do curso de Psicologia, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharela em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Barros
Gewehr

MACEIÓ

2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - IP
COORDENAÇÃO DO CURSO DE PSICOLOGIA
COORDENAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO



TERMO DE APROVAÇÃO

ALUNO/A: Luana Rayara Vieira de Sousa

TÍTULO: Usos da prerrogativa sanitária para perpetuação da lógica manicomial no contexto da COVID-19 no Brasil

BANCA EXAMINADORA:

Documento assinado digitalmente
gov.br RODRIGO BARROS GEWEHR
Data: 19/01/2024 10:39:14-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Rodrigo Barros Gewehr
ORIENTADOR/A

Documento assinado digitalmente
gov.br SAULO LUDERS FERNANDES
Data: 18/01/2024 17:09:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Saulo Luders Fernandes
AVALIADOR/A

APROVADO EM 18/01/2024

Documento assinado digitalmente
gov.br SAULO LUDERS FERNANDES
Data: 24/01/2024 09:37:47-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Saulo Luders Fernandes
COORDENAÇÃO DE TCC

RESUMO

O ensaio aborda o impacto psíquico da pandemia de COVID-19, destacando a transformação das angústias em patologias diagnosticáveis. Analisa a abordagem medicamentosa e questiona sua eficácia diante das complexidades do sofrimento causado pela pandemia. Destaca a renovação da exclusão sistemática de corpos específicos, ressoando com a funcionalidade histórica das instituições psiquiátricas. Discute a influência da indústria médica e a objetivação da dor, apontando as críticas de Illich à cooptação da arte da cura como meio de controle. Explora a interseção entre saúde mental, resposta à pandemia e desigualdades sociais, concluindo com a necessidade de rejeitar o "normal" trágico e buscar uma transformação social significativa, evidenciando o uso da prerrogativa sanitária para perpetuar a lógica manicomial na COVID-19 no Brasil.

Palavras-Chave: COVID-19; Saúde Mental; Lógica Manicomial; Isolamento Social; Indústria Médica

INTRODUÇÃO

Pandemias, ao longo da história, têm sido catalisadoras de diversos afetos, deixando impressões duradouras na psique e estética dos lugares afetados. A interpretação dessas movimentações está intrinsecamente ligada ao contexto da época. No cenário recente da pandemia de COVID-19 no Brasil, observou-se um enfoque no tema saúde mental. No entanto, essa ênfase foi rapidamente traduzida para a linguagem da doença, transformando angústias legítimas em patologias sujeitas apenas à análise diagnóstica, deixando escapar entre os dedos a possibilidade de pautá-las como reação ao contexto pandêmico e todas as questões que este evoca.

Neste sentido, acerca do sofrimento psíquico na COVID-19, Robert Whitaker, na coletânea de textos “O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia” organizada por Paulo Amarante et.al (2020), ressalta que “essas lutas devem ser entendidas – e respondidas – como uma reação comum a esses tempos difíceis” (p.28). Partindo desse esvaziamento de possibilidades de construção de sentido coletivo, Whitaker (p.29) nos convida a indagar sobre quais intervenções poderíamos esperar. As saídas medicamentosas, apesar de já terem comprovado sua validade no campo da ciência médica, poucos efeitos surtem no que teria motivado o sofrimento e as dificuldades que vieram com a pandemia. Discutir o porquê tal demanda ser direcionada nesse sentido, e em quais intencionalidades têm sido satisfeitas com isso é o que guiará nosso caminhar por essa reflexão.

A análise das prerrogativas sanitárias durante a pandemia de COVID-19 revela uma inquietante renovação da exclusão sistemática de corpos específicos. Essa problemática ressoa com a histórica funcionalidade das instituições psiquiátricas, que, ao longo do tempo, contribuíram para a reprodução de desigualdades e opressões.

Nesse contexto, a crise sanitária impulsionou ainda mais a influência da indústria médica, consolidando rapidamente a categorização médica da dor. Autores como Ivan Illich (1975) e Giorgio Agamben (2020/2021) questionam a metamorfose da medicina em uma espécie de ritual mágico, elevando médicos ao status de heróis e transformando a prática médica em uma liturgia constante. Essa objetivação da dor, embora permita a expulsão objetiva da doença e da dor, ocorre à custa da

autonomia e liberdade individuais. No entanto, as críticas de Illich (1975) à indústria médica focam na cooptação da arte da cura como um meio de controle.

Essa análise nos leva ao campo da saúde mental, onde Paulo Amarante (2014) destaca que, apesar dos avanços na assistência, a medicina ainda exerce uma forte influência no discurso sobre a loucura, com o manicômio servindo como um constructo organizativo das práticas em saúde mental. A luta antimanicomial buscava então uma transformação social que vai além da desospitalização, propondo a desconstrução dos conceitos psiquiátricos e uma alteração no lugar social da loucura.

Ao examinar a resposta à pandemia no Brasil, observam-se alterações nas rotinas, como o isolamento social. Contudo, questiona-se a eficácia dessas medidas, especialmente quando há contradições nas decisões governamentais, como a flexibilização do isolamento em meio ao aumento de casos. Isso evidencia uma desigualdade na aplicação dessas medidas, ecoando práticas históricas de isolamento de grupos marginalizados em nome da saúde pública, assemelhando-se ao caso do manicômio.

A análise das repercussões sociais da pandemia destaca as desigualdades existentes, sobretudo para os mais pobres e grupos historicamente marginalizados. A precariedade na moradia, as disparidades raciais e socioeconômicas e as condições de vida desiguais influenciam a resposta à pandemia e acentuam a vulnerabilidade dos mais empobrecidos.

Essa interseção entre saúde mental, a resposta à pandemia e as desigualdades sociais nos leva à reflexão sobre as intencionalidades embutidas nas decisões sociopolíticas. A pandemia não deve ser encarada como uma chance de retornar ao "normal", mas como uma oportunidade para rejeitar o atual estado trágico e buscar uma transformação social significativa.

Tomando este horizonte e partindo da compreensão das pandemias como eventos de tensionamento de afetos somada à ideia de que as dinâmicas de poder se atualizam a partir dos contextos, este ensaio é uma reflexão acerca dos usos da prerrogativa sanitária para perpetuação da lógica manicomial no contexto da COVID-19 no Brasil.

A CONSOLIDAÇÃO DA INDÚSTRIA MÉDICA

Em “Expropriação da Saúde: Nêmesis da Medicina”, Acerca da relação entre medicina, sociedade e dor, Ivan Illich (1975) argumenta que a cultura ocidental criava mitos para justificar a dor, seja como purificação do pecado, vingança ou inveja. Mas então como teria a categorização médica da dor se consolidado em menos de 100 anos?

Uma explicação possível seria a ascensão da burguesia e a preparação para a inserção do capitalismo. Neste contexto, os médicos iriam se tornando salvadores e heróis da civilização, não devido à eficácia da nova tecnologia médica, mas porque buscava-se um novo ritual mágico. Era necessário operacionalizar as noções de dor para que o orçamento nacional cuidasse da doença e da saúde, tornando as afecções doenças objetivas.

Esta operacionalização objetiva da dor contribuiu para a crescente separação entre corpo e alma, possibilitando, de maneira objetiva, a expulsão da doença e da dor. A cultura que antes construía mitos para justificar a dor, como purificação do pecado; ou ainda vingança, punição ou inveja do vizinho dotado de mau-olhar, no contexto da revolução abre espaço para dois mitos: da profissão médica com poder sobre as almas próximo ao do clero e com isso ao segundo mito: do fim das doenças.

Illich (1975) argumenta que a dor não poderia cessar antes, já que simbolizava a própria existência e o pagamento de uma penitência. Nessa nova lógica, a medicina encontrou um novo objeto. A medicina e suas especializações fariam então o trabalho de afastar o indivíduo da responsabilidade com sua dor. Neste processo, Illich aborda a troca do controle pela igreja para o controle pela indústria médica.

Illich, já nos capítulos iniciais de sua obra “A expropriação da saúde” (1975), faz questão de elaborar uma diferenciação entre a indústria médica e a medicina. Para o crítico, a medicina iniciada com Hipócrates seria mais uma entre as várias artes da cura. Já a indústria médica diria respeito a todo o uso político feito desta arte, ou seja, Illich não tece críticas à medicina enquanto aquela de pés descalços que se compromete a uma relação de proximidade com aqueles para os quais se pretende proporcionar cura, mas sim à indústria médica, que coopta esta arte e a subverte em instrumento de controle no Ocidente.

Nos dias atuais, um dos filósofos que debateu um outro uso da medicina foi o italiano Giorgio Agamben, criador da noção de *Estado de exceção* (2003). Entre Illich e Agamben, há um aprofundamento do problema. Este debate o funcionamento da medicina o associando ao dispositivo religioso. Trazer para o nível da religião é aprofundar o enraizamento da medicina, ou até mesmo da empresa médica tornando a relação com a medicina cada vez mais organizada via crença/fé e cada vez menos racional. Illich (1975) traz adições interessantes porque pauta a instituição médica a partir de uma lembrança histórica que viria a resultar neste modelo atual. Para o autor, esta instituição seria hoje causadora de doenças.

Ambos os autores apontam para o fato de que o funcionamento da medicina não pode ser reduzido apenas a uma abordagem científica e objetiva, mas também se organiza a partir de um sistema de crenças e ideologias. Eles questionam o protagonismo que a medicina tem na condução das escolhas da vida contemporânea. Sendo assim, a medicamentação excessiva e a dependência em relação aos serviços médicos são vistos como fenômenos problemáticos, que podem restringir a autonomia e a liberdade dos indivíduos (AGAMBEN, 2020/2021; ILLICH, 1975).

Giorgio Agamben, em “Medicina como religião” (2020b) elenca alguns aspectos que permitem esse comparativo, um deles é a expansão do culto à medicina a todos os momentos da vida, não se limitando a templos ou momentos específicos. Outro que chama atenção é a ideia de que essa religião somaria as duas noções de finitude, tanto do capitalismo quanto do cristianismo, para gerar um produto que cristalizasse esse sentimento, suscitando uma constante busca pelo ritual da medicina, embora esta não estivesse inclinada a apresentar possibilidade de salvação como argumento para defesa da técnica, oferece em seu horizonte discursivo a cura que deve eliminar a doença.

Ao definir um ser maligno constante - a doença - e seu oposto em dualidade, que seria a cura, esta luta teria como operadores a medicina e a terapia. Agamben (2020b) alerta para o potencial de controle sobre os corpos, já que este é o lugar fixo de sua atuação, portanto sua liturgia se tornaria constante, não haveria um momento sequer que dispense o culto. A busca pelo controle autoritário em nome da saúde pública encontra na medicina e na terapia um meio eficaz de manipulação.

Assim, Agamben (2020b) chama atenção para a potencialidade de controle sobre os corpos que a instituição médica propicia, potencialidade esta que seria

apropriada ao modelo de *estado de exceção* como um último reclame pelo controle autoritário a partir da máxima da saúde pública, manejada pela medicina e pela terapêutica.

A CONSTITUIÇÃO DO MANICÔMIO

Em “História da loucura”, Michel Foucault (1972) apresenta um levantamento histórico e epistemológico da formação dos ditos manicômios, discutindo também sobre como o louco deixa de nomear aquele que fogia à norma social, passando a ser nomeada enquanto uma demanda da saúde. Passados mais de 50 anos, embora este caráter não mude, a loucura passa a ter como detentora de seu suposto saber a medicina, mais especificamente, a psiquiatria. Sobre o levantamento histórico, Foucault lembra que foi no século XVII que criou-se diversas casas de internamento em toda a Europa. O autor lembra também a ausência de diferenciação feita dentro de tais casas, que passam a “atribuir uma mesma pátria aos pobres, aos desempregados, aos correccionários e aos insanos” (FOUCAULT, 1972, p.55). Estes, antes marginalizados, que pelos mais diversos motivos antes perambulavam nas ruas ou incomodavam as normativas sociais passam a habitar esse mesmo espaço.

E entre os muros do internamento que Pinel e a psiquiatria do século XIX encontrarão os loucos; é lá — não nos esqueçamos — que eles os deixarão, não sem antes se vangloriarem por terem-nos “libertado”. A partir da metade do século XVII, a loucura esteve ligada a essa terra de internamentos, e ao gesto que lhe designava essa terra como seu local natural (FOUCAULT, 1972, p.55).

Foucault (1972) lembra que o isolamento dos ditos loucos acontecia com apoio social baseado na ideia de higienização da cidade, para conter aqueles que a poluíam sob a argumentação de que estes se encontrariam agora sob cuidados médicos e por isso não estariam mais fadados àquela condição. Ao escrever a história da loucura, o filósofo abre espaço para debates sobre o estatuto de saúde designado a esse modelo. No decorrer dos tempos, vários foram os autores que debateram esse cuidado, produzindo críticas que fizeram com que este fosse repensado, elaborando outras possibilidades de produção de cuidado. Alguns destes autores foram o italiano Franco Basaglia e o martinicano Frantz Fanon.

Fanon (1959), ao discutir sobre as experiências do centro-dia, lugar no qual era permitido ao paciente a permanência apenas pelo dia, fala sobre como os novos estudos acerca da saúde mental a colocavam atrelada à cultura, devendo esta ser considerada no momento do diagnóstico e também do prognóstico. O martinicano também suscita reflexões acerca do estatuto do louco e sua função político-social. Na história da psiquiatria, observamos a mudança das doutrinas de assistência aos doentes mentais e da compreensão da doença mental, em paralelo a elaboração resultante de dispositivos estético-ético-políticos

A assistência foi concebida, antes de mais nada, como proteção: proteção da sociedade contra o doente por meio do internamento; proteção do alienado contra ele próprio por meio do manicômio, que lhe oferecia um quadro tranquilizador, fechado em si mesmo e onde se podia viver uma vida sem crises e sem dramas, uma existência cada vez mais calma, mas também cada vez menos socializada. Subsequentemente, a assistência se quis terapêutica e preventiva, com a modernização da legislação, a introdução de métodos biológicos, a criação de serviços abertos e a multiplicação de dispensários (FANON e GERONIMI, p.62, 1959).

Fanon (GERONIMI, 1959), em seus textos psiquiátricos, procurava provocar mudanças no modelo de cuidado, produzindo críticas ao modelo hospitalocêntrico vigente e contextualizando devidamente os pacientes. O autor apresenta o perfil etnodemográfico desses ao discutir a reincidência dos que recebiam alta e a eficácia de tratamentos não-medicamentosos, como nas experiências do cineclubes, na qual os pacientes organizavam sessões internas de cinema.

A posteriori, o movimento de mudança na perspectiva de cuidado foi chamado de Reforma Psiquiátrica. Tanto Fanon quanto Basaglia influenciaram esse movimento aqui no Brasil, o que fica evidente nas obras de Paulo Amarante, bem como nos escritos daqueles que seguiram seus passos.

Acerca da história da Reforma Psiquiátrica no Brasil, Silvio Yasui (2010) lembra que o modelo hegemônico se caracteriza por ser essencialmente hospitalocêntrico e excludente. Desde a inauguração do Hospício Pedro II, em 1852, no Rio de Janeiro, até a década de 1960, a assistência psiquiátrica brasileira se constituiu por sua oferta exclusiva e compulsória de internação em hospitais psiquiátricos públicos.

Para Resende (1987), com o golpe militar de 1964, a psiquiatria adquiriu o status de prática assistencial de massa, com o início da mercantilização da loucura, por meio da celebração dos convênios com o Instituto Nacional de Previdência Social - INPS -, criado em 1967. A psiquiatria começou a transformar-se em um lucrativo negócio e, para defendê-lo, formou-se um poderoso lobby que atuava, e ainda atua, impedindo qualquer tentativa de mudança (YASUI, p. 33, 2010).

Como lembra Yasui (2010), o modelo hospitalocêntrico surge com a institucionalização do lugar da saúde e da loucura e insiste em se perpetuar até os dias de hoje. A resistência a esses retornos consiste em colocar um novo olhar sobre a loucura, repensando saberes e práticas por meio da luta no campo da assistência (YASUI, 2010, p. 18).

Nesse último campo, da assistência, a Reforma Psiquiátrica foi bastante efetiva, como lembra Paulo Amarante em uma entrevista à Fiocruz em 2014 ao falar que “[...]o Brasil tinha de 80 mil a 100 mil leitos psiquiátricos no final dos anos 1970. Hoje, são em torno de 30 mil leitos. De fato, reduzimos. Criamos Caps, estamos criando projetos de residências, que já são 2 mil, projetos de economia solidária, projetos culturais¹”. Mas sob a perspectiva epistemológica, que Amarante coloca como cultural, o mesmo indica que é ainda a medicina a detentora do suposto saber sobre a loucura e a saúde mental.

O reformista Paulo Amarante lembra que a lógica manicomial continua sendo amplamente apoiada, hoje sob formas atualizadas como as comunidades terapêuticas e as instituições religiosas (2014). Atualmente, tem pautado outro aspecto dentro da reforma a fim de trazer à tona a discussão da cultura manicomial: Quando falamos em desmedicalização, não estamos falando em diminuição do medicamento, e sim na diminuição do papel da medicina.

Queremos diminuir a apropriação que a medicina faz da vida cotidiana, o discurso médico sobre a vida. Isso não conseguimos. Um desafio hoje da reforma psiquiátrica é a formulação discursiva muito médica, por exemplo, as pessoas são contra o manicômio, mas não abrem mão do conceito de depressão tal qual utilizado pela indústria farmacêutica (AMARANTE, 2014, s.p).

Para Amarante (2014), assim como para Fanon (1959), a abordagem médica

¹ Amarante: ‘É a cultura que faz pessoas demandarem manicômio, exclusão, limitação’ de 2014, disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/amarante-e-cultura-que-faz-pessoas-demandarem-manicomio-exclusao-limitacao>

da vida ao passo que busca eximir o sujeito de qualquer dor ou sofrimento remove também a possibilidade de contextualização social e política desse sofrimento. Pensar esses processos possibilita a aproximação com a cultura manicomial presente nos dias de hoje dentro das dinâmicas das instituições e relações para que seja possível discutir a quais interesses servem e o que produzem.

Paulo Amarante e Eduardo Henrique Guimarães Torre em seu artigo “De volta à cidade, sr. cidadão!” (2018) debatem como o manicômio se institui como aquele conglomerado de paredes brancas num primeiro momento, mas vai se tornando um construto organizativo das práticas em saúde mental. O que antes se caracterizava pela construção do espaço físico hoje se atualiza pela reprodução das práticas desse espaço no meio social.

Ao pautar o modelo manicomial fundado no final do século XVIII os autores Amarante e Torres² lembram como o isolamento “produziu um efeito de retirar o louco da cidade, do trabalho, do lazer, da família, da cultura, da vida social” (AMARANTE, TORRE, 2018, p. 1091). Neste ponto, vale ressaltar que esses ditos loucos eram em sua maioria corpos dissidentes, que não respondiam às demandas morais da época.

Os pacientes, que muitas vezes eram internados sem qualquer critério, eram os excluídos da sociedade. Pessoas indesejáveis, oponentes políticos, mendigos, prostitutas, homossexuais e, é claro, aqueles verdadeiramente doentes mentais (COSTA e MACHADO, 2014, s.p).

É pensando na atualização da exclusão desses corpos dissidentes que surge dentro do movimento da luta antimanicomial a diferenciação entre “desospitalização” e “desinstitucionalização”. Enquanto o primeiro fala sobre a “retirada dos pacientes da moradia em ambiente hospitalar”, o segundo faz alusão à “desconstrução dos conceitos e saberes fundantes do paradigma psiquiátrico, buscando a transformação do lugar social da loucura e da diferença” (AMARANTE e TORRE, 2018, s.p). Assim, é no impedimento da desinstitucionalização que mora a cultura manicomial.

NA COVID - 19

CONTEXTUALIZAÇÃO GERAL DA PANDEMIA DA COVID-19

² Holocausto Brasileiro - Vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil. 2014. Disponível em: <https://www.ihuonline.unisinos.br/artigo/5398-estante>

Com a disseminação do vírus, surge uma demanda por respostas direcionadas à medicina. A eclosão da pandemia de COVID-19 em 11 de março de 2020 no Brasil³ provocou uma série de transformações na rotina diária. Dentre essas mudanças, destaca-se o isolamento social, que passou por uma evolução da recomendação inicial de "fique em casa" para uma abordagem mais flexível, sugerindo "se puder, fique em casa". Essa transição evidencia a complexidade inerente à imposição do isolamento social.

No Brasil, ao enfatizar a responsabilidade individual adicionando o "se puder", o governo acaba por transferir para a população a carga de decisões que. Hamilton Carvalho⁴ argumenta que essa ênfase na responsabilidade individual pode eximir os governos de adotarem medidas mais eficazes no combate à pandemia.

Durante a pandemia, a superlotação de espaços e as condições precárias de moradia tornaram-se ainda mais críticas. Tricia Calmon (2020) lembra em seu artigo "As condições objetivas para enfrentamento COVID-19" que milhões de pessoas, especialmente aquelas em situação de extrema pobreza, encontraram-se em condições desfavoráveis, dependendo do movimento nas ruas - ditos corres - para obter recursos essenciais. Essa realidade expõe as fraturas sociais existentes, evidenciando disparidades acentuadas e demonstrando que o impacto da pandemia não é homogêneo.

A dimensão racial e socioeconômica também se manifestou de forma contundente. A população negra enfrentou desafios adicionais, pois "no Brasil, quanto mais os territórios são habitados por pessoas negras, mais criminalizados e empobrecidos eles são". As estatísticas de prisões e mortes violentas revelam que além dessas mortes terem cor, a maioria dos detidos pertencem a camadas socioeconômicas mais baixas (CALMON, 2020).

Apesar dos anúncios de acolhimento universal para pessoas em situação de rua e discussões sobre renda mínima, o desmonte de políticas que poderiam fornecer base para a recuperação da população acontece em concomitância. O acesso a direitos e serviços básicos é comprometido ao passo que se opera um desmonte do SUS e SUAS, intensificando a vulnerabilidade das camadas mais empobrecidas (CALMON, 2020).

³ <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>

⁴ <https://www.poder360.com.br/opiniaio/o-colapso-do-fique-em-casa-por-hamilton-carvalho/>

Neste contexto, embora a criticidade da pandemia demandasse uma medida de contenção, fica evidente a impossibilidade prática da implementação efetiva do isolamento social no Brasil. A PNAD COVID-19 de setembro de 2020⁵ indicou que apenas cerca de 20% da população sustentava algum tipo de isolamento social, evidenciando as dificuldades na adoção generalizada dessa medida.

Ao passo que grande parte da população brasileira encontrava dificuldade de subsistência nesse novo momento, uma outra parcela da população, que por outras vias acessava possibilidades alternativas de experienciar este contexto passa a pautar essa “baixa adesão” ao isolamento

Esta classe, um pouco mais abastada, ao se indagar sobre quais seriam as razões para o não cumprimento de tal medida, com assiduidade conclui que a “falta de educação e de empatia com a dor do outro levam pessoas a desobedecerem ao isolamento social” como escancara essa manchete da Câmara Municipal de Fortaleza - CMFOR - de 2021⁶.

Nesta mesma matéria, uma profissional associa essa situação ao desejo de aventurar-se em situações perigosas, como faziam pessoas adeptas a esportes radicais, como corridas de carros ou motos, pelo mero “prazer em estar arriscando a vida”⁶. Vale ressaltar que esta associação acaba por desconsiderar toda a problemática social já posta neste texto acerca das possibilidades reais de efetivar o isolamento social, aqui com ênfase no contexto brasileiro, mas de alguma forma por todo o mundo. Elaborar essa relação de causalidade tão simplista num contexto tão complexo beira a irresponsabilidade profissional

Embora a pandemia fosse acometer a vida de todos, não estaríamos todos no mesmo barco, como bem lembra o artigo com nome de mesmo título, disponível no *Le Monde Diplomatique*⁷. O artigo referido discute que as ações humanas têm direcionado as sociedades em destino a um fim comum. As discussões, acentuadas pela pandemia, ressaltam que, embora o destino seja compartilhado por todos, os lugares a partir dos quais tais indivíduos rumam para este fim são divergentes e alteram a percepção de urgência da temática.

⁵<https://www.brasildefato.com.br/2020/09/25/cresce-o-numero-de-brasileiros-que-nao-adoptam-nenhum-a-medida-de-isolamento>

⁶<https://www.cmfor.ce.gov.br/2021/05/05/falta-de-educacao-de-empatia-com-dor-do-outro-e-certeza-d-a-impunidade-levam-pessoas-a-desobedecerem-o-isolamento-social/>

⁷ <https://diplomatique.org.br/covid-19-nao-estamos-no-mesmo-barco/>

“Há transatlânticos, iates, lanchas, veleiros, escunas, caiaques, barcos a remo, jangadas, e até naufragos agarrados em troncos no meio da correnteza” (PINHEIRO, 2020, s.p). Com isso, entende-se que diferentes grupos foram afetados pela pandemia de formas distintas.

No momento em que o Brasil volta ao mapa da fome, apresentando uma adição de 14 milhões de novos brasileiros a esta situação⁸ ao mesmo tempo em que registra 42 novos bilionários na lista da revista Forbes⁹, a ideia de universalizar a experiência da pandemia é, no mínimo, de mau gosto.

As condições de vida interferem no acesso ao cuidado e à informação. “importa o lugar que vivo, que moro, que trabalho, que amo na determinação do processo-saúde-doença-cuidado” (PINHEIRO, 2020, s.p).

Ainda acerca das desigualdades, uma pesquisa do Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde - NOIS -, de 2020, concluiu que “entre os brancos, 38% morreram e 62% se recuperaram. Já entre os negros, a taxa de recuperação foi de apenas 55% em comparação com 45% de óbitos”. Quando comparados aos índices de escolaridade, as disparidades permanecem¹⁰.

SOFRIMENTO PSÍQUICO NA COVID-19

A pandemia da COVID-19 intensifica as problemáticas sociais já existentes na dinâmica dos hábitos. Passar duas horas espremido como em uma lata de sardinha no trajeto de ida ao trabalho dentro dos ônibus tornou-se ainda mais insalubre, e o Brasil volta para o mapa da fome¹¹. A insustentabilidade do modo de vida grita, mas como esse grito se traduz na nossa sociedade medicamentista em que o sofrimento, a dor, se traduz em diagnóstico para que possa ser extirpada o mais rápido possível? Se traduz em estatísticas e mais estatísticas sobre o aumento no número de diagnósticos, com ênfase na depressão e na ansiedade.

⁸<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2022/10/retorno-do-brasil-ao-mapa-da-fome-da-onu-preocupa-senadores-e-estudiosos>

⁹<https://www.cartacapital.com.br/economia/aumento-de-bilionarios-e-volta-da-pobreza-extrema-no-brasil-simbolizam-impacto-desigual-da-crise/>

¹⁰<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/08/desigualdade-e-abusos-na-pandemia-impulsionam-cobrancas-por-direitos-humanos>

¹¹<https://www.nationalgeographicbrasil.com/cultura/2021/11/quando-o-medo-da-fome-e-maior-que-o-da-morte-pandemia-catadores-aterro-acre>

A OMS¹² salienta que “no primeiro ano da pandemia de COVID-19, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em 25%”. Estas, já consideradas o mau do século XX, se atualizam enquanto se esvaziam, o sofrimento psíquico perde seu valor, sequer podendo ser visto enquanto sintoma institucional ou aqui, social. Tais aumentos de diagnósticos acontecem num Brasil que tornou-se o segundo mais infectado enquanto não havia respirador/oxigênio suficiente para quem estava internado.

A crítica se apresenta no sentido da crescente necessidade de que haja trato em saúde que considere as relações com a sociedade que constitui o sujeito e o adoecimento.

Como nos lembra Amarante (2014), o trabalho de abrir mão do conceito de depressão tal qual organizado pela instituição médica é mais dispendioso do que debater a regulação da medicalização. Não se perde na mera redução do medicamento, trata-se de questionar esse postulado de adoecimento imputado por esta instituição em toda uma sociedade (AMARANTE, 2014). Esse esvaziamento da pauta de saúde mental, que se torna cada vez mais restringida, todo sofrimento provocado pela pandemia passa a ser diagnosticável, não sintoma do meio social.

A saída da desinstitucionalização colocada por Amarante ao pontuar a necessidade de rediscutir o lugar social da loucura e da diferença (AMARANTE, TORRE, 2018, s.p) resgata a discussão acerca do lugar do sofrimento na sociedade contemporânea já evocada por ILLICH (1975).

O autor discute como o estatuto do sofrimento passa a orbitar uma lógica do capital, rumando à crescente segmentação do corpo, da dor e do próprio papel da medicina.

Para poder funcionar, a sociedade industrial deve dar a seus membros múltiplas ocasiões de serem medicamente reconhecidos como sofredores de doença real e concreta, enquanto entidade distinta.[...] O diagnóstico está ali para explicar que se eles não a suportam não é por causa do meio ambiente desumano, mas porque seu organismo está falhando. (ILLICH, 1975, p.128)

A questão se tornaria cada vez mais técnica. sendo retirada a "compaixão" médico/paciente que, para Illich (1975) teria um importante papel por convidar tanto

¹²[https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20\(OMS](https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20(OMS)

a singularidade de cada indivíduo quanto o engajamento daquele que seria portador da arte da cura,

Illich, ao tratar das consequências dessa mudança de paradigma, fala sobre a “Medicalização rigorosa, militante e dogmática” que produziria um “Clero de terapeutas” a serem seguidos por “Fiéis convertidos para a saúde” (ILLICH, 1975, p.119). Ao buscar enquadrar todos em caixinhas diagnósticas, essa instituição médica faria da sociedade uma vasta clínica e, sob a premissa/promessa da cura, vigiar e regularizar passa a ser então autorizado.

Assim, as afecções e sintomas do corpo do indivíduo passam então a serem confiados a uma instituição ligada à técnica. Esta deslocaria então a responsabilização pelo próprio sofrimento, alienando-a do sujeito.

ISOLAMENTO SOCIAL SELETIVO

É legítimo querer fazer valer as medidas sanitárias, como a do isolamento social em nome de um bem comum e não tenho aqui a menor intenção de questioná-la, muito menos seus efeitos na extensão da qualidade de vida ou da manutenção da saúde. No entanto, é importante destacar as incongruências que cercam essa prerrogativa.

Como já pontuado por Agamben, “A questão de os governos se servirem deliberadamente da pandemia para declarar um estado de exceção que reforça seu poder além de qualquer limite, ou se eles não teriam outra escolha senão a emergência é mal colocada.” (AGAMBEN, 2021). Questionando assim se os governos estariam com isso fortalecendo seu poder além dos limites - dessa vez, com requintes, já que extrapola o campo social, dominando agora o campo biológico-, ou se não têm outra escolha senão agir em situação de emergência.

Acerca do manejo político desse contexto atípico, há ainda a questão de quem tinha o direito de sustentar o isolamento social tão demandado da sociedade. No Brasil, a pandemia deflagrada em março começou a organizar um afrouxamento do isolamento social já em julho, momento no qual o país já havia trocado de ministro da saúde pela terceira vez desde março, contando então com um general sem formação em saúde como ministro¹³.

¹³Mandetta, Teich e Pazuello: veja como ministros de Bolsonaro enfrentaram o 1º ano da pandemia de Covid - 15/03/2021. Disponível em:

Nesse movimento de flexibilização das medidas houve um aumento significativo de casos. Como estampa uma manchete de julho de 2020 do OGLOBO intitulada: “Afrouxamento do isolamento social leva a aumento de casos de coronavírus em 11 estados¹⁴”. Tal mudança foi também registrada por outras mídias online como “Brasil de Fato” que traz entrevistas com diversas pessoas. Uma destas comenta: “Eu me emociono de falar, porque a gente tomou tanto cuidado, tanto cuidado e a pessoa volta a trabalhar e na primeira semana pega covid¹⁵”.

Embora houvesse a demanda do cumprimento do isolamento social, havia também a demanda por “manter a economia girando”, produzindo fenômenos como os ônibus lotados nos quais a imagem destoava de forma gritante das veiculadas pela OMS ilustrando o afastamento de 1,5m para frente e para os lados entre as pessoas.

Sobre isto, uma pesquisa do Movimento Tarifa Zero, de Belo Horizonte, sobre a satisfação do passageiro com o transporte público durante a pandemia de Covid-19 conclui que “93% dos usuários reclamaram que andaram em veículos lotados durante a pandemia¹⁶”. O TCE do Paraná, a Tv Gazeta de Alagoas e o G1 da Bahia também identificaram casos de superlotação nos ônibus¹⁷. Há registros não apenas nesses, mas em muitos outros Estados¹⁸.

Neste mesmo momento de explosão de denúncias acerca da incapacidade do transporte público em se apresentar enquanto um local seguro, inicia-se em todo o país um lockdown das praias, como lembra o jornal O POVO: “Secretários de

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/15/mandetta-teich-e-pazuello-veja-como-ministros-de-bolsonaro-enfrentaram-o-1o-ano-da-pandemia-de-covid.ghtml>.

¹⁴<https://oglobo.globo.com/saude/coronavirus/afrouxamento-do-isolamento-social-leva-aumento-de-casos-de-coronavirus-em-11-estados-24552589>

¹⁵<https://www.brasildefato.com.br/2020/07/09/vitimas-da-flexibilizacao-relatos-de-quem-contraiu-covid-na-volta-ao-trabalho-em-sp>

¹⁶<https://www.hojeemdia.com.br/minas/pesquisa-revela-que-93-dos-usuarios-de-onibus-reclamam-de-superlotacao-durante-pandemia-1.805261>

¹⁷<https://diariodotransporte.com.br/2020/10/15/tce-pr-identifica-superlotacao-em-onibus-de-curitiba-durante-pandemia-de-covid-19/> ;

<https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/12/24/passageiros-registram-superlotacao-em-onibus-de-transporte-coletivo-de-ilheus-sul-da-bahia.ghtml>

¹⁸ Ônibus em São Paulo: população espremida e esquecida: Apesar de sobraem recursos nos cofres públicos, prefeitura de São Paulo vira as costas para usuários do transporte coletivo - Por Paulo Donizetti de Souza Publicado 08/03/2022. Disponível em:

<https://www.redebrasilatual.com.br/blogs/blog-na-rede/onibus-em-sao-paulo-populacao-espremida-e-esquecida/>

Transporte público no RJ tem superlotação em meio à pandemia - Elis Barreto e Thayana Araujo, da CNN, no Rio de Janeiro 18/12/2020. Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/transporte-publico-no-rj-tem-superlotacao-em-meio-a-pandemia/>

saúde do Brasil solicitam fechamento de praias e toque de recolher nacional para frear pandemia¹⁹.

Em Alagoas, chega a ser pautada a suspensão do acesso indiscriminado à praia com bloqueios em toda a extensão da orla marítima²⁰ e às queimas de fogos no litoral da capital Maceió. Após represálias, ficam então suspensas as queimas de fogos, não sendo permitida a permanência na orla com barracas ou cadeiras de praia, o que dificulta que moradores afastados da praia da cidade consigam acessar esse lazer. Uma matéria do G1 Alagoas lembra que “apenas eventos particulares, com no máximo 300 pessoas foram liberados²¹”

Se é tão importante a manutenção do isolamento social - e acredito que seja -, por que a superlotação de ônibus, que são locais fechados, não gera a mesma comoção que a superlotação das praias? Por que, ao invés de suspender a celebração de fim de ano na praia, sugere-se apenas restringir o acesso a alguns?

Estes descompassos fazem pensar que há uma outra intencionalidade, além da sanitária, na eleição dos eventos de produção de incômodo, aqui marcada por aqueles grupos que não fazem parte dos grupos hegemônicos de poder. Historicamente, vemos situações em que grupos sociais específicos foram isolados como uma justificativa de preservação da saúde. O exemplo do manicômio é ilustrativo, onde indivíduos considerados anormais eram confinados por não se adequarem à ordem social.

Pelos debates de Fanon e Paulo Amarante, entendemos que o manicômio não se limita às paredes físicas; é uma ideia de dominação que se manifesta na "lógica manicomial". É o trancafiamento daqueles cuja presença é considerada indesejada. Isso se relaciona com a prisão de corpos não conformes, muitas vezes corpos negros, sob o pretexto da saúde e da higiene. O manicômio organiza esse lugar de tutela do sujeito. Era um lugar no qual a psiquiatria, que emergiu como um ramo da medicina e, em última instância, da ciência, surgia precisamente para

¹⁹<https://www.opovo.com.br/coronavirus/2021/03/01/secretarios-de-saude-do-brasil-solicitam-fechamento-de-praias-e-toque-de-recolher-nacional-para-frear-pandemia.html>

²⁰ Prefeitura executará bloqueios no trânsito para o Réveillon 2023. Ascom DMTT. 29/12/2023. Disponível em:

<https://maceio.al.gov.br/noticias/dmtt/prefeitura-executara-bloqueios-no-transito-para-o-reveillon-2023>

²¹ Com restrições por causa da pandemia, orla de Maceió tem pouco movimento na noite de réveillon: Sem a multidão de anos anteriores, canteiro e faixa de areia estavam praticamente vazios, por volta das 21h. Avenida permaneceu liberada para o tráfego de veículos. Por Heliana Gonçalves, G1 AL 31/12/2020. Disponível em:

<https://g1.globo.com/al/alagoas/noticia/2020/12/31/com-restricoes-por-cao-da-pandemia-orla-de-maceio-tem-pouco-movimento-na-noite-de-reveillon.ghtml>

atender à necessidade de criar um espaço que legitimasse institucionalmente a produção de saúde.

Como apresenta o trabalho de Gustavo Stegues (2022) os trabalhadores “uberizados”, na pandemia da COVID-19, ganharam grande importância, pois devido ao isolamento necessário, os consumidores evitam dirigir-se a estabelecimentos como fast-food, mercado, farmácia e outros serviços, aumentando assim a demanda pelos serviços de entrega viabilizados por motoboys e outros entregadores vinculados a aplicativos oferecem este serviço²².

Os trabalhadores que se cadastram nos aplicativos são, em sua maioria, pessoas que precisam complementar renda, pessoas que perderam o emprego, ou são autônomos e têm a atividade de entrega como única fonte de renda possível. A situação desses trabalhadores ficou ainda mais agravada com a pandemia, com o lockdown do comércio e da economia como um todo, e postos de trabalhos foram fechados deixando muitos trabalhadores desempregados (ANTUNES, 2019).

Esta reflexão escancara quais corpos e classes acessaram um cuidado, sendo este o isolamento social ou o lazer e quais foram ainda mais precarizados em nome da calamidade. Esta práxis que destina a uns os acessos e a outros a negação de tudo que é posto como demanda produz nestes um adoecimento que é produto social.

São os corpos pretos e periféricos os que mais morreram pela COVID-19 e os que mais tiveram seus acessos à saúde, lazer e emprego negados. Quando um caso isolado passa a apresentar uma constante, faz-se necessário prestar atenção à intencionalidade. Assim, o problema deixa de ser do indivíduo e torna-se sintomático de uma sociedade.

Fanon, ao pensar a loucura em “Condenados da terra” nos lembra como a loucura permanecia enquanto um dispositivo de exclusão dos mesmos corpos dissidentes: pretos e colonizados. Em uma Argélia em guerra, as mortes dos argelinos sob ataque de aviões e canhões não chocam a ninguém. Em contraposição às mortes de alguns poucos franceses são capazes de produzir uma comoção generalizada (FANON, 1961).

²²https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/26681/Stegues_Gustavo_da%20Silveira_2022_TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CONCLUSÃO

A cooptação da prerrogativa sanitária emerge como um tema central no debate sobre saúde mental, revelando a persistência da lógica manicomial que historicamente aprisionou, matou e isolou corpos dissidentes, inicialmente confinados em hospitais psiquiátricos por motivos higienistas.

Ao refletir sobre as prerrogativas sanitárias reforçadas durante a pandemia da COVID-19, percebe-se uma intensificação dessa lógica manicomial, onde o isolamento social, fundamentado em um estado de exceção, torna-se um instrumento de aprisionamento e morte. Acerca deste debate, no contexto da lógica manicomial, a pós-doutora em serviço social Rachel Gouveia Passos (2018) lembra que:

[...]essas instituições de violência são funcionais para a reprodução das desigualdades e opressões, além de realizarem o controle dos corpos, comportamentos e subjetividades. A naturalização da violência institucional sobre os corpos negros compõe o modelo manicomial. O manicômio estrutura-se para além de uma edificação, pois mesmo com o fim do hospital psiquiátrico ainda experimentamos inúmeros formatos e formas de apartheid social, expressas pela via da medicalização e patologização da vida, pela internação compulsória, pela esterilização coercitiva, pela higienização urbana e demais fenômenos, ou seja, o manicômio é social, uma vez que ele está introjetado e reproduzido nas relações sociais (PASSOS, 2018).

A partir do que foi apresentado, pode-se perceber que havia uma demanda partindo da Reforma Psiquiátrica brasileira no sentido de produzir uma reflexão crítica acerca do controle médico-institucional da vida. Todo esse movimento que vinha se construindo foi atravessado pela pandemia da COVID-19 e neste sentido vale pensar se o isolamento social tem sido componente contribuinte para a renovação desse apartheid social pontuado por Passos (2018).

Essa crise sanitária que movimentou afetos, tensionou políticas e instituiu novos hábitos no cotidiano faz crescer a influência da medicina, já que era a partir dessa área da ciência que vinham as recomendações acerca das condutas de vida mais ou menos adequadas.

Diante das renovações na lógica manicomial durante a pandemia, que reforçam a segregação e negam direitos básicos aos corpos dissidentes,

Andriolli Costa e Ricardo Machado (2014) pontuam ser crucial questionar o papel da prática psicológica. Isso implica repensar os rumos da sociedade diante

dessa sintomática social, evitando diagnósticos isolados e destacando aspectos políticos e sociais das afecções em uma sociedade epistemologicamente adoecida.

A coalizão em prol do cuidado às pessoas menos favorecidas, no contexto da COVID-19, deveria orientar suas pautas políticas para uma transformação social que não comprometa os princípios de dignidade humana com o racismo burocrático. O reconhecimento mútuo da humanidade deve prevalecer sobre a burocracia, garantindo a dignidade a todos, independentemente de raça ou orientação.

Assim, a pandemia não deve ser vista como uma oportunidade para retornar ao "normal" de uma sociedade que silencia tragédias sociais. O "normal" ao qual estávamos acostumados era uma realidade trágica para milhões de pessoas marginalizadas. Portanto, a busca por um mundo melhor requer uma rejeição desse "normal" e o engajamento em uma transformação social significativa²³.

²³ <https://periodicos.ufba.br/index.php/nausocial/article/view/36543/21038>

REFERÊNCIAS

AKERMAN, Marco; PINHEIRO, Woneska. Covid-19: Não estamos no mesmo barco. **Le Monde Diplomatique Brasil**, 14/04/2020. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/covid-19-nao-estamos-no-mesmo-barco/>> Acesso em 24 de Ago. de 2023.

ALMEIDA, Gabriela. Secretários de saúde do Brasil solicitam fechamento de praias e toque de recolher nacional para frear pandemia. **OPOVO**, 01/03/2021. Disponível em: <<https://www.opovo.com.br/coronavirus/2021/03/01/secretarios-de-saude-do-brasil-solicitam-fechamento-de-praias-e-toque-de-recolher-nacional-para-frear-pandemia.html>>. Acesso em 12 de Jan. de 2023.

AMARANTE, Paulo et. al. O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados. **IdeiaSUS/Fiocruz**. Rio de Janeiro. ISBN: 978-65-88986-00-4. 2020.

AMARANTE, Paulo. Amarante: 'É a cultura que faz pessoas demandarem manicômio, exclusão, limitação'. [Entrevista concedida à Revista Radis] Bruno Dominguez. 08/12/2014 Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/amarante-e-cultura-que-faz-pessoas-demandarem-manicomio-exclusao-limitacao>>. Acesso em 12 de Abr. de 2023.

AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo. "De volta à cidade, sr. cidadão!" - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, ed. 52, Nov/Dec 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-761220170130>>. Acesso em 14 de Dez. de 2023.

Ascom DMTT. Prefeitura executará bloqueios no trânsito para o Réveillon 2023. **Prefeitura de Maceió**, Alagoas 29/12/2023. Disponível em: <<https://maceio.al.gov.br/noticias/dmtt/prefeitura-executara-bloqueios-no-transito-para-o-reveillon-2023>>. Acesso em 12 de Jan. de 2023.

Ascom SE/UNA-SUS. Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus. **UNA-SUS**, 11/03/2020. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>>. Acesso em 10 de Set. de 2023.

AZEVEDO, Evelin; GRANDELLE, Renato. Afrouxamento do isolamento social leva aumento de casos de coronavírus em 11 estados. **O GLOBO**, 27/07/2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/saude/coronavirus/afrouxamento-do-isolamento-social-leva-aumento-de-casos-de-coronavirus-em-11-estados-24552589>>. Acesso em 26 de Out. de 2023.

BARRETO, Elis; ARAÚJO, Thayana. Transporte público no RJ tem superlotação em meio à pandemia. **CNN**, Rio de Janeiro, 18/12/2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/transporte-publico-no-rj-tem-superlotacao-em-meio-a-pandemia/>>. Acesso em 12 de Set. de 2023.

CALMON, Tricia. As condições objetivas para o enfrentamento ao COVID-19: abismo social brasileiro, o racismo, e as perspectivas de desenvolvimento social como determinante. **Revista NAU Social**, Rio de Janeiro. v.11, n.20, p.131–136. Maio/Out 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/nausocial/article/view/36543/21038>>. Acesso em 14 de Dez. de 2023.

CARVALHO, Hamilton. O colapso do “fique em casa”, por Hamilton Carvalho. **Poder 360**, 27/03/2021. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/opiniaio/o-colapso-do-fique-em-casa-por-hamilton-carvalho/>>. Acesso em 10 de Set. de 2023.

COSTA, Andriolli; MACHADO, Ricardo. Holocausto Brasileiro - Vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil. **IHU On-Line**, ed. 438, mar. 2014. Disponível em: <<https://www.ihuonline.unisinos.br/artigo/5398-estante>>. Acesso em 14 de Dez. de 2023.

CUNHA, Rosiane. Pesquisa revela que 93% dos usuários de ônibus reclamam de superlotação durante pandemia. **Hoje em Dia**, Minas Gerais, 24/09/2020. Disponível em: <<https://www.hojeemdia.com.br/minas/pesquisa-revela-que-93-dos-usuarios-de-onibus-reclamam-de-superlotacao-durante-pandemia-1.805261>>. Acesso em 12 de Set. de 2023.

Falta de educação e de empatia com a dor do outro levam pessoas a desobedecerem o isolamento social. **Câmara Municipal de Fortaleza**, Fortaleza, 05/05/2021. Disponível em: <<https://www.cmfor.ce.gov.br/2021/05/05/falta-de-educacao-de-empatia-com-dor-do-outro-e-certeza-da-impunidade-levam-pessoas-a-desobedecerem-o-isolamento-social/>> Acesso em 24 de Ago. de 2023.

FANON, Frantz. **Os Condenados da Terra**. Editora ULISSEIA limitada, Lisboa, ed.1, 1961. Disponível em: <<https://www.marxists.org/portugues/fanon/1961/condenados/index.htm>>. Acesso em 14 de Dez. de 2023.

FANON, Frantz; GERONIMI, Charles. A internação diurna na psiquiatria: valores e limites - considerações doutrinárias de Frantz Fanon e Charles Geronimi. 1959. in **ALIENAÇÃO E LIBERDADE**: Escritos Psiquiátricos. São Paulo: UBU, 2020. Disponível em: <<https://trechos.org/wp-content/uploads/2020/07/Aliena%C3%A7%C3%A3o-e-liberdade-escritos-psiqui%C3%A1tricos.pdf>>. Acesso em 27 de Abr. de 2023.

FOCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Éditions Gallimard, 1972. Disponível em:

<<http://www.uel.br/projetos/foucaultianos/pages/arquivos/Obras/HISTORIA%20DA%20LOUCURA.pdf>>. Acesso em 01 de Mai. de 2023.

GONÇALVES, Heliana. Com restrições por causa da pandemia, orla de Maceió tem pouco movimento na noite de réveillon: Sem a multidão de anos anteriores, canteiro e faixa de areia estavam praticamente vazios, por volta das 21h. **G1 AL**, 31/12/2020. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/al/alagoas/noticia/2020/12/31/com-restricoes-por-causa-da-pandemia-orla-de-maceio-tem-pouco-movimento-na-noite-de-reveillon.ghtml>>. Acesso em 12 de Jan. de 2023.

GUEDES, Aline. Retorno do Brasil ao Mapa da Fome da ONU preocupa senadores e estudiosos. **Agência Senado**, 14/10/2022. Disponível em:

<<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2022/10/retorno-do-brasil-ao-mapa-da-fome-da-onu-preocupa-senadores-e-estudiosos>> Acesso em 24 de Ago. de 2023.

LACERDA, Nara. Cresce o número de brasileiros que não adotam nenhuma medida de isolamento. **Brasil de Fato**, São Paulo, 25/09/2020. Disponível em:

<<https://www.brasildefato.com.br/2020/09/25/cresce-o-numero-de-brasileiros-que-nao-adotam-nenhuma-medida-de-isolamento>>. Acesso em 10 de Set. de 2023.

LACERDA, Nara; SOUZA Marina. Vítimas da flexibilização: relatos de quem contraiu covid na volta ao trabalho em SP. **Brasil de Fato**, São Paulo, 09/07/2020. Disponível em:

<<https://www.brasildefato.com.br/2020/07/09/vitimas-da-flexibilizacao-relatos-de-que-contraiu-covid-na-volta-ao-trabalho-em-sp>>. Acesso em 12 de Set. de 2023.

LÜCHMANN, Lígia; RODRIGUES, Jefferson. O movimento antimanicomial no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 399–407, mar. 2007.

MACHADO, Alessandra; PARFAN, Márcia. Quando o medo da fome é maior que o da morte. **National Geographic**, 02/11/2021. Disponível em:

<<https://www.nationalgeographicbrasil.com/cultura/2021/11/quando-o-medo-da-fome-e-maior-que-o-da-morte-pandemia-catadores-aterro-acre>>. Acesso em 24 de Ago. de 2023.

Mandetta, Teich e Pazuello: veja como ministros de Bolsonaro enfrentaram o 1º ano da pandemia de Covid. **G1**, 15/03/2021. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/15/mandetta-teich-e-pazuello-veja-como-ministros-de-bolsonaro-enfrentaram-o-1o-ano-da-pandemia-de-covid.ghtml>>. Acesso em 26 de Out. de 2023.

MARQUES, Jessica. TCE-PR identifica superlotação em ônibus de Curitiba durante pandemia de Covid-19. **Diário do Transporte**, Paraná, 15/10/2020. Disponível em:

<<https://diariodotransporte.com.br/2020/10/15/tce-pr-identifica-superlotacao-em-onibus-de-curitiba-durante-pandemia-de-covid-19/>>. Acesso em 12 de Set. de 2023.

MBEMBE, Achille. **NECROPOLÍTICA**. Arte & Ensaios; revista do ppgav/eba/ufrrj, n. 32. 2016. Disponível em:

<<https://www.procomum.org/wp-content/uploads/2019/04/necropolitica.pdf>>. Acesso em 29 de Abr. de 2023.

OLIVEIRA, Nelson. Desigualdade e abusos na pandemia impulsionam cobranças por Direitos Humanos. **Agência Senado**, 28/8/2020. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/08/desigualdade-e-abusos-na-pandemia-impulsionam-cobrancas-por-direitos-humanos>> Acesso em 24 de Ago. de 2023.

Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo. **OPAS**, 02/03/2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20>>. Acesso em 26 de Out. de 2023.

PASSOS, Rachel. “Holocausto ou Navio Negreiro?": inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira. **Argum**, Vitória, v.10, n. 3, p.10-22, set./dez. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/21483/15672>>. Acesso em 8 de Dez. de 2022.

RFI, Aumento de bilionários e volta da pobreza extrema no Brasil simbolizam impacto desigual da crise. **Carta Capital**, 08.09.2021. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/economia/aumento-de-bilionarios-e-volta-da-pobreza-extrema-no-brasil-simbolizam-impacto-desigual-da-crise/>> Acesso em 24 de Ago. de 2023.

SOUZA, Paulo. Ônibus em São Paulo: população espremida e esquecida: Apesar de sobrarem recursos nos cofres públicos, prefeitura de São Paulo vira as costas para usuários do transporte coletivo. **Rede Brasil Atual**, São Paulo. Disponível em: <<https://www.redebrasilatual.com.br/blogs/blog-na-rede/onibus-em-sao-paulo-populacao-espremida-e-esquecida/>>. Acesso em 12 de Jan. de 2023.

STEGUES, Gustavo. A precarização do trabalho no Brasil: a realidade dos trabalhadores precarizados durante a pandemia do COVID-19. **Repositório UFSM**, Rio Grande do Sul, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/26681/Stegues_Gustavo_da%20Silveira_2022_TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 12 de Jan. de 2023.

TV Santa Cruz. Passageiros registram superlotação em ônibus de transporte coletivo de Ilhéus, sul da Bahia. **G1 Bahia**, Bahia, 24/12/2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/12/24/passageiros-registram-superlotacao-em-onibus-de-transporte-coletivo-de-ilheus-sul-da-bahia.ghtml>>. Acesso em 12 de Set. de 2023.

YASUI, Silvio. Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira [online]. Rio de Janeiro: **Editores FIOCRUZ**, 2010, 190 p. Loucura & Civilização collection. ISBN 978-85-7541-362-3. Disponível em: <<https://doi.org/10.7476/9788575413623>>. Acesso em 29 de Abr. de 2023.