

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PANDEMIA

CONTRIBUIÇÕES DO NÚCLEO ALAGOAS DA ABRAPSO

SUZANA SANTOS LIBARDI
MARCOS RIBEIRO MESQUITA
(ORG.)



 **Edufal**

SUZANA SANTOS LIBARDI
MARCOS RIBEIRO MESQUITA
(ORG.)

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PANDEMIA: CONTRIBUIÇÕES DO NÚCLEO ALAGOAS DA ABRAPSO

As pesquisas apresentadas nesta obra foram entregues e submetidas, no ano de 2020, ao Edital N° 01/2020 da Editora da Universidade Federal de Alagoas (Edufal) como partes do Programa de Publicação de Conteúdos Digitais — Seleção de Propostas para Publicação de E-books relacionados à pandemia da Covid-19.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Reitor

Josealdo Tonholo

Vice-reitora

Eliane Aparecida Holanda Cavalcanti

Diretor da Edufal

José Ivamilson Silva Barbalho

Coordenação editorial

Fernanda Lins

Conselho Editorial Edufal

José Ivamilson Silva Barbalho (Presidente)

Fernanda Lins de Lima (Secretária)

Adriana Nunes de Souza

Bruno Cesar Cavalcanti

Cicero Pérciles de Oliveira Carvalho

Elaine Cristina Pimentel Costa

Gauss Silvestre Andrade Lima

Maria Helena Mendes Lessa

João Xavier de Araújo Junior

Jorge Eduardo de Oliveira

Maria Alice Araújo Oliveira

Maria Amélia Jundurian Corá

Michelle Reis de Macedo

Rachel Rocha de Almeida Barros

Thiago Trindade Matias

Walter Matias Lima

Projeto gráfico Lince Editorial

Diagramação: Mariana Lessa

Imagem da Capa: Pedro Conforte

Catálogo na fonte

Universidade Federal de Alagoas

Biblioteca Central

Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 - 1767

I34 Impactos psicossociais da pandemia [recurso eletrônico] :
contribuições do Núcleo Alagoas da ABRAPSO / Suzana Santos
Libardi, Marcos Ribeiro Mesquita [organizadores]. – Maceió, AL :
EDUFAL, 2021.
175 p. : il.

E-book.

Inclui bibliografias.

ISBN 978-65-5624-043-5

1. Associação Brasileira de Psicologia Social. Núcleo Alagoas. 2.
COVID-19. 3. Psicologia social. 4. Desigualdades sociais. 5. Racismo.
I. Mesquita, Marcos Ribeiro. II. Libardi, Suzana Santos.

CDU: 316.6

Editora afiliada



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE EDITORAS UNIVERSITÁRIAS

“Pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria ou seria acometido, quando muito, de uma gripezinha ou resfriadinho”
(Jair Messias Bolsonaro, 24 de março de 2020, quando acumulavam-se 46 mortes por Covid-19 no país)

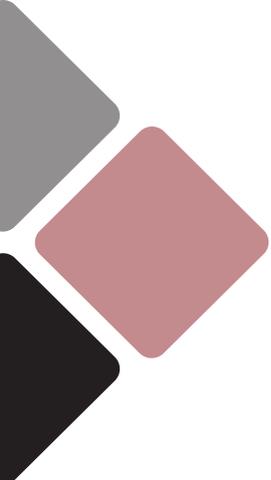
“Essa é uma realidade, o vírus tá aí. Vamos ter que enfrentá-lo, mas enfrentar como homem, porra. Não como um moleque. Vamos enfrentar o vírus com a realidade. É a vida. Todos nós iremos morrer um dia”
(Bolsonaro, final de março de 2020, 200 mortes acumuladas por Covid-19)

“E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre”
(Bolsonaro, final de abril de 2020, cerca de 5.900 mortes acumuladas por Covid-19)

“Cobre do seu governador”
(Bolsonaro, 10 de junho de 2020, cerca de 39.680 mortes acumuladas por Covid-19)

“Eu estou impaciente, mas vou seguir os protocolos. O cuidado mais importante é com seus entes queridos, os mais idosos. os outros também, mas não precisa entrar em pânico. A vida continua”
(Bolsonaro, sobre resultado positivo de seu exame, início de julho de 2020, cerca de 60.600 mortes acumuladas por Covid-19)

“Ainda tem estado, eu pedi para a Saúde levantar, que está proibindo a tal da cloroquina. A hidroxicloroquina. Tá proibindo. Se não tem alternativa, por que proibir? ‘Ah, não tem comprovação científica que seja eficaz’. Mas também não tem comprovação científica que não tem comprovação eficaz. Nem que não tem, nem que tem”
(Bolsonaro, 16 de julho de 2020, cerca de 76.700 mortes acumuladas por Covid-19)



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 7

PARTE 1

GÊNERO, RAÇA, CLASSE: DESIGUALDADES NA PANDEMIA

1 CENAS DA PANDEMIA: VULNERABILIDADES SOCIAIS NUM CENÁRIO NECROPOLÍTICO 11

Marcos Ribeiro Mesquita

Débora Cristina da Silva Alves

Wagner Leite de Souza

2 O IMPACTO DA PANDEMIA PARA O GÊNERO E A RAÇA NAS PERIFERIAS 20

Lígia Ferreira

Mônica Santos

3 A PSICOLOGIA SOCIAL E O RACISMO ESTRUTURAL EM TEMPOS DE COVID-19 32

Simone Maria Hüning

Leonardo Santos Aguiar da Silva

Tathina Lucio Braga Netto

PARTE 2

TERRITÓRIOS NA PANDEMIA

4 RETRATOS DA PANDEMIA: AQUILOMBAR-SE PELA MANUTENÇÃO DE CORPOS E MEMÓRIAS AFRODIASPÓRICAS 45

Saulo Luders Fernandes

Liliane Santos Pereira Silva

5 A POLÍTICA DE SAÚDE PARA OS POVOS INDÍGENAS E ALGUNS DESAFIOS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 55

Leonardo Barros Soares

Pollyanna dos Santos

Adana Omágua Kambeba

6 A PANDEMIA DE COVID-19 E A SEGURANÇA ALIMENTAR EM ALAGOAS 65

Lucas Gama Lima

PARTE 3
(DES)GOVERNO, TEMPO E MEMÓRIA

- 7** DEMANDAS ANTIDEMOCRÁTICAS E O NEGACIONISMO CIENTÍFICO: CONTEXTO POLÍTICO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL 80
Frederico Alves Costa
- 8** O QUE PARTILHAMOS EM MEIO À CRISE (OU “SERIA ESSA UMA BOA OPORTUNIDADE PARA DEBATER COMO CHEGAMOS ATÉ AQUI?”) 93
Alexandre Bárbara Soares
- 9** A PANDEMIA, A LUTA PELO TEMPO E A MEMÓRIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA SOCIAL 101
Samir Perez Mortada
- 10** INFÂNCIAS E DISTANCIAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS 112
Suzana Santos Libardi

PARTE 4
ATUAÇÃO E FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL

- 11** DEFESA DO SUS, PANDEMIA E NECROPOLÍTICA 125
Jefferson de Souza Bernardes
- 12** SAÚDE MENTAL E TRABALHO EM SAÚDE MENTAL EM TEMPOS PANDÊMICOS: DIMENSÕES ÉTICO-POLÍTICAS, OLHARES PSICOSSOCIAIS 132
Pedro Renan Santos de Oliveira
- 13** DIÁRIO DA PANDEMIA: UMA PSICÓLOGA NA LINHA DE FRENTE .. 145
Érika Cecília Soares Oliveira
Julyanna de Melo Ribeiro
- 14** ESTÁGIOS EM PSICOLOGIA: LEMBRETES DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS À FORMAÇÃO 155
Wedna Cristina Marinho Galindo
Renata Lira dos Santos Aléssio
- 15** PESQUISA EM AÇÃO: A EXPERIÊNCIA DO OBSERVATÓRIO DA SAÚDE COLETIVA DA UFSJ NO ENFRENTAMENTO À COVID-19 165
Cássia Beatriz Batista
Ana Cristina Pimentel
Núbia Vale Rodrigues



APRESENTAÇÃO

Esta coletânea é uma iniciativa do Núcleo Alagoas da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO-AL) composto por profissionais de psicologia, estudantes de várias instituições do estado, técnicos/as e docentes da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). O objetivo é apresentar à sociedade reflexões sobre impactos psicossociais relacionados à pandemia da síndrome respiratória aguda grave Covid-19; provocada pelo novo coronavírus e sua difusão mundial no ano de 2020. Como a pandemia tem afetado as variadas populações e sujeitos políticos em nossa realidade? Que efeitos já podemos observar no tecido social alagoano e brasileiro em decorrência da primeira fase da pandemia? O que eles dizem do *modus operandi* de nossa sociedade no contemporâneo? Este livro reúne capítulos inéditos, elaborados exclusivamente para esta iniciativa e dedicados a responder de alguma forma essas questões.

Logo após a caracterização da pandemia pela Organização Mundial da Saúde, em março de 2020, observamos a intensificação das atividades *online* decorrentes da imposição das medidas de distanciamento social, adotadas no estado de Alagoas e em todo o país. Para professores/as pesquisadores/as de diversas instituições públicas e privadas apresentou-se a tarefa de trabalhar (mais) a partir de seus domicílios e, frente às graves crises sanitária, política, econômica e educacional engendradas na pandemia, vários/as deles/as engajaram-se em atividades online que produziram reflexões sobre aquele momento. *Lives*, entrevistas, *webinários* e outras modalidades de eventos virtuais passaram a ocupar a rotina de todos/as nós, como tentativas de compreensão da grande complexidade com que a pandemia fez-se e ainda está se fazendo no Brasil e no mundo.

As informações e discussões contidas nesta coletânea foram produzidas nesse contexto em que a escrita é feita quase “ao vivo”, como nas *lives*: produzidas e apresentadas no mesmo momento em que vivemos os fenômenos sobre os quais refletimos, pensamos, pesquisamos. Escritas do agora e também “de dentro”, pois foram elaboradas no distanciamento social usufruído, com variações, pelos/as diversos/as autores/as. Alguns/mas dos/as autores/as foram infectados/as pelo coronavírus, outros/as perderam entes queridos/as, e todos/as sofrem da impossibilidade de compartilhar pessoalmente as marcas deixadas pela pandemia.

Os textos a seguir são produções do campo da psicologia social e áreas afins, abordando predominantemente a dimensão socioeconômica dos efeitos da pandemia, seguido de aspectos da saúde e menção à educação. Eles apresentam os impactos da pandemia, parcialmente provocados pela insuficiência de atuação do governo federal – expressas pelo desdém nos pronunciamentos do presidente na epígrafe deste livro e as mortes acumuladas no período.

Considerando a psicologia social como uma área de fronteira, inter e transdisciplinar, este livro é composto por textos que expressam uma pluralidade de perspectivas teóricas, metodológicas, tipos de escrita; modos de olhar e compreender o contexto atual, substancializando a diversidade que nos constitui.

A ABRAPSO nasceu da necessidade de construir uma psicologia social crítica e comprometida com a realidade brasileira; de produzir um conhecimento voltado para a superação das desigualdades e das situações de opressão; de dialogar e intervir politicamente junto aos diferentes grupos da sociedade civil, movimentos sociais, bem como às populações mais vulnerabilizadas que recorrentemente têm tido suas vozes silenciadas, suas existências interditadas.

Em Alagoas, a experiência da ABRAPSO tem sido marcada por vários formatos, abrangências e grande atividade, apesar das descontinuidades. Nos anos 80, ainda no início da associação, ela se fez presente a partir da realização de um curso de especialização em Psicologia Social, imprimindo a necessidade de se pensar em uma psicologia preocupada com a transformação da realidade no estado, no momento em que o país passava por um amplo processo de redemocratização. A construção de uma psicologia comprometida com a realidade social, reverberará anos depois, na criação de um curso de psicologia na UFAL voltado para essa perspectiva.

Em 2007, nasce o Núcleo Maceió da ABRAPSO que, entre todas as atividades, realizou o XV Encontro Nacional da ABRAPSO em 2009 e o III Encontro Regional Norte e Nordeste da ABRAPSO, em 2012. Além dos eventos que marcam sua trajetória, também foram tecidas até o fim de 2012 parcerias com diferentes movimentos sociais e culturais, universidades, associações acadêmicas, forjando uma ABRAPSO atuante e construída no dia-a-dia.

Em 2018, com o desejo de retomar a experiência de um Núcleo da ABRAPSO em Alagoas, estudantes, docentes e profissionais de psicologia criam as condições para fundar, no ano seguinte, o Núcleo Alagoas, que agora reúne as diferentes regiões do estado. Com o retorno das atividades, assume o compromisso de manter vivo esse legado e, nesse sentido, oferece nesse livro, uma série de análises críticas que ajudam a pensar o atual momento de crise, marcado pela experiência da pandemia; a denunciar as desigualdades, mas também a criar redes de enfrentamentos e de resistências.

Essa produção foi tecida por muitas mãos, e contou com a participação de parceiros/as daqui e de outros estados do país. Além da apresentação, este livro é constituído por 15 capítulos divididos em quatro partes. Assim, apresentamos aos/às leitores/as os textos que compõem esta obra.

Na primeira parte deste livro, os/as autores/as, a partir de diferentes lugares, analisam o cenário da pandemia e mostram como ela tem agravado as condições de vida das populações mais vulnerabilizadas: homens e mulheres pobres e negros/as. Nos capítulos, as categorias gênero, raça e classe ganham centralidade analítica e ajudam a desvelar a relação entre pandemia e desigualdades.

Já na segunda parte, aborda-se a problemática étnico-racial e os contextos rurais tendo como referência a realidade de comunidades quilombolas e indígenas durante a pandemia. Muitas dessas comunidades estão presentes no território alagoano e enfrentam dificuldades de acesso regular e adequado à alimentação, como mostra o último capítulo desse bloco.

Na terceira parte, um capítulo denuncia os retrocessos vividos no nível da política institucional nacional, durante a pandemia, que agravou a crise política no país. Efeitos do contexto de crises na pandemia são abordados nos outros capítulos do bloco, com ensaios focando especificamente o tempo, espaço, memória e a geração da infância.

Na última parte do livro, os capítulos versam sobre os desafios e reflexões que têm interpelado a psicologia no atual cenário de pandemia, especialmente nos campos da saúde, da assistência e da formação.

Com esse livro buscamos contribuir para mais um capítulo da história da ABRAPSO no estado, bem como fortalecer o papel da UFAL enquanto universidade pública e gratuita, sendo capaz de dedicar sua atuação às reais necessidades do povo, principalmente em tempos pandêmicos.

Alagoas, agosto de 2020.

*Suzana Santos Libardi,
Docente do Campus Sertão da UFAL
Coordenadora da ABRAPSO-AL (gestão 2019/2021).*

*Marcos Ribeiro Mesquita,
Docente do Instituto de Psicologia da UFAL
Membro da Direção Nacional da ABRAPSO (2015/2017)
Colaborador da ABRAPSO-AL (gestão 2019/2021).*



PARTE 1
GÊNERO, RAÇA, CLASSE:
DESIGUALDADES NA
PANDEMIA

CENAS DA PANDEMIA: VULNERABILIDADES SOCIAIS NUM CENÁRIO NECROPOLÍTICO

Marcos Ribeiro Mesquita¹

Débora Cristina da Silva Alves²

Wagner Leite de Souza³

1. Cena 1

Rosângela, 35 anos, é diarista. Trabalha em duas casas distintas alternando os dias. Tem apenas o domingo como dia de descanso. Para trabalhar nas duas casas – localizadas na área mais abastada da cidade de Maceió – passa quase uma hora dentro de um ônibus lotado. Antes de sair, no entanto, deixa todo o café preparado para seus filhos que acordam um tempo depois. Rosângela disse que quando começou a quarentena, uma das patroas, preocupada com a possibilidade de contágio, propôs que ela mudasse de vez para o lugar de trabalho. Ou era isso, ou seria dispensada para voltar apenas no fim da pandemia. Ela negou, não tinha com quem deixar os filhos. Além disso, não se sentia à vontade para morar em uma casa que não fosse a sua. Limitaria sua liberdade. Na outra casa, no entanto, não foi liberada. A despeito de toda a necessidade de isolamento social como estratégia para combater o coronavírus e “achatar a curva”, ela continuou trabalhando para garantir os 720 reais mensais. Rosângela sabia que não tinha saída. A ela não foi garantido o direito de ficar em casa como pede a campanha. A pandemia é para todas e todos, a quarentena não.

2. Cena 2

Sem trabalhar há mais de um mês, Juliana, ambulante, 42 anos, mora com a mãe idosa e dois filhos. No início da pandemia, fez o cadastro para sacar o auxílio emergencial do Governo Federal. Sem escolarização e familiarização com a tecnologia, Juliana não conseguiu

1 Docente do Instituto de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, campus A.C. Simões, Maceió. E-mail: marcos.mesquita@ip.ufal.br.

2 Psicóloga e Mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas, campus A. C. Simões, Maceió. E-mail: deboracsalves@gmail.com.

3 Psicólogo e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas, campus A. C. Simões, Maceió. E-mail: wagnersouzar@hotmail.com.

concluir o cadastro no aplicativo da Caixa Econômica Federal, tal como demandado. Deste modo, entrou na fila de sua agência às 21h30 de quinta-feira (07/05) em Maceió. Ela já tinha ido naquele mesmo dia às 05h da manhã, mas a fila já alcançava o quarteirão. Decidiu voltar à noite para garantir ser atendida na manhã do outro dia. Sua urgência derivava da necessidade de comprar comida e pagar as contas que não paravam de chegar. Tem sobrevivido pelas doações da comunidade. Não tinha certeza se seria atendida porque não conseguiu gerar o código de saque produzido pelo aplicativo do banco. Na fila, muitos estavam sem máscara e a maioria não respeitava a distância recomendada. Durante a espera na madrugada, o senhor à sua frente retruca: – Não deixarei ninguém entrar na frente! Maior que o temor em contrair a doença, era o medo de perder o lugar na fila. E Juliana, como ele, não abria mão disso: – Não tenho nada a perder, disse. Juliana foi atendida às 10:15h e ela sabe que esse esforço se repetiria no mês seguinte.

3. Cena 3

Cláudio reside em uma grota na periferia de Maceió, próximo ao Benedito Bentes, numa pequena casa onde moram cinco pessoas: ele, a esposa e três filhos. Ele sempre diz que o lugar é apertado, mas que dão um jeito. No último ano, depois de muito procurar emprego, virou motoboy. Desde então, passa boa parte da semana cruzando a cidade, fazendo entregas de uma farmácia e de uma lanchonete. A vida não está fácil, diz ele. Esse corre todo não garante um salário mínimo. – Mas fazer o quê?, completa. No momento, só ele está trabalhando. Sua esposa solicitou o auxílio emergencial e espera a resposta. Na grota em que vive, poucas são as pessoas que tem 20 reais para comprar álcool em gel. Com o pouco dinheiro que têm, elas se dividem entre a necessidade de comprar material de higiene ou comida. Desde que a quarentena começou a comunidade reclama da falta de água. Falta água para o básico! Na rua, um cartaz colado no muro da associação de moradores: direito à prevenção! Cláudio tem medo toda vez que sai para trabalhar. Tem usado a máscara, mas nada é muito garantido. Sabe que em qualquer descuido pode se contaminar. Ao chegar em casa, em um desses dias, encontrou a vizinha que disse: – Agora existe mais uma maneira da gente morrer! Ela se referia à sua tia, também moradora da comunidade, que havia morrido três dias antes. Esperou uma semana por um leito na UTI, mas não resistiu. A Covid-19 é implacável. Com medo, não foi ao enterro. – Nem consegui me despedir, lamentou ela. Nem todos são iguais perante a morte. Cláudio se solidariza e sai. Tinha uma entrega a fazer.

As três cenas acima foram baseadas em histórias reais publicadas em jornais e outros materiais de divulgação na internet, decorridas nos últimos meses em que a pandemia se aprofundou no Brasil. Apesar da especificidade do contexto pandêmico, tais cenas de desigualdade não constituem nenhuma novidade na realidade social brasileira. E as análises mais recentes são unânimes: a pandemia escancarou a desigualdade existente no país; ela

atinge a todas/os, mas não do mesmo modo⁴. Isso porque essa desigualdade faz parte de um projeto político de poder que as mantêm, por meio de um modelo neoliberal de gestão do Estado que se põe indiferente à vida das populações vulneráveis. De acordo com Garcia (2003) o Brasil foi constituído sob o signo da desigualdade, da injustiça e exclusão: as capitânicas hereditárias, sesmarias, latifúndio, a não divisão justa de terras; a escravidão, o genocídio indígena, o autoritarismo, e as ideologias racistas das elites nacionais, fazem da desigualdade a marca do país.

Essas cenas são a tradução de como esse momento de crise sanitária, política e econômica tem agravado as condições de vida daquelas/es que historicamente não têm se beneficiado das riquezas produzidas no país: são desempregadas/os, subempregadas/os, trabalhadoras/es temporárias/os e sub-remuneradas/os, nomeadas/os por Souza (2009) de ralé, “não para ofender essas pessoas já tão sofridas e humilhadas, mas para chamar a atenção, provocativamente, para o abandono social e político ‘consentido por toda a sociedade’ de toda uma classe de indivíduos ‘precarizados’”⁵ (p. 21).

As cenas também traduzem aquilo que Gonçalves Filho (2004) tem chamado de humilhação social. Para ele, um sofrimento longamente aturado pelas pessoas pobres constantemente desrespeitadas em função de suas condições de vida: a fome, o desemprego, a falta de moradia, de terra para plantar, as dificuldades no acesso aos direitos nos campos da saúde e educação, o preconceito de classe, de gênero e de raça/etnia. Nas três cenas, a humilhação se impõe, violentamente, entre outras questões, pela impossibilidade de ficar em isolamento, pela longa e desgastante espera pelo auxílio emergencial, e pela falta de uma estrutura que garanta a prevenção como direito.

De fato, as populações mais vulnerabilizadas no cenário da pandemia são aquelas que historicamente têm sido afetadas por uma série de políticas econômicas neoliberais destrutivas. À exemplo, temos a Emenda Constitucional do Teto dos Gastos Públicos, também conhecida como PEC da Morte, que aprovada em 2016 congelou investimentos públicos por vinte anos, afetando áreas estratégicas como saúde, educação e assistência social. Os reflexos dessa política de morte podem ser sentidos na ineficiência do Estado no enfrentamento à pandemia e suas consequências.

4 De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua do mês de Junho/2020, a maior proporção de pessoas afastadas do trabalho devido ao distanciamento social é a de trabalhadoras/es domésticas/os sem carteira assinada. Já o nível de instrução com a maior proporção de pessoas em trabalho remoto foi de pessoas com nível superior completo ou pós-graduação.

5 Ao discutir o impacto da pandemia sobre o trabalho, Antunes (2020, p. 08) nos diz: “a esta simultaneidade e imbricação trágica entre sistema de metabolismo antissocial do capital, crise estrutural e explosão do coronavírus podemos denominar, se quisermos usar uma síntese forte, capital pandêmico. Ele tem um claro caráter discriminatório em relação às classes sociais, pois sua dinâmica é muito mais brutal e intensa para a humanidade que depende do trabalho para sobreviver. A classe burguesa, incluindo seus séquitos de altos gestores, tem seus fortes instrumentos de defesa (recursos hospitalares privilegiados, condições de habitação que lhes permite escolher as melhores condições de realizar suas quarentenas, etc.), enquanto na classe-que-vive-do-trabalho, a luta é para ver quem consegue sobreviver”.

No momento em que escrevemos esse texto, dia 24 de julho de 2020, o número de óbitos no Brasil por Covid-19 passa de 84 mil pessoas, e o que conduz essas mortes, além de um fator biológico, é também um problema político, que delibera a gestão de vidas. Essas pessoas têm nome, sobrenome e endereço: são mulheres e homens pobres, negras e negros, que moram nas periferias das grandes cidades. Nesse sentido, cabe pensar por que a morte de tantas pessoas não modifica a ação do Estado, fazendo-o operar para reduzir as desigualdades sociais existentes e salvar vidas. Podemos localizar essas vidas naquilo que Butler (2015) chama de ‘populações perdíveis’, que morrem como números, sem reconhecimento, sem direito ao luto.

Os dados epidemiológicos são ameaçadores para a população negra e pobre. De acordo com o Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (2020), das/os pacientes internadas/os de cor branca, 62,07% se recuperaram, enquanto 37,93% morreram. Já entre pretas/os e pardas/os, a situação demonstra o contrário, sendo 54,78% de mortes e 45,22% de recuperadas/os. O mesmo estudo ainda aponta que quanto maior o nível de escolaridade, menor a letalidade, e que as pessoas com nível superior representavam, até aquele momento, 22% dos óbitos analisados, enquanto as sem escolaridade atingiram 71,31%, podendo esse efeito ser resultado das diferenças socioeconômicas⁶.

Ao pensar o conceito de necropolítica Mbembe (2018) nos faz compreender as políticas da morte como uma estrutura de poder operante em países colonizados, que é exercida por meio de um modelo de soberania que a regula. Essas políticas criam condições de guerra, de modo que viver sob a ocupação contemporânea é experimentar uma condição permanente de “viver na dor”, com a escassez, o medo, a humilhação e a ameaça. As políticas que orientam a gestão da vida na pandemia banalizam a morte, e institui para si, o direito de matar grupos vulnerabilizados por meio da ação de um ‘Estado racista, assassino e suicidário’ (MBEMBE, 2018).

Em artigo publicado no jornal *El País*, Diniz (2020) ao falar da relação entre desigualdade e os casos de morte por Covid-19, denuncia: “o corpo mais vulnerável à necropolítica será aquele com mais intersecções da desigualdade na sobrevivência cotidiana — o da mulher negra ou indígena, trabalhadora informal, sem acesso aos serviços de saúde”.

Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020) confirmam as desigualdades de raça/etnia e gênero na pandemia, destacadas acima pela autora. As diferenças de gênero se expressam na manifestação dos sintomas das pessoas infectadas por Covid-19. Em junho, as mulheres representavam 57,8% daquelas/es que disseram ter tido mais sintomas, contra 42,2% de homens. No que tange às diferenças raciais,

⁶ Esses dados estão na Nota Técnica publicada pelo Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS) da PUC-Rio, no dia 27 de maio deste ano, e são resultados de uma pesquisa empreendida pelo referido grupo com o objetivo de analisar a variação da taxa de letalidade da doença no Brasil considerando variáveis socioeconômicas.

68,3% de pretos ou pardos apresentaram um sintoma de síndrome respiratória, contra 30,3% de brancos. Esses dados associados ao olhar sobre a raça e gênero evidenciam a vulnerabilidade de corpos marcados pela intersecção de lugares.

As mazelas sociais que ampliam as consequências da pandemia têm o poder de aniquilar populações que necessitam de renda, habitação, saneamento básico, água potável e sabão. As precauções recomendadas para a prevenção da doença não são uma realidade para grande parte das/os brasileiras/os que vivem em condições desfavoráveis para o cuidado básico, e assim, a necropolítica, que mata por meio de políticas neoliberais de abandono social, tem sido intensificada, sem que se efetivem políticas de proteção social.

De acordo com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2007), a constituição genética ou hereditária de doenças que atingem a população negra, inclui: anemia falciforme, diabetes mellitus - Tipo 2, hipertensão arterial, deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase. Essas doenças como fator de comorbidade aumentam a letalidade do vírus para negras/os, e torna essa população grupo de risco.

Por todas essas questões, gênero, raça e classe ganham centralidade discursiva, uma vez que esses marcadores sociais da diferença são determinantes para a constituição do alvo preferencial da necropolítica. Nesse cenário de terror, às populações vulneráveis é concedida a morte como alternativa e as cenas narradas evidenciam: não lhes é dado o direito à proteção da vida.

Os dados epidemiológicos publicados pela Prefeitura de Maceió estão em consonância com os dados nacionais no que se refere à radiografia da desigualdade. Se analisarmos as variáveis raça, gênero e território⁷ a partir do número de pessoas infectadas e mortas por Covid-19, as mais afetadas são as pessoas negras, pobres e periféricas. No último boletim epidemiológico (Nº 122/2020) publicado no dia 22 de julho, um pouco antes da finalização deste texto, Maceió apresentava 20.631 casos, sendo 9.138 de homens e 11.493 de mulheres. Destes, 50,45% são constituídos de pessoas negras (pretas e pardas). E se somados os distritos sanitários 2, 4, 6 e 7, onde se localiza parte significativa dos bairros mais pobres da cidade, o número de pessoas infectadas fica em torno de 10.413⁸, o equivalente a 50,47% dos casos.

⁷ Nos Boletins Epidemiológicos da Prefeitura a informação sobre os casos de infecção e morte por Covid-19 nas distintas regiões da cidade não vem disponibilizada por bairros, mas por Distritos Sanitários. Isso impossibilita que tenhamos uma análise mais detalhada da realidade que considere as especificidades econômicas e sociais dos distintos territórios. A cidade de Maceió é dividida, portanto, em oito territórios. Segue: **Distrito Sanitário 1:** Jaraguá, Poço, Ponta da Terra, Pajuçara, Ponta Verde, Jatiúca e Mangabeiras; **Distrito Sanitário 2:** Pontal da Barra, Trapiche da Barra, Ponta Grossa, Prado, Vergel do Lago, Levada e Centro; **Distrito Sanitário 3:** Farol, Pinheiro, Pitanguinha, Gruta de Lourdes, Canaã, Ouro Preto, Santo Amaro e Jardim Petrópolis; **Distrito Sanitário 4:** Bom Parto, Mutange, Bebedouro, Chã de Bebedouro, Chã da Jaqueira, Petrópolis, Fernão Velho, Santa Amélia e Rio Novo; **Distrito Sanitário 5:** Jacintinho, Feitosa, São Jorge, Barro Duro e Serraria; **Distrito Sanitário 6:** Benedito Bentes e Antares; **Distrito Sanitário 7:** Tabuleiro dos Martins, Santa Lúcia, Clima Bom, Cidade Universitária e Santos Dumont; e **Distrito Sanitário 8:** Cruz das Almas, Jacarecica, Guaxuma, Garça Torta, Riacho Doce, Pescaria e Ipioca.

⁸ O número de pessoas infectadas que moram nas periferias da cidade é ainda maior. Não contabilizamos aqui os números do Distrito Sanitário 5 que inclui em seu território, regiões pobres como o bairro do Jacintinho e parte dos bairros São Jorge e Feitosa. A não inclusão se deve ao fato do distrito ser composto também por bairros de classe média.

No que concerne aos dados relativos aos óbitos, eles reforçam os anteriores. Maceió tem um número de 678 mortes confirmadas para Covid-19, sendo 387 homens e 291 mulheres. Destas, 57,52% são de pessoas negras (pretas e pardas). Novamente, se somarmos os distritos onde se localizam os bairros mais pobres, temos um número de 389 mortes, o que equivale em termos percentuais a 57,37%, mais da metade dos casos. Tendo em vista que há uma alta subnotificação, sobretudo em função da baixa testagem, esses dados podem ser ainda maiores. Portanto, considerando os números acima, não é difícil perceber que as pessoas pobres, periféricas e negras são as mais afetadas pela pandemia. Em termos territoriais as periferias são sozinhas, metade dos casos; no que concerne ao marcador racial, as/os negras/os são também sozinhas/os, mais da metade dos casos.

No que se refere às diferenças de gênero, observa-se que as mulheres são as mais infectadas pela doença. São elas as mais expostas por serem, indiscutivelmente, a maioria que atua na “linha de frente” do combate ao coronavírus. Elas estão em atividades essenciais nas áreas de saúde, assistência⁹ e comércio. Além disso, em função da necessidade, muitas delas se submetem à continuidade do trabalho doméstico nas casas e apartamentos de famílias abastadas da cidade, sem direito à quarentena, como foi o caso de Rosângela¹⁰.

Apesar de serem as mais infectadas, morrem menos por Covid-19 que os homens. No entanto, esse resultado deve ser complexificado, na medida em que a literatura indica que os homens, em geral, têm mais problemas de saúde por demorarem a procurar cuidados médicos (BRASIL, 2016; GOMES, *et al*, 2007).

As informações obtidas nos boletins não são suficientemente detalhadas, mas considerando que mais da metade das mortes se concentram nos bairros periféricos da cidade, podemos inferir que o maior número de mortes entre os homens está associado não só à demora na procura de cuidados médicos, mas também às dificuldades de acesso aos equipamentos de saúde para a obtenção de cuidados preventivos: muitos deles utilizam o sistema de saúde quando há maiores complicações e/ou a necessidade de internação.

9 O capítulo 13, intitulado “Diário da pandemia: uma psicóloga na linha de frente” traz um relato sensível sobre o trabalho de uma profissional da assistência no cenário da pandemia.

10 No Brasil, elas totalizam 6,2 milhões das quais 68% são negras (PINHEIRO; LIRA; REZENDE; FONTOURA, 2019).

Tabela 1 – Número de casos confirmados e de óbitos por Covid-19 em Maceió por Gênero, Raça/Cor e Distrito Sanitário

Gênero	Confirmados em N°	Óbitos em N°		
Homens	9.138	387		
Mulheres	11.493	291		
Raça/Cor	Confirmados em %	Óbitos em %		
Amarela	13,83	11,06		
Branca	16,48	9,59		
Parda	46,99	54,42		
Preta	3,46	3,10		
Indígena	0,16	-		
Não declarado	19,08	21,83		
Distrito Sanitário	Confirmados		Óbitos	
	N°	%	N°	%
1°	3.647	18,50	89	13,99
2°	2.723	13,81	127	19,97
3°	1.972	10,00	63	9,91
4°	1.580	8,01	76	11,95
5°	3.440	17,45	90	14,15
6°	1.775	9,00	57	8,96
7°	4.334	21,98	129	20,28
8°	727	3,69	20	3,14

Fonte: Informe Epidemiológico Covid-19. Prefeitura Municipal de Maceió/Secretaria Municipal de Saúde/ Diretoria de Vigilância em Saúde/Coordenação Geral de Epidemiologia/Gerência de Vigilância das Doenças e Agravos Transmissíveis e Não Transmissíveis.

Esses dados demandam a urgência na efetividade de políticas públicas e sociais por parte do Estado que diminuam os altos índices de desigualdade em todos os níveis. Aliado a isso, a necessidade do compromisso de toda a sociedade na cobrança do cumprimento dessas mesmas políticas. Butler (2015) nos diz que “é necessário considerar que a responsabilidade deve concentrar-se não apenas no valor desta ou daquela vida, ou na questão da capacidade de sobrevivência de modo abstrato, mas sim na manutenção das condições de vida, especialmente quando elas falham” (p. 59). Ou seja, o sentimento de responsabilidade pela garantia da vida de todas as pessoas, especialmente das mais vulneráveis, deve ser um exercício contínuo, e permear a construção de práticas de combate à naturalização das desigualdades.

A naturalização das desigualdades produz pessoas de humanidades distintas, “gente” e “subgente”, como nos diz Souza (2009), ou ainda “‘sujeitos’ que não são exatamente reconhecíveis como sujeitos e ‘vidas’ que dificilmente, ou nunca, são reconhecidas como vidas”, como afirma Butler (2015, p. 17). Ela invisibiliza e cotidianiza a injustiça presente nos

números que escancaram as diferenças sociais, políticas e econômicas e que estão relacionadas ao gênero, à classe social e à raça/etnia, por exemplo; e nas mortes de pessoas vulnerabilizadas na pandemia que pouco têm gerado luto e comoção social.

A morte massiva das populações vulneráveis passa pela estratégia da individualização, e torna o sofrimento produzido pelo luto um problema apenas daquelas/es que perderam seus familiares e amigas/os pela Covid-19. Tal como Butler (2006), afirmamos um processo de luto que deveria ser coletivo, politizado. Se não fossemos enquanto país, alicerçados sobre uma estrutura de desigualdade que naturaliza a morte de populações negras, indígenas, e de mulheres e homens empobrecidas/os, como exercício da necropolítica, as mortes decorrentes da pandemia, seriam enlutadas, e acionariam em nós um senso de comunidade ética e política que reivindicasse essas mortes como perdas.

A adoção de políticas ultraliberais que inclui negar e/ou dificultar o auxílio emergencial, incentivar a quebra do isolamento social, sobrepondo a economia à vida; desestruturar a gestão sanitária e de saúde com quadros técnicos questionáveis, ignorar a estrutura debilitada do sistema de saúde, dentre outros problemas, têm evidenciado o desdém do poder público.

Nesse cenário de luto, fazemos desse texto uma reivindicação por políticas públicas de proteção social, lançando olhares sobre as desigualdades estruturais que agravam os problemas de raça, classe e gênero. As cenas que traduzem as desigualdades na pandemia evidenciam as vulnerabilidades de diversas Rosângelas, Julianas e Cláudios. Isso nos implica em requerer um novo modelo de sociedade que não eleja como marca constitutiva cenários de genocídio, e efetive políticas de equidade.

Referências

ANTUNES, R. **Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado**. Ricardo Antunes. 1º edição. São Paulo: Boitempo, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde incentiva homens a cuidar da saúde**. 2016. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/26209-ministerio-da-saude-incentiva-homens-a-cuidar-da-saude>> Acessado em 24 de julho 2020.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília, DF: SEPPIR, 2007

BUTLER, J. **Vida precária: el poder del duelo y la violencia**. 1ª edição. Buenos Aires: Paidós, 2006.

BUTLER, J. **Quadros de guerra**: quando a vida é passível de luto. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

DINIZ, D. É hora de olhar a pandemia a partir do nosso lugar. **El País Brasil**, 04 de abril de 2020. Opinião: Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-04-04/a-pandemia-desde-o-sul-global.html>>. Acessado em 20 de julho de 2020.

GARCIA, R. C. **Iniquidade Social no Brasil**: uma aproximação e uma tentativa de dimensionamento. IPEA, Brasília, 2003.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 565-574, mar. 2007.

GONÇALVES FILHO, J. M. A invisibilidade pública (prefácio). In: Costa, F. B. da. **Homens invisíveis**: Relatos de uma humilhação social. São Paulo: Globo, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Covid-19 (PNAD-COVID19)**. PNAD-COVID19: Saúde, 2020. Disponível em: <<https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/trabalho.php>>. Acessado em: 18/07/2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Covid-19 (PNAD-COVID19)**. PNAD-COVID19: Trabalho, 2020. Disponível em: <<https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/trabalho.php>>. Acessado em: 18/07/2020.

MBEMBE, A. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. São Paulo: n-1 edições, 2018.

NÚCLEO DE OPERAÇÕES E INTELIGÊNCIA EM SAÚDE. **Variação da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil**. Rio de Janeiro: Centro Técnico Científico da PUC-Rio, 2019.

PINHEIRO, L.; LIRA, F.; REZENDE, M.; FONTOURA, N. **Os desafios do passado no trabalho doméstico do século XXI**: reflexões para o caso brasileiro a partir dos dados da PNAD Contínua. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35231&Itemid=444>. Acessado em: 20/07/2020.

SOUZA, J. **A ralé brasileira**: quem é e como vive. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009.

O IMPACTO DA PANDEMIA PARA O GÊNERO E A RAÇA NAS PERIFERIAS¹¹

Lígia Ferreira¹²

Mônica Santos¹³

1. Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem alertado o mundo para o novo regulamento sanitário imposto pela pandemia do novo coronavírus denominado SARS-CoV2, que causa a doença infecciosa Covid-19. É o mais alto nível de alerta de todos os tempos quando se compara o estado atual com os quadros pandêmicos anteriores. No entanto, considerando os protocolos sanitários internacionais e as pesquisas científicas no campo epidemiológico, antes da propagação da doença provocada pelo novo coronavírus em escala mundial, iniciada em 2019, a humanidade possuía *know-how* suficiente para adotar medidas preventivas necessárias para a contenção ou, ao menos, minimização de seu impacto. Contudo, na realidade, não é o que se observa, posto que a maior parte dos países, apesar dos alertas da OMS, parecem ter sido pegos de surpresa.

Nesse descompasso entre os alertas emitidos e as medidas adotadas para a contenção do vírus, o Brasil deixou passar um período razoável de tempo, suficiente para reestruturar a rede de hospitais, treinar pessoal, educar a população para a nova configuração sanitária, além de equipar o Sistema Único de Saúde (SUS) com Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e respiradores mecânicos, em toda a rede hospitalar do país. Por não ter se preparado devidamente, amarga, no contexto epidemiológico, a 2ª posição em número de mortes no mundo.

11 Texto produzido a partir da *live* intitulada “O impacto da pandemia nas periferias, uma questão de raça e classe”, exibida no Youtube, no canal **A voz do povo**, em 17 de maio de 2020, que contou com a participação, entre outras, das duas autoras.

12 Professora do Curso de Letras-Libras e do Programa de Mestrado Profissional em Letras (PROFLETRAS/FALE/UFAL), Doutora em Estudos Literários (PPGLL/UFAL), integrante do Grupo de Pesquisa Gênero e Emancipação Humana e do Grupo Interdisciplinar de Formação de Professores/as e Pesquisa (GIFOP). E-mail: ligia.ferreira@fale.ufal.br.

13 Professora do Curso de Pedagogia da UFAL (Campus do Sertão), Doutoranda em Serviço Social (PPGSS/UFAL), Mestre em Educação Brasileira (PPGE/UFAL), membra do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Diversidade e Educação no Sertão Alagoano (NUDES) e do Grupo de Pesquisa sobre Reprodução Social. E-mail: monicaregina.santos@hotmail.com.

Por ser um país com altos níveis de desigualdades em todas as áreas, são as mulheres e a população negra que mais sofrem com os impactos da pandemia. Não por acaso, esses segmentos sofrem, historicamente, as consequências das relações patriarcais e racistas, marcas constantes das relações sociais no Brasil. Racismo, patriarcalismo e pandemia são combinações altissonantes e mortais nos tempos hodiernos para o gênero e a raça, os quais fundamentam as classes sociais.

2. Mulheres, negros/as, os/as mais vulneráveis

Os níveis da pandemia de Covid-19, no Brasil, ainda estão em ascensão, mesmo após ter decorrido tempo suficiente para que fosse realizada a testagem em massa – a exemplo do ocorrido em outros países –, promovido o isolamento com margem acima de 70% – o recomendado pela OMS para que se evite o contágio – e adotado as medidas profiláticas necessárias ao controle da curva ascendente. No entanto, a despeito de o país apresentar uma média diária de mais de 1.000 mortes, e ultrapassar a triste marca de 2.000.000 de contaminados/as, o Ministério da Saúde segue dirigido por militares, com um ministro interino, após ter demitido os/as médicos/as e especialistas na área, notadamente, no momento em que o setor mais precisa de direcionamentos especializados para a “organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros”, como descreve o site institucional do referido Ministério.

Diante de tamanho descaso e arbítrio administrativo do Estado brasileiro, sobremaneira neste contexto pandêmico do novo coronavírus, sem menosprezar as epidemias que atacam, concomitantemente, algumas regiões do país, como as da dengue, chikungunya, zika vírus e a febre amarela, a investida governamental na disseminação de informações contrárias às determinações dos órgãos de saúde atuantes no país e no mundo, reestrutura um projeto de subjulgamento da vida ao poder da morte, isto é, das relações de poder e da capacidade de decidir sobre a vida de alguns/algumas em detrimento de outros/as, nos mesmos termos do que o filósofo camaronês, Achille Mbembe, denomina de necropolita (2019). Esse *modus operandi* do atual governo brasileiro desafia e instiga os movimentos sociais e as organizações locais e mundiais que atuam em defesa da vida e dos direitos humanos.

Obviamente, o Brasil não é o único país da América Latina a enfrentar problemas no combate ao novo coronavírus, contudo, segundo dados comparativos, tem sido o menos eficaz nessa empreitada, visto que, até 19 de julho de 2020, registrava 2.074.860 casos confirmados, 78.772 mortes e 1.342.362 de casos recuperados, enquanto países como a Argentina, Cuba e Venezuela apresentavam índices de casos confirmados (CC) de 5,9%, 0,11% e 0,55%, respectivamente, menos que o Brasil, para casos confirmados. Considerando os percentuais de casos de morte (CM), Argentina, Cuba e Venezuela, comparados ao nosso país, apresentam percentuais de 2,85%, 0,11% e 0,13%, e para recuperados (CR), 4,03%,

0,17% e 0,29%, respectivamente, bem menores que os nossos. Todos esses números são bastante preocupantes e exigem políticas públicas sociais que extrapolam a emergência da pandemia. Desses números, calculados a partir dos dados divulgados, na data supracitada, no Boletim de Doenças Epidêmicas, da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), os quais ilustramos no gráfico 1, e extraímos as taxas percentuais de cada país em que, do total de CC, restam números sem o registro para as variáveis de CM ou CR, posto que, no Brasil, esse percentual é de 31,50%, na Argentina de 54%, em Cuba de 2,08% e, na Venezuela, de 64,45%. Essa subnotificação dentro do próprio número total de casos confirmados é um fator impeditivo ao estudo aprofundado dos efeitos da pandemia para a construção de políticas públicas, além disso, revelam que o alinhamento dos dados possibilita o melhor enfrentamento do problema, isto é, a erradicação da pandemia, construindo, assim, novo *modus operandi* para a reflexão e o desenvolvimento de novas sociabilidades.

Gráfico 1 – Casos de Covid-19 em países da América Latina - 2020



Fonte: Adaptação do Boletim de Doenças Epidêmicas (OPAS/OMS), de 19 jul. 2020.

A forma como cada nação enfrenta esse momento pandêmico é reveladora, especialmente em referência à apresentação dos indicadores socioeconômicos de cada uma delas. É evidente que já havia um quadro de crise econômica anterior a essa crise sanitária, mas, há que se considerar o aumento da vulnerabilidade social decorrente da situação atual. E, nesse contexto, a população prevalente nas periferias é a mais acometida. Um estudo realizado pela Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (CEPAL), sobre os impactos socioeconômicos da Covid-19, é bastante emblemático a esse respeito, posto que a crise afeta os/as trabalhadores/as informais, “[...] especialmente la de las mujeres y las personas jóvenes, indígenas, afrodescendientes y migrantes resulta de la confluencia de los ejes de la desigualdad y constituye un fuerte núcleo de vulnerabilidad” (CEPAL, 2020, p. 6, tradução nossa)¹⁴.

¹⁴ “[...] especialmente o de mulheres adultas, jovens, indígenas, afrodescendentes e migrantes resultante da

É evidente que os efeitos da pandemia não são homogêneos para toda a população, ainda mais para aquela que reside em ambientes de vulnerabilidade, especialmente, a que mora nas periferias das cidades, desprovida da atuação de políticas de assistência básica e de serviços públicos.

Se, de um lado, há quem possa permanecer em casa para atender aos apelos internacionais do distanciamento social, e prover todos os custos desse isolamento, por outro, há quem não possua as mínimas condições para se manter protegido/a dos agudos efeitos da pandemia, pois os/as trabalhadores/as, os/as desempregados/as, os/as precarizados/as da periferia não dispõem das mesmas condições que a classe dominante quando o assunto é a proteção social. Dentre os/as periféricos/as, mulheres e negros/as são os/as mais vulneráveis. Enquanto uma parte da população encontrou no espaço residencial, o lugar de conforto e segurança contra o novo coronavírus, as mulheres descobriram que esse espaço pode representar um lugar de morte lenta e silenciosa, muitas vezes distante do amparo legal ou de sua omissão, pois, nem sempre há tempo hábil para a devida denúncia acerca da violência a que estão submetidas e a tomada de providências pelas instituições.

Até o início de março deste ano, mulheres, entre 21 e 40 anos, mães, eram as maiores vítimas do feminicídio, conforme dados apresentados pelo site Geledés (2020);

Levantamento da Defensoria Pública aponta que ex e atuais companheiros são os principais responsáveis pelos crimes. Em 37 dos 107 casos de feminicídio analisados, os agressores não aceitaram o término do relacionamento. Mães entre 21 e 40 anos, atacadas em casa com faca ou a tiros, à noite ou de madrugada pelos ex-namorados, companheiros ou maridos. Esse é o principal perfil das mulheres vítimas de tentativa de feminicídio ou feminicídio consumado no Rio de Janeiro, segundo levantamento da Defensoria Pública do estado (DP-RJ).

Assustadoramente, o isolamento que exige ser sanitário¹⁵ fez aumentar a violência contra as mulheres em toda a América Latina, em 50%.

O feminicídio — assassinato de mulheres por causa de gênero — aumentou 65% na Venezuela em abril, e as pesquisas on-line para proteção contra violência baseada em gênero aumentaram 30 vezes em El Salvador e Honduras, de acordo com estudo divulgado pelo Comitê Internacional de Resgate (IRC), ONG sem fins lucrativos dos EUA. Surgiram preocupações de que, durante bloqueios implementados para ajudar a retardar a propagação do coronavírus, a violência contra as mulheres aumentaria na América Latina, onde quase 20 milhões de mulheres e meninas sofrem violência sexual e física a cada ano. Promotores, grupos de apoio às vítimas, advogados e as Nações Unidas alertaram para o risco de que, se fossem confinadas em

confluência dos eixos da desigualdade e constitui um forte núcleo de vulnerabilidade”.

¹⁵ De acordo com Mauro Iasi, em entrevista ao canal do YouTube, TV247, “não existe isolamento social, pois, mesmo isolado o homem é um sujeito social e seu isolamento sanitário, reafirma essa condição”.

casa com seus agressores, muitas mulheres ficariam incapazes de sair para buscar ajuda. ‘Mulheres e meninas adolescentes... confinadas 24 horas por dia, algumas completamente presas a seus agressores’, disse Meghan Lopez, diretora da IRC na América Latina. (O GLOBO, 2020).

O confinamento tem se transformado em pesadelo para muitas mulheres e os agressores então se beneficiam dessa situação para escapar da lei. No Brasil, essa realidade não é diferente. As estatísticas dão conta de que a Violência Doméstica é, em si, a própria pandemia, ou pelo menos, para 22,2% das muitas mulheres de 2 Estados brasileiros, entre março e abril deste ano, ela foi mais letal, conforme dados do relatório produzido pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em atendimento à solicitação do Banco Mundial.

Intitulado Violência Doméstica durante a Pandemia de Covid-19, o documento foi divulgado hoje (1º) e tem como referência dados coletados nos órgãos de segurança dos estados brasileiros. Femicídio é o assassinato de uma mulher, cometido devido ao desprezo que o autor do crime sente quanto à identidade de gênero da vítima. Nos meses de março e abril, o número de feminicídios subiu de 117 para 143. Segundo o relatório, o estado em que se observa o agravamento mais crítico é o Acre, onde o aumento foi de 300%. Na região, o total de casos passou de um para quatro ao longo do bimestre. Também tiveram destaque negativo o Maranhão, com variação de 6 para 16 vítimas (166,7%), e Mato Grosso, que iniciou o bimestre com seis vítimas e o encerrou com 15 (150%). Os números caíram em apenas três estados: Espírito Santo (-50%), Rio de Janeiro (-55,6%) e Minas Gerais (-22,7%). (AGÊNCIA BRASIL, 2020).

Em condições normais, a violência doméstica sempre foi subnotificada. Com o isolamento sanitário, a convivência direta com o agressor – que muitas vezes é alguém muito próximo, ou até mesmo um parente –, tornou ainda mais difícil a ação de denúncia, manutenção da denúncia e de afastamento. O “aconchego do lar”, nesses casos se converte em ameaça e pesadelo constantes.

No caso da população negra, os dados acerca das condições socioeconômicas para o enfrentamento da pandemia também não são nada animadores. Segundo o Ministério da Saúde, a Covid-19 é mais letal entre negros/as do que entre brancos/as, devido às desigualdades sociais e aos aspectos de precarização da vida das pessoas negras no país, além disso, conforme o jornal El País-Brasil¹⁶, a diminuição dos crimes durante a pandemia não foi suficiente para conter as mortes de negros/as em operações policiais.

Ainda, de acordo com esse jornal, embora o Brasil “nunca tenha tido leis de segregação como os Estados Unidos, há no país um racismo estrutural que faz com que os[as] negros[as] sejam sistematicamente mais pobres e vivam menos”. Sob a égide do racismo

¹⁶ “290 pessoas morreram em dois meses em intervenções das forças de segurança, apesar da diminuição do crime durante a pandemia” (EL PAÍS-BRASIL, 2 jun. 2020).

estrutural¹⁷, o Estado tem promovido, por meio da polícia, o descarte dos corpos negros. Esse *modus operandi* é um dos muitos trabalhos da morte impostos pela necropolítica brasileira, herança colonialista. E, por não ser recente essa prática do descarte de corpos em valas rasas, ela se exacerba na destituição das garantias dos direitos de cidadãos/ãs, do rito cerimonial da morte, na promoção da indignância, enfim, intensifica a desumanização dos sujeitos através de sepultamento em valas coletivas, tornando-se fato oficial¹⁸, nessa pandemia. E, em algumas situações, a realidade que antes era exclusiva dos/as negros/as, tornou-se comum a todos/as, brancos/as e negros/as estão vivenciando a catastrófica situação de hospitais lotados, poucas UTIs, escassos respiradores, equipamentos para atendimento conforme os protocolos da doença, número exíguo de profissionais, trabalhando em exaustão, com deficitários equipamentos de proteção individual, além das precárias condições estruturais e salariais de trabalho. Tudo isso resvala no SUS, o qual tem quase 80% de pessoas negras como usuárias.

Em seu *Discurso sobre o Colonialismo* (1978), Aimé Césaire comparou as realidades do holocausto e do colonialismo e concluiu que o holocausto foi traço colonial contra os/as brancos/as, e, exatamente por ser contra os/as brancos/as, obteve notoriedade e a indignação de todos/as. Trazendo essas considerações para os dias atuais, percebe-se a contradição por trás da invisibilização de fatos de natureza semelhante quando ocorrem exclusivamente com negros/as. Um exemplo disso, são as subnotificações¹⁹ da Covid-19, que atinge as pessoas das favelas e periferias. Elas se expressam na falta de testagem, nas notificações mal feitas, devido à falta de domicílio de muitas pessoas, condições precárias de habitação, endereçamento e equívocos nos registros de óbito que aponta causas respiratórias entre outras, mas, não associam essas causas com a Covid-19, apesar do surto incomum de problemas respiratórios em todo o país, neste ano de 2020.

Esse processo em que algumas vidas valem mais do que outras, alertado por Aníbal Quijano (2005), há algum tempo, expressa-se na hierarquização racial das relações sociais – marcadamente as de poder –, o que autor denomina de colonialidade de poder, ou noutras palavras, a estreita relação entre classificação racial, eurocentrismo e colonialismo. Nas palavras do autor:

Enfim, o êxito da Europa Ocidental em transformar-se no centro do moderno sistema-mundo, segundo a apta formulação de Wallerstein, desenvolveu nos europeus um traço comum a todos os dominadores coloniais e imperiais da história, o *etnocentrismo*. Mas no caso europeu esse traço tinha um

17 Categoria discutida, no Brasil, por Silvio Almeida, em *Racismo Estrutural* (2019), da Coleção Feminismos Plurais, publicado pela editora Letramento.

18 “O Conselho Nacional de Justiça e o Ministério da Saúde estabeleceram procedimentos excepcionais para sepultamento e cremação de corpos durante a situação de pandemia do coronavírus no Brasil. A portaria conjunta permite o sepultamento e cremação de pessoas sem a necessidade de um atestado de óbito”.

19 De acordo com Eliana Silva Sousa diretora da ONG Redes da Maré, em entrevista publicada pelo site G1, é “assustador ver a subnotificação que existe e aí a subnotificação tem a ver com notificação errada, que aí tem a ver com outros problemas estruturais em relação à questão da favela”.

fundamento e uma justificação peculiar: a classificação racial da população do mundo depois da América. A associação entre ambos os fenômenos, o etnocentrismo colonial e a classificação racial universal, ajudam a explicar porque os europeus foram levados a sentir-se não só superiores a todos os demais povos do mundo, mas, além disso, *naturalmente* superiores. (QUIJANO, 2005, p. 120, grifo do autor).

Nos tempos hodiernos, a colonialidade de poder se traduz como racismo estrutural que se expressa de diversas formas, a exemplo da desigualdade racial do trabalho ou colonialidade do controle do trabalho. No âmbito do trabalho, dados da CEPAL informam que, durante o isolamento sanitário, os/as negros/as são a maioria entre trabalhadores/as desempregados/as ou precarizados/as.

As consequências dessa pandemia têm sido devastadoras, é o que revela o resultado do estudo conjunto da CEPAL com a OPAS/OMS, segundo o qual “a pandemia nos forçou a lidar com três tipos de emergências ao mesmo tempo: a de saúde, a social e a econômica” (2020). Contudo, o contexto social periférico apresentava esse conjunto de emergências há muito tempo, tanto que poderia ser traduzido como pandemia de desigualdade racial.

A despeito de tudo isso, mulheres e negros/as periféricos/as, ainda precisam lidar com o caráter xenofóbico da pandemia, têm de enfrentar as consequências do isolamento, como mencionado, da pobreza e, como se não bastasse, com a falta de estrutura no SUS: os testes não chegam, os leitos de UTIs e os aparelhos de respiração artificial não são suficientes para todos/as. Proporcionalmente, no início das infecções, os/as ricos/as eram os/as mais infectados/as, enquanto os/as pobres lideravam a lista das pessoas que morriam²⁰, como confirmado pela CEPAL.

Las desigualdades en el acceso al agua, al saneamiento, a los sistemas de salud y a la vivienda (y el consecuente hacinamiento), así como la desigualdad en las propias condiciones de salud, pueden traducirse en mayores tasas de contagio y mortalidad por COVID-19 entre las poblaciones rurales, las poblaciones urbanas marginales, los pueblos indígenas y los afrodescendientes. Por ejemplo, al 9 de abril de 2020 los afrodescendientes representaban el 45,2% de las muertes por COVID-19 del Brasil, pese a representar solo el 37,4% de las hospitalizaciones (Ministerio de la Salud, 2020). (CEPAL, 2020, p. 7)²¹.

²⁰ De acordo com a revista Exame, no Brasil, os/as ricos/as – notadamente brancos/as, heteronormativos/as – além de disporem de melhores condições sanitárias, podem contar com a maior parte de leitos de UTI hoje disponíveis, que se encontram na rede privada.

²¹ “Desigualdades no acesso à água, saneamento, sistemas de saúde e habitação (e a consequente superlotação), bem como desigualdades nas próprias condições de saúde, podem se traduzir em taxas maiores de infecção e mortalidade de Covid-19 entre populações rurais, populações urbanas marginais, povos indígenas e pessoas de ascendência africana. Por exemplo, em 9 de abril de 2020, os afrodescendentes representavam 45,2% das mortes por Covid-19 no Brasil, apesar de representar apenas 37,4% das internações. (Ministério da Saúde, 2020)”.

A periferia – marcadamente mulheres e negros/as –, além de ser mais afetada pelo isolamento também pode ser invisibilizada pelo sistema. De acordo com Barros (2020), especialista em pobreza e desigualdade, o país tem “um conjunto de pessoas que, na verdade, são invisíveis para o governo” (p. 31)²². Isso ficou evidente durante o momento mais severo da pandemia no Brasil, quando muitas pessoas enfrentaram filas quilométricas para serem cadastradas nas agências da Caixa Econômica, a fim de requererem o auxílio emergencial, subsídio governamental de R\$ 600,00 (seiscentos reais), no entanto, o procedimento adotado pelo órgão federal colocou ainda mais as pessoas em risco de contrair a doença, posto que são indivíduos que, sem condições de sobrevivência e sem poder gerar renda durante o isolamento, enfrentam os riscos de contrair a Covid-19 e o constrangimento da própria situação: pedir auxílio ao sistema que não os/as enxerga, para o qual eles/as não existem.

3. Patriarcado e racismo em tempos de pandemia

Especialistas têm afirmado que a pandemia está nos impondo uma nova realidade e junto com isso a possibilidade real de repensarmos os valores que balizam essa sociedade. De fato, abre-se com o contexto pandêmico muitas oportunidades para refletir sobre a vida e as relações, contudo, a vida cotidiana, apesar da emergência do novo coronavírus, que tem demonstrado que as bases do patriarcado e do racismo sequer foram abaladas, muito pelo contrário, os números recentes e as ocorrências policiais revelam que houve um aumento do feminicídio e das mortes de negros/as por policiais.

O patriarcado e o racismo, enquanto sistemas de dominação, estão intrinsecamente articulados ao sistema de exploração capitalista e disso resulta que a desigualdade social no Brasil é estruturalmente racial e misógina, noutras palavras, as relações de poder obedecem a uma hierarquia que põe o macho branco, heteronormativo, na centralidade da cena política, econômica e cultural.

O prestígio social dos homens é uma construção histórico-social que vem se consolidando desde o fim do direito matrilinear, e junto com as relações capitalistas se impuseram como um sistema de dominação patriarcal a partir do qual as relações de poder se estabelecem.

É “através das relações de poder, que se justifica a desigualdade entre homens e mulheres” (SCOTT *apud* TEDESCHI, 2012, p. 26), e, desse modo, o lugar de fala das mulheres tende a ser deslegitimado quando em sua atuação na sociedade, pelo simples fato de ser mulher, pois, as mulheres são percebidas como corpos de sedução, e nesse sentido “o poder das mulheres tende sempre a ser percebido como manipulador, como disruptor das relações sociais, como ilegítimo, como fora do lugar e como pouco importante” (SCOTT *apud* TEDESCHI, 2012, p. 26).

²² Ricardo Paes de Barros, especialista em pobreza e desigualdade, em entrevista a Cássia Almeida, em 8 abr. 2020, do portal G1.

Esse argumento nada mais é do que uma forma de inferiorizar a atuação feminina em todas as classes e com mais intensidade entre as mulheres trabalhadoras, não apenas pela dupla ou tripla jornada de trabalho²³, mas, também, pela inserção subalterna das mulheres nas relações laborais, desconsiderando seus papéis, quase sempre, de mães e mantenedoras do lar.

O mesmo se verifica em relação ao racismo. A exploração do capital fragmenta as identidades e as reproduz como mercadorias funcionais ao sistema. Nessa relação, o papel do Estado é fundamental para assegurar as contradições fundadas na raça. Sob a alegação da “garantia da liberdade e da igualdade formais e proteção da propriedade privada” são produzidos “discursos ideológicos justificadores da dominação” (ALMEIDA, 2018, p. 72), esses discursos corroboram práticas racistas.

Um evidente exemplo disso foi a maneira como a polícia de São Paulo se portou no atendimento a uma denúncia de moradores/as de um bairro de periferia. Extrapolando o uso da força em uma ocorrência, um dos policiais pisou no pescoço de uma mulher negra que já estava rendida (deitada no chão). Há quem possa, ainda, argumentar que se trata de um caso isolado, mas, quando comparado com as estatísticas, inclusive, com os números gerados durante a pandemia, depreende-se que se trata de uma prática enraizada na estrutura social brasileira. De acordo, com Almeida (2018), o Estado avaliza tais atitudes ao não punir devidamente cada uma delas.

Também não é por acaso que tenha ocorrido na periferia. Os corpos periféricos são os mais vulneráveis à desigualdade social e, durante a pandemia, as mazelas do patriarcado e do racismo se aprofundam. Isso se verifica, intensamente, após 120 dias do recomendado isolamento sanitário, no momento em que a pandemia se interioriza, as capitais pressionam pela reabertura da economia, alegando que não há mais risco, noutras palavras, se os/as ricos/as e a classe média – que gozam de uma posição privilegiada – estão protegidos/as do novo coronavírus, não importa se a periferia e o interior não estejam.

Embora haja um clima de nova valoração das relações em tempos de pandemia, na contramão desse movimento, o patriarcado e o racismo, seguem enraizados na estrutura social, mulheres e negros/as, sobretudo, mulheres negras periféricas, estão sofrendo os efeitos brutais da exploração, dominação, opressão que se agravaram no contexto pandêmico.

4. Considerações finais

O acirramento das desigualdades sociais provocado pela Covid-19 parece cada vez mais explícito e demanda de toda a sociedade brasileira um tornar-se consciente do enfrentamento da pandemia – fenômeno que mascara a cruel cotidianidade de mulheres, negros/as das periferias deste país –, em busca da destruição de discursos e práticas

²³ Nas cidades, as mulheres constituem as grandes vítimas do trabalho clandestino. Muitas dessas atividades podem ser exercidas a domicílio, o que permite a mulher complementar a renda do marido sem deixar de executar as tarefas do lar. [...] (SAFFIOTI, 1987, p. 50).

patriarcais, antirracistas e da construção de novas relações de sociabilidade contrárias às do sistema de exploração e dominação ao qual estamos submetidos/as.

O patriarcado e o racismo estruturam as formas de ser do capitalismo, que, muitas vezes nos cega e nos faz explicar como se fosse um efeito natural de uma causa, a qual é, fundamentalmente, social.

Faz-se necessário intervirmos enquanto pesquisadoras/es, impulsionadas/os pelos movimentos sociais, neste contexto de invisibilização do quadro de extermínio de mulheres, chancelado pelo “poder do macho”, tanto pelo Estado quanto por qualquer outro mecanismo ideológico do capitalismo, e, de forma paliativa, reivindicarmos os serviços públicos de assistência à população negra, de melhores condições de trabalho, moradia, saúde, educação, enfim, de existência de negros/as neste país.

Esse efeito de desmascaramento social provocado pelos números notificados, as discutíveis subnotificações do novo coronavírus e de outros casos, o excesso da violência doméstica contra a mulher, da violência policial contra a população negra e a intensificação das desigualdades sociais, exigem novos comportamentos, posicionamentos, enfim, novas lutas para enfrentarmos a necropolítica brasileira que impede, como vimos, o tornar-se consciente do nosso papel revolucionário.

Referências

A VOZ DO POVO. Impactos da pandemia nas periferias, uma questão de classe e raça. 17 maio 2020. 1 Vídeo (1:38:15). Publicado pelo canal **A Voz do Povo**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=KDEkNfbwBWY&t=2276>. Acesso em: 25 jul. 2020.

ALMEIDA, S. L. de. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Letramento, 2018.

BOND, L. Casos de feminicídio crescem 22% em 12 estados durante pandemia. **Agência Brasil**. 1 jun. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2020-06/casos-de-feminicidio-crescem-22-em-12-estados-durante-pandemia>. Acesso em: 20 jun. 2020.

CEPAL/ONU. El desafío social en tiempos del COVID-19. Informe Especial Covid-19. n. 3, 12 maio 2020. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf. Acesso em: 10 jun. 2020.

CÉSAIRE, A. **Discurso sobre o colonialismo**. Lisboa: Livraria Sá da Costa, 1978.

CHAGAS, P. Subnotificação em favelas tende a ‘reduzir a percepção de risco’, alerta médico da Uerj sobre coronavírus. **G1**. Rio de Janeiro, 18 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/05/18/subnotificacao-em-favelas-tende-a-reduzir-a-percepcao-de-risco-alerta-medico-da-uerj.ghtml>. Acesso em: 20 jul. 2020.

EXAME Brasil. Mais procurado, SUS tem apenas 44% dos leitos de UTI do país. 13 mar. 2020. Disponível em: <https://exame.com/brasil/mais-procurado-sus-tem-apenas-44-dos-leitos-de-uti-do-pais/>. Acesso em: 20 jun. 2020.

GELEDÉS. Mães com idades entre 21 e 40 anos são as principais vítimas de feminicídio no RJ. 13 mar. 2020. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/maes-com-idades-entre-21-e-40-anos-sao-as-principais-vitimas-de-femicidio-no-rj/>. Acesso em: 14 mar. 2020.

GONÇALO JÚNIOR. Em SP, risco de morte de negros por covid-19 é 62% maior em relação aos brancos. **Estadão**. 4 maio 2020. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,em-sp-risco-de-morte-de-negros-por-covid-19-e-62-maior-em-relacao-aos-brancos,70003291431>. Acesso em: 10 jun. 2020.

GORTÁZA, N. G. Mortes em operações policiais aumentam no Brasil, apesar da quarentena. **El País**. 2 jun. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-02/mortes-em-operacoes-policiais-aumentam-no-brasil-apesar-da-quarentena.html>. Acesso em: 10 jul. 2020.

IASI, M. Análise da conjuntura política com o sociólogo e professor Mauro Iasi. 11 abr. 2020. 1 Vídeo (1:02:55). Publicado pelo canal **TV 247**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=57AOpJWZAg0>. Acesso em: 25 jul. 2020.

MBEMBE, A. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. Trad. Renata Santini. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Institucional. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/aceso-a-informacao/institucional>. Acesso em: 21 jul. 2020.

MUNIZ, B.; FONSECA, B.; PINA, R. Dados: em duas semanas, o número de negros mortos por coronavírus é cinco vezes maior no Brasil. **Publica**. 6 maio 2020. Disponível em: <https://apublica.org/2020/05/em-duas-semanas-numero-de-negros-mortos-por-coronavirus-e-cinco-vezes-maior-no-brasil/>. Acesso em: 20 jun. 2020.

O GLOBO. Novo epicentro da pandemia de covid-19, América Latina vê os números de violência doméstica e feminicídio dispararem. 12 jun. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/celina/novo-epicentro-da-pandemia-de-covid-19-america-latina-ve-numeros-de-violencia-domestica-femicidios-dispararem-24472846>. Acesso em: 20 jun. 2020.

OPAS/SMS. Diretora da OPAS pede que países abordem emergências de saúde, social e econômica à medida que COVID-19 se espalha nas Américas. 12 maio 2020.

Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6167:diretora-da-opas-pede-que-paises-abordem-emergencias-de-saude-social-e-economica-a-medida-que-covid-19-se-espalha-nas-americas&Itemid=812. Acesso em: 20 jun. 2020.

QUIJANO, A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. Buenos Aires, **CLACSO**, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2005.

SAFIOTTI, H. I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

TEDESCHI, L. A. **As mulheres e a história**: uma introdução teórico-metodológica. Dourados: Ed. UFGD, 2012.

A PSICOLOGIA SOCIAL E O RACISMO ESTRUTURAL EM TEMPOS DE COVID-19

Simone Maria Hüning²⁴

Leonardo Santos Aguiar da Silva²⁵

Tathina Lucio Braga Netto²⁶

1. Lugares do pensar

Iniciamos a escrita deste texto, em junho de 2020, em meio a uma pandemia que nos impôs, de maneira repentina, significativas mudanças cotidianas. Ainda em processo de elaboração das mudanças, do luto pelas vidas perdidas e de incertezas sobre seus desdobramentos, somos provocadas(os) a escrever sobre o tempo que estamos vivendo. E morrendo. Assim, no gerúndio mesmo. Neste momento, voltamos muito de nossa atenção para dimensões ínfimas de nosso cotidiano: lavar as mãos, higienizar alimentos, como sair e voltar para casa, como conviver com outras pessoas, como sobreviver... Mas, do conforto de nossas casas vemos a crise atual escancarar que o simples ato de lavar as mãos não é acessível a todas(os) e em um momento pandêmico coloca em xeque a naturalização de formas instituídas de extermínio ativo de pessoas (populações negras e pauperizadas) e os privilégios das pessoas brancas. O recorte populacional que vulnerabiliza vidas demarcando quem merece investimento ou não, os que devem viver e os que devem morrer (FOUCAULT, 2008), impõe o racismo, de forma inadiável, como questão para a psicologia social, nos interrogando como ele também constitui este campo de conhecimento.

A psicologia é tributária de uma racionalidade moderna que forjou uma ideia de psiquismo e de processos de subjetivação universalizantes, que tomaram como referentes a branquitude europeia. Durante a década de 1930 esteve alinhada a uma ciência racista, auxiliando na construção das pessoas negras como inferiores às brancas (SCHUCMAN, 2014).

²⁴ Docente Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFAL, bolsista Produtividade do CNPq. Email: simone.huning@ip.ufal.br.

²⁵ Psicólogo, Mestre em Psicologia pela UFAL. Email: leonardoaguiar.ba@gmail.com.

²⁶ Psicóloga da Pró-Reitoria Estudantil da Universidade Federal de Alagoas. E-mail: tathina.netto@palmeira.ufal.br.

A psicologia social, especificamente, deve grande parte de seu prestígio ao cumprimento das regras científicas subordinadas a epistemologias tradicionais, que implicam o silenciamento de saberes, cosmovisões e problemáticas dissonantes dessa racionalidade. Muitas de suas pesquisas focaram no mapeamento e identificação de comportamentos e respostas individuais, tais como atitudes, comportamentos, preconceitos, estereótipos e discriminações. Interessa-nos, aqui, sinalizar o modo como estes últimos foram, e ainda são, tratados como componentes afetivos-cognitivos individuais ou de grupos isolados. Tais concepções individualistas, na análise de Almeida (2019), não teriam como alcançar a existência do racismo, mas apenas do preconceito, reduzindo-o a um fenômeno psicológico, destituído de caráter político. Assim, mesmo com a temática do preconceito figurando entre conceitos clássicos da psicologia social, isso não garantiu a produção de um conhecimento menos racista e, sobretudo, antirracista.

No contexto brasileiro, a trajetória da psicologia social é marcada também por perspectivas que se voltam aos processos psicossociais, com menor foco nos indivíduos, principalmente pelas chamadas abordagens sociológicas e críticas da psicologia. Estas pautaram a importância de questões como a desigualdade social, o contexto político, social e econômico, as desigualdades de gênero, eventualmente questões raciais, entre outras, para a análise dos processos psicossociais. Mesmo esses movimentos foram insuficientes para uma reconfiguração da psicologia em termos de produção antirracista. De fato, as marcas do racismo estrutural se expressam não apenas em suas abordagens teóricas, mas na própria branquitude dos contextos institucionais (nas universidades, locais de trabalho, associações científicas e acadêmicas, editoriais de periódicos científicos, etc.).

Outra importante expressão do racismo nos espaços de produção de conhecimento em psicologia social foi a prática de tratar o racismo como um recorte abordado em momentos e espaços específicos, por especialistas, em disciplinas, estudos ou discussões pontuais sobre questões étnico-raciais – tanto em relação à população negra quanto à indígena. Tal postura, que se poderia argumentar ser um cuidado em termos de competências, paradoxal e convenientemente produziu um silenciamento em torno do racismo, conduzindo a situações de não autorização discursiva e certa interdição para se tratar de algo que deveria sempre compor as análises de processos psicossociais brasileiros. Criou-se certo ‘pudor’ ou evitação de pesquisadoras(es) a enfrentar o racismo como constituinte das problemáticas em estudo, sendo ele, ocasionalmente sinalizado, porém não necessariamente trabalhado nestas análises²⁷, o que contribuiu para a naturalização do racismo e da discussão racial como algo que diz respeito apenas a determinados grupos ou espaços institucionais, produzindo inibição e restrição do debate.

Mais recentemente, a construção e afirmação de perspectivas decoloniais têm insistido na necessidade de uma desvinculação do universalismo branco europeu, para a

²⁷ Situação semelhante pode ser encontrada em relação aos estudos de gênero, sob a alegação de não ser um(a) estudiosa(o) da temática.

produção de um conhecimento efetivamente antirracista que coloque em análise processos de racialização, generificação e territorialização, entre outros. Pensar esses processos a partir de uma perspectiva contra colonial constitui-se como um movimento que extrapola a inclusão de temáticas de pesquisa, mas o próprio questionamento dos modos de formulação do conhecimento acadêmico (KILOMBA, 2020). Por um lado, isso significa para pessoas negras a oportunidade de tornar-se sujeito pela escrita e assumir suas próprias narrativas (KILOMBA, 2020). Por outro, sinaliza para pessoas brancas que se propõem a escrever sobre estes processos, a necessidade do cuidado de como escrever sem colonizar, usar a palavra sem fazer calar.

Escritoras e pesquisadoras, sobretudo feministas negras, assinalam a importância e potência da escrita das próprias experiências, especialmente pela necessidade de enfrentamento a um silenciamento histórico das mulheres racializadas (EVARISTO, 2017; KILOMBA 2020). Enfatizam também que, para o ato de fala produzir efeitos, precisa de escuta e interlocutores. Kilomba (2020), retomando Paul Gilroy, afirma que, para tornarem-se capazes de ouvir, pessoas brancas precisam tornar-se conscientes de sua branquitude. Isso poderia levar a posicionamentos de reparação do mal produzido pelo racismo, provocando “mudança de estruturas, agendas, espaços, posições, dinâmicas, relações subjetivas, vocabulário, ou seja, através do abandono de privilégios.” (KILOMBA, 2020, posição 467).

Do lugar de mulheres brancas, acadêmica e profissional da psicologia, as questões colocadas conduzem diretamente nossas agendas de pesquisa e de trabalho, teorias e ferramentas metodológicas, autoras(es) que balizam nossas práticas, temas de investigação, relações com sujeitos em condições subalternizadas e aos modos como nos conduzimos em espaços ainda predominantemente brancos. Trata-se de assumir o racismo como problema que precisa também ser enfrentado por sujeitos brancos, que o instituíram e por ele são privilegiados.

Da posição de homem negro, psicólogo e pesquisador na psicologia social, as questões abordadas trazem a inquietude de deparar-me constantemente com estudos que abordam problemas relativos ao racismo estrutural de modo superficial, sem qualificar e aprofundar as discussões sobre a raça, sem problematizar o caráter político e histórico da invenção, diferenciação e hierarquização das raças, ou como as práticas colonialistas persistem e se reinventam, inclusive, na psicologia social. Na maioria das pesquisas, lê-se pessoas brancas falando sobre a população negra, sobre mazelas e violências que o povo preto sofre, em uma posição de falar da história de outras(os). Assim, sabemos das nossas questões, como negros e negras, das possibilidades e limites dentro do campo da psicologia social, pela narrativa da branquitude. Somos colocadas(os) como objetos, como aponta Kilomba (2020), tendo nossas realidades e identidades definidas por outras(os), nossa história viabilizada pela relação com aquelas(es) que são considerados sujeitos – as(os) brancas(os). Vivenciamos, ainda, ressaltando-se tímidos processos de mudanças, um lugar de silenciamento: pouco falamos em nosso próprio nome, sobre nossa própria realidade.

Neste texto, de diferentes posições (autoras brancas e autor negro), nos propomos a dialogar sobre a problemática racial no contexto da pandemia, exercitando fala e escuta para construir uma escrita que conecte e comprometa a psicologia social com o debate do racismo estrutural, também presente em sua história, teorias e práticas.

Ao colocarmos em debate o racismo nos remetemos a autores como Fanon (2005); Mbembe (2018) e Almeida (2019), que enfatizam o processo de produção da raça por relações coloniais de exploração violenta da força de trabalho nas colônias, construindo brancos como sujeitos referência não racializados em relação a outros grupos, simultaneamente ao estabelecimento de vantagens e privilégios em relação a estes. Sustentadas pelo racismo, que criou “raça e os sujeitos racializados” (ALMEIDA, 2019, posição 578), tais relações estruturam as desigualdades e violências da vida contemporânea (ALMEIDA, 2019).

Também estabelecemos um diálogo com Schucman (2014), que enfatiza a necessidade de atentarmos para a branquitude como lugar de poder, considerando a brancura e branquitude como conceitos distintos. A brancura diz respeito aos fenótipos: cor da pele clara, traços finos, cabelos lisos e claros. Já a branquitude se refere ao status de poder vinculado a essas características fenotípicas, símbolo de um processo de dominação colonial europeu. Quanto mais semelhantes aos colonizadores, maior branquitude é conferida. No entanto, a pessoa branca pode não se identificar com a branquitude e pode produzir outros sentidos para essas características, separando a brancura da pele do lugar de poder, dominação e normatividade dado à branquitude. Há, porém, barreiras neste processo. Em sua pesquisa, Schucman (2014) constatou que uma das dificuldades reside no fato de pessoas brancas, em sua maioria, conviverem em relações hegemonicamente brancas, sem a experiência com o diferente de si, colando a imagem da brancura ao modelo de humanidade e constituindo a(o) não-branca como a(o) Outra(o).

Nossas afetações neste momento de crise, nos levam a discutir aqui como o racismo institucional, o racismo estrutural e os privilégios da branquitude relacionam-se a maior letalidade da COVID-19 para a população negra e, por fim, como estas problemáticas fazem interface com a psicologia social.

2. Racismo estrutural e COVID-19 no Brasil

Pesquisas sobre os modos de disseminação do novo coronavírus demonstram que ele afeta mais as populações socioeconomicamente vulnerabilizadas e desprotegidas pelo Estado, principalmente o povo preto. Elas evidenciam que a letalidade do vírus não se relaciona, de modo algum, apenas a uma questão biológica, mas sobretudo social e também racial. O Núcleo de Operações Inteligência em Saúde (NOIS)²⁸, verificou em pesquisa que, no território nacional, 54,8% das(os) pacientes negras(os) – (pretas(os) e pardas(os)

²⁸ Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS) composto por discentes, docentes e pesquisadores da Pontifícia Universidade Católica (PUC-Rio), do Instituto D’or de Pesquisa e Ensino, do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

– internadas(os), morreram nos hospitais. Já em relação às pessoas não negras a taxa de letalidade foi de 37,9%²⁹ (BATISTA *et al*, 2020). Feito um recorte de escolaridade, constatou que quanto maior o nível escolar, menor a letalidade, mas quando considerado o quesito racial, concluiu que pessoas negras morrem mais por COVID-19 independente no nível de escolaridade (BATISTA *et al*, 2020).

Pesquisas sobre a COVID-19 que incluam a variável raça são uma constante luta do movimento negro. No início da pandemia, boletins epidemiológicos publicados pelo governo federal não apresentavam recorte racial. Essa omissão violava a portaria nº344/2017, do Ministério da Saúde (MS) que, entre outros dispositivos, exigia o registro destes dados no ato do preenchimento dos formulários de atendimentos a pacientes. A supressão estatística só foi revista após mobilização do movimento negro, por meio de ação judicial do Instituto Luiz Gama³⁰ junto à Defensoria Pública da União. A partir dessa ação, o quesito raça passou a compor os dados estatísticos de vitimizada(os) pelo novo coronavírus, desde o início de abril, indicando que a letalidade do vírus afeta mais gravemente a população negra (JUNIÃO, 2020; ROSSI, 2020). Mesmo assim, no final do mês de junho, apenas 8 estados, dos 27 da federação, faziam o levantamento do quesito raça/cor nos seus boletins epidemiológicos (LOURES, 2020). Alagoas incorporou essa especificação nos seus registros oficiais apenas após uma ação do Instituto do Negro de Alagoas (INEG/AL), com apoio do Ministério Público do Estado (MP/AL). A determinação passou a ser respeitada, no início de maio de 2020, e mostrou que pessoas negras alagoanas têm 12 vezes mais chance de morrer que as não-negras (BRUNO, 2020). Mas, mesmo tendo finalmente acatado a determinação, quando informado da recomendação do MP/AL, o secretário de saúde municipal alegou que não seria possível segui-la, pois não havia “pessoal ocioso” para coletar as informações (MORAES, 2020), explicitamente declarando a desimportância dada ao registro da raça/cor de pacientes.

Apesar do descaso de governos, a inclusão desses dados é fundamental, pois eles balizam planejamentos e ações dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como o maior público atendido pessoas negras. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 essa população tem acesso precário à saúde, devido a condições socioeconômicas de vulnerabilidade, enquanto, pessoas brancas têm privilégios em diversos serviços do SUS, como acesso a consultas médicas, odontológicas e medicamentos (BRASIL, 2017). Os cuidados na rede de saúde são também marcados pelas relações raciais. O corpo negro foi mistificado no ocidente como bruto e passível de ser sujeitado a maior sofrimento (FANON, 2005; MBEMBE, 2018), como se fosse menos sensível, tornando-o elegível a procedimentos mais invasivos, a menos atenção

²⁹ Esses dados são da pesquisa que analisou 29.933 casos encerrados de COVID-19 (com óbito ou recuperação), incluindo 5.565 municípios.

³⁰ Organização que luta na defesa dos direitos e garantias fundamentais das pessoas negras no Brasil, atualmente presidida por Silvio Luiz de Almeida, advogado, autor, phd em Filosofia e professor (Universidade Presbiteriana Mackenzie).

das equipes de saúde, privado de um atendimento qualificado e, conseqüentemente, mais exposto à morte. Mesmo em um SUS concebido como universal, o racismo orienta o cotidiano das instituições de saúde, com a inserção de barreiras racistas que têm o potencial de definir quem tem mais chances de viver ou morrer, pelo critério da cor da pele (WERNECK, 2016). Isso, associado à invisibilidade da dinâmica específica de como a pandemia atinge a população negra, agrava a situação de exposição ao contágio e suas conseqüências, aumentando as chances de negras(os) morrerem, por toda uma rede de desatenção institucional pautada na raça. São táticas de negligenciamento das vidas pretas que constituem expressões de racismo institucional.

Embora a concepção institucional tenha sido incorporada ao conceito de racismo estrutural, uma proposta teórica mais complexa e ampla, acreditamos que fazer essa distinção seja pertinente, no contexto atual. Segundo Almeida (2019), a concepção institucional foi um avanço dos estudos sobre a problemática do racismo compreendido como oriundo de ações individuais, ou de grupos isolados e situado na esfera da moralidade. Numa concepção individualista, ele é visto como patologia, irracionalidade, desvio de normalidade. A concepção institucional permite analisar como crenças sobre diferenciação e hierarquização racial norteiam o funcionamento de instituições, sua dinâmica e seus dispositivos, de modo a promover desvantagens, silenciamentos e negligências com raças consideradas inferiores, simultaneamente garantindo privilégios para pessoas brancas (ALMEIDA, 2019). Durante esta pandemia, o racismo confere um ar de normalidade a gritantes desigualdades e violências institucionais.

Ao não discriminar racialmente os dados estatísticos dos boletins epidemiológicos, o Estado mobiliza a narrativa de universalização da pandemia, como se todos estivéssemos igualmente vulneráveis ao contágio ou tivéssemos igual acesso a cuidados. Assim, enumera como grupos de risco para um eventual agravamento da doença pessoas idosas, obesas, com comorbidades, entre outras. Mesmo após a produção dos dados, a delimitação dos grupos de risco segue ignorando a questão racial, ainda que homens pobres e negros sejam as principais vítimas letais da doença no Brasil³¹.

Informações resultantes de pesquisas estatísticas são requeridas para dimensionar a ação do novo vírus e pensar estratégias sanitárias, ambulatoriais e emergenciais em saúde, mas com registros que não contemplam especificidades dos grupos populacionais, servem apenas para legitimar seu apagamento e extermínio. A opção inicial de não incluir indicadores referentes à população negra reflete-se nas estratégias de combate ao SARS-COV-2, vírus causador da COVID-19. Dentre elas, as medidas propagadas de contenção da disseminação do vírus, acessíveis apenas para parte da população – predominantemente branca, que pode trabalhar em casa, possui moradias que possibilitam o isolamento de

³¹ Conforme levantamento encomendado pela Revista Época, à consultoria Lagom Data, que analisou dados de 54.488 vítimas dados coletados no Sistema Sivep-Gripe, do OpenDataSUS. <https://epoca.globo.com/sociedade/dados-do-sus-revelam-vitima-padrao-de-COVID-19-no-brasil-homem-pobre-negro-24513414>

enfermas(os) e tem condições financeiras para viabilizar a assepsia necessária, inclusive, com água limpa na residência. Há, portanto, uma dinâmica racista no acesso ou privação a condições básicas de higiene, fator decisivo na prevenção da contaminação.

Nesta pandemia, a produção de uma política de morte para a população negra potencializou-se pela atuação de um governo federal negacionista e da facilidade do contágio do vírus. Porém, um problema antecede o enfrentamento à COVID-19: o racismo estrutural. A concepção de racismo estrutural compreende que o racismo tornou-se constitutivo das nossas estruturas sociais. As instituições não são o ponto de origem do racismo, mas elas materializam e operam com modos de socialização de uma ordem social racista (ALMEIDA, 2019). Nesta concepção, o racismo é um componente fundamental para o bom funcionamento da sociedade capitalista, compreendido como “o modo ‘normal’ com que se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares” (ALMEIDA, 2019, posição 446).

Várias expressões do racismo foram agravadas neste período de crise sanitária, explicitando a dinâmica da branquitude/racismo estrutural no Brasil: a restrição da liberdade de circulação, naturalizada em relação à população negra e periférica, quando imposta à sociedade de forma mais ampla (mais branca) gerou questionamentos em relação ao direito de ir e vir; a exposição de trabalhadoras domésticas (em sua maioria mulheres negras) à continuidade do trabalho (considerado essencial) nas ‘casas de famílias’ (em sua maioria brancas); a marginalização (especialmente por pessoas brancas) de homens negros utilizando máscaras como medida de proteção contra o vírus; as operações policiais nas favelas do Rio de Janeiro e em outros espaços, que seguiram violentas e assassinando pessoas negras (até serem proibidas por um ministro do Superior Tribunal Federal³², que compreendeu as operações como fator de risco à prestação de serviços públicos sanitários no momento pandêmico), etc.

Da relação direta do racismo com a construção dos territórios e os modos do Estado governar localidades majoritariamente constituídas por residentes negras(os), deriva, no momento atual, sua conexão com a configuração dos mapas de disseminação e letalidade pela COVID-19. Naturaliza-se a morte que aí ocorre, seja decorrente de violência ou da pandemia. Isso mostra como o racismo tem a capacidade de adaptar-se a novos cenários, atualizando estruturas histórica e politicamente estabelecidas. No período da colonização o território era a matéria prima da soberania e a raça o elemento primordial na distribuição da violência e da morte. O poder colonial fragmentava a sua ocupação, dividindo espaços, definindo limites e regulando a presença contínua de dispositivos para garantir a exclusão recíproca das raças. Isso permitia que zonas ocupadas por negras(os) fossem governadas na mais absoluta ilegalidade e violência, implementando verdadeiros estados de exceção em nome

³² Após o assassinato de João Pedro, menino negro de 14 anos, que estava em uma residência no Complexo do Salgueiro, cumprindo recomendações de distanciamento social. Policiais, invadiram a casa em que estavam os meninos, jogaram granadas e fizeram cerca de 70 disparos, um dos quais vitimou o adolescente. Depois disso, os familiares ficaram sem notícias do garoto, levado pelos agentes de segurança pública, e só tiveram a confirmação da sua morte no dia seguinte (COELHO et al, 2020; MARTINS et al, 2020).

da necessidade de civilizar e humanizar as pessoas escravizadas (FANON, 2005; MBEMBE, 2017). As estratégias de desumanização das vidas pretas instauradas pelo colonialismo, continuamente renovadas na contemporaneidade, levaram à construção da(o) negra(o) como sujeito perigoso, potencialmente criminoso e, por isso, necessitado de estar em permanente vigilância, compreensão que tem um poder significativo de orientar as práticas racistas no nosso cotidiano (FANON, 2005).

Corpos negros, construídos socialmente como um objeto enlouquecedor, causam fobia e são inscritos nos mais variados regimes de separação e evitação por representarem uma ameaça (MBEMBE, 2017). No contexto da pandemia, são comuns relatos de pessoas pretas, principalmente homens, que foram alvo de perseguições de funcionários em estabelecimentos comerciais, supondo-se que iriam assaltar o local, mulheres e homens negros(os) que foram abordadas(o)s e agredidas(o)s por policiais que as(os) compreendiam como suspeitas(os), inúmeros insultos racistas³³. Com frequência, tais episódios relacionaram-se ao uso de máscaras de proteção contra o coronavírus – equipamento de proteção individual (EPI) recomendado e, muitas vezes, obrigatório para poder circular nas cidades (GEREMIAS, 2020). Ao passo que homens pretos são marginalizados e agredidos por agentes de segurança (privados ou públicos) por seguirem as recomendações sanitárias; homens brancos³⁴ agredem a agentes públicos em nome de um suposto direito de não cumprí-las (desrespeitando decretos de governos municipais), evidenciando a diferenciação de tratamento sustentada na cor da pele e no racismo.

Não seria possível esgotar aqui as inúmeras situações em que as relações estruturadas pelo racismo no Brasil potencializaram a crise sanitária do novo coronavírus, contribuindo para o aumento da letalidade da população negra diretamente pela doença ou por fatores relacionados (violência; exposição em função de territórios de moradia ou atividades desempenhadas; trabalho precarizado; falta de acesso a recursos e infraestruturas; etc.). Em todos estes casos, os privilégios da branquitude são correlatos da necropolítica que toma como alvo a população negra. Ao trazermos para este texto algumas das expressões do racismo que, no contexto da atual, tornaram-se ainda mais letais, sustentamos a interrogação sobre os mecanismos que alimentam essa estrutura, na qual se inscreve a própria ordenação de saberes da psicologia social. Nos encaminhamos assim para algumas considerações finais que buscam assinalar a urgência do enfrentamento do racismo estrutural desde esta disciplina.

³³ Homens negros relatam casos de racismo ao utilizar máscaras na rua: <https://www.geledes.org.br/homens-negros-relatam-casos-de-racismo-ao-utilizar-mascaras-na-rua/>

³⁴ Ganhou ampla repercussão o caso do desembargador do Tribunal de Justiça de São Paulo, Eduardo Almeida Prado Rocha de Siqueira, que agrediu e ofendeu guardas civis municipais em Santos-SP, quando abordado e multado por não usar máscara, conforme previa decreto municipal.

3. A psicologia social e o enfrentamento ao racismo estrutural

Seria ingênuo concluir sinalizando caminhos pelos quais a psicologia social poderia dar conta das violências e privilégios vinculados ao racismo. É preciso antes, reconhecer a própria psicologia social – e sua composição majoritariamente branca – como parte deste problema. Se pessoas negras foram definidas como Outra(o) da branquitude, na psicologia social esta(e) Outra(o) foi convertida(o) em problema ou objeto (KILOMBA, 2020), especialmente em abordagens que se dedicaram ao estudo de desvios, vulnerabilidades, preconceitos e desigualdades sociais. Assim como a produção dos dados estatísticos orienta a produção de uma verdade sobre o mundo, nossas proposições teóricas e estratégias de intervenção no campo da psicologia social que derivam desses lugares de poder sobre quem fala, o que se fala e quem é falado, contribuem para a reafirmação do racismo ou poderão – à custa de muito trabalho por fazer – levar ao seu enfrentamento. Se o debate racial e antirracista ganhou força com a mobilização de movimentos negras(os), é fundamental que, finalmente, pesquisadoras(es), estudantes e psicólogas(os) brancas(os) se disponham a pensar e promover práticas antirracistas.

Neste sentido, nos parece fundamental que o conceito de racismo estrutural passe a compor o repertório de ferramentas teóricas e práticas neste campo de conhecimento e trabalho. Não se trata apenas de refutar modelos epistemológicos tradicionais, o que de algum modo já vem sendo feito por muitas(os) pesquisadoras(es). Trata-se de enfrentar o racismo como questão que perpassa as mais diferentes instâncias de nossa sociedade, da produção do conhecimento e atuação profissional. Demanda a transformação de uma estrutura educacional historicamente racista tanto em seu funcionamento institucional, como epistemológico. Qualquer produção de conhecimento ou prática da psicologia social que não reflita sobre a produção do racismo, estará a serviço de sua manutenção. Do mesmo modo que o discurso de universalização das ameaças e efeitos da COVID-19 produz apagamentos, assim também o faz discurso psicológico universalizante. Esta é uma questão particularmente importante para perspectivas de psicologia social brasileiras que se filiam à ABRAPSO e a seu compromisso de produção ética, crítica e transformadora. Como nos convoca Angela Davis, não basta não ser racista, é preciso ser antirracista. Todavia, uma postura antirracista necessita de formação e estudo, e não se promoverá apenas por boa vontade, o que impõe, com urgência, a inclusão de debates e estudos sobre o racismo na formação regular dos cursos de psicologia e programas de pós-graduação, bem como novos enfoques na pesquisa e na divulgação do conhecimento.

Há, porém, um desafio inicial para a psicologia social: como ela pode se incorporar a uma luta antirracista sendo ainda uma ciência e profissão predominantemente brancas? Isso depende de rupturas no modelo estabelecido das relações étnico-raciais no Brasil que envolvem, primeiro, a construção de identidades raciais brancas, ou seja, pensar pessoas brancas como também racializadas, compreendendo a brancura como traço de uma raça, como algo que distingue (e não hierarquiza) de outras e não como

uma padronização humana; e segundo que pessoas brancas tomem consciência das implicações da branquitude na manutenção de privilégios em relação a pessoas não-brancas e estejam dispostas a renunciar a este lugar de poder. Para tanto são necessárias relações sociais entre grupos heterogêneos, além de estudos, leituras, conhecimento da cultura e aproximação empática da experiência vivida por pessoas não-brancas, de modo que brancas(os) sejam capazes de se afetar com a experiência de pessoas negras, permitindo-se vivências e afetos diversos que possam produzir significados distintos do que foi até então produzido (SCHUCMAN, 2014).

O compartilhamento dessas experiências, como assinala Conceição Evaristo, não deve ser romantizado ou considerado conciliação. Para a autora, “a nossa escrevivência não pode ser lida como histórias para ‘ninar os da casa grande’ e sim para incomodá-los em seus sonos injustos” (EVARISTO, 2007, p. 21). A afetação desses compartilhamentos deve implicar pessoas brancas com a produção do racismo e comprometê-las com seu enfrentamento.

Por sua vez, para as pessoas pretas no campo da psicologia social também são colocados desafios. Como, tradicionalmente, o lugar destinado a discussões das nossas problemáticas foi como Outra(a), em comparação com o sujeito universal branco, nos vemos na necessidade de romper com discursos e modos de fazer ciência instituídos, e construir estratégias que confrontem silenciamentos e apagamentos das narrativas pretas. Tal posicionamento pode incitar questionamentos sobre a credibilidade de nossa produção, resultando, inclusive, em obstáculos na carreira acadêmica. Por isso, como aponta Kilomba (2020), produzir pesquisa desde uma estrutura acadêmica ainda fortemente orientada pelo colonialismo rompendo com a naturalização do corpo negro como objeto e não reproduzindo as nossas histórias como são contadas pela branquitude, é um ato político.

Por fim, à necessidade de uma ampla revisão de perspectivas e práticas profissionais da psicologia social, constituindo um posicionamento ativamente antirracista, precisa corresponder a elaboração de políticas afirmativas, como as de acesso ao ensino superior, que têm importante papel na inclusão de pessoas negras na universidade e, conseqüentemente, na sua constituição como autoras(es) do conhecimento sobre si e no acesso a postos de trabalho não precarizados na sociedade. Essas medidas têm tanto um caráter de promoção da justiça social na reparação de um desequilíbrio social, como possibilitam a composição de espaços institucionais pela diversidade, rompendo relações hegemônica e tradicionalmente brancas.

Referências

ALMEIDA, S. L. de. **Racismo estrutural**. [recurso eletrônico] São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

BATISTA, A., *et al.* Nota Técnica 11 – 27/05/2020 : Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil. **Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde**

(NOIS). Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://sites.google.com/prod/view/nois-pucurio/publicações>> Acesso em: 16 jul.2020.

BRASIL. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS. **Ministério da Saúde.** 3 ed. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social: Brasília, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf> Acesso em: 16 jul. 2020.

BRUNO, M. M. Em Alagoas, pretos têm 12 vezes mais chances de morrer de coronavírus que brancos e pardos. **Gênero e Número:** Rio de Janeiro, 29 maio 2020. Disponível em : <<http://www.generonumero.media/alagoas-pretos-morrer-coronavirus-brancos-pardos/>> Último acesso: jul.2020.

COELHO, H. *et al.* Menino de 14 anos morre durante operação das polícias Federal e Civil no Complexo do Salgueiro, RJ. **G1 Rio de Janeiro,** Rio de Janeiro, 19 de maio de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/05/19/menino-de-14-anos-e-baleado-durante-operacao-no-complexo-do-salgueiro-rj.ghtml>>. Acesso em: 11 jul. 2020.

EVARISTO, C. Da grafia-desenho de minha mãe, um dos lugares de nascimento de minha escrita. In: ALEXANDRE, Marcos Antônio. (Org.). **Representações performáticas brasileiras:** teorias, práticas e suas interfaces. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2007. p. 16-21.

EVARISTO, C. **Becos da Memória.** Rio de Janeiro: Pallas, 2017.

FANON, F. **Os condenados da terra.** Tradução de Enilce Albergaria Rocha. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2005.

FOUCAULT, M. **O nascimento da biopolítica:** curso dado no Còllege de France (1978-1979). Tradução de Eduardo Brandão e Claudia Berliner. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GEREMIAS, P. Em meio à pandemia, pessoas negras relatam episódios de racismo ao usar máscaras. **Marie Claire.** 19 jun. 2020. Disponível em: <https://revistamarieclaire.globo.com/Comportamento/noticia/2020/06/em-meio-pandemia-pessoas-negras-relatam-episodios-de-racismo-ao-usar-mascara.html>. Acesso em 13 jul. 2020.

JUNIÃO, A. Racismo atrapalha combate eficiente ao coronavírus, afirma médica. **Ponte Jornalismo**. 14 abr. 2020. Disponível em: <https://ponte.org/racismo-atrapalha-combate-eficiente-ao-coronavirus-afirma-medica/>. Acesso em: 9 jul. 2020.

KILOMBA, G. **Memórias da plantação**: episódios de racismo cotidiano. [recurso eletrônico]. 1ed. Rio de Janeiro: Cobogó, 2020.

LOURES, S. Apenas 8 Estados brasileiros divulgam dados “raça/cor” das vítimas de COVID-19. **Notícia Preta**. 22 jun. 2020. Disponível em: <https://noticiapreta.com.br/apenas-8-estados-brasileiros-divulgam-dados-de-raca-cor-das-vitimas-de-COVID-19/>. Acesso em: 9 jul. 2020.

MARTINS, M. A. *et al.* Testemunhas que estavam com João Pedro dizem que não viram bandidos antes de o menino ser baleado. **G1 Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 17 jun. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/06/17/jovens-que-estavam-com-o-menino-joao-pedro-dizem-que-nao-viram-bandidos-antes-do-menino-ser-baleado.ghtml>. Acesso em: 12 jul. 2020.

MBEMBE, A. **Crítica da razão negra**. Tradução de Sebastião Nascimento. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MBEMBE, A. **Políticas da inimizade**. Tradução Marta Lança. Lisboa: Antígona, 2017.

MORAES, B. “Não há pessoal ocioso para levantamento de dados raça e cor”, diz secretário de saúde de Maceió após recomendação do MP-AL para paciente da COVID-19. **Notícia Preta**. 11 maio 2020. Disponível em: <https://noticiapreta.com.br/nao-ha-pessoal-ocioso-para-levantamento-de-dados-de-raca-e-cor-diz-secretario-de-saude-de-maceio-apos-recomendacao-do-mp-al-para-pacientes-da-COVID-19/>. Acesso em: 8 jul. 2020.

ROSSI, M. População negra vai à justiça para contar seus mortos por coronavírus e expõe leitura deformada da pandemia. **El País**. São Paulo. 15 maio 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-05-15/populacao-negra-vai-a-justica-para-contar-seus-mortos-por-COVID-19-e-expoe-leitura-deformada-da-pandemia.html>. Acesso em: 16 jul. 2020.

SCHUCMAN, L. **Entre o encardido, o branco e o branquíssimo**: Branquitude, hierarquia e o poder na cidade de São Paulo. São Paulo: Annablume, 2014.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde doc**. São Paulo. v. 23, n. 3, p. 535 – 549, 2016.



PARTE 2
TERRITÓRIOS NA PANDEMIA

RETRATOS DA PANDEMIA: AQUILOMBAR-SE PELA MANUTENÇÃO DE CORPOS E MEMÓRIAS AFRODIASPÓRICAS

Saulo Luders Fernandes³⁵

Liliane Santos Pereira Silva³⁶

1. Viagem transatlântica: formação histórica e política dos quilombos

Nos embricamentos de mar e terra, terra e território, fuga e busca, colonizador/a e colonizado/a, dominantes e oprimidos/as, surge o tensionamento que leva à brusca exteriorização de potência coletiva; o quilombo aparece como ato de ruptura política e histórica, possibilitando a afirmação cultural de povos, de resistência, luta pela terra, pela liberdade.

No documentário Ôrí (1989), produzido por Raquel Gerber, a historiadora Beatriz Nascimento (1941-1995) descreve a diáspora acometida à população negra na vinda ao Brasil, a qual esteve marcada pelo desenraizamento forçado transatlântico, em que narra, que apesar das violências vividas, os povos africanos trouxeram neste processo de transmigrações suas lutas, culturas, formas de sociabilidade e religiosidades ao Brasil, de um continente a outro.

O termo Quilombo nasce como “Kilombo”, teve sua caracterização através dos Imbangala, uma sociedade de guerreiros de Angola, não criavam os/as filhos/as e constituíam sua linhagem por meio da entrada de estrangeiros/as, desde que fossem iniciados/as. Com isso, surge o Kilombo como instituição africana. Mediante esse lugar, Kilombo passa por uma gama de definições; podendo ser ritual de iniciação, casa sagrada, campo de guerra, território organizado de resistência (NASCIMENTO, 1985).

No Brasil, em períodos semelhante cresce o movimento de organizações de quilombos, como o de Palmares, destacando-se por semelhanças entre ele e as inferências do Kilombo de Angola, em que segundo Nascimento (1985) “Alguns outros fatores

35 Professor do curso de psicologia da Universidade Federal de Alagoas – Campus A. C. Simões. Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas. Doutor em Psicologia pela Universidade de São Paulo. E-mail: saupsico@gmail.com.

36 Psicóloga (CRP 15/5850) e Mestranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas. Membro da Comissão de Direitos Humanos do Conselho Regional de Psicologia de Alagoas – 15º Região. E-mail: lilianesilva.psico@gmail.com.

coincidentes com a realidade angolana podem ser remarcados, como por exemplo, a nomeação do chefe africano de Palmares Ganga Zumba. Tal título era dado ao rei Imbangala com uma pequena variação: Gaga” (p. 44).

Com isso, a produção discursiva em torno do quilombo elabora sua passagem de instituição africana, como instrumento de resistência e, vai constituindo-se como um lugar de afirmação contra-hegemônica não somente ao sistema escravista, mas à violência ocidental, aos aniquilamentos culturais e políticos do povo negro africano. É nesse espaço que se emergiram e emergem as lutas cotidianas quilombolas, na afirmação da sua capacidade coletiva de responder as intentas de morte e exploração. O quilombo é espaço comunal, de partilhar, do viver com o outro a vida que se quer para todos/as, se potencializa no viver costumeiro, coletivo e ancestral.

É nesse viver costumeiro, coletivo e ancestral que os quilombos contemporâneos vão sendo delineados. Reconhecer a contemporaneidade é apresentar o quilombo enquanto “transição da condição de escravo para camponês livre [...] caracteriza o quilombo, independente das estratégias utilizadas para alcançar essa condição (fuga, negociação com os senhores, herança, entre outras)” (ANDRADE E TRECCANI, 1999, p. 598); contrapondo-se à perspectiva de remanescentes, que evidencia o/a quilombola meramente com ligações apenas de historicidade. Assim, significa sair do âmago cultural, do quilombo enquanto patrimônio cultural, para compreendê-lo enquanto grupo étnico-racial territorialmente pautados em seus direitos constitucionais. De acordo com Arruti (2008):

O conceito contemporâneo de quilombo efetivamente deu tradução legal a uma demanda coletiva pela pluralização dos direitos, sustentado na observação da diversidade histórica, étnica e cultural da população compreendida pelos limites territoriais do Estado brasileiro. Entretanto, a necessidade de atrelar tal reconhecimento a um ato de nomeação do Estado, levou também a converter aquela pluralização inicial em um processo de fixação e cristalização de novas identidades – não só administrativas e legais, mas também políticas e étnicas (p. 26).

A luta pela compreensão do termo reflete uma posição de enfrentamento dos quilombos, enquanto sujeitos demarcados por aspectos étnico-raciais, de classe e localizados territorialmente por práticas de vida próprias, construídas num trajeto de alteridades, numa junção de valores ancestrais, mas caracterizados mediante vivências cotidianas, firmadas no território de pertencimento.

Ser quilombola é: ser de luta, ser território, ser resistência, ser de cuidado, ser de liberdade e tantos outros adjetivos, que integram singularidade e pluralidade, que perpassam a subjetividade e as alianças coletivas. Arruti (2008), cita o quilombo como um objeto “em aberto”, “em curso”, perspectiva que advêm da dificuldade em determinar uma única definição, por compreender a gama de sentidos e significados que o quilombo carrega, bem

como os modos diversos de suas formações territoriais e históricas, assim, é na verdade, um objeto em liberdade, em produção, que se refaz frequentemente, às vezes por si, às vezes pelas eminências sociais que lhe exigem postura.

2. Racismo Estrutural: “racismo é regra e não exceção”

De acordo com Almeida (2018), o conceito de Raça na modernidade adquire contornos sociais e políticos na distinção entre grupos humanos hierarquicamente marcados por diferenças fenotípicas e étnicas que se expressam na realidade social com práticas de exclusão e violência de brancos/as contra negros/as e indígenas no Brasil: “Raça não é um termo fixo, estático. Seu sentido está inevitavelmente atrelado às circunstâncias históricas em que é utilizado” (ALMEIDA, 2018, p. 19).

As hierarquizações raciais irão produzir marcadores sociais que invisibilizam, marginalizam e tensionam realidades, de forma a anular memórias, afetos, corpos. Os quilombos enquanto comunidade negra étnico-racialmente demarcada, vivenciam discursos que atuam em sua formação identitária, na produção de garantia de direitos constitucionais, como também, na construção de posições de enfrentamentos aos modos de opressão da supremacia branca, que impõem como modelo ocidental de vida o mundo branco eurocentrado, ancorado em lógicas extrativistas, imperialistas de exploração.

A organização deste sistema mundo moderno/capitalista tem por sustento a categoria raça como forma estrutural das relações sociais, políticas e econômicas, como afirma Almeida (2018), o racismo é “[...] uma forma sistêmica de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes e inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertencem” (p. 25). A manutenção do racismo ocorre de maneira integrada aos processos de subjetivação cotidianos e as ações dos poderes institucionais. O racismo é produção estrutural que mantém as lógicas de exploração do capital e as distribuições assimétricas de recursos simbólicos, econômicos, políticos na sociedade moderna. Não há capitalismo sem racismo.

A ordem social resguarda aos sujeitos práticas cotidianas que produzem formas de subjetivação racistas, amparadas em construções históricas e políticas também organizadas de forma racialmente desiguais em recursos e poder. A expressão do racismo estrutural não se encontra apenas nos sujeitos, como seus agentes cotidianos, como manutenção do poder hegemônico e da ordem social, as instituições servem de aparato, conservação e produção de formas discriminatórias. Essas elaborações são produzidas de forma dialética, devido às instituições serem inerentes os antagonismos sociais.

Evidenciar o racismo enquanto estrutura significa compreender que o racismo não parte unicamente de atos individuais ou institucionais, mas a eles está imbricado. Não cabe

reducionismos, mas uma perspectiva que indaga ações que permeiam as estruturas sociais, tornando sujeitos e Estado responsáveis pela manutenção do racismo.

O racismo estrutural se expressa nas comunidades quilombolas, buscando invisibilizar seus percursos históricos, suas especificidades, e de forma objetiva, produz uma negligência sistemática no acesso aos direitos destes povos e a anulação política de suas formas de organizações sociais. Em oposição a este lugar de negação como sujeitos e como territórios vivos, que as comunidades quilombolas erigem seus modos de viver, em práticas ancestrais que têm na coletividade, na relação com a natureza e com a terra formas de resistir que produzem outros projetos de sociedade que anteveem a dominação e propõe outras formas de organização social frente à ordem colonial/moderna.

É contra o racismo estrutural e a negação organizada de seus direitos e do reconhecimento de suas singularidades que os quilombos lutam cotidianamente por suas existências. Não é diferente neste momento de pandemia, na qual às vidas quilombolas são negadas o acesso ao direito à saúde, à informação, a recursos e bens, que garantiriam sua proteção e cuidado. O que difere é que neste momento de pandemia as vulnerabilidades já estabelecidas por este sistema racialmente excludente são intensificadas e asseveradas. Podemos afirmar que os impactos gerados pelo coronavírus nestes territórios não são simplesmente um efeito do vírus, mas de como este vírus entra nos modos organizantes das relações sociais e políticas impressas nos territórios quilombolas, marcados como territórios negros.

Portanto, o enfrentamento ao coronavírus ativa nas comunidades quilombolas suas forças coletivas de luta, pois entende-se que não é apenas contra o vírus que está se lutando, mas contra a este modo estruturalmente desigual e violento que se impõem historicamente às vidas quilombolas. Importante salientar que não é com a chegada da pandemia que os problemas no acesso aos serviços de saúde, bem como, as condições sanitárias básicas precárias presentes nos quilombos se firmam. Estas condições de viver já estão instaladas no cotidiano e são contra elas que respostas coletivas organizadas se fazem diariamente para garantia de seus modos de existir.

Frente à intensificação do racismo estrutural, expresso enquanto pandemia, que o quilombo reivindica suas práticas de enfrentamento coletivas e suas ações antirracistas, estruturando-se como um espaço comunitário capaz de territorializar-se, o qual “[...] significa ter poder e autonomia para estabelecer determinado modo de vida em um espaço, dando continuidade à reprodução material e simbólica deste modo de vida” (SILVA, 2012, p. 3). O quilombo nega-se a marginalizar-se e traça um caminho contra-hegemônico historicamente delineado em seu andar cotidiano, que visa resguardar suas memórias, seus afetos coletivos e resistências comunitárias. Contra a ausência sistemática do Estado e a presença do coronavírus, as comunidades quilombolas ativam as suas formas coletivas de viver ancestralmente trazidas do além-mar e enraizadas em seus corpos e territórios.

3. Da força ancestral às conversas nas calçadas: o quilombo enquanto forma de sociabilidade singular

O quilombo é a força da ancestralidade africana em diáspora, heranças que asseguram a rememoração de uma espiritualidade coletiva, de modos de vida produzidos em comunidade, em que traça um caminho contra-hegemônico na elaboração de saberes, artes, fundamentações éticas e estéticas próprias da singularidade de ser/existir enquanto grupo étnico-racial (MORAES, 2019).

De acordo com Rocha e Albuquerque (2018) “A existência humana em suas dimensões cultural e étnica decorre de memórias existentes sobre o passado articulada ao presente, o que pode ser entendido como dimensão de ancestralidade e necessariamente corresponde a tempo vivido e orientado por lembranças” (p. 131). Nessa perspectiva, existir em quilombo é atrelar práticas de alteridades, reivindicando a ancestralidade de seus povos, é um local de sobrevivência de histórias e conhecimentos que contra uma lógica colonialista propõem outros projetos de futuro e felicidade.

O quilombo vive em agenciamento com a convivência coletiva, com a natureza, com a proteção comunitária, e as memórias cruzam essas relações cotidianas, sejam através das festividades culturais, da agricultura familiar, artesanato, ou ainda, das memórias orais das pessoas mais velhas, que preservam a constituição da identidade étnico-racial.

Os modos de vida dos quilombos são marcados por práticas de viver que diferem dos modos de vida urbanos, nos aspectos dos encontros cotidianos em quintais, das conversas nas calçadas, dos espaços de escuta e acolhimento às estórias e histórias, que traçam nos/as quilombolas processos de significação do seu viver. Histórias e causos que narram o cotidiano e faz dele lugar de reconhecimento entre pares. Um narrar que implica a experiência e existência dos outros, que compõe parte do território, na produção de uma arte de narrar que ao contar histórias ativam a prática de imaginar, de inventar, de falar de si e do outro em fabulações capazes de dizer sobre o real e suas circunstâncias de opressão, mas que a elas não cedem, ao contrário intercedem, fazem na palavra corpo o mundo girar no encontro entre língua e território coletivo narram o estar junto para que outras histórias possam vir outros mundos possam estar presentes.

As memórias e afetos que são construídos nas relações do quilombo os impulsionam a seguirem um percurso de resistência, no qual se manifesta enquanto espaço de reinvenção das formas de territorializar-se enquanto coletivos negros. É a partir dessas formas diversas de se relacionar com o grupo e com a natureza, que os quilombos ressignificam situações, atos e diálogos de forma diferente, mediante intersecções de raça, etnia, gênero e classe.

O quilombo se constrói em um imbricado de coletividades. O nascimento de uma criança é anunciado aos quatro cantos da comunidade, aos desejos de bençãos e de felicidade; a morte de um ente comunitário implica em um despejo de afetos grupais, que revivem as memórias do ente e o luto de perdê-lo. A comida é partilhada nos quintais entre almoços

coletivos, em que cada prato vem de uma casa, de uma receita e história. Ambos assolam sentimentos e significados que perpassam o viver em coletivo, o envolver-se com o trajeto do outro. Este modo de viver por si já é uma afronta ao projeto moderno/colonial que propõe sobre o indivíduo, a propriedade e seu núcleo familiar burguês seu modo de organização. Na centralização da vida a uma humanidade restrita, que se entende universal e que busca ao seu entorno curvar a natureza, outros não humanos e humanos em condições sub-humanas para satisfazer as necessidades predatórias de um progresso civilizatório insustentável que sobrevive da morte e que encontra-se sempre a beira do vazio diante das vidas negras e indígenas que se fazem na coletividade.

O entrelaço das relações diárias na organização das comunidades retrata tanto um sistema social – preservação dos modos de vida ancestrais e rurais –, como político – produção de identidade política, resistências étnico-raciais –, que organiza a luta contra o sistema político, jurídico e econômico racista, o qual carrega e busca ainda afirmar suas práticas hegemônicas.

4. Enraizamento de memórias e luta por vidas quilombolas

O momento de pandemia apresenta-se como um novo risco à manutenção de vidas quilombolas. Primeiro enquanto aspecto estrutural, considerando os traços do racismo estrutural que através de aparatos institucionais negligencia direitos e evidencia desigualdades étnico-raciais, territoriais e de classe; segundo, enquanto aspecto coletivo, desde a contaminação comunitária à perda de companheiros/as de luta, de afeto e de memórias, inclusive dos/as mais velhos/as da comunidade que oferecem suporte para lembranças e práticas ancestrais.

O primeiro aspecto é forjado mediante a falta de investimento para combate e prevenção ao Covid-19 nas comunidades, em que maioria vive em condições de insalubridades, sem acesso à água potável ou saneamento básico. Outro ponto a ressaltar são os auxílios financeiros às famílias vulneráveis, que apresentam dificuldades mais profundas diante de um cenário de colapso econômico e da saúde, e desmonte de políticas, leis e direitos democráticos.

De acordo com Givânia Silva, membro-fundadora da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas – Conaq, em entrevista ao Instituto Socioambiental (2020) cita que “As maiores dificuldades de enfrentamento à Covid nos quilombos têm sido [relativas] à ausência das políticas públicas. Essa ausência não foi gerada pela Covid, mas a Covid estampou tanto o abandono do Estado com as comunidades quilombolas [...]” (s/p). A exposição retrata as expressões do racismo estrutural nos territórios quilombolas, demonstrando a complexidade de fatores que se expressa, ao evidenciar o Estado enquanto aparelho de poder que preserva em seu a corpo a sustentação de privilégios brancos, através de práticas neoliberais, higienistas e autoritárias que instalam

a necropolítica, como “(...) o poder e a capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer” (MBEMBE, 2018, p.5).

O Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde traçam um plano contrário à assistência pública, negligenciando uma de suas funções, que envolve dispor condições de proteção à saúde para diversos grupos e sujeitos. Não há boletins informativos sobre os casos de Covid-19 em comunidades quilombolas do país e a pandemia tem chegado às comunidades de forma sorrateira, no entanto, pode se alastrar ocasionando uma contaminação comunitária, considerando inclusive, as dificuldades de acesso a serviços hospitalares e programas de testagem.

Assim, as comunidades quilombolas encontram-se sujeitas à realidade desigual que assola o tecido social do país, sem estrutura de saúde para lidar com uma pandemia e sem estratégias institucionais de prevenção voltadas a especificidades que vivenciam. O cenário torna-se desanimador às comunidades, que passam a traçar estratégias próprias de combate ao Covid-19.

De acordo com Bosi (2003), “A história que se apoia unicamente em documentos oficiais, não pode dar conta das paixões individuais que se escondem atrás dos episódios” (p. 15). Nesse caso, observamos os retratos de uma realidade Estatal que não só renega documentos oficiais, ao invisibilizar os casos de Covid-19 nos quilombos, como mostra-se indiferente aos afetos e lutos vividos pelas comunidades.

O momento de pandemia impacta intensamente nas relações cotidianas das comunidades quilombolas. O dia a dia dos/as moradores/as da comunidade passa muitas vezes pelo cultivo da agricultura familiar, os trabalhos de extrativismo, a prestação de serviços terceirizados ou informais; ao retorno às suas casas, participam dos encontros de alpendres, das rodas de amigos/as e visitas seus parentes. O isolamento social a grupos étnico-raciais implica numa readaptação dos seus modos de vida comunitários e em possíveis transtornos financeiros a trabalhadores/as que encontram-se grande parte em vulnerabilidade social e trabalhos informais, subalternizados ou terceirizados.

Com isso, entramos no segundo aspecto, que envolve as questões coletivas singulares das vivências em quilombo. Como forma de resguardar a saúde e buscar construir um isolamento da comunidade, evitando inclusive o contágio comunitário, as comunidades se articulam para arrecadação de alimentos, produtos de higiene e verbas financeiras da sociedade civil ou das organizações não-governamentais. Na negligência dos auxílios institucionais do Estado, as comunidades passam a traçar percursos que visem amenizar os impactos da falta de acesso a fontes de renda, garantindo cestas básicas às famílias vulneráveis. O Instituto Peabiru (2020) coloca que:

Contudo, com as medidas de isolamento, o acesso às fontes de renda é reduzido drasticamente para as comunidades. Inicialmente, em função da dificuldade de ir aos centros maiores comercializar seus produtos. Em seguida,

pelo próprio fechamento das comunidades. Além disso, considerando que a agricultura é feita de forma coletiva pelos moradores, mesmo a parte destinada ao autoconsumo é impactada, porque os moradores trabalham em mutirões e, em função do isolamento, não podem mais atuar de forma coletiva (s/p).

Nesse limiar, os impactos da pandemia atuam de forma social, política, econômico e subjetiva, esse último envolve as perdas de vidas quilombolas e o processo de luto coletivo que as comunidades passam a vivenciar. Até o momento a Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas – Conaq com o Instituto Socioambiental, através do “Observatório da Covid-19 nos Quilombos”, contabilizaram cerca de 723 casos confirmados de Covid-19 em comunidades quilombolas do país e 84 óbitos³⁷. Vale ressaltar que esses dados são articulados de forma independente, o que dificulta o mapeamento dos casos, pois as Secretarias não apresentam esses dados, assim, considera-se que esse número seja muito superior.

O luto que os grupos passam a vivenciar não é somente da perda afetiva de parentes, vizinhos/as e companheiros/as de luta, mas de uma perda ancestral, de memórias que serão marcadas por um período de turbulência, invisibilidade e descaso público. São produzidos sentimentos de tristeza, angústia e empatia.

As memórias são geradas mediante conversas e vivências em coletivo as quais possibilitam a construção subjetiva dos sujeitos na elaboração de formas de territorializar-se e lutarem por seus direitos negados. Os/as idosos/as da comunidade são por vezes os/as responsáveis por manter essas memórias em atualização, Silva (2012) coloca que a questão dos mais velhos nos interessa:

[...] não só porque os velhos, os antigos, como preferem dizer boa parte dos recordadores, foram testemunha de outros tempos, mas também porque quando exercem sua função social de recordar, ou refazer o passado eles impulsionam o seu entorno social a agir no presente. Eles são como alicerces em uma casa em construção (p.11)

A pandemia exige uma readaptação do comportamento dos/as mais velhos/as, de forma a resguarda-se em suas residências para que se protejam do contágio, gerando inclusive sofrimento, ao perderem a principal via de interação diária, com as conversas nas sacadas e nas ruas de casa. Em relação aos moradores/as requerem maiores cuidados para com esse grupo específico na comunidade. Quando em uma das possibilidades ocorre o contágio e falecimento de idosos/as, a comunidade vivencia um processo de luto marcado pela perda de um alicerce coletivo, que desempenhava a função social de rememorar saberes ancestrais, de contar causos e de ativar práticas coletivas.

³⁷ Dados atualizados em 22 de junho de 2020 (CONAQ; INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2020).

5. Considerações finais

As formas como as comunidades quilombolas estão vivenciando a pandemia estão interligadas a questões estruturais de suporte do Poder Público, como a formas específicas de traçar suas relações cotidianas, formadas a partir de lugares de respeito, companheirismo e empatia, que se veem angustiados mediante um momento de colapso do sistema de saúde e econômico. Ao investigarmos a história de governos neoliberais e momentos de Pandemia global – como exemplo, podemos citar a Malária (1880) e Cólera (1991) que atingiram em grande parte a população pobre e a população negra (CHALHOUB, 2018) –, evidenciamos que os corpos negros, étnicos e pobres são os mais atingidos, seja por condições de precariedade ambiental, ou por um tecido social marcado pelo racismo estrutural.

As comunidades quilombolas encontram-se diante de uma nova batalha, evidenciada por aspectos que estão presentes em toda sua construção histórica, social e política. Os retratos da pandemia começam a delinear um percurso angustiante aos quilombos, porém, as comunidades reagem lutando, criando estratégias de enfrentamento coletiva, já traçadas em suas memórias e histórias.

A manutenção por vidas negras quilombolas envolve a preservação de memórias, readaptação das formas de socialização coletiva, de processos de lutos e afetos que refletem uma luta empática, coletiva e ancestral, como também de aprimoramento de ações contra o racismo estrutural.

Referências

ALMEIDA, S. L. de. **O que é racismo estrutural?**. Belo Horizonte: Letramento, 2018.

ANDRADE, L.; TRECCANI, G. “Terras de Quilombo”. In: LARANJEIRA, R. (Org.). **Direito Agrário Brasileiro**. São Paulo: LTR, 1999. p. 593-656.

ARRUTI, J. “Quilombos”. In: PINHO, O. (Org.). **Raça: Perspectivas Antropológicas**. Campinas: ABA; Unicamp; EDUFBA, 2008.

BOSI, E. **O Tempo vivo da memória: ensaios de psicologia social**. São Paulo: Ateliê Editora, 2003.

CHALHOUB, S. **Cidade febril: Cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

CONAQ (COORDENAÇÃO NACIONAL DE ARTICULAÇÃO DAS COMUNIDADES NEGRAS RURAIS QUILOMBOLAS); INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. **Observatório da Covid-19 nos Quilombos**. Disponível em: <<https://quilombosemcovid19.org/>>. Acesso em: 20 de Junho de 2020.

INSTITUTO PEABIRU. **Impactos da pandemia do coronavirus sobre as comunidades quilombolas do nordeste paraense.** Instituto Peabiru: 23 de Abril de 2020. Disponível em: <<https://peabiru.org.br/2020/04/23/populacoes-tradicionais-impactos-da-pandemia-do-coronavirus-sobre-as-comunidades-quilombolas-do-nordeste-paraense/>>. Acesso em: 21 de junho de 2020.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. **Pandemia de Covid-19 expõe abandono do Estado com quilombos.** Instituto Socioambiental: Brasil, 03 de Junho de 2020. Disponível em: <<https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/pandemia-de-covid-19-expoe-abandono-do-estado-com-quilombos>>. Acesso em: 25 de Junho de 2020.

MBEMBE, A. Necropolítica. **Arte & Ensaios** 2018; (32):123-51.

MORAES, M. J. D. A filosofia ubuntu e o quilombo: a ancestralidade como questão filosófica. **Revista África e Africanidades** – Ano XII – n. 32, nov. 2019 - ISSN 1983-2354. sem páginas.

NASCIMENTO, B. O conceito de quilombo e a resistência cultural negra. **Afrodíaspóra**, n. 6, p. 41-49, 1985.

ÔRI. Direção: Raquel Gerber. São Paulo: MEQA, 1989. 1 disco (90 min), DVD, son., color.

ROCHA, J. M. da; ALBUQUERQUE, R. Memória etnoterritorial em eclosões de quilombos na amazônia central. **Política & Trabalho. Revista de Ciências Sociais**, nº 48, Janeiro/junho de 2018, p. 129-144. ISSN 1517-5901 (online)

SILVA, S. R. da. Quilombos no Brasil: a memória como forma de reinvenção da identidade e territorialidade negra. XII **Colóquio Internacional de Geocrítica**. Bogotá, P. 1-14, Maio de 2012.

A POLÍTICA DE SAÚDE PARA OS POVOS INDÍGENAS E ALGUNS DESAFIOS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Leonardo Barros Soares³⁸

Pollyanna dos Santos³⁹

Adana Omágua Kambeba⁴⁰

Nossos troncos antigos, nossas bibliotecas vivas, podem desaparecer levando consigo os conhecimentos tradicionais transmitidos e recebidos de geração em geração. Muitas lideranças indígenas temem que uma parte do “passado vivo” se vá, pois reconhecem nos anciãos a representatividade viva da memória ancestral, a força e a orientação da aldeia e o fortalecimento cultural do povo o qual pertencem, inclusive para o Movimento Indígena no Brasil (OMÁGUA KAMBEBA⁴¹, 2020).

1. Introdução

O presente capítulo visa apresentar, de forma sucinta, a política de saúde do estado brasileiro para os povos indígenas do país e alguns dos desafios enfrentados por estes grupos durante a pandemia do novo coronavírus. Além dessa introdução, apresentamos ao leitor e à leitora um breve panorama de como se estrutura o atendimento de saúde aos povos indígenas brasileiros. Na sequência, abordamos a temática dos diversos sofrimentos pelos quais esses povos já vinham passando devido às pressões externas e violências várias, cenário

³⁸ Doutor em Ciência Política pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Sociais e do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Pará (UFPA). Realiza estágio pós-doutoral no Departamento de Estudos Latino-Americanos da Universidade de Brasília (ELA/UnB). Membro do Laboratório e Grupo de Estudos sobre Relações Interétnicas da Universidade de Brasília (LAGERI/UnB) e do Réseau d'études latino-américaines de Montréal (RÉLAM/Université de Montréal). Contato: leobarros@ufpa.br.

³⁹ Mestra e doutoranda em Ciência Política pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Contato: pollyseck@gmail.com.

⁴⁰ Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Educadora cultural e bilíngue, cantora, compositora, atriz e pesquisadora dos elementos identitários do seu povo Omágua Kambeba. Contato: dani.soprano@gmail.com.

⁴¹ Ambos nomes se referem à mesma etnia, portanto, em respeito ao povo, mas sem justificativa na Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), preferiu-se essa forma de referência.

que foi agravado pelo contexto pandêmico. Por fim, concluimos com um apelo à sociedade brasileira e às autoridades constituídas para envidarem esforços no sentido de frear o curso da doença no seio das comunidades tradicionais.

De saída, é importante frisar que o conceito de saúde, para os povos indígenas, é compreendido de forma holística e faz parte de um sistema circular, em que soluções de problemas e orientações estão interligados como pontes, ou redes, entre os distintos saberes e compreensões de mundo⁴². Sendo assim, “abalos emocionais” ou efeitos na “saúde mental” significam comprometimentos da saúde como um todo. Em suma, no entendimento dos povos indígenas brasileiros, é possível afirmar que “mente” e “sistema imunológico” estão conectados e não se apresentam como realidades estanques, independentes entre si.

Pesquisas recentes⁴³, em diferentes países ocidentais, têm verificado o que culturas milenares como as orientais e a dos povos indígenas já compreendem há milhares de anos: aspectos psicológicos, espirituais e coletivos estão intimamente ligados ao estado de saúde orgânico e às probabilidades de adoecimento e cura dos indivíduos.

Não é de agora que ameaças de origem externa adentram as Terras Indígenas (doravante TIs). A partir do século XVI, junto com as naus portuguesas chegaram muitas mazelas com as quais esses povos originários nunca tinham tido contato, como a gripe, o sarampo e a varíola, inclusive, por meio de roupas contaminadas que eram doadas pelos brancos a eles (BLECHER, 2001). Assim, a transmissão de doenças é historicamente conhecida como a mais potente arma usada contra os indígenas desde a colonização, pois ela é favorecida pelo modo de vida comunitário dos povos, pela baixa imunidade daqueles isolados e de recente contato e foi utilizada intencionalmente até, pelo menos, o período do regime militar brasileiro (SANTOS, 2020).

Mais recentemente, em 2009, a pandemia do H1N1 os atingiu. E agora, durante a pandemia da Covid-19, as populações indígenas, além de terem que se proteger do contágio e enfrentar o drama mundial da incerteza, estão tendo que lidar com a perda de líderes e anciãos e com o enfraquecimento dos direitos conquistados nas últimas três décadas. Além de todos esses agravantes, a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), em ação mobilizada contra a União no Superior Tribunal Federal (STF) alerta que há “possibilidade real de extermínio de etnias inteiras, sobretudo de grupos isolados ou de recente contato⁴⁴” (BRITO, 2020).

42 As compreensões de mundo distinguem de um povo para o outro nas diversas dimensões da vida (saúde, relacionamentos, convivência, dentre outras). O livro *Medicina Tradicional Indígena em Contextos* (FUNASA, 2007), menciona o sistema médico indígena e a compreensão de mundo em relação à saúde e à doença na ótica indígena.

43 Ver Andrade e Costa (2010) e WHO (2002).

44 De acordo com o Instituto Socioambiental (ISA), com base no banco de dados da Funai de 2017, há 115 registros de povos isolados. Disponível em: https://pib.socioambiental.org/pt/%C3%8Dndios_isolados. Acesso em: 14 jul. 2020.

O panorama do contágio do novo coronavírus entre os povos indígenas é dramático. Dado a ausência de transparência do Ministério da Saúde (MS) do governo Bolsonaro, nos remetemos à compilação de casos estabelecida pela Comissão Nacional de Vida e Memória Indígena vinculada à APIB, disponível no site do Instituto Socioambiental (ISA). Segundo esses dados, em meados de julho de 2020 nada menos que 13.801 casos de Covid-19 foram confirmados entre indígenas de 130 povos, com 490 óbitos⁴⁵. Segundo pesquisa conjunta da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB) e o Instituto de Pesquisa Ambiental da Amazônia (IPAM), a taxa de mortalidade (mortos em cada cem mil habitantes) entre indígenas é 150% mais alta do que a média brasileira. A taxa de letalidade, por sua vez, é de 6,8% contra 5% da sociedade não-indígena. Por fim, a taxa de infecção por cem mil habitantes é 84% maior do que a média nacional. Em suma, os números revelam um cenário sombrio para os povos indígenas brasileiros, que se encontram num momento de dismantelamento da política indigenista brasileira e um ataque frontal aos seus direitos constitucionais.

O enfrentamento à essa realidade se baseia em estruturas governamentais de ampla capilaridade estabelecidas ao longo das últimas duas décadas. Na sequência, apresentaremos, ainda que de forma resumida, como o estado brasileiro se organiza para desenvolver e implementar uma política de saúde voltada especialmente para os povos indígenas brasileiros.

2. Como se estrutura a política de saúde indígena no Brasil?⁴⁶

Iniciada em 2002, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) formalizou a construção de uma política pública de saúde diferenciada que, desde 1999, com a Lei Arouca (9.836), já estava sendo formatada para ser integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), mas com uma lógica organizacional, administrativa e de prestação do serviço de saúde própria. Assim foi criado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), estruturado em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) e gerido, à época, pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa), agência executiva do MS. Esses DSEIs são unidades delimitadas por características étnico-culturais e segundo o acesso aos serviços de saúde no território, e não de acordo com os limites geográficos dos estados e municípios. O financiamento é de responsabilidade da União, diferentemente da lógica padrão do SUS que atribui os gastos em saúde aos três níveis de governo (União, Estados e Municípios). Por sua vez, a prestação das ações de saúde é realizada pelas Organizações Não Governamentais (ONGs), contratadas de forma terceirizada por meio de convênios, visto que já realizavam essas ações anteriormente à ação estatal.

A implementação de uma política pública é considerada a fase mais crítica no ciclo de sua efetivação, pois envolve adaptação e ajustes a fim de alcançar um arranjo que dê

⁴⁵ Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org/>. Acesso em: 13 jul. 2020.

⁴⁶ Esta seção baseia-se nos trabalhos de Santos (2020) e Soares e Santos (2019).

conta dos desafios de sua execução. A municipalização da saúde indígena – defendida pelo governo Bolsonaro⁴⁷ - não poderia ser considerada um ajuste de implementação, pois significaria a desconstrução total desta política em seu objetivo norteador: ser uma política diferenciada que atende efetivamente às demandas de atenção aos povos indígenas. Ou seja, municipalizar a saúde indígena seria retornar ao período anterior, aquele em que o SUS não os alcançava devido às barreiras cultural-linguísticas e à discriminação contra a medicina tradicional indígena. Seria também desconsiderar os conflitos que envolvem suas terras e os que estão no poder político local, além de ignorar as condições de vulnerabilidade dessa população no aspecto epidemiológico.

A passagem da gestão da saúde indígena da Funasa para a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), em 2010, teve, como base, acusações de corrupção naquela fundação. Além disso, foi acusada de não dialogar bem com a população indígena e de tomar decisões de forma unilateral, atuação contrária à Convenção Internacional 169 da Organização Internacional do Trabalho, da qual o Brasil é signatário, e às diretrizes da PNASPI. A SESAI, por sua vez, foi concebida para implementar a PNASPI de acordo com seus princípios norteadores, como a participação efetiva dos usuários indígenas em todas as decisões e abordando todas as variáveis políticas às quais fizemos alusão.

Interessante observar que os agravos devido às questões psicológicas não eram, até recentemente, priorizados pelo órgão gestor da saúde indígena. Por exemplo, apenas a partir de 2005, o MS (Portaria nº 1.088) normatizou a necessidade de incluir outros profissionais nas Equipes Multidisciplinares da Saúde Indígena (EMSI) para além dos/das integrantes da equipe mínima, que é composta por médico/a, enfermeiro/a, auxiliar de enfermagem, odontólogo/a, auxiliar de consultório dentário, Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente Indígena de Saneamento (Aisan). Mesmo assim, a contratação de tais profissionais, como psicólogos/as e assistentes sociais, dependeria da situação epidemiológica do DSEI para comprovar necessidade dessas especialidades. De acordo com o Relatório de Gestão mais recente da SESAI (SESAI, 2018), havia, naquele ano, 86 profissionais de Psicologia distribuídos nos 34 DSEIs. Esse número é bem pequeno tendo em vista que são mais de 800 EMSI em todo o país (ANTUNES, 2019).

Outro exemplo que demonstra o quão tardio é o trato das questões psicossociais na saúde indígena é o fato de que, até 2012, a SESAI monitorava os óbitos por suicídio apenas em cinco DSEIs (Alto Rio Solimões, Mato Grosso do Sul, Araguaia, Tocantins e Minas Gerais-Espírito Santo), onde esse agravo era considerado endêmico e historicamente conhecido (SESAI, 2017). O monitoramento expandiu para mais DSEIs e, a partir do momento em que se investiu na vigilância do óbito e em estratégias de prevenção do suicídio, tornou-se possível identificar esse agravo em outros distritos (ibidem). Atualmente, 16 dos 34 DSEIs são listados como prioritários neste monitoramento e a taxa de incidência de óbitos por

⁴⁷ Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2019/03/07/A-proposta-de-municipalizar-a-sa%C3%BAdede-ind%C3%ADgena>. 07 mar. 2019. Acesso em: 15 jul. 2020.

suicídio entre indígenas tem revelado um número alarmante. Ela é três vezes maior do que a taxa nacional (SESAI, 2017).

Diante dessa complexidade, percebemos a importância que uma política diferenciada de saúde pública e de gestão federal apresenta para a sobrevivência dos povos originários no país. Além disso, consideramos este processo de implementação da PNASPI ainda recente e, portanto, as falhas percebidas na execução desta política deveriam ser motores para seu aperfeiçoamento, não para seu desmantelamento. Infelizmente, o cenário atual é desolador, sendo permeado por antigos e novos desafios à capacidade dos povos indígenas de resistirem ao seu extermínio.

3. Desafios políticos e psicossociais enfrentados pelos povos indígenas frente à pandemia de Covid-19

Dentro de todo esse contexto mencionado, as questões psicológicas individuais e coletivas para os/as indígenas brasileiros/as sugerem mais causas para serem agravadas durante o enfrentamento da pandemia do que para a população em geral. Isto se dá devido a um conjunto de desafios enfrentados por esses povos que ganharam contornos dramáticos nos últimos meses.

Em primeiro lugar, destaca-se o agravamento da situação de violação de direitos territoriais já experimentada no cotidiano dos povos indígenas do país. Devido ao oportunismo de grupos motivados pelo posicionamento do governo federal e por uma noção de impunidade de seus atos ilícitos, as TIs têm sido invadidas e desmatadas, e muitas vêm sofrendo com a extração ilegal de minérios. Além disso, especula-se que uma das vias de contaminação dos povos indígenas pela Covid-19 deve-se à presença de invasores como garimpeiros, madeireiros, grileiros, pecuaristas, caçadores e missionários que desrespeitam o isolamento social⁴⁸. Essa especulação tem respaldo em um passado não muito distante, na década de 1980, quando cerca de 40 mil garimpeiros invadiram a TI Yanomami e introduziram doenças e epidemias na comunidade que é considerada de recente contato. Por volta de mil indígenas dessa etnia - 14% de sua população em Roraima - morreram em virtude da presença desses invasores que estavam em busca do ouro da região (RAMOS, 1993).

Pode-se analisar, dessa forma, que a pandemia tem sido pretexto e contexto para que grupos rivais avancem contra os povos indígenas. Por um lado, invadem e desmatam as terras tradicionais, contando que a fiscalização ambiental estará menor e o foco de atenção geral está na questão da saúde; por outro, são vetores da transmissão da doença pois, evidentemente, não estão acatando as recomendações sanitárias de quarentena, visto que estão em atividade exploratória ilegal.

⁴⁸ Exemplos de denúncias sobre essas invasões em plena pandemia: 1) Brito (2020); 2) Moan (2020); 3) Podcast Copiô, Parente. Episódio 139.

Como segundo desafio importante a se considerar é o fato de que a pandemia do novo coronavírus não é homogênea em seus efeitos e em sua abrangência. Vários/as pesquisadores/as⁴⁹ têm alertado para a necessidade de desagregar os fatores raciais e as condições econômicas e sanitárias na contabilização do número de mortes, visto que esses elementos indicam a desigualdade dos efeitos nocivos da doença para os diferentes grupos sociais. Ressalta-se que a observação dessa desigualdade é mais bem verificada por meio do número de mortes e não por meio da contagem de infectados/as, pois o acesso ao exame de Covid-19 é restrito e a subnotificação do número de casos tem sido alta.

Em terceiro lugar, indígenas têm enfrentado diferentes desafios correspondentes aos locais em que habitam, quer sejam aldeias, localizadas em TIs, ou em contextos urbanos. No primeiro caso, vivenciam as problemáticas quanto à preservação de suas terras, enfrentando os grupos econômicos e religiosos que buscam, no primeiro caso, acessá-las para usurpá-los do território e, no segundo, convertê-los em fiéis e alterar seus modos de vida. Por outro lado, são os destinatários preferenciais da PNASPI, recebendo assistência da SESAI, inclusive apoio à saúde em áreas mais remotas.

No segundo caso, os/as indígenas de contexto urbano não são reconhecidos/as quanto ao direito de usufruírem da assistência de saúde pela SESAI, sob o argumento de estarem morando “na cidade”, conforme a Portaria nº 254 de 2002, e são orientados/as a procurarem os serviços não-específicos a indígenas do SUS. O problema disso é que há muitos relatos de preconceito por parte dos/das profissionais de saúde ou despreparo e descaso das demandas específicas da pessoa indígena (GOMES; ESPERIDIÃO, 2017; MALINIAK, 2015; SANTOS, 2020). Além disso, na contabilização dos casos de Covid-19 em populações indígenas, aqueles de contexto urbano estão sendo desconsiderados das estatísticas oficiais.

Como quarto desafio gostaríamos de destacar o convite à reflexão acerca do entendimento das dimensões psicossociais da população indígena que requer um acompanhamento com um olhar culturalmente específico, especialmente num contexto de pandemia. Pois, se por um lado, para a compreensão acadêmica existem explicações psicológicas e médico-psiquiátricas para agravos de saúde de uma determinada ordem, para um dado povo indígena, por outro, estes mesmos agravos podem ser explicados como problemas espirituais que necessitam do auxílio do pajé, que é o “médico espiritual” daquele grupo. Diante dessas visões eventualmente opostas, faz-se necessário um diálogo entre o que é compreendido na saúde mental com o que é compreendido pela cultura indígena específica a ser acompanhada.

Pelo menos desde 2006 vêm sendo desenvolvidos estudos acerca da saúde mental dos/das indígenas realizados pela Universidade Federal de Goiás (UFG). O professor de psiquiatria Paulo Verlaine Borges e Azevêdo, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

⁴⁹ Tem ocorrido, desde o início da pandemia, *webinários* e congressos online sobre o tema. Cita-se como exemplo o *webinário* organizado por professores da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), denominado “Educação e Relações Étnico-Raciais em Tempos de Pandemia: Diálogos Entre Saberes”, ocorrido em junho de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/channel/UCiikX8bLUgT3I5iczbo2pIg>.

(PUC-Goiás), por exemplo, em sua pesquisa de doutorado, verificou a alta prevalência de transtornos mentais em crianças indígenas da etnia Karajá na faixa etária de 7 a 14 anos de idade (AZEVEDO, 2012). Daniela Londe Rabelo Taveira (TAVEIRA, 2018), por sua vez, dando continuidade à referida pesquisa, confirmou esses resultados, revelando uma incidência maior de transtornos mentais entre indígenas do que entre não indígenas. Este estudo observou 22,1% de sintomas patológicos na escala de pontuação total de dificuldades para a população de indígenas pesquisados, enquanto estudos similares com população não indígena tem encontrado valores entre 10% e 18% (TAVEIRA, 2018). Pesquisas como essas, dentro do contexto da saúde mental das populações indígenas, são importantes para subsidiar e direcionar as políticas públicas a esse público tão esquecido. Assim, esses estudos podem ser instrumentos para desenvolver a assistência tanto no sentido do acompanhamento psicológico ou psiquiátrico quanto na utilização de terapias alternativas, se assim for optado por comum acordo com os pacientes indígenas, sempre com a finalidade de beneficiar essas populações, respeitando suas cosmovisões.

Caso mais estudos, acompanhamentos e incentivos fossem realizados na área da saúde mental, no contexto da realidade indígena, aumentaria a probabilidade de se evitar, ou diminuir, o número de desfechos dramáticos como os suicídios e a dor que esse acontecimento provoca nas famílias e nas aldeias. Também seria uma oportunidade de se trabalhar a problemática do alcoolismo e das drogas, principalmente na população jovem que recorre a esses tipos de “recreação” como válvula de escape para aliviar o sofrimento mental.

Por fim, como quinto desafio de uma lista não exaustiva, percebe-se que a pandemia reforça o ambiente de insegurança e medo, especialmente por oferecer riscos para os/as anciãos/anciãs, considerados o tronco antigo da etnia do povo ao qual pertencem. O sentimento do medo da dor da perda assola muitos indígenas durante o combate contra o novo coronavírus, na resistência pela saúde e pela vida de todos, especialmente pela dos/as anciãos/anciãs.

Os/as anciãos/anciãs, junto com a presença dos/das professores/as indígenas, colaboram para fortalecer a cultura e a identidade nas aldeias e nas cidades. Das diversas lutas que os povos enfrentam, a Educação Indígena é a que mais tem avançado, graças a esse trabalho conjunto entre educadores/as e anciãos/anciãs. O fortalecimento da identidade cultural vem demonstrando ser uma arma forte que provoca o bem-estar individual e coletivo. Os/as anciãos/anciãs e professores/as vêm ensinando aos/às jovens indígenas, no exemplo do dia a dia, a assumirem as origens e a não sentirem vergonha por quem são. Por isso que a morte de um/uma ancião/anciã significa mais do que a perda de um ente querido por todos da aldeia, estendendo a consternação pela etnia e pelos demais povos indígenas, pois a sabedoria contida naquela figura respeitada e tida como modelo é transmitida de forma oral ou, principalmente, por meio do seu comportamento.

Uma vez que o governo não fomenta um ambiente onde ocorra a valorização da cultura indígena, colaborando para sua invisibilidade em vários aspectos, nota-se indiretamente na

escassez de pesquisas sobre a saúde mental da população indígena. Pesquisas que poderiam estar provocando, nesse momento, reflexões e direcionamentos sobre a complexidade dos saberes, além de traçar os necessários diálogos para se chegar a uma melhor direção na qualidade de saúde mental dessa população.

Assim, elencamos aqui um conjunto de desafios enfrentados pelos povos indígenas brasileiros no contexto da emergência sanitária em tela. Procedendo desta forma, esperamos lançar luz, ainda que de forma inicial, sobre essas agruras, na esperança de que atores políticos institucionais ou não, indígenas e não indígenas, possam se mobilizar para combatê-los.

4. Conclusão

É sabido pela medicina científica oficial, especificamente no campo da psiquiatria, que as questões biológicas e culturais colaboram para determinar a saúde e, também, os problemas psicológicos e psiquiátricos. Da mesma forma, é reconhecida a importância de se entender o mecanismo de como os transtornos mentais ganham força e dimensão na saúde das pessoas. Entretanto, falta a esse processo de entendimento a inclusão, também, da população indígena, pois ainda permeia e se sustenta na sociedade não indígena o estereótipo de que os/as indígenas não desenvolvem problemas psicológicos ou psiquiátricos. Porém, como negar que não possa haver sofrimento subjetivo após mais de 500 anos de violação da vida e dos direitos dos povos indígenas?

Ainda no século XXI os povos indígenas sofrem com o risco da perda de suas terras. Muitos já as perderam, seja pela ação de grileiros, posseiros, garimpeiros, madeireiros, fazendeiros ou pressionados por grandes empreendimentos, ao ponto de estarem morando à beira de estradas ou em favelas, passando por escassez de água potável, falta de esgotamento sanitário e fome. Sofrem também continuamente com a perda de suas lideranças sendo assassinadas⁵⁰. Ao mesmo tempo, os/as indígenas de contexto urbano sofrem com as inseguranças e mazelas próprias da cidade grande, como o preconceito, o desemprego, a violência urbana e a ausência de uma assistência de saúde específica.

Ambos os contextos, aldeia e cidade, oferecem pressões e transtornos que são desencadeadores de estresse, tristeza e desalento levando a uma possível depressão, inclusive pela própria falta de expectativa social e econômica traduzida pela ausência de reconhecimento de seus direitos tanto na aldeia quanto na cidade e pela dificuldade de oportunidade de trabalho no contexto urbano. Motivos, certamente, para a epidemia de casos de suicídio entre os indígenas, principalmente entre os/as jovens.

Nesse sentido, especialmente neste período de enfrentamento de uma pandemia, salienta-se a importância da atuação de especialistas em saúde mental em todas as EMSI,

⁵⁰ “Mueren 4 líderes indígenas al mes en América Latina por defender sus derechos” é o que diz relatório da Organização das Nações Unidas de 14 de junho de 2020. Disponível em <https://www.proceso.com.mx/634284/mueren-4-lideres-indigenas-al-mes-en-america-latina-por-defender-sus-derechos>. Acesso em: 29 jun. 2020.

em suas composições mínimas. Há carência da saúde indígena no atendimento das questões psicológicas específicas da pessoa indígena, buscando entender como as problemáticas que vivenciam influenciam na saúde psicológica individual e coletiva. Desse acompanhamento poderiam surgir ideias e estratégias de busca e interação com outros profissionais e instituições públicas para amenizar impactos na saúde desses povos.

Gostaríamos de concluir reforçando o apelo de organizações indígenas e não indígenas, nacionais e internacionais, que têm apontado para a possibilidade real de genocídio da população indígena brasileira. A pandemia de Covid-19 se alastra sem freios entre os povos originários, perpetuando o massacre secular do estado brasileiro para com eles. A comunidade científica internacional e nacional não pode se calar diante do horror causado sobretudo pela negligência do atual governo brasileiro no enfrentamento da doença que já vitimou mais de 70.000 brasileiros e brasileiras e tem se abatido de forma ainda mais cruel sobre uma população historicamente subalternizada. Esperamos, pois, que o presente capítulo possa servir de reflexão e testemunho de um momento sombrio da história de nosso país.

Referências

ANDRADE, J.T; COSTA, L. F. A da. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, n.3, p.497-508, 2010.

ANTUNES, A. Trabalho e formação na saúde indígena: quem são os profissionais que fazem o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena funcionar. **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio / Fundação Oswaldo Cruz. EPSJV/Fiocruz.** Publicado em 21 nov. 2019. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/trabalho-e-formacao-na-saude-indigena>. Acesso em: 08 jul. 2020.

AZEVÊDO, P. V. B. **Prevalência de Problemas de Saúde Mental em população de Crianças e Adolescentes Indígenas Karajá da Amazônia Brasileira.** Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012.

BLECHER, B. Brasil usou arma biológica contra índios. **Folha de São Paulo.** São Paulo, 28 out. 2001. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/mundo/ft2810200104.htm>. Acesso em: 15 jul. 2020.

BRITO, R. Indígenas vão ao STF pedir proteção sanitária do governo a povos isolados em meio a pandemia. **Notícias. Reuters.** 01 jul. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/reuters/2020/07/01/indigenas-vaio-ao-stf-pedir-protecao-sanitaria-do-governo-a-povos-isolados-em-meio-a-pandemia.html>. Acesso em: 01 jul. 2020.

COPIÔ, P. Povos indígenas e a #Covid19. **Podcast. Episódio 139.** Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=FuvKiUeDOUs>. Acesso em: 15 jul. 2020.

FUNASA (FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE). Medicina Tradicional Indígena em Contextos. **Anais da I Reunião de Monitoramento**. Projeto Vigisus II. Brasília. 2007.

GOMES, S. C.; ESPERIDIÃO, M. A. Acesso dos usuários indígenas aos serviços de saúde de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 2017; 33(5).

MALINIAK, P. Lideranças indígenas cobram melhoria na saúde em Itacarambi. **Notícias Assembleia Legislativa de Minas Gerais (ALMG)**. Publicado em 4 set. 2015. Disponível em: <https://aconteceunovale.com.br/portal/?p=67709>. Acesso em: 15 jul. 2017.

MOAN, S. Em meio a pandemia, indígenas do Javari denunciam ameaça de missionários a isolados. **Notícias. Instituto Socioambiental (ISA)**. Publicado em 27 mar. 2020.

OMÁGUA KAMBEBA, A. **Fala na live do Centro de Documentação Eloi Ferreira (CEDEFES) sobre Contaminação e Guerra de Extermínio contra Povos Indígenas – Perseguições e Covid-19**. Exibição dia 04 de maio de 2020 pelo *Youtube*.

RAMOS, A. R. **O papel político das epidemias: o caso Yanomami**. Série Antropologia. Nº153. Brasília, 1993. Disponível em: <http://sis.funasa.gov.br/portal/publicacoes/pub365.pdf>. Acesso em 15 jul. 2020.

SANTOS, P. **Política Nacional de Atenção aos Povos Indígenas: origem e mudanças**. Dissertação (Mestrado em Ciência Política). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2020.

SESAI (SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA). **Relatório de Gestão do Exercício de 2016**. Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento. Brasília, 2017.

SESAI (SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA). **Relatório de Gestão do Exercício de 2017**. Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento. Brasília, 2018.

SOARES, L. B; SANTOS, P. O fim da política de atenção à saúde indígena e o desmonte da política indigenista brasileira. Publicado 24 abr. 2019. **Revista IHU ON-LINE**. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/588542-o-fim-da-politica-de-atencao-a-saude-indigena-e-o-desmonte-da-politica-indigenista-brasileira>. Acesso em: 06 fev. 2020.

TAVEIRA, D. L. R. **Prevalência de Transtornos Mentais em População Indígena Infantil na Floresta Amazônica**. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **Traditional Medicine Strategy 2002 – 2005**. Geneva, 2002.

A PANDEMIA DE COVID-19 E A SEGURANÇA ALIMENTAR EM ALAGOAS⁵¹

Lucas Gama Lima⁵²

1. Introdução

A descoberta da COVID-19, doença provocada pelo coronavírus (WHO, 2020), é motivo de preocupação para muitos, pois se trata de uma enfermidade pandêmica que subtraiu a vida de milhões de pessoas e cujos efeitos extrapolam a dimensão epidemiológica ou da saúde.

Ainda que a pandemia de COVID-19 não tenha inaugurado as contradições sociais, sendo estas expressões atávicas do modo de produção capitalista, certamente ela tem agravado as condições de vulnerabilidade da maioria da população brasileira (SOUZA, 2020). Nesse sentido, a disseminação do vírus acomete de maneira mais acentuada os indivíduos mais pobres, privados do acesso adequado à saúde, ao saneamento, à água e à alimentação.

Interessa-nos no presente texto a análise da segurança alimentar em Alagoas, durante a pandemia de COVID-19. A premissa com qual trabalhamos é que a pandemia tende a recrudescer as dificuldades de acesso regular e adequado à alimentação por parte de expressiva parcela da população alagoana, imputando-lhe um duplo desafio: enfrentar o vírus e a fome. A premissa está lastreada no prognóstico elaborado pela *Food and Agriculture Organization* (FAO/ONU, 2020a), que estima um aumento de 83 a 132 milhões de pessoas subnutridas em todo o planeta, até o final do ano de 2020, e no alerta divulgado pela Comissão Econômica para América Latina e o Caribe (CEPAL/ONU, 2020) de que a presença da COVID-19 no subcontinente pode se converter numa crise alimentar.

O texto se vale de dados secundários, coletados majoritariamente de órgãos estatais, e está dividido em três partes. Na primeira examinamos alguns dados e informações a respeito

⁵¹ O texto veicula uma reflexão inicialmente apresentada na live “Lançamento do Plano Emergencial de Reforma Agrária Popular e Debate sobre a Questão Agrária em Alagoas”, ocorrida em 12 de junho de 2020, sob a organização do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST). Disponível em: <https://www.facebook.com/MSTAlagoas/videos/258515858591016>.

⁵² Doutor em Geografia, docente do Campus do Sertão da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e membro do Observatório de Estudos sobre a Luta por Terra e Território (OBELUTTE/GEPAR/CNPq). Email: lucas.lima@delmiro.ufal.br.

da situação socioeconômica da população alagoana, dando ênfase à indissociável relação entre pobreza e insegurança alimentar. Na segunda constam considerações sobre a desigual estrutura fundiária de Alagoas e a prioridade concedida ao agronegócio. Entendemos que a primazia do agronegócio inviabiliza a soberania alimentar e a ausência desta, por sua vez, impõe um quadro permanente de insegurança alimentar. Por fim, na derradeira parte são listadas algumas proposições que julgamos pertinentes para o combate à fome durante a pandemia de COVID-19 no estado.

2. A insegurança alimentar aumenta a vulnerabilidade à COVID-19

O alimento por si mesmo não é suficientemente capaz de evitar o contágio e as complicações decorrentes da COVID-19, porém é sabido que seus nutrientes podem colaborar com o sistema imunológico (ABRAN, 2020; ASBRAN, 2020; FAO, 2020b), daí a relevância da segurança alimentar durante a atual pandemia. A FAO (2005) estabelece que a existência da segurança alimentar está condicionada ao acesso – em qualquer momento – físico e econômico a alimentos considerados suficientes, seguros e nutritivos.

É justamente aí que reside o cerne da questão. Ainda que a COVID-19 não selecione suas vítimas, são as pessoas em situação de pobreza ou extrema pobreza⁵³ que se encontram mais vulneráveis ao vírus, uma vez que não gozam do acesso regular e adequado à alimentação.

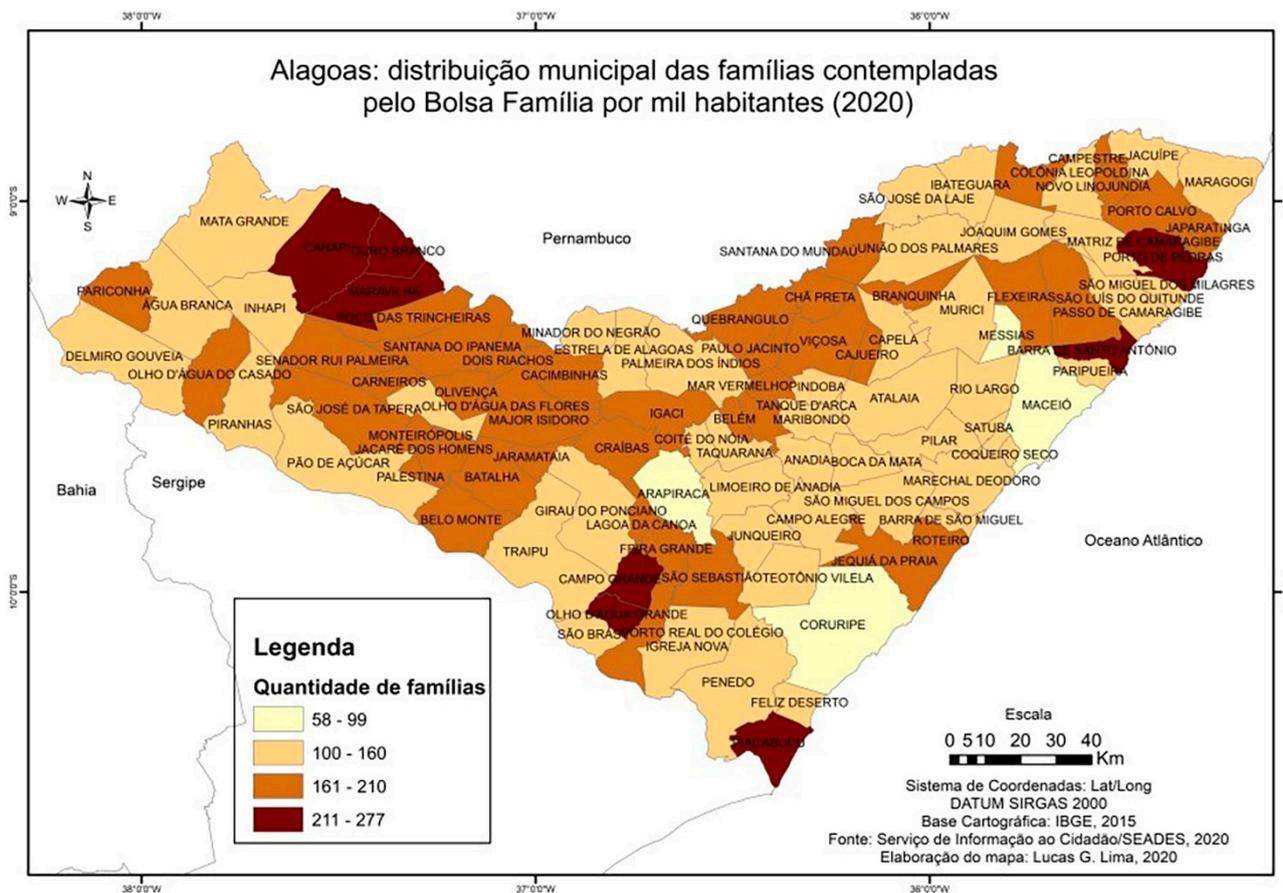
Em Alagoas, quase metade da população está situada na faixa da pobreza e existem mais de 500 mil pessoas vivendo na extrema pobreza (IBGE, 2019). Atualmente, são mais de 650 mil famílias registradas no Cadastro Único⁵⁴ do governo federal, e aproximadamente 407 mil inscritas no Programa Bolsa Família – PBF⁵⁵ (SEADES, 2020). As famílias beneficiárias do PBF estão em todos os municípios do estado, conforme é possível observar no mapa 1, destacando-se oito municípios: Barra de Santo Antônio, Campo Grande, Canapi, Maravilha, Olho D’água Grande, Ouro Branco, Piaçabuçu e Porto de Pedras. Estes possuem mais de 210 famílias por mil habitantes cadastradas no referido programa. Por sua vez, Maceió, capital do estado, e mais três municípios, Arapiraca, Coruripe e Messias possuem proporcionalmente o menor contingente de famílias.

53 Classificação usada pelo Banco Mundial e adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). É considerada extremamente pobre a pessoa que ganha menos de US\$ 1,9 por dia. Por outro lado, é considerada pobre a pessoa com rendimento diário inferior a US\$ 5,5.

54 Principal instrumento de identificação das famílias de baixa renda do país e pré-requisito para acesso a alguns programas do governo federal.

55 Podem participar do PBF famílias com renda por pessoa de até R\$ 89,00 e famílias com renda por pessoa entre R\$89,01 e R\$178,00, desde que tenham crianças ou adolescentes de 0 a 17 anos.

Mapa 1

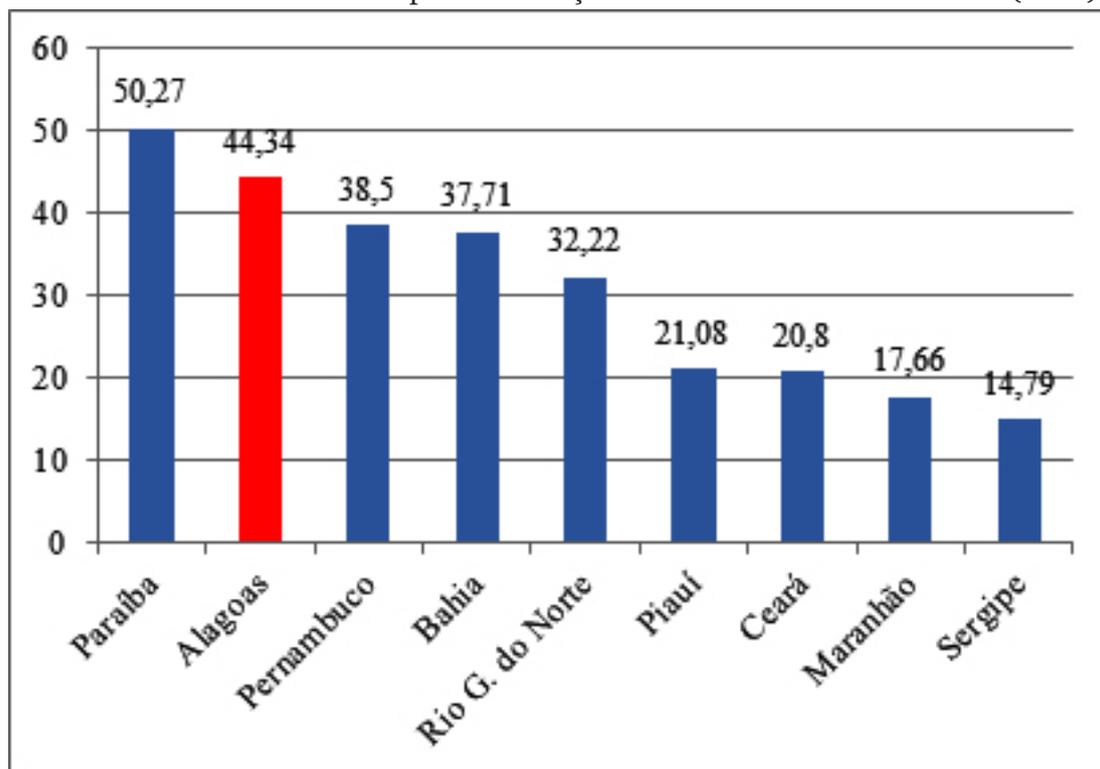


Essa desigual distribuição espacial das famílias contempladas pelo PBF em Alagoas revela que, apesar da existência de maiúsculas contradições sociais em Maceió, são nos municípios do interior, em especial, naqueles de menor população, que se localizam, proporcionalmente, os mais expressivos contingentes de pobreza do estado.

Muito provavelmente, como desdobramento do avanço da pandemia de COVID-19 e piora das condições econômicas dos trabalhadores, o número de famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza seja ainda maior em Alagoas. Os dados da Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD – Contínua), divulgados em maio pelo IBGE (2020), sinalizam nessa perspectiva. Foi registrado um aumento de mais de 24% de pessoas desempregadas no primeiro trimestre de 2020 em relação aos três últimos meses de 2019, correspondendo a um crescimento de quase 40 mil indivíduos sem atividade laboral.

Nesse sentido, verifica-se um número elevado de famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza e um tendencial agravamento de suas condições de reprodução da vida, enquanto se dissemina a pandemia. Essas famílias padecem de insegurança alimentar, encontrando dificuldades para o acesso regular e adequado de alimentos, sobretudo, os que são considerados saudáveis e de alto valor nutricional. Um dos indicadores dessa assertiva é que Alagoas figura em segundo lugar, entre os estados do Nordeste, no número de mortes por desnutrição no ano de 2018, com 148 vítimas ao total. Conforme se verifica no gráfico 1, foram registradas 44,34 mortes por 1 milhão de habitantes no estado, sendo apenas superado pela Paraíba, com 50,27 pessoas mortas.

Gráfico 1- Nordeste: mortes por desnutrição a cada 1 milhão de habitantes (2018)



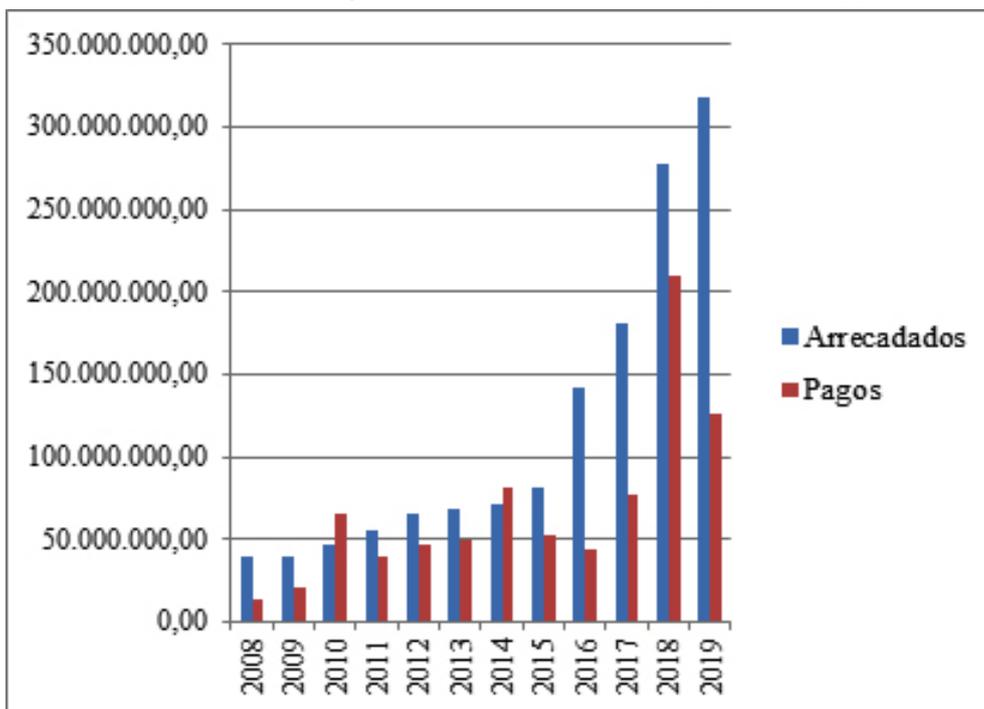
Fonte: SIM/DATASUS/MS, 2020. Organização: Lucas G. Lima, 2020.

É forçoso registrar que dados não consolidados de 2019 e preliminares (até maio) de 2020, divulgados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM/DATASUS, 2020) do Ministério da Saúde, indicam, respectivamente, os valores absolutos de 123 e 34 mortes por desnutrição em Alagoas.

Além dos citados dados, um outro indicador relevante é que apenas 59 dos 102 municípios de Alagoas possuem atividades relacionadas à segurança alimentar e nutricional junto às pessoas que recebem bolsa família e/ou inscritas no Cadastro Único. Acrescenta-se que ínfimos 2% dos municípios de Alagoas mantêm bancos de alimentos e nem 4% deles têm plano de segurança alimentar e nutricional, o pior desempenho de todos os estados do Nordeste, de acordo com a Pesquisa de Informações Básicas Municipais, divulgada pelo IBGE (2018).

É importante delimitar que os desfavoráveis números da insegurança alimentar no estado não têm a ver com insuficiência de recursos. Somente o uso da arrecadação do Fundo Estadual de Combate à Pobreza (FECOEP) garantiria um importante aporte financeiro para a execução de políticas públicas destinadas à população pobre e marginalizada do acesso regular e adequado à alimentação. Entre 2008 e 2019 os recursos do FECOEP cresceram 708%, saltando de 39,3 milhões para 318 milhões, conforme gráfico 2. No entanto, quase 60% desse montante, o equivalente a quase 824 milhões, acabaram não sendo executados.

Gráfico 2 - Alagoas: recursos do FECOEP (2008-2019)



Fonte: Portal da Transparência – Alagoas, 2020. Organização: Lucas G. Lima, 2020.

Em face desse quadro, é incontestável que uma parte considerável da população alagoana enfrenta dois inimigos na presente pandemia: o primeiro é um velho conhecido e tem a ver com as dificuldades cotidianas de acesso à alimentação; o segundo é o vírus da COVID-19, que se dissemina de forma rápida, encontra indivíduos mal alimentados – por conseguinte, com resistência imunológica comprometida – e uma fragilizada estrutura de segurança alimentar.

Nesse sentido, é fundamental compreender que a situação descrita não é acidental. Historicamente, a segurança alimentar em Alagoas foi propositalmente negligenciada e consideramos que isto guarda íntima relação com a vigente estrutura fundiária e com a prioridade concedida aos monocultivos do agronegócio, em detrimento do apoio à oferta de alimentos provenientes da agricultura camponesa.

3. A estrutura fundiária e o agronegócio no campo alagoano: considerações necessárias

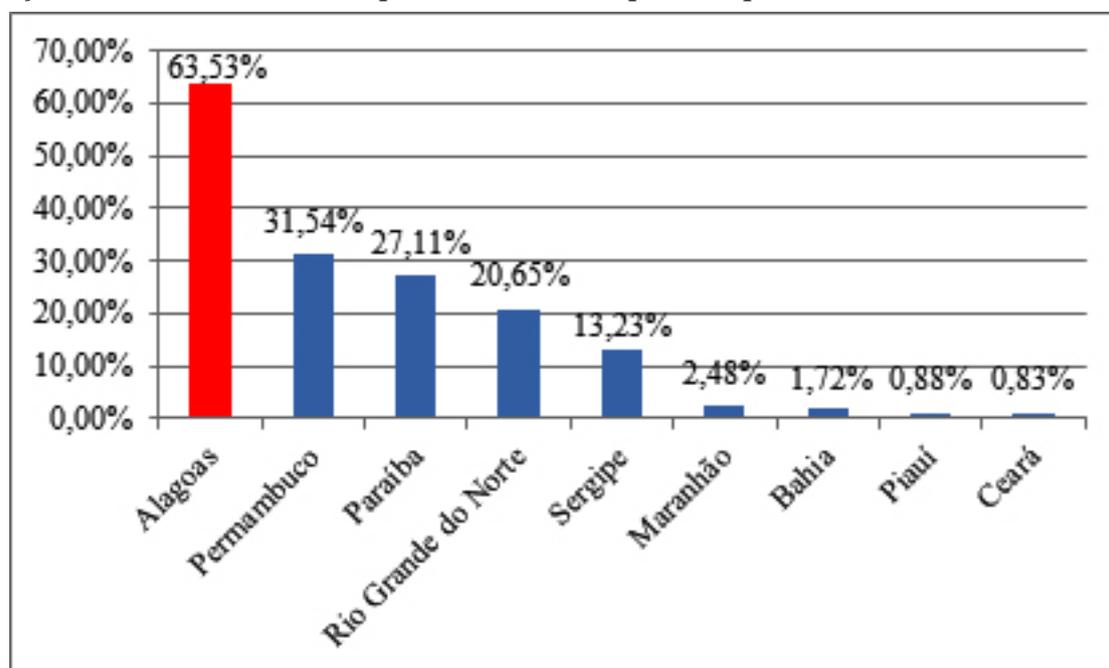
A estrutura fundiária e o agronegócio constituem determinações fundamentais – embora não sejam as únicas – para a fragilidade da segurança alimentar em Alagoas, que eleva a vulnerabilidade de importante parcela da população aos efeitos da COVID-19.

Em Alagoas, como no restante do país, radica-se uma estrutura fundiária concentrada, na qual as propriedades com mais de 100ha, que correspondem a menos de 3% dos imóveis rurais, controlam mais da metade das terras do estado, conforme indicam os números do último Censo Agropecuário, divulgado pelo IBGE (2017).

Há algum tempo, o setor sucroalcooleiro é responsável por monopolizar numerosas faixas de terra na Mesorregião Leste do estado, dotadas de maior disponibilidade hídrica e de melhor infraestrutura de transporte. Não obstante esteja em crise, o mencionado setor ainda exerce grande peso sobre a agricultura alagoana, basta verificar o alcance espacial do cultivo da cana-de-açúcar, que representa 63,5% do total de hectares das lavouras permanentes e temporárias de Alagoas. Nenhum estado do Nordeste apresenta proporção tão favorável à gramínea.

O gráfico 3 ilustra claramente a situação, é possível verificar que a proporção da área plantada ou destinada à colheita da cana de açúcar, em relação à área total das lavouras, é demasiadamente significativa em Alagoas, superando com folga os demais estados do Nordeste, inclusive, Pernambuco, onde é igualmente expressivo o cultivo comercial da gramínea.

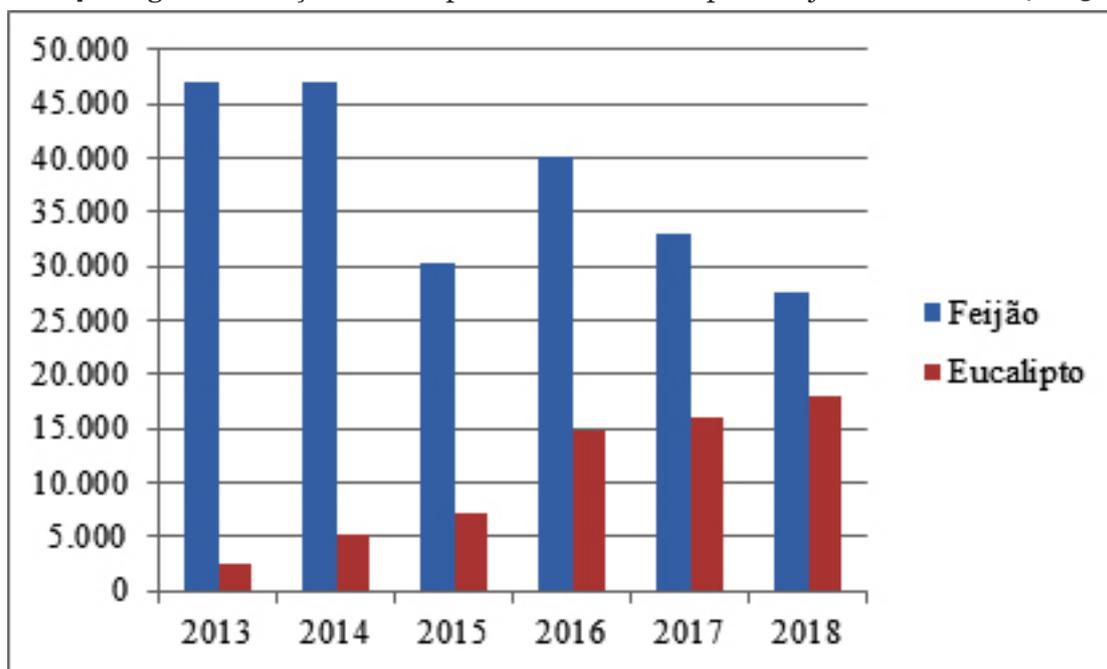
Gráfico 3- Nordeste: proporção da área plantada ou destinada à colheita da cana-de-açúcar em relação à área total de lavouras permanentes e temporárias por estado (em hectares) – 2018



Fonte: PAM /IBGE, 2018. Organização: Lucas G. Lima, 2020.

Recentemente, parte dos grupos empresariais do setor sucroalcooleiro, com o incentivo do governo de Alagoas, entabulou a substituição parcial de áreas destinadas à cana-de-açúcar por eucalipto, vislumbrando maiores retornos em seus investimentos (LIMA; BARBOSA, 2019). Desde então, a área com eucalipto vem crescendo geometricamente no estado e sua pujante elevação contrasta, curiosamente, com o declínio da área destinada ao feijão. Nota-se no gráfico 4 um decréscimo da área plantada com feijão, entre 2013 e 2018, da ordem de 41,27%. Por sua vez, os hectares com eucalipto foram majorados em mais de 600% no mesmo intervalo temporal.

Gráfico 4- Alagoas: evolução da área plantada com eucalipto e feijão em hectares (2013-2018)



Fonte: CONAB, 2020; PEVS/IBGE, 2018. Organização: Lucas G. Lima, 2020.

Os dados anteriores revelam que o campo alagoano, além de concentrado, destina-se predominantemente a atender aos interesses do agronegócio, mediante o controle da terra para a produção de cana de açúcar e, em menor dimensão, ao monocultivo de eucalipto. Entendemos que essa primazia do agronegócio inviabiliza a soberania alimentar de Alagoas, porque ele, sendo uma associação entre o grande capital agroindustrial e as grandes propriedades fundiárias para o alcance do lucro e da renda da terra (DELGADO, 1985), não tem como propósito assegurar a oferta de alimentos à população, senão fazer de suas mercadorias uma alavanca para a rentabilidade de seus investimentos.

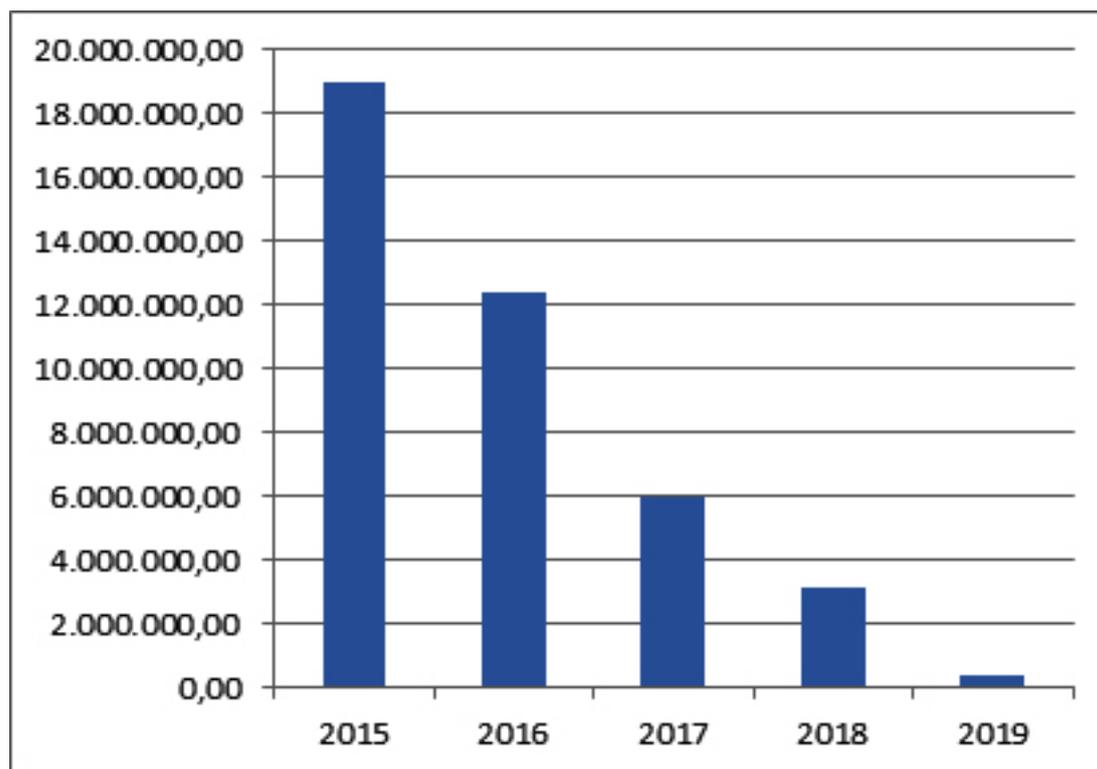
A soberania alimentar, compreendida como o exercício do direito de uma determinada região de produzir colheitas de alimentos básicos e diversos de forma autônoma, sem perder de vista o acesso à terra e à água por parte da agricultura camponesa e as demandas alimentares locais (ALTIERI, 2010), está obstaculizada no estado de Alagoas. Daí o surpreendente contraste entre a diminuição dos hectares de feijão – um dos mais importantes itens da cesta básica da população alagoana – frente ao extraordinário crescimento do eucalipto.

A agricultura camponesa, principal provedora de alimentos em Alagoas e central para o alcance da soberania alimentar, não recebe os incentivos necessários. Foi propositalmente marginalizada e as poucas políticas públicas que lhe são destinadas costumam funcionar sob um aporte diminuto de recursos.

Podemos mencionar, a título de exemplo, a Política de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Ambos colaboram direta ou indiretamente para fornecer alimentação aos indivíduos em situação de insegurança alimentar e nutricional, formar estoques estratégicos de alimentos e fortalecer a produção

camponesa. Contudo, no que se refere ao PAA, os recursos disponibilizados estão em franco descenso nos últimos anos. Como se pode visualizar no gráfico 5, houve em Alagoas uma redução de 98%, entre 2015 e 2019, e não há previsão orçamentária para 2020.

Gráfico 5 - Alagoas: execução de recursos do PAA pela CONAB em milhões de reais (2015-2019)



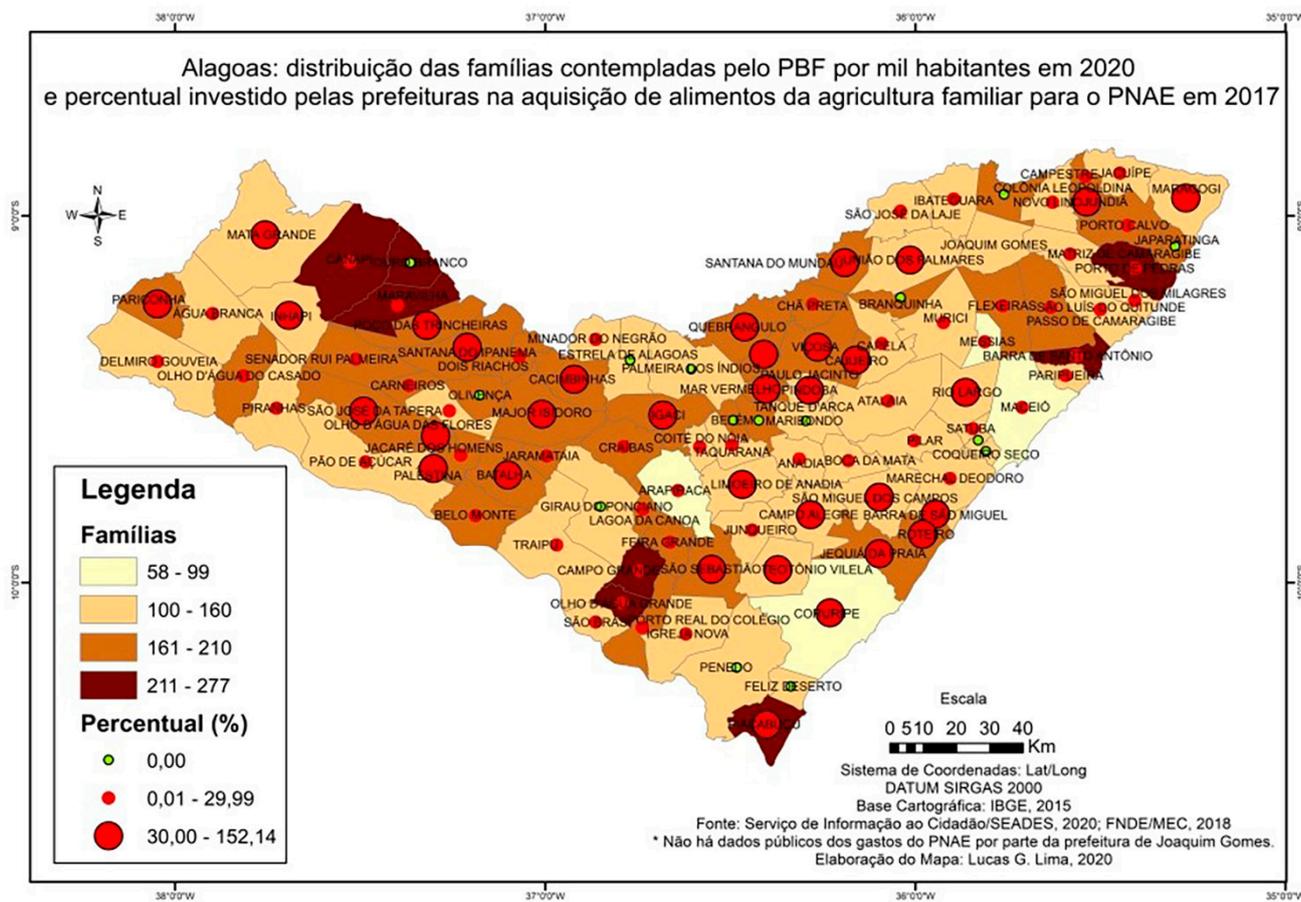
Fonte: CONAB, 2020. Organização: Lucas G. Lima, 2020.

O decréscimo de recursos federais do PAA – resultante de uma perversa e sistemática política de austeridade fiscal e que alcançou contornos dramáticos sob o mandato do atual presidente – poderia ser compensado com a execução de um PAA estadual, entretanto, o governo de Alagoas jamais disponibilizou um centavo sequer para a materialização do PAA, nem mesmo com o advento da pandemia de COVID-19.

No que diz respeito ao PNAE, a maioria das prefeituras alagoanas acaba desrespeitando a exigência legal de aquisição mínima de 30% de alimentos da agricultura familiar, conforme determina a Lei n. 11.947, de 16 de junho de 2009 (BRASIL, 2009). Em 2017, aproximadamente 61% dos municípios de Alagoas não alocaram o referido percentual mínimo, sendo que 15% deles não alocaram absolutamente nada (FNDE/MEC, 2018).

No mapa 2 consta a distribuição municipal das famílias contempladas pelo PBF por mil habitantes e o percentual investido pelas prefeituras na aquisição de alimentos da agricultura familiar para o PNAE. É interessante destacar que dos oito municípios com a maior quantidade de famílias beneficiárias do PBF (Barra de Santo Antônio, Campo Grande, Canapi, Maravilha, Olho D’água Grande, Ouro Branco, Piaçabuçu e Porto de Pedras), apenas a prefeitura de Piaçabuçu cumpriu com o investimento mínimo legal de 30%. O caso de Ouro Branco é, seguramente, o mais alarmante, pois o executivo não despendeu recurso algum.

Mapa 2



Ainda sobre o PNAE, sublinhamos que o governo de Alagoas, assim como a maioria dos municípios do estado, tem reiteradamente descumprido a alocação mínima de 30% dos recursos na compra de alimentos da agricultura familiar. Num período de seis anos, entre 2011 e 2017, o maior percentual despendido pelo executivo estadual foi de, pasmem, 0,89%, em 2017 (FNDE/MEC, 2018).

4. A segurança alimentar deve ser tratada como aliada no combate à pandemia de COVID-19 em Alagoas

Diante do que foi abordado, não resta dúvida de que as famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza estão mais expostas aos efeitos da COVID-19.

Considerando que a insegurança alimentar é fundamentalmente determinada pela desigual estrutura fundiária e pela prioridade historicamente concedida ao agronegócio, vários movimentos camponeses, que atuam no campo alagoano, lançaram, no mês de junho de 2020, o Plano Emergencial Por Garantia da Produção de Alimentos e Abastecimento Popular⁵⁶. Ele possui eixos que, em linhas gerais, contemplam a criação de crédito emergencial para a produção de alimentos saudáveis; definição de uma política estadual de compra institucional; aquisição e regularização de terras e; suspensão das reintegrações

⁵⁶ Disponível em: <https://cptalagoas.blogspot.com/2020/06/para-combater-pandemia-movimentos.html>. Acesso em: 13 jul. 2020.

de posse. O mencionado plano foi enviado ao governo estadual ainda no mês de junho, e os movimentos esperam que ele seja apreciado brevemente pelo executivo.

É necessário sublinhar que desde a declaração de situação de emergência, mediante o Decreto 69.541, de 19 de março de 2020, o governo de Alagoas não promoveu nenhuma medida de maior envergadura para aplacar a situação de insegurança alimentar da população, salvo a oferta de refeições diárias e a entrega de alimentos. Foram distribuídas 97 mil refeições em Maceió, até 30 de junho, e foram adquiridas 200 mil cestas de alimentos para serem entregues aos municípios alagoanos (SEADES, 2020). Ressalta-se que nenhuma das citadas cestas foi adquirida da agricultura familiar, mas de empresas distribuidoras.

Trata-se, portanto, de um conjunto insuficiente de medidas, porque tem uma dimensão provisória, um alcance limitado e corrobora para a concentração do capital.

Se o governo do estado avalia que a segurança alimentar pode ser aliada no combate à COVID-19 e concebida como uma questão estratégica para Alagoas, é imprescindível a execução imediata de medidas mais contundentes, a saber:

- a. Desapropriação de terras para assentamento de famílias camponesas e produção de alimentos, especialmente, propriedades situadas na Mesorregião Leste, onde se localiza a maior concentração populacional do estado. Essa rápida reforma agrária deve ser combinada com o fim dos reiterados despejos de acampados durante a pandemia;
- b. Execução integral dos recursos arrecadados pelo FECOEP e seu emprego em ações provisórias e estruturantes de segurança alimentar;
- c. Execução do PAA estadual para fortalecer a agricultura familiar e beneficiar populações em situação de vulnerabilidade;
- d. Distribuição de alimentos com recursos do PNAE para serem entregues aos pais ou responsáveis de estudantes de escolas públicas, enquanto perdurar a suspensão das aulas. Os alimentos a serem adquiridos devem ser provenientes da agricultura familiar, atendendo ao percentual mínimo de 30%;
- e. Cumprimento dos preceitos previstos na Política Estadual de Agroecologia e Produção Orgânica (PEAPO) e no Programa Estadual de Bancos Comunitários de Sementes, consignados, respectivamente, nas Leis n. 8.041/18 (ALAGOAS, 2018) e 6.903/08 (ALAGOAS, 2008), a fim de valorizar a oferta e o consumo de alimentos saudáveis, bem como fortalecer a produção, a troca e a salvaguarda de sementes crioulas.

5. Considerações Finais

A insegurança alimentar acomete parte considerável da população do estado. São milhares de famílias que vivem na pobreza e ou na extrema pobreza, em todos os municípios de Alagoas, com dificuldades de acesso regular e adequado à alimentação.

Historicamente, a segurança alimentar nunca foi prioridade em Alagoas, porque prevalece uma estrutura fundiária desigual e uma obtusa prioridade ao agronegócio. Nessa trama, o capitalismo no campo controla o grosso do estoque de terras, impõe o monocultivo comercial e abocanha as atenções do Estado, em detrimento da produção de alimentos e do abastecimento local.

O advento da COVID-19 em Alagoas expõe com mais nitidez essas contradições, uma vez que o desemprego e a perda de renda têm assumido dimensões ainda maiores, delineando um cenário em que famílias se veem com a difícil tarefa de enfrentar dois inimigos: o vírus e a fome.

É imprescindível que sejam adotadas medidas imediatas que possam ir além da entrega de refeições e cestas de alimentos. Faz-se necessária a compreensão de que a segurança alimentar pode ser aliada no combate à pandemia de COVID-19, além de uma questão estratégica para o estado. Dessa feita, recursos públicos devem ser alocados para o cumprimento desse propósito, usando fontes de arrecadação já existentes, como o FECOEP, executando promissoras políticas, a exemplo da PEAPO, ou criando versões estaduais de programas federais, vide o PAA. Não pode faltar, claro, a superação da malfadada estrutura fundiária, pois, definitivamente, não comemos cana e eucalipto.

Referências

ABRAN (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA). **Posicionamento da Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN) a respeito de micronutrientes e probióticos na infecção por COVID-19**. Disponível em: <<https://abran.org.br/2020/05/01/posicionamento-da-associacao-brasileira-de-nutrologia-abran-a-respeito-de-micronutrientes-e-probioticos-na-infeccao-por-covid-19/>> Acesso em: 10 jul. 2020.

ALAGOAS. Decreto n. 69.541 de 19 de março de 2020. **Diário Oficial do Estado de Alagoas, Maceió, 20 mar. 2020**. Disponível em: <http://www.imprensaoficialal.com.br/wp-content/uploads/2020/03/DOEAL-20_03_2020-SUPLEMENTO.pdf> Acesso em 16 jul. 2020.

ALAGOAS. Lei n. 6.903, de 3 de janeiro de 2008. **Diário Oficial do Estado de Alagoas, Maceió, 4 jan. 2008**. Disponível em: <file:///C:/Users/Lucas/Downloads/http___www.iteral.al.gov.br_legsilacao_lei_sementes_alagoas.pdf> Acesso em: 16 jul. 2020.

ALAGOAS. Lei n. 8.041, de 6 de setembro de 2018. **Diário Oficial do Estado de Alagoas, Maceió, 11 set. 2018**. Disponível em: <http://www.imprensaoficialal.com.br/wp-content/uploads/2018/09/DOEAL-11_09_2018-COMPLETO.pdf> Acesso em: 14 jul. 2020.

ALTIERI, M. Agroecologia, agricultura camponesa e soberania alimentar. In: **Revista Nera**, Presidente Prudente, ano 13, n. 16, p. 22-32, 2010.

ASBRAN (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO). **Guia para uma alimentação saudável em tempos de COVID-19**. Disponível em: <<https://www.asbran.org.br/storage/downloads/files/2020/03/guia-alimentar-covid-19.pdf>> Acesso em: 16 jul. 2020.

BRASIL. CONAB. **Execução do PAA**. Disponível em: <<https://www.conab.gov.br/agricultura-familiar/execucao-do-paa>> Acesso em: 2 jul. 2020.

BRASIL. CONAB. **Série Histórica das Safras**. Disponível em: <<https://www.conab.gov.br/info-agro/safras/serie-historica-das-safras?start=20>> Acesso em: 10 jul. 2020.

BRASIL. Lei n. 11.947 de 16 de junho de 2009. **Diário Oficial da União, Brasília, 17 de junho de 2009**. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/guest/inicio>> Acesso em: 16 jul. 2020.

CEPAL (COMISSÃO ECONÔMICA PARA AMÉRICA LATINA E O CARIBE). **Informe COVID-19 CEPAL – FAO. Cómo evitar que la crisis del COVID-19 se transforme en una crisis alimentaria**. Disponível em: <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45702/4/S2000393_es.pdf> Acesso em: 16 jul. 2020.

DELGADO, G. da C. **Capital financeiro e agricultura no Brasil: 1965-1985**. São Paulo: Ícone, 1985.

FAO (FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION). **The state of food security and nutrition in the world 2020**. Roma: FAO, 2020a.

FAO (FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION). **Maintaining a healthy diet during the COVID-19 pandemic**. Disponível em: <<http://www.fao.org/3/ca8380en/CA8380EN.pdf>> Acesso em 8 jul. de 2020b.

FAO (FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION). **VOLUNTARY GUIDELINES to support the progressive realization of the right to adequate food in the contexto of national food security**. Roma: FAO, 2005.

FNDE (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação)/ MEC (Ministério da Educação). **Dados da Agricultura Familiar**. Disponível em: <<https://www.fnde.gov.br/index.php/programas/pnae/pnae-consultas/pnae-dados-da-agricultura-familiar>>; Acesso em: 11 jul. 2020.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Extrema pobreza atinge 13,5 milhões de pessoas e chega ao maior nível em 7 anos**. Disponível em: <[76](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25882-></p></div><div data-bbox=)

extrema-pobreza-atinge-13-5-milhoes-de-pessoas-e-chega-ao-maior-nivel-em-7-anos>
Acesso em: 8 jul. 2020.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Censo Agropecuário 2017**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/agricultura-e-pecuaria/21814-2017-censo-agropecuario.html?=&t=o-que-e>> Acesso em: 16 jun. 2020.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9173-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-trimestral.html?=&t=resultados>> Acesso em: 14 jul. 2020.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Produção Agrícola Municipal – PAM 2018**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/agricultura-e-pecuaria/21814-2017-censo-agropecuario.html?=&t=o-que-e>> Acesso em: 16 jun. 2020.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Produção da Extração Vegetal e da Silvicultura – PEVS 2018**. Disponível em:

<<https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/pevs/tabelas>> Acesso em: 10 jul. 2020.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2018**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/10586-pesquisa-de-informacoes-basicas-municipais.html?=&t=resultados>> Acesso em: 4 jul. 2020.

LIMA, L. G.; BARBOSA, J. L. Do monocultivo da cana ao monocultivo do eucalipto, duas faces de uma mesma tragédia: considerações sobre o complexo madeira-papel-celulose. In: Simpósio Internacional de Geografia Agrária. 9., 2019, Recife. **Anais...** Recife: LEPEC/UFPE, 2019, p. 5639-5656.

SEADES (SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL)/ ALAGOAS. **Sistema Eletrônico do Serviço de Informação ao Cidadão (E-SIC)**. Disponível: <<http://e-sic.al.gov.br/login/?next=/>> Acesso em: 12 de jul. 2020.

SIM (Sistema de Informação de Mortalidade)/ DATA SUS. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>> Acesso em: 2 jul. 2020.

SOUZA, D. de O. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, sup 1, p. 2469-2477, 2020.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **Q&As on COVID-19 and related health topics**. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>> Acesso em: 8 jul. de 2020.



PARTE 3
(DES)GOVERNO, TEMPO E
MEMÓRIA

DEMANDAS ANTIDEMOCRÁTICAS E O NEGACIONISMO CIENTÍFICO: CONTEXTO POLÍTICO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

Frederico Alves Costa⁵⁷

1. Introdução

Este capítulo objetiva discutir o contexto de pandemia da COVID-19 no Brasil a partir da reflexão sobre uma característica importante da sociedade brasileira nos últimos anos: o fortalecimento de demandas antidemocráticas e do negacionismo científico.

As primeiras demandas caracterizam-se pelo antagonismo à legitimação no espaço público de demandas favoráveis a minorias sociais (negação da pluralidade de modos de vida) conquistada nos governos petistas (2003-2016) e às instituições democráticas (partidos políticos, Legislativo, Judiciário). Podemos considerar que essas demandas se fortaleceram a partir das Jornadas de Junho de 2013 e da Operação Lava Jato e foram importantes para a construção e legitimação do Golpe de 2016 e, assim, para a afirmação de um projeto político reacionário e neoliberal no Executivo.

Quanto ao negacionismo científico, caracteriza-se pela negação de conhecimentos científicos em benefício da construção de uma narrativa política que, no caso analisado, o Brasil, articula-se com as demandas antidemocráticas. Anteriormente à pandemia da COVID-19, este negacionismo já podia ser observado no Brasil através, por exemplo, do antagonismo a propostas pedagógicas que se orientavam para a defesa de direitos de minorias sociais, bem como a outros conhecimentos produzidos pelas ciências humanas e sociais. No primeiro caso, podemos lembrar o Movimento “Escola Sem Partido” (LIMA; HYPOLITO, 2019). No segundo caso, podemos considerar o negacionismo referente à ditadura civil-militar brasileira (1964-1985) e as considerações de ministros de Estado do governo Bolsonaro de que estas ciências não são áreas prioritárias para o recebimento de verbas do Estado.

⁵⁷ Professor no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Presidente da Associação Brasileira de Psicologia Política (ABPP). Coordenador do Núcleo de Psicologia Política da UFAL (NPP-UFAL). E-mail: frederico.costa@ip.ufal.br.

Com a emergência da pandemia, o negacionismo ganhou maior visibilidade porque acarreta na construção, inclusive pelo governo federal, de práticas contrárias às medidas de prevenção e de tratamento da COVID-19 postuladas por pesquisadores/as e por Organizações Internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS), contribuindo para o aumento do número de mortos e infectados.

Compreendendo que a análise de determinado contexto histórico exige entender como ele foi construído, primeiramente, discutiremos alguns aspectos que consideramos fundamentais para a análise do fortalecimento das demandas antidemocráticas e negacionistas no Brasil. Após esta retomada histórica, abordaremos algumas implicações destas demandas no contexto da pandemia da COVID-19. Por fim, apresentaremos alguns aspectos que podem contribuir para a subversão da conjuntura política atual.

2. Construção da conjuntura política atual: demandas antidemocráticas e o negacionismo científico

O debate sobre o fortalecimento das demandas antidemocráticas e do negacionismo científico na conjuntura política brasileira atual realizado neste capítulo localiza-se no campo de conhecimento da psicologia política (COSTA, 2012, 2018) e, teoricamente, numa perspectiva discursiva pós-estruturalista e pós-fundacionalista (LACLAU; MOUFFE, 2015; LACLAU, 2013; MOUFFE, 2019). Deste modo, concebe-se que não há uma determinação última da realidade, um centro que determine a priori o modo que as pessoas e as relações sociais se constituem. Assim, as práticas sociais e a subjetividade são entendidas como construções simbólicas contingentes estabelecidas em torno de determinados discursos, presentes num tempo e contexto histórico específicos, que visam nomear a realidade. Estes discursos são constituídos na disputa com outros discursos pela representação plena da sociedade, a qual, contudo, é impossível, pois a realidade é vazia de sentido (ausência de um fundamento último), sendo a institucionalização de qualquer ordem social uma construção hegemônica e, portanto, parcial (LACLAU; MOUFFE, 2015). Esta construção hegemônica caracteriza-se pelo estabelecimento de uma relação de equivalência entre uma pluralidade de demandas distintas a partir do antagonismo a um inimigo em comum e por uma destas demandas transcender sua particularidade, operando como um significante vazio. Isto é, como um significante que representa aquela pluralidade de demandas e que nomeia esta cadeia discursiva. Sendo parcial e contingente, esta construção hegemônica também é sempre precária, passível de ser desconstruída em razão de deslocamentos das demandas que a constitui e da ameaça dos discursos antagonísticos a ela (LACLAU; MOUFFE, 2015; LACLAU, 2013).

Circunscrevemos o fenômeno investigado neste texto no contexto histórico localizado entre a vitória do Partido dos Trabalhadores na eleição presidencial de 2002 e a emergência da pandemia da COVID-19, em 2020. Este período é caracterizado por disputas políticas pela

nomeação da ordem social, as quais encontram-se atravessadas por marcas históricas da constituição da sociedade brasileira que o antecedem como a legitimação de desigualdades e o autoritarismo. Defendemos no texto que, no período circunscrito neste capítulo, o antipetismo funcionou como um significante vazio para demandas antidemocráticas e do negacionismo científico e que ainda que no contexto pandêmico observamos deslocamentos na cadeia discursiva antipetista, a polarização social presente remete-se a esta cadeia.

2.1. Expansão de direitos democráticos nos governos do Partido dos Trabalhadores

O Partido dos Trabalhadores (PT) é um partido político que foi fundado em 1980 a partir da articulação de demandas do Novo Sindicalismo, contrárias à ditadura militar, por direitos de diferentes minorias sociais. Um partido de massa capaz de representar demandas de diferentes tendências da esquerda política, operando o significante PT como um significante vazio. Diante daquela articulação, o PT tornou-se um dos mais importantes partidos de esquerda do século XX e têm sido desde sua fundação um ator relevante na política brasileira, sendo o Lula uma figura central do partido. Lula foi derrotado em três eleições presidenciais consecutivas (1989, 1994, 1998), vencidas por candidatos aliados ao ideário político neoliberal, formalizado na Inglaterra e nos Estados Unidos (MOUFFE, 2019) e incorporado em diferentes países ocidentais desde o fim dos anos 1980. Venceu, contudo, as eleições de 2002 a partir da construção de uma cadeia discursiva alternativa ao discurso histórico do PT (COSTA; PRADO, 2017), articulando demandas presentes nesta cadeia e demandas antagônicas a ela e que se encontravam presentes no discurso neoliberal defendido pelos governos de Fernando Henrique Cardoso (Partido da Social Democracia Brasileira - PSBD).

Esta cadeia alternativa, que nomearei de cadeia lulista, buscava articular demandas contrárias ao ideário neoliberal, em razão deste acarretar, por exemplo, no enfraquecimento do papel do Estado no combate às desigualdades sociais; e demandas econômicas de setores empresários e políticos até então articuladas à cadeia discursiva psdbista como o combate à inflação e a defesa do superávit primário. Construção discursiva que pode ser observada, por exemplo, na Carta ao Povo Brasileiro divulgada por Lula durante a campanha presidencial de 2002⁵⁸.

Mesmo diante de tensões entre as demandas articuladas na cadeia discursiva lulista, os governos petistas legitimaram demandas de diferentes minorias sociais, reconhecendo estas minorias como atores relevantes na construção da ordem social. Passamos a observar no país uma aproximação entre Estado, sindicatos e movimentos sociais progressistas, um fenômeno complexo que coloca em questão, inclusive, a autonomia dos movimentos sociais em relação ao Estado (COSTA; PRADO, 2017; DRUK, 2006; MIGUEL, 2018; RICCI, 2010).

⁵⁸ A Carta pode ser acessada na íntegra no site do Partido dos Trabalhadores: <https://pt.org.br/ha-16-anos-lula-lancava-a-carta-ao-povo-brasileiro/>.

Entretanto, nosso foco neste debate é apontar que tal dinâmica, ao ampliar minimamente as possibilidades de satisfação de algumas demandas de grupos historicamente alijados do desenvolvimento social e econômico brasileiro, contribuiu para a emergência de uma cadeia discursiva reacionária e neoliberal que questionava o caráter democrático destas demandas. Como aponta Miguel (2018), as classes dominantes brasileiras, tão intolerantes à igualdade, não suportam nem mesmo o caráter moderado dos governos petistas. A afirmação das hierarquias sociais por esta classe

tem como um braço o pânico moral gerado pela maior visibilidade das pautas feministas e LGBT e como o outro o discurso da “meritocracia” que exalta as desigualdades e condena qualquer tipo de solidariedade com os mais vulneráveis (p. 22).

Desta forma, ainda que resguardada as diferenças contextuais, podemos compreender que este discurso guarda semelhanças com o discurso reacionário desenvolvido na Europa a partir dos anos 1960 contra o Estado de Bem-Estar Social. De acordo com Mouffe (2019), as demandas dos “novos movimentos sociais” juntamente com a militância de trabalhadores “provocou uma reação dos conservadores, que alegaram que a multiplicação das lutas por igualdade tinha levado as sociedades ocidentais à beira do ‘precipício igualitário’” (p. 53-54), tornando a sociedade “ingovernável”. Ofensiva de direita que, no caso da Inglaterra, contribuiu para a construção da vitória de Margareth Thatcher, em 1979, e da hegemonia neoliberal.

Assim, um primeiro elemento a se considerar no debate sobre o fortalecimento das demandas antidemocráticas e do negacionismo científico na conjuntura política brasileira atual é a ampliação de direitos democráticos para grupos historicamente subalternizados durante os governos de Luiz Inácio Lula da Silva e de Dilma Rousseff. Neste caso, a expansão de direitos democráticos foi identificada como uma ameaça a valores conservadores relativos à família (sustentados, sobretudo, sob crenças religiosas) e a hierarquias entre grupos sociais; bem como a demandas neoliberais como a defesa do Estado Mínimo e da meritocracia, da liberdade de expressão. O PT foi sendo construído como um inimigo, sendo essa faceta reacionária e neoliberal uma das facetas do antipetismo.

A construção discursiva reacionária brasileira articula-se com o negacionismo científico em termos do questionamento a posições científicas críticas, orientadas ético-politicamente para a expansão da democracia. Deste modo, podemos considerar discursos que visam “desestabilizar o caráter público e laico da instituição escolar como espaço de formação crítica” (JUNQUEIRA, 2019, p. 136) através da construção da categoria política “ideologia de gênero”. A partir de lemas como “Escola Sem Partido”, rechaçam “a contribuição das ciências sociais para a compreensão dos processos sociais, históricos e culturais de construção da realidade” (p. 139).

Podemos citar também o negacionismo referente à ditadura civil-militar brasileira (PEREIRA, 2015), antagônico, por exemplo, à implementação de práticas como a Comissão

Nacional da Verdade, instituída por Lei em 2011 para investigar graves violações de direitos humanos ocorridas no Brasil entre 1946 e 1988, mais especificamente entre 1964 e 1985. Setores contrários a esta investigação e ao debate crítico sobre a memória da ditadura atribuíram os resultados da Comissão ao ódio e ao desejo de vingança por parte dos/as pesquisadores/as (PAULA; VIEIRA, 2020).

2.2. As Jornadas de Junho de 2013 e a Operação Lava Jato

As Jornadas de Junho de 2013 emergiram em um contexto de grande popularidade da Presidenta Dilma Rousseff e do PT e de quase pleno emprego. O início das mobilizações foi caracterizado pela reivindicação do Movimento Passe Livre (MPL), que se definia como apartidário e não como antipartidário, contra o aumento do preço das passagens no transporte público em algumas cidades do país. A mobilização em São Paulo, bem como em outras capitais, foi violentamente reprimida pela polícia. A indignação contra a violência policial mobilizou milhares de pessoas, em várias capitais do país e cidades do interior, a irem às ruas protestar contra os aumentos de passagem e à violência policial. Reivindicavam também por educação e saúde pública “padrão FIFA”, remetendo-se à organização da Copa das Confederações e da Copa do Mundo no Brasil (COSTA, 2017). Segundo o autor, a presidenta Dilma pronunciou-se reconhecendo o direito à manifestação e a importância das demandas dos manifestantes, propondo um pacto nacional que buscasse satisfazê-las.

Entretanto, o crescimento das manifestações foi acompanhado por uma alteração no público e por uma cada vez maior fragmentação discursiva em relação às demandas reivindicadas – não eram mais só por “20 centavos”. Observou-se a participação maciça de manifestantes, em sua maioria sem experiência político-partidária ou associativa, hostis à presença de pessoas, bandeiras ou outros símbolos vinculados a partidos políticos, a movimentos sociais e a sindicatos, sobretudo aqueles localizados politicamente à esquerda, os quais, desde a redemocratização, eram os atores que ocupavam majoritariamente as ruas no país (COSTA, 2017; PINTO, 2017). Vimos, assim, a construção da demanda “sem partido” e a emergência da demanda anticorrupção, que se remetia ao sistema político como um todo, mas que tinha como importantes alvos o governo federal, o PT e a presidenta Dilma, também considerados culpados por aqueles manifestantes por condições insatisfatórias de saúde, de educação, de segurança (COSTA, 2017; PINTO, 2017).

Junto a isso, quanto mais as manifestações adquiriam uma postura antigoverno federal mais a grande mídia as apoiava, tendo construído um discurso que posicionava antagonicamente as/os “cidadãs/ãos de bem”, apoiadoras/es daquela postura, vistos como legítimas/os manifestantes, e as/os “vândalas/os”, modo que se nomeava manifestantes de esquerda e, sobretudo, as/os ativistas que usavam a tática *Black Bloc*, legitimando a ação policial contra esses (PINTO, 2017). Segundo COSTA (2017),

O resultado prático e objetivo do junho de 2013 não foi o de fortalecer as teses e a representatividade da esquerda e sim de enfraquece-la perante os partidos de direita – o Congresso Nacional saído do pleito de 2014 foi considerado por muitos analistas como o mais reacionário dos últimos 50 anos no país (o golpe de 2016 mostrou que essa análise estava plenamente acertada) (p. 105).

Nesta medida, se apontamos no tópico anterior para as demandas reacionárias (antagônicas ao pluralismo de modos de vida) e neoliberais, aqui salientamos que as demandas antipartidária e anticorrupção presentes nas manifestações foram sendo, com o apoio da mídia, articuladas ao significante antipetismo. Cabe-nos lembrar que a grande mídia já vinha construindo desde 2005, com o “escândalo do Mensalão”, a associação entre corrupção e PT.

A Operação Lava-Jato, iniciada, em 2014, neste cenário político, acirrou ainda mais o discurso antipetista. Segundo Jardim (2017), se, por um lado, a Lava Jato tornou pública a corrupção endêmica em relações empresariais com a União e nas relações políticas; as consequências produzidas pela operação para os sistemas jurídico, político e econômico foram indelévelis: “para a Lava Jato, o importante é punir alguns políticos, mesmo que, para isso, tenha de deixar praticamente impunes os corruptores diretos. (...). Criminalizaram a política e a própria atuação parlamentar” (p. 116), além de atacarem o combalido Estado Democrático de Direito em nome do combate à corrupção.

Podemos entender que a Lava Jato foi não somente uma operação judicial, mas também política, tendo contribuído, com o apoio da grande mídia, para legitimar discursivamente a articulação entre corrupção e PT. Nesta medida, teve uma atuação direta na construção de um contexto político favorável ao Golpe de 2016, que destituiu a presidenta Dilma Rousseff, e à vitória de Bolsonaro, na eleição presidencial de 2018, sobretudo, em razão da proibição de candidatura de Lula, bem como da prisão do ex-presidente.

No que diz respeito ao discurso do negacionismo científico, podemos considerar sua vinculação às demandas anticorrupção e antipartidária articuladas ao significante antipetismo no que diz respeito ao discurso saudosista sobre a ditadura civil-militar. Este discurso servia para construir a ideia do período ditatorial como um tempo bom - sem corrupção - e que foi perdido; bem como de que, assim como em 1964, a esquerda política era um perigo para o país e devia ser contida, retomando-se o “medo do comunismo”. Construções que não encontravam sustentação na produção científica.

2.3. O Golpe de 2016 e a vitória de Jair Bolsonaro: radicalização do antipetismo

O Golpe de 2016 é outro elemento importante para a compreensão das demandas antidemocráticas e do negacionismo científico. Antes, contudo, é importante lembrarmos que mesmo diante das repercussões negativas da Jornada de Junho de 2013 e da Operação

Lava Jato, Dilma Rousseff se reelegeu na eleição de 2014. O candidato Aécio Neves, do PSDB, foi derrotado no segundo turno, mas não reconheceu a vitória de Dilma. Condição importante de considerarmos na construção inicial do Golpe de 2016 e que se soma à atuação de outros atores políticos e empresários que desejavam implementar demandas neoliberais, não satisfeitas plenamente nos governos petistas, bem como demandas reacionárias. Cabe-nos lembrar que Dilma tentou conter as demandas destes atores ao convidar, por exemplo, Joaquim Levy para o Ministério da Fazenda, contrariando grande parte de seu eleitorado.

Entre aqueles atores políticos e empresariais, podemos citar: a) uma parte do PMDB, incluindo o vice-presidente da República, Michel Temer, aliado do Presidente da Câmara dos Deputados, Eduardo Cunha, responsável por colocar um dos pedidos de Impeachment da Presidenta Dilma em votação; b) uma parte dos partidos do “centrão”, grupo fundamental para o apoio do governo no Congresso; c) a Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP); d) movimentos sociais vinculados a tendências políticas de direita, como o MBL.

Segundo Pinto (2017), “o recrudescimento do discurso oposicionista, fortemente determinado pelas acusações de corrupção contra políticos do governo” (p. 147), fez com que chegássemos às manifestações de março de 2015, que demandavam o Impeachment da presidenta Dilma, com o país totalmente significado pelas oposições, estando o apoio à Dilma restrito ao núcleo de militantes do PT. A demanda pelo Impeachment encontrava-se articulada no discurso antipetista, assumindo centralidade nesta cadeia discursiva.

O pedido de Impeachment aprovado na Câmara dos Deputados e no Senado Federal acusava a presidenta de crime de responsabilidade, em razão das chamadas “pedaladas fiscais”. Entretanto, as justificativas dos políticos no momento das votações deixavam de lado a denúncia, focalizando o apoio às demandas que vinham sendo articuladas sob o significativo antipetismo em anos anteriores – reacionárias; neoliberais; antipartidária, mais especificamente contra os partidos de esquerda; e anticorrupção (associação do PT à corrupção).

Podemos conceber que as demandas reacionárias e antipartidária começaram a ser satisfeitas com o próprio Impeachment, na medida em que se configurou como um Golpe Parlamentar, apoiado pelo Judiciário, que servia à deslegitimação da esquerda política, mais precisamente do PT, e ao fortalecimento de posições antagônicas às demandas de minorias sociais. As demandas neoliberais começaram a ser satisfeitas logo depois que Michel Temer assumiu provisoriamente a Presidência da República⁵⁹. As demandas anticorrupção, contudo, foram parcialmente frustradas, na medida em que parte dos políticos articuladores do golpe foram acusados de corrupção, como é o caso de Michel Temer e de Aécio Neves, e alguns presos, como é o caso de Eduardo Cunha.

⁵⁹ Importante ressaltar as aprovações no Legislativo da Emenda Constitucional 95/2016 (“Teto de Gastos”), que limita o investimento em políticas públicas por 20 anos; e da Reforma Trabalhista, em 2017.

Entretanto, diante do apoio da mídia tradicional ao Golpe de 2016, à Operação Lava Jato, à continuidade da construção discursiva da vinculação da corrupção ao PT, bem como dos movimentos sociais de tendências políticas à direita (as/os “cidadãs/ãos de bem”), o que se observou no período eleitoral de 2018 foi o fortalecimento da cadeia discursiva antipetista.

É importante ressaltar que neste contexto de 2018 não só o PT foi afetado por esta radicalização da direita, mas diferentes tendências de esquerda, de centro-esquerda e de centro-direita, inclusive, o adversário político histórico do PT desde 1994 e que teve papel importante no Golpe de 2016, o PSDB. A publicização de casos de corrupção ligados a este partido, como o caso de Aécio Neves, e o fortalecimento das demandas reacionárias produziram deslocamentos na fronteira política antipetista. O PSDB passou a ser concebido também como parte do establishment político corrupto e historicamente tolerante a demandas democráticas de minorias sociais. A chapa presidencial do PSDB ficou em quarto lugar na eleição de 2018, enquanto o PT, mesmo sob o ataque antipetista, chegou ao segundo turno com um número expressivo de votos.

Nas eleições de 2018, Lula, em razão da Operação Lava Jato, foi proibido de se candidatar às eleições e, posteriormente, foi preso, o que acarretou o PT substituí-lo por outro candidato: Fernando Haddad. O principal adversário de Haddad foi Jair Bolsonaro, candidato por um partido inexpressivo (Partido Social Liberal - PSL), deputado federal por mais de 20 anos e que conquistou visibilidade, sobretudo, no momento em que, ao proferir seu voto favorável ao Impeachment de Dilma Rousseff, homenageou Carlos Alberto Ustra, responsável por torturar a ex-presidenta durante a ditadura civil-militar brasileira.

Bolsonaro encarnou a representação de todas aquelas demandas antipetistas, radicalizando-as: a) o antagonismo a diferentes demandas democráticas construídas por minorias sociais e ao “comunismo” simbolizado no PT; b) o antagonismo ao establishment político e à corrupção, colocando-se como um político que sempre teve suas posições marginalizadas pelos partidos do sistema e como apoiador da Lava Jato e do ex-juiz Sérgio Moro; c) o antagonismo ao “Estado de Bem-Estar Social” promovido pelos governos PT, indicando o ultra-neoliberal Paulo Guedes para o Ministério da Fazenda.

A encarnação destas demandas por Bolsonaro, a construção discursiva antipetista produzida pela mídia, por políticos, por setores empresariais e por movimentos sociais situados politicamente à direita ao longo dos anos, juntamente com divergências políticas entre as forças de esquerda contribuíram para Bolsonaro vencer as eleições em 2018.

Resultado eleitoral que proporcionou também maior legitimidade para as demandas negacionistas apresentadas anteriormente, sendo elas incentivadas e reproduzidas, inclusive, pelo presidente da República e por ministros de Estado. No contexto da pandemia da COVID-19, a negação da gravidade da doença articula-se a demandas do discurso antipetista, pois as medidas preventivas e de tratamento sugeridas por cientistas ameaçam-nas.

3. Pandemia: “e daí?”

A COVID-19 foi notificada pela primeira vez na China, no final de 2019, e foi considerada uma pandemia, em março de 2020, pela OMS. O primeiro caso diagnosticado no Brasil foi em São Paulo, em fevereiro de 2020. O presidente da República, contudo, desde o início tem minimizado a periculosidade da doença e se colocado de maneira antagônica a diretrizes científicas para o combate da pandemia. Condição que tem produzido instabilidade no Ministério da Saúde (demissões de ministros) e uma atuação insatisfatória do governo federal junto a estados e municípios no que tange às medidas sanitárias como também no que diz respeito a outras demandas como o agravamento das condições sociais e econômicas das populações mais vulnerabilizadas.

Internacionalmente, podemos observar a existência de outros presidentes que negam a gravidade da pandemia como Donald Trump, presidente dos Estados Unidos, muito admirado pelo presidente brasileiro. Internamente, Bolsonaro é apoiado por, aproximadamente, 30% da população brasileira, o que denota a repercussão do negacionismo nas práticas sociais, contribuindo para a ampliação do número de infectados e de mortos pela doença no país.

Ainda que possa parecer surpreendente a negação da pandemia por Bolsonaro e por parte de seus eleitores, ela é convergente com a demanda neoliberal defendida pelo presidente desde a campanha eleitoral de 2018. O reconhecimento do discurso científico sobre a pandemia requer o investimento estatal em políticas públicas (saúde, assistência social, educacional). O que vai na contramão das demandas neoliberais de defesa do Estado Mínimo e de políticas fiscais como a Emenda Constitucional 95/2016 (“Teto de Gastos”).

Podemos, neste caso, considerar a recusa inicial do governo federal em implantar um auxílio financeiro emergencial durante a pandemia para as populações em condições de vulnerabilidade. E em conjunto com isso, verificamos a proposição e o apoio por parte do governo federal de propostas – como a suspensão de contrato de trabalho e o corte de jornada de trabalho acompanhada do corte de salário - que dão continuidade ao projeto neoliberal que fundamentou a Reforma Trabalhista aprovada no governo de Michel Temer, aumentando a precarização das condições de vida das e dos trabalhadoras/es.

A fim de proteger o ideário neoliberal, o presidente da República tem ressignificado a polarização presente na sociedade brasileira relativa ao antipetismo em torno de um antagonismo que contribui para a legitimação do negacionismo científico na pandemia e para a afirmação de demandas antagônicas a instituições democráticas: as/os defensoras/es da saúde (que respeitam o discurso científico, mas, segundo o presidente, são inimigas/os do país, pois contribuirão para uma crise econômica) versus os defensores da economia (contrário às proposições científicas e, de acordo com o presidente, preocupados com o bem-estar das pessoas e do mercado). Nesta medida, este antagonismo pode ser lido como as/os “inimigas/os do presidente e do país” versus “as/os cidadãs/ãos de bem”.

A construção desta polarização tem incentivado e legitimado, mesmo em um cenário em que é fundamental o isolamento social, a realização de manifestações públicas por parte das/os seguidoras/es do presidente, inclusive com a participação dele e de ministros de Estado em algumas delas. O Legislativo e o Judiciário têm sido concebidos como “inimigos” nestas manifestações, nas quais se observa a defesa de demandas como intervenção militar, fechamento do Congresso Nacional, cassação de juízes do Supremo Tribunal Federal (STF). Estas demandas antidemocráticas já estavam presentes na sociedade brasileira anteriormente à pandemia. Neste contexto, emergem em razão do Congresso e do Judiciário, em algumas ocasiões, terem atuado de maneira contrária ao Executivo no que se refere às medidas a serem tomadas na pandemia. Por exemplo, o Legislativo pressionou o Executivo para a implementação do auxílio financeiro emergencial e para o adiamento da data das provas do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). O STF assegurou a autonomia de Estados e Municípios para adoção ou manutenção de medidas restritivas de enfrentamento da pandemia.

No início de julho de 2020, Bolsonaro vetou trechos da lei nacional que disciplina o uso de máscaras em espaços públicos (Lei 14.019, de 2020), retirando a obrigatoriedade do uso de máscaras em órgãos públicos, estabelecimentos comerciais, templos religiosos, indústrias, instituições de ensino, presídios. O governo alegou que esta determinação implicaria em “violação de domicílio”. Também foi vetada a obrigatoriedade dos estabelecimentos oferecerem gratuitamente máscaras às/aos funcionárias/os e do poder público disponibilizar máscaras para grupos vulnerabilizados⁶⁰. Outra lei que recebeu vetos no início de julho, conforme o site do Senado Federal, foi a Lei 14.021/2020, que cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à COVID-19 nos territórios indígenas. Entre os pontos vetados encontram-se aqueles que “previam o acesso das aldeias a água potável, materiais de higiene, leitos hospitalares e respiradores mecânicos”⁶¹.

O Supremo Tribunal Federal já iniciou um processo de investigação sobre as manifestações de apoiadoras/es do presidente que reivindicam demandas antidemocráticas. Senadores e deputados, sobretudo articulados a tendências de esquerda e de centro-esquerda, continuam a atuar para barrar propostas bolsonaristas que atentam contra a vida, contra direitos trabalhistas e das minorias sociais, contra a democracia.

4. Considerações finais

As demandas neoliberais e reacionárias, fortalecidas com o Golpe de 2016 e com a vitória de Bolsonaro, continuam produzindo identificações junto a uma parte da sociedade

⁶⁰ “Bolsonaro veta uso obrigatório de máscara no comércio, em escolas e em igrejas”. Acessado em 15 de julho de 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/07/03/bolsonaro-veta-uso-obrigatorio-de-mascara-no-comercio-em-escolas-e-em-igrejas>

⁶¹ “Bolsonaro sanciona com vetos lei para proteger indígenas durante pandemia”. Acessado em 15 de julho de 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/07/08/bolsonaro-sanciona-com-vetos-lei-para-protoger-indigenas-durante-pandemia>

brasileira. As demandas neoliberais são construídas e reproduzidas, inclusive, pela grande mídia, por muitas/os parlamentares e por membros do STF. No contexto da pandemia, alguns destes atores têm defendido intervenções do Estado que contrariam o ideário neoliberal do Estado Mínimo, mas o fazem sem questionar medidas centrais a este ideário como a Reforma Trabalhista, a Reforma Previdenciária, a Emenda Constitucional 95/2016, a privatização de empresas públicas. Não só não as questionam, como também defendem a manutenção e radicalização delas após a crise pandêmica.

As demandas reacionárias, diferentemente, têm sido cada vez mais confrontadas pela grande mídia, por parlamentares e pelo STF. Mas não podemos esquecer que muitos destes atores tiveram papel chave no apoio ou na omissão frente a estas demandas em momentos como o de homenagens feita por Bolsonaro à ditadura civil-militar e a torturadores ou da defesa por bolsonaristas dos “outros” como inimigos a serem destruídos em termos da negação de direitos ou mesmo de sua cultura, como no caso de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (LGBTs), das feministas, dos/as quilombolas, dos povos indígenas. As práticas de negação das ciências humanas e sociais contribuem de maneira efetiva para a sustentação destas demandas reacionárias. As demandas antipartidárias dirigidas aos partidos de esquerda também continuam presentes, uma vez que muito articuladas às demandas reacionárias.

A demanda anticorrupção, contudo, encontra-se fragilizada atualmente no discurso bolsonarista em razão: a) da investigação referente a atos de corrupção relacionados aos filhos do presidente da República; b) do pedido de demissão do ex-juiz da Operação Lava Jato, Sérgio Moro – responsável pela prisão de Lula em 2018 – do Ministério da Justiça, em razão da denúncia feita por ele de que Bolsonaro estava tentando interferir na Polícia Federal; c) da busca de apoio do governo federal junto ao “centrão”, grupo de políticos antes nomeado pelos bolsonaristas como corruptos.

A consideração sobre a construção destas demandas na análise da conjuntura política atual aponta-nos que a retomada da expansão da democracia no Brasil não ocorrerá apenas com um processo de Impeachment ou com a renúncia de Jair Bolsonaro. A cadeia discursiva antipetista alcançou vitórias importantes nos últimos anos e tem conseguido se hegemonizar na sociedade brasileira, ainda que tensões internas a esta cadeia se façam presentes. Bolsonaro passou a representar as demandas desta cadeia nas eleições de 2018, sua queda e o enfraquecimento do bolsonarismo não configurará, necessariamente, a crise da cadeia antipetista. As demandas presentes nesta cadeia já foram representadas por Collor de Mello, pelo PSDB.

Faz-se necessário o estabelecimento de uma fronteira política em relação a estas demandas e a construção de um projeto populista de esquerda (MOUFFE, 2019). Ou seja, é fundamental não negarmos o caráter agonístico da democracia e construirmos uma fronteira política entre “nós” e “eles” que mobilize afetos e crie “uma vontade coletiva na direção do aprofundamento dos ideais democráticos” (p. 130).

O impacto da pandemia nas relações sociais e a maior visibilidade das desigualdades sociais neste momento podem contribuir para a saliência de dois princípios antiessencialistas apontados por Mouffe (2019) e que fundamentam a nossa leitura da dinâmica política: a) as coisas sempre podem ser de outra forma, sendo suscetíveis de serem desafiadas por práticas contra-hegemônicas; b) a história do sujeito é a história de suas identificações. Sendo a ordem social essencialmente instável e as identidades não determinadas a priori, é possível a subversão daquelas identificações a partir da construção de discursos contra-hegemônicos.

Referências

COSTA, D. Junho de 2013. In ALVES, G. (Org.). **Enciclopédia do Golpe**. Bauru: Canal 6, 2017. p. 97-105.

COSTA, F. A. Mudança Social no Contexto de uma Pluralidade de Sujeitos Políticos: contribuições teóricas de Ernesto Laclau, Chantal Mouffe e Slavoj Žižek para a Psicologia Política. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo, v. 12, n. 25, p. 571-590, dez. 2012.

COSTA, F. A. Desafios para a psicologia política brasileira: a inserção em Programas de Pós-Graduação e a delimitação como campo de conhecimento. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo, v. 18, n. 42, p. 220-235, ago. 2018.

COSTA, F. A.; PRADO, M. A. M.. Artimanhas da hegemonia: obstáculos à radicalização da democracia no Brasil. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 29, e152680, 2017.

DRUK, G. Os sindicatos, os movimentos sociais e o governo Lula: cooptação e resistência. **Revista Observatório Social de América Latina**, nº 19. CLACSO: Argentina, 2006.

JARDIM, A. S. Lava Jato. In ALVES, G. (Org.). **Enciclopédia do Golpe**. Bauru: Canal 6, 2017, 103-118.

JUNQUEIRA, R. D. A “ideologia de gênero” existe, mas não é aquilo que você pensa que é. In CÁSSIO, F. (Org.). **Educação contra a barbárie**. Por escolas democráticas e pela liberdade de ensinar. São Paulo: Boitempo, 2019. p. 135-140.

LCLAU, E. **A Razão Populista**. São Paulo: Três Estrelas, 2013.

LACLAU, E; MOUFFE, C. **Hegemonia e estratégia socialista**. Por uma política democrática radical. São Paulo: Intermeios; Brasília: CNPq, 2015.

LIMA, I. G. de; HYPOLITO, Á. M. A expansão do neoconservadorismo na educação brasileira. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 45, e190901, 2019.

MIGUEL, L. F. Prefácio – A democracia à beira do abismo. In JINKINGS, I. (Org.). **A verdade vencerá**: o povo sabe por que me condenam. São Paulo: Boitempo, 2018. p. 11-22.

MOUFFE, C. **Por um populismo de esquerda**. São Paulo: Autonomia Literária, 2019.

PAULA, C. R. N. de; VIEIRA, F. A. C. A Comissão da Verdade no Brasil: a luta pela memória em uma democracia fragilizada. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, n. 121, p. 123-146, maio 2020.

PEREIRA, M. H. F. Nova direita? Guerras de memória em tempos de Comissão da Verdade (2012-2014). **Varia hist.**, Belo Horizonte, v. 31, n. 57, p. 863-902, Dec. 2015.

PINTO, C. R. J. A TRAJETÓRIA DISCURSIVA DAS MANIFESTAÇÕES DE RUA NO BRASIL (2013-2015). **Lua Nova**, São Paulo, n. 100, p. 119-153, Jan. 2017.

RICCI, R. **Lulismo**. Da era dos movimentos sociais à ascensão da nova classe média brasileira. Brasília: Fundação Astrojildo Pereira, 2010.

O QUE PARTILHAMOS EM MEIO À CRISE (OU “SERIA ESSA UMA BOA OPORTUNIDADE PARA DEBATER COMO CHEGAMOS ATÉ AQUI?”)

Alexandre Bárbara Soares⁶²

1. Introdução

Em 13 de Março de 2020 fomos tomados por uma notícia que vinha em tom de normativa: recomendava-se que todas as pessoas que pudessem, entrassem imediatamente em regime de quarentena, isolados em suas casas, como principal forma de prevenção ao contágio de um vírus do qual, até aquele momento, pouco se sabia: Corona vírus, ou Covid-19.

Hoje, enquanto escrevo a conclusão deste artigo, completamos quatro meses em processo de isolamento social no Rio de Janeiro e somamos cerca de 1.800.000 casos com 72.000 mortes no país. Uma pandemia, como não conhecíamos – ou não pensávamos ser possível neste século.

Foi tudo rápido demais. Ou teremos sido nós, muito lentos, para perceber os sinais que brotavam da natureza, das relações sociais e micropolíticas, da comunidade científica em especial? Fato é que, literalmente de um dia para outro, não havia mais o encontro com as pessoas amadas, o caminhar pelo centro da cidade, o banho de mar, o futebol, o cinema. Para milhares de pessoas, a tortura do trabalho se tornou a maldição de não ter trabalho. Um estranho, falso e macabro debate ganhou visibilidade: salvar vidas ou salvar a economia. O óbvio se desvelava no cotidiano de isolamento: o modo como se organiza o capitalismo - produção de riquezas pela exploração da força de trabalho – é incompatível com a garantia de condições de vida para o trabalhador.

Para além dos números da economia, o medo do outro, que sempre foi produzido e direcionado a indivíduos específicos, se universalizou e massificou. O outro agora é superfície de transmissão, de risco. Ou, graças ao vírus redescobrimos que partilhamos as superfícies do mundo (BUTLER, 2020). Ao mesmo tempo, esse outro desaparece para aquelas pessoas a quem isso é possível, coroando o processo de confinamento produzido

⁶² Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense (UFF) – Volta Redonda (RJ). E-mail: alexandrebs@id.uff.br.

pelo capitalismo contemporâneo. Em especial, passamos todos a ser “um outro” da ameaça para alguém.

Os tempos de pandemia visibilizam as tensões da política global atual: medicamentos, normativas científicas, vacinas, pesquisas, políticas de saúde e ferramentas coletivas de proteção se tornam dispositivos de enfrentamento entre grupos por todo o globo. A falácia da “desideologização” está escancarada e conseguimos, agora, enxergar o caráter absolutamente ideológico de cada dimensão da vida humana. Mais que isso, evidencia-se uma “epidemia fascista” sob a emergência de um Estado suicidário (SAFATLE, 2020).

Para este ensaio, me proponho a explorar quatro dimensões presentes na experiência da pandemia: tempo, vínculo, espaço e projeto. Para tal recorro a um texto ensaístico, em primeira pessoa, buscando dialogar com referências que têm me sustentado neste pensar cotidiano sobre esta experiência e seus desdobramentos – presentes e futuros. Em tempos de profunda incerteza e intensa angústia, pensar *com* o mundo e não *sobre* o mundo é tarefa que nos implica a posicionar de onde escrevemos. É a proposta aqui.

2. O silêncio e os ruídos

Escrevo em plena segunda-feira, às três da manhã. No alto da Rua Santo Amaro, na Glória, Rio de Janeiro, um galo canta toda madrugada. Seu canto tem sido minha companhia nestas noites de insônia, silêncio e pensamentos fluidos, vagos, quase sem sentido.

Mas pensar sempre tem sentidos. E sentires. E neste momento em que o país e o mundo estão sendo definitivamente colocados em alerta, pensar tem sido um exercício cotidiano e necessário. Mais que isso, pensar sobre um processo no qual estamos imersos, com todas suas consequências e sem a menor possibilidade de qualquer “distanciamento” (eterna utopia das ciências modernas) é um desafio (intelectual) e um privilégio (de classe), possível àqueles a quem a sobrevivência imediata, material não se vê direta e potencialmente ameaçada pelo processo de isolamento. Sobre este exercício, Santos (2020) coloca que:

Ageração que nasceu ou cresceu depois da Segunda Guerra Mundial habituou-se a ter um pensamento excepcional em tempos normais. Perante a crise pandêmica, têm dificuldade em pensar a exceção em tempos excepcionais (SANTOS, 2020. p. 13).

Portanto, problematizar as matizes presentes no processo de isolamento nos convoca também a refletir sobre as diversas assimetrias que a “distribuição desigual das vulnerabilidades” (MBEMBE, 2020) nos apresenta. Uma das primeiras dimensões que se tornam visíveis neste processo é a relação que se estabelece com o tempo.

2.1. Pensar no tempo

Uma primeira dimensão de análise tem sido pensar neste tempo vetor de angústia, dado que deixou de ser regulado, ao menos formalmente, por seu principal ponteiro: o trabalho. A subjetivação capitalística opera desde muito cedo na vida de todas as pessoas um conjunto de dispositivos que associa tempo às dinâmicas de produção. Por isso, sempre fui daqueles que delimita seus tempos cotidianos a partir do trabalho. A hora de dormir e acordar, de comer e descansar, de me divertir e de se preservar. Todas estas atividades sempre foram pautadas pelo trabalho. De uma pessoa idosa escutei, recentemente, que tem dormido até mais tarde “*para o dia passar mais rápido*”. Dormir e acordar quando se tem sono e comer quando se tem fome não são modos de operar com o corpo que nos tenham sido apresentados como possíveis pelos processos institucionais pelos quais passamos. Desde a infância, na escola e em casa, fui disciplinado em um tempo que jamais era determinado por meu desejo.

Graças aos direitos adquiridos como professor de instituição pública (e que em um país profundamente desigual são produzidos, no imaginário coletivo, pelos dispositivos de comunicação corporativos como “privilégios”), durante a pandemia posso não apenas trabalhar em casa, mas discutir com meus pares sobre a natureza de nossas atividades. Mas não temos mais o tempo que se impõe com presenças e períodos de encontro pré-definidos. O chamado “*home office*”, ou trabalho remoto, produz uma percepção de que o tempo se tece dia a dia, um tempo que parece ser mais “nosso”, mais “autoral”. Este pressuposto tem se apresentado falacioso e escancarado os processos coletivos de controle e dominação dos corpos, a partir da extrema ansiedade e angustia de muitos pares em “gerir” um tempo que não seja controlado pelo relógio de ponto (ou pelo horário da aula ou da atividade).

Ao mesmo passo, os tempos são balizados também pelas assimetrias de gênero, classe e raça. Minhas colegas que são mães não têm mais o tempo institucionalizado dos estabelecimentos, que em muito favoreciam arranjos na vida privada para exercício de suas atividades e, em especial, um momento específico para tal. Participar de *lives*, reuniões online ou atividades remotas incluem negociações de tempos exíguos, pautados não mais pelos acordos de trânsito e permanência, mas pelas atribuições desiguais do espaço privado.

E para muitas, milhares de pessoas, o tempo hoje é urgência; o tempo sem dinheiro, o tempo que se leva para receber um benefício que é seu por direito, o tempo da incerteza da duração do isolamento, o tempo das dívidas e dos bancos, que não respondem a tratados humanitários ou crises sanitárias. Em contratempo ao tempo exíguo que se leva para socorrer grandes corporações. O tempo dos burocratas de Chicago não é o tempo de quem tem, diariamente, arriscado a vida em transportes públicos lotados ou em trabalhos sem proteção na tentativa desesperada de prolongar o tempo de sobrevivência – e da esperança em dias melhores, que nunca chegam. Talvez por isso os discursos do presidente da república durante a pandemia, bradando pelo retorno das atividades econômicas em plena ascensão

do contágio, nos cause tanto horror. Por negar que estamos frente a uma imensa ameaça à vida. Por impor ao trabalho uma centralidade maior que da própria existência. Por não permitir que as vidas sejam pensadas e analisadas sem o cálculo de seus custos materiais e financeiros. Por escancarar que nos tornamos cifras e estatísticas para a produção de riqueza de poucos. Por representar à perfeição a perversidade mórbida do capitalismo contemporâneo. Por escancarar o desamparo que nos toma de assalto frente a tanta tragédia cotidiana. Por isso tudo e mais, o tempo opera como dinâmica de vida e morte.

2.2 Pensar nos vínculos

O que chamamos historicamente de “grupo”, “comunidade” e “sociedade” passa por profundas transformações em seus modos e sentidos. E o isolamento promovido pela pandemia tem nos forçado a intensificar nossas análises sobre os modos de “estar” com quem amamos. Se no início do processo, para as pessoas a quem as condições materiais eram dadas, *chats*, reuniões e conversas por dispositivos virtuais apresentaram-se como novidade e, em especial, possibilidade de sustentar um comum, em médio ou longo prazo tais ferramentas parecem explicitar seus limites e debilidades. A experiência mediada por dispositivos virtuais coloca no centro do debate uma pergunta: é possível prescindir de um corpo físico, da presença concreta e material deste outro, para estabelecer vínculo e relação? A saturação da comunicação virtual arrefece nossa demanda pela presença de um corpo ou intensifica sua falta? E as pessoas mais velhas, como pensar nos cuidados e no vínculo com estas sem que os corpos sejam superfícies de risco?

Se para muita gente, o isolamento apresenta válvulas de escape, como filmes em *streaming*, *playlists* intermináveis nos distribuidores digitais de música, *lives* de artistas e reuniões virtuais com pessoas próximas, para muitas pessoas mais velhas têm sido uma extensão da agonia de viver no limite. Para muitas pessoas para quem o tempo passa mais lentamente, os dias confinados têm sido um purgatório. Sem a intimidade das gerações mais novas com os distintos dispositivos de comunicação em tempo real e, principalmente, subjetivados pelo contato face a face, tátil, não é um exercício simples ver-se privado da rua e deste outro, o outro da alteridade.

Para uma imensa gama de pessoas, a distância das ruas tem sido um suplício, um insuportável encontro com a solidão. Para outros, uma oportunidade de rever o lugar que os afetos e os encontros têm em nossas vidas. Para muitos, têm sido um período de imensa indiferença com as consequências das escolhas que fazemos, em relação aos grupos sociais ampliados e à sociedade, como ente universal. Enquanto para muitas pessoas, isolar-se tem sido um modo de vincular-se aos outros e à sociedade, para outras negar o óbvio e romper pactos mínimos de bom senso tem sido uma forma de encapsular-se em grupelhos (GUATTARI; ROLNIK, 1986) cada vez mais avesso a vínculos e elos. As cenas de grupos de apoiadores do presidente indo às ruas “protestar” contra as medidas de isolamento e de

peças amontoadas em bares da zona Sul do Rio são prova cabal do enfraquecimento dos vínculos e elos com qualquer coisa que não seus direitos individuais. O estado liberal em sua máxima expressão.

Em paralelo, Preciado (2020) coloca que as epidemias materializam no corpo individual a gestão política da vida e da morte de grupos em um determinado período. Assim, a epidemia radicaliza e desloca as técnicas biopolíticas aplicadas no território nacional até o nível da anatomia política, inscrevendo-as no corpo individual. Também permite estender à toda a população “medidas políticas de ‘imunização’ que haviam sido aplicadas até agora de maneira violenta contra aqueles que eram considerados ‘estrangeiros’ tanto dentro como nas fronteiras do território nacional” (p. 5). Mesmo assim, as inscrições nos corpos vão ganhar relevo a partir dos lugares e marcadores sociais que os mesmos visibilizam e operem.

Mbembe (2020) coloca que viveríamos o fim da comunidade quando dizer adeus, recordar os vivos, não é mais possível. O comum dependeria, assim, da partilha daquilo que é incontável, incalculável, inestimável. O que nos vincula precisa ser pensado para além do que produzimos.

Por fim: a crise da pandemia apresenta um desafio urgente de pensar na retomada e fortalecimento de vínculos de uma classe trabalhadora que, tragicamente, cada vez menos se reconhece como tal. O isolamento institucional de trabalhadores precarizados e pobres do país, desvinculados de direitos e filiações coletivas, aponta para a necessidade de um trabalho de base intenso e urgente. Que possibilite, a todas as pessoas, vislumbrar e participar da construção de horizontes de vida que não sejam apenas o do consumo, que vende falsas promessas de inclusão, e da competição que coloca o outro como permanente adversário. A paralisação nacional de entregadores de aplicativos, no dia 01 de Julho, que mobilizou centenas de trabalhadores em todo país, aponta para um horizonte de organização que pode sim, a despeito da desfiliação dos processos contemporâneos de exploração do trabalho, ser potencializado.

Ou, talvez, nossos desafios comecem por movimentos simples: como produzir elo com o vizinho, simpático e bonachão, mas que apoia, aos gritos, pelas janelas, as políticas e práticas que destroem a ele e a todos nós?

2.3 Pensar nos espaços

As ruas, por todo o século XX vêm sendo produzidas como o espaço do risco, em contraponto à “segurança” e “acolhimento” do espaço privado. E provavelmente, muitos de nós jamais sentimos tanta falta das ruas. Porque sem elas nos damos conta do que, de fato, “falta”. Falta o ruído, a estranheza, a presença do outro que tanto ameaça quanto encanta. Falta o inesperado, o devir, o encontro. Sem as ruas nos faltam os olhares, os corpos, as possibilidades de ruptura, a alteridade. Falta a possibilidade da sobrevivência que delas advém, para milhares de pessoas, em um país destruído pelos processos históricos e

genocidas de acumulação. E poucas coisas tem sido mais perturbadoras que o silêncio das ruas, rompido pelo ruído diário – e necessário, regozijante – das janelas, gritos e painéis todos os dias, às 20 horas.

O cheiro da comida, as gargalhadas das mesas de bar, as buzinas que alertam perigo, o ir e vir que nos torna anônimos. De repente nos damos conta que tudo isso, muitas vezes lido como sina ou risco, também nos constitui como cidade, como sociedade. Não é de estranhar que pela Europa e América do Norte, pelo Brasil de ponta-a-ponta, tenham surgido manifestações que, da privacidade das janelas, tentassem formular algum sentido coletivo à experiência do isolamento. Cantos, danças, projeções e improvisações tentam restituir algum sentido de público à nossa experiência de isolamento.

Ao mesmo tempo, vivemos certa ordenação social que, ao impor um modelo de confinamento pautado por uma formulação binária, que opera caracterizando o saudável e o doente, a pessoa “em segurança” da pessoa em risco, o perigoso e o inofensivo, reproduz a lógica disciplinar das instituições, docilizando corpos (MIZOGUCHI; PASSOS, 2020). A experiência do confinamento ou isolamento social tem sido exemplar em visibilizar o quanto naturalizamos tais dispositivos a ponto de prescindir das paredes, espaços quadriculados e fechados e das dinâmicas de tempo e códigos para que tais operações sigam se dando. Mecanicamente. E muitos de nós passamos a nos ver imbuídos de uma vontade intensa de institucionalizar nossos espaços de casa. Dividi-los, setorizar casas e apartamentos entre espaços de trabalho e de lazer. Criar “cenários” para reuniões virtuais. Formular tratados de utilização dos espaços de sala-quarto-cozinha-banheiro entre familiares, reproduzindo dinâmicas escolares – ou prisionais.

Em Junho um casal de *youtubers* (produtores de conteúdo audiovisual pela web) convidaram expectadores a enviar fotos “de por onde tem visto o sol” neste período⁶³. O vídeo de oito minutos alterna fotos de janelas, varandas e quintais. Em comum, a desesperada tentativa de quem aparecia em escapar da aparência de prisão. Inevitável.

2.4 Pensar nos projetos

A despeito de uma multidão de pessoas que “têm aproveitado o isolamento para ‘aprender coisas novas’ e ‘desenvolver novas habilidades’”, em consonância com o discurso do moderno liberalismo, que preconiza a formulação de si como objeto de consumo, este é um momento de necessária reflexão coletiva. E reordenamento. Sobre os modos como temos constituído vínculos. Sobre o mundo que vivemos e sobre o mundo que virá. Sobre as dores múltiplas que assolam este mundo e que não são dissipadas por voluntarismos ou palavras de ordem em redes sociais.

O mundo é cada vez mais um inferno para a maioria que permite a uma minoria viver como se estivéssemos no paraíso. E este paraíso de acesso quase impossível habita o

⁶³ O canal do Youtube “Flor e Manu”. Vídeo disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=mzrGhTGUxIY&t=371s>>. Acessado em: 15 julho 2020.

imaginário da maioria no inferno, que não consegue vislumbrar outro modo de vida que não abandonar tal mundo e se tornar exceção no paraíso. As multidões de pessoas nas ruas enquanto vivemos a pior pandemia dos últimos cem anos, os discursos sobre a “liberdade de ir e vir” dão visibilidade a convicção de que não existe mais “o outro”, senão o indivíduo como única via de subjetivação. O liberalismo venceu este round, só conseguimos ver o mundo e a vida a partir de nossas necessidades e desejos.

Há uma angustia com a ruptura que está a se produzir. Não, não voltaremos para os mesmos tempos, vínculos e espaços de antes. Não, obviamente não “veremos o mundo mudar por completo”, mas não sejamos ingênuos que, findo o período mais agudo da pandemia, o mundo voltará ao modo de operação anterior. Serão necessários novos modos, novas forças, outros devires. Resta pensar nos modos de coletivizar e organizar as lutas. Para darmos conta deste novo mundo a partir, também, das lentes da utopia que nos faz caminhar. E não apenas das demandas do Mercado e do capital que nos trouxe até aqui. A tragédia não é o Vírus. É o Capitalismo.

Sim, é uma catástrofe. De escala mundial. Imprevisível e avassaladora. Quanto tempo vai durar, quanto teremos que ceder, quantas vidas serão perdidas, como iremos sair disso tudo, não existem respostas para nenhuma destas perguntas. E, portanto, o inevitável encontro com o vazio se fez presente. O vazio de respostas, de perspectivas, de horizontes. Um vazio que precisa ser experienciado sem a necessidade urgente de preenchê-lo ou negá-lo. Um vazio que se impõe como limite, como afirmação de um interstício.

O que estamos vivendo é inédito. Novo. Único. E, também, assustador. Deparei-me com um fato: ainda me faltam recursos simbólicos para lidar com tudo isso. Ou seja, não dispomos de um arsenal subjetivo que se aproprie e represente esta experiência imediatamente junto ao rol de memórias disponíveis para ação e pensamento.

Acompanha-nos uma única certeza: o mundo não “sairá melhor” disso tudo. Os danos serão imensos e de longo prazo de recuperação. Nosso senso de comunidade, já profundamente ferido, sairá ainda mais enfraquecido de um processo em que sequer pudemos nos despedir das pessoas que amamos. Nossa esperança no epílogo do capitalismo terá que se defrontar com o acirramento do individualismo atroz decorrente da crise e do isolamento. Nossa capacidade de restituir laços terá que lidar com o enfraquecimento generalizado dos mecanismos de suporte social, forte ferramenta de coesão. Em um processo em que se fala mais de economia que preservação de vidas, criar mecanismos de enfrentamento passa por respeitar processos de luto em relação a diferentes esferas da vida social, que jamais voltará a ser a mesma. E não queremos, acredito. Como alertou Santos (2020):

Haverá vontade de pensar em alternativas quando a alternativa que se busca é a normalidade que se tinha antes da quarentena? Pensar-se-á que esta normalidade foi a que conduziu à pandemia e conduzirá a outras no futuro? (p. 25).

Tudo isso parece muito pessimista. Mas talvez seja apenas um mecanismo de proteção. Uma forma de, no momento em que o inconsciente produzir esquecimento, retomar estas memórias de meus afetos neste período. Cento e vinte dias não são dez. E são suficientes para produzir intensas desterritorializações. Não há um mundo ao qual precisamos retornar, há um mundo a construir. Ou, como afirma Preciado (2020), é necessário passar de uma mudança forçada a uma mudança deliberada.

Tal mudança e criação demandará uma imensa energia para o enfrentamento inadiável contra as forças do capital e do autoritarismo. Que tenhamos tal força.

Referências

BUTLER, J. **Traços humanos nas superfícies do mundo**. Disponível em: <<https://n-1edicoes.org/093>>. Acessado em: 13 julho 2020.

GUATTARI, F; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. Rio de Janeiro: Vozes, 1986.

MBEMBE, A. **O racismo anti-negro funciona da mesma maneira que um vírus**. Disponível em: <<https://n-1edicoes.org/093>>. Acessado em: 13 julho 2020.

MIZOGUCHI, D. H.; PASSOS, E **Epidemiologia política**. Disponível em: <<https://n-1edicoes.org/093>>. Acessado em: 13 julho 2020.

PRECIADO, P. **Aprendendo do Vírus**. Disponível em: <<https://n-1edicoes.org/093>>. Acessado em: 13 julho 2020.

SAFATLE, V. **Bem vindo ao estado suicidário**. Disponível em: <<https://n-1edicoes.org/093>>. Acessado em: 13 julho 2020.

SANTOS, B. de S. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Almedina, 2020.

A PANDEMIA, A LUTA PELO TEMPO E A MEMÓRIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA SOCIAL

Samir Perez Mortada⁶⁴

1. Introdução

O tempo tem estado na berlinda dos acontecimentos, mesmo antes da pandemia. O ataque autoritário ao passado não é uma novidade histórica (LIPSTADT, 1993). Apropriações descontextualizadas, simples distorções ou mentiras, omissões indecentes são práticas frequentemente empregadas em diferentes lugares e tempos. No Brasil, nega-se a existência da Tortura durante a Ditadura Militar, em que pesem as exaustivas evidências de sua prática e suporte institucional (OLIVEIRA, 2019). As marcas ancestrais do genocídio indígena, ainda em curso, são ignoradas, para dizer o mínimo. Ainda é insistente o mito da harmonia racial, a suavização das marcas da escravidão em nossa origem.

Esse ataque explícito ao passado enfrenta resistências. É um campo de lutas em aberto. São notáveis as iniciativas de movimentos sociais e ativistas. Centrais sindicais, Movimentos Sociais, coletivos organizados são atentos a essa frente, e organizam centros de memória, estudos que procuram outra relação com os acontecimentos (CUT, 2016; MST, 2016; MELLO, GERLIC, 2015).

Essa luta pelo passado que conhecemos bem ganha contornos dramáticos durante a pandemia, uma vez que esta nos impõe uma nova experiência com o tempo. Este breve ensaio pretende refletir (de maneira apressada, dadas as circunstâncias...) sobre a importância do tema, sobre sua singularidade em tempos pandêmicos; e mais especificamente sobre a importância e o papel da Psicologia Social e de seus estudos sobre Memória Social nessa brecha política reconfigurada pelo vírus.

O texto procura fazer isso em três movimentos, considerando o quadro aberto pela pandemia: 1 – com base nas contribuições de Arantes (2014), inspirado em Koselleck (2006), procura delinear as condições gerais da nossa relação com o passado e com o futuro, tendo em vista a relação entre *campo de experiência* e *horizonte de expectativas*;

⁶⁴ Psicólogo, Mestre e Doutor em Psicologia Social. Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA), campus Salvador. Coordenador da Regional Nordeste da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO), gestão 2019-2021. E-mail: spmortada@gmail.com.

2 – procura indicar a importância, a atualidade e a dimensão política da Memória Social, a partir da Psicologia Social e especialmente dos trabalhos de Bosi (1994, 2003); e 3 – sinaliza resistências populares atuais na luta pelo tempo: a perspectiva das comunidades tradicionais, manifestações de rua, iniciativas coletivas que tomam iniciativas que vão na contramão da apropriação capitalista do tempo. A intenção é apontar a importância e a emergência do tema, e indicar interlocuções, posicionamentos necessários à Psicologia Social.

2. O Novo tempo do mundo, na pandemia...

A história é construída na tensão entre as fontes, os registros de outros tempos a que temos acesso, e a maneira como o presente a elas recorre. E este recurso é sempre alimentado por ideologia, interesses, práticas cotidianas, conflitos, expectativas.

Tomemos como referência Koselleck (2006), em sua tentativa de demarcar o que distingue um tempo histórico. Aquilo que o autor compreende como o lapso entre *campo de experiência* e *horizonte de expectativa*. Segundo o autor, não há experiência do tempo presente sem expectativas relacionadas ao futuro, e não há perspectivas em relação ao futuro que não sejam informadas pelas experiências do passado e do presente. Ambas as esferas não coincidem, mas dependem uma da outra, estabelecendo um movimento necessário de relação e oposição entre tempo e espaço.

A definição de *campo de experiência* do autor é larga, compreendendo a vida passada tal como metabolizada pelo indivíduo, grupos, sociedades, contemplando seus ditos e não ditos – a maior ou menor consciência que a vida humana tem do que passou e de seu aqui-agora. Em suas palavras, *experiência* significa “o passado atual, aquele no qual acontecimentos foram incorporados e podem ser lembrados” (KOSELLECK, 2006, p. 310). Isso inclui não apenas a história, mas a memória, as marcas institucionais, também as “formas conscientes e inconscientes de comportamento” (KOSELLECK, 2006, p. 310).

O horizonte de expectativa tem também caráter amplo e ligado ao presente. Trata-se daquilo que consciente ou inconscientemente se espera, planeja-se. “Esperança e medo, desejo e vontade, a inquietude, mas também a análise racional, a visão receptiva ou a curiosidade” (KOSELLECK, 2006; p. 310).

A questão para o autor é a possibilidade de compreender uma época, um *Tempo do mundo*, a partir da relação singular entre os dois termos. “É a tensão entre experiência e expectativa que, de uma forma sempre diferente, suscita novas soluções, fazendo surgir o tempo histórico” (KOSELLECK, 2006; p. 313).

Koselleck reflete sobre a modernidade para exemplificar sua proposição. O tempo progresso do feudalismo seria regulado, compassado. Seu campo de experiências é mais homogêneo, e seu horizonte de expectativas, marcado pela divina providência. A modernidade altera a relação entre experiência e expectativa, rompendo com o passado de maneira acelerada e substituindo a providência pela noção de *progresso*.

Em *O novo tempo do mundo*, Arantes (2014) acompanha e prossegue as reflexões de Koselleck, atualizando seus argumentos para compreender o contexto atual. Aqui, o marco central é o fim da guerra fria, em que a dicotomia e o perigo apocalíptico de uma guerra nuclear orientavam o horizonte de expectativas até o início dos anos 1990.

Depois da vitória sobre o bloco soviético, o horizonte de expectativas da sociedade capitalista sofre transformações.

Acontece que, a certa altura do curso contemporâneo do mundo, a distância entre expectativa e experiência passou a encurtar cada vez mais e numa direção surpreendente, como se a brecha do tempo novo fosse reabsorvida, e se fechasse em nova chave, inaugurando uma nova era que se poderia denominar das expectativas decrescentes, algo “vivido” em qualquer que seja o registro, alto ou baixo, e vivido em regime de urgência (ARANTES, 2014, p. 67).

Em sua análise, a classe dominante, sem um inimigo comum e de certa forma consciente das contradições do capitalismo, tornou-se apocalíptica. Não se trata mais, no que se refere às expectativas, de esperar por um futuro redimido pelo progresso, mas de contornar ou conviver com a inevitabilidade da catástrofe e geri-la da melhor forma possível, com a iminência do acidente a qualquer momento, seja ele ambiental, industrial ou político. Nas palavras do autor, “o horizonte do mundo não cessa de obscurecer, carregado de nuvens ameaçadoras de catástrofes socialmente manufaturadas” (ARANTES, 2014, p. 96).

O futuro aqui colocado não é a superação desse estado de coisas pelo progresso, mas a reprodução desse mesmo estado de coisas, a manutenção desse metabolismo apocalíptico vivido no presente. Nesse sentido, campo de experiência e horizonte de expectativas, segundo Arantes, praticamente coincidem.

O futuro inexperimentável, irreconhecível como tal, infiltrou-se inteiramente no presente, prolongando-o indefinidamente como uma necessidade tão necessária por coincidir com um futuro que já chegou (2014, p. 77).

Na expressão de Howotny retomada por Arantes, o futuro foi substituído por um presente prolongado. Nas palavras do autor, o presente seria o “tempo intemporal da urgência perpétua” (ARANTES, 2004, p. 94)

Arantes finaliza suas reflexões com Benjamin: cabe aqui quebrar o estado de exceção e instaurar uma verdadeira ruptura: conceber a revolução como *freio de emergência*, “apagar o incêndio geral que os dominantes já atearam” (ARANTES, 2014, p. 97).

Correndo o risco de uma transposição apressada, pode-se dizer que a pandemia precipitou (ou escancarou) esse *novo tempo do mundo*. Obscureceu ainda mais as expectativas, intensificou a percepção da catástrofe, ou do acidente iminente. A disposição apocalíptica dos dominantes aparece quase que caricaturizada na indiferença em relação

às mortes expressa em líderes negacionistas. No caso brasileiro, esses tempos ficarão também marcados pelas declarações presidenciais, fartamente divulgadas em diversos meios de comunicação⁶⁵.

A compressão forçada do presente nos obriga a ir em direção ao passado de outra forma. Ao mesmo tempo que acentua a dimensão distópica e opaca do que nos espera, nos força repensar esse mesmo futuro. A luta pelo tempo salta assim aos olhos, torna-se urgente e altera nossa relação com o passado. Inusitadamente, quem sabe, empurrados para a emergência pelo vírus, temos uma real oportunidade de exceção, de ruptura em relação ao tempo do capital.

3. Memória, resistência e Psicologia Social

O trabalho de Bosi (1994) é pioneiro no campo da memória social, tanto em seu objeto de estudo quanto em relação ao método (BOSI, 1994, 2003). Coloca na berlinda o tema, e desenvolve perspectiva singular para sua compreensão.

Bosi retoma e sintetiza as contribuições de Bergson (1939/2006), para quem percepção e lembrança são dois atos que se penetram sempre, trocam algo de suas substâncias e não existem isoladamente no mundo concreto. A percepção precisa do passado, que de algum modo se conservou no sujeito.

O trabalho da memória precisa de um lapso, um intervalo de suspensão em relação à cadência cotidiana. A *lembrança pura* bergsoniana contrapõe-se à necessária aquisição e realização de esquemas para a vida (a *memória-hábito*), trazendo um momento único. Tem caráter evocativo, não repetitivo, assim como a matéria que tantas vezes origina o sonho e a poesia.

Pela memória, o passado não só vem à tona das águas presentes, misturado com as percepções imediatas, como também empurra, “descola” estas últimas, ocupando o espaço todo da consciência. A memória aparece como força subjetiva ao mesmo tempo profunda e ativa, latente e penetrante, oculta e invasora (BOSI, 2003, p. 36).

Com Bergson, estabelecemos uma compreensão dialética entre memória e percepção. Ambas não existem em estado puro, cabendo ao sujeito trabalhar na tensão entre as pressões e determinações do presente, e suas lembranças originais. Esse é o *trabalho da memória*.

A partir de Halbwachs (1968/2006, 1925), temos um contraponto. O autor sinaliza a relação entre a evocação da memória e o contexto social: como este seleciona, restringe, fortalece ou enfraquece a memória dos indivíduos? Diferente de Bergson, para Halbwachs

⁶⁵ Entre outros, ver: “Relembre frases de Bolsonaro sobre a covid-19”, disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53327880>>. Acesso em: 26 julho 2020.

a memória individual tem sua existência na medida em que é sustentada pelo grupo. Halbwachs relativiza o princípio bergsoniano de que o passado se conserva no espírito de maneira livre. O sociólogo ressalta o papel da vida atual nesse esforço de reconstrução do passado: “Se lembramos, é porque os outros, a situação presente nos faz lembrar” (apud BOSI, 1994, p. 54).

Cabe aqui referência a Benjamin, pensador central nos trabalhos de Bosi. O ensaio *O Narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov* (1994/1936) dispara ideias germinais que dão curso a diversas reflexões sobre memória, experiência e narrativa.

O autor justapõe três formas discursivas: a narrativa, o romance e a informação. Tais formas relacionam-se com o avanço da burguesia e com mudanças nos modos de produção, trazendo implicações para a consciência, para nossas formas de perceber o tempo, de metabolizar as relações com o mundo físico e social.

A narrativa, necessária ao trabalho da memória, é fortemente ancorada em uma experiência artesanal e coletiva, tanto pregressa como presente. O narrador trabalha as lembranças e as transmite para um ouvinte interessado em preservar tal experiência, pois se reconhece nela.

A cadência da sociedade industrial fragmenta a memória, nos aprisiona no presente. O capitalismo potencializa essa propriedade fabril, na medida em que encurta os tempos, intensifica o fluxo de informações e torna nossa relação com elas, com o mundo e com as pessoas superficiais. Corrói diretamente o que sedimentaria a memória.

A memória localiza, orienta o indivíduo e seu grupo social. Ela sinaliza possibilidades para o futuro que já eram vislumbradas pelo passado, mas que foram suprimidas. A memória vitaliza o passado, expõe suas heranças e faz com que nos posicionemos no presente a partir delas.

A memória deixa de ter um caráter de *restauração* e passa a ser memória *geradora* do futuro. É bom lembrar com Merleau-Ponty que o tempo da lembrança não é o passado mas o futuro do passado. A nostalgia revela sua outra face: a crítica da sociedade atual e o desejo de que o presente e o futuro nos devolvam alguma coisa preciosa que foi perdida (BOSI, 2003, p. 66-67).

A memória pode resistir à ideologia e ao estereótipo, compondo ou pelo menos sinalizando outros caminhos possíveis, indicando promessas do passado não realizadas e que não confirmam a versão dos vencedores. A memória dos oprimidos não é mera nostalgia ou passadismo como uma leitura reacionária poderia considerar. Ela repõe possibilidades não cumpridas, impedidas por relações de dominação. Afirma Gonçalves-Filho sobre essa possibilidade de resistência em Bosi:

Os episódios malogrados, que dão a razão dos vencidos, são os fundamentos de uma Psicologia Social do Oprimido, como certa vez o Prof. João Alexandre

Barbosa caracterizou a obra de Ecléa Bosi. Compreendamos, daí, uma lição desta psicóloga dedicada à memória, uma lição em grande acordo com Walter Benjamin: a memória precisa devolver não simplesmente o passado, mas o que o passado prometia. A memória, quando devolve o que o passado vislumbrou e o presente esqueceu, vinga os vencidos! (GONÇALVES-FILHO, 2008, p. 44).

Outra referência importante nos trabalhos da autora é Weil. Sintetizo brevemente aqui o que ela nos traz, de forma sucinta, sobre memória e enraizamento, em citação bastante conhecida, traduzida por Bosi:

O enraizamento é talvez a necessidade mais importante e mais desconhecida da alma humana e uma das mais difíceis de definir. O ser humano tem uma raiz por sua participação real, ativa e natural na existência de uma coletividade que conserva vivos certos tesouros do passado e certos pressentimentos do futuro (WEIL, apud BOSI, 2003, p. 175).

A memória é trabalho ativo, necessariamente coletivo, e que parte do presente. Um presente que é, em si, marcado pelo passado. É nesse movimento dialético que se opera uma luta necessária, inevitável no tempo presente. E é esse movimento que sentimos radicalmente alterado na pandemia.

Vivemos certamente tempos avessos ao trabalho da memória. Os dispositivos nos trazem notícias, opiniões; oferecem produtos, mobilizam um estado de alerta constante, diametralmente oposto àquela atenção e relaxamento necessários à evocação. Somos dominados pelo tempo acelerado dos acontecimentos, pela demanda intensa e constante do mundo capitalista sobre nós.

Temos poucos elementos empíricos para analisar a relação com o passado em tempos pandêmicos, mas pode-se supor uma certa abertura, ou reconfiguração. A maior exposição às tecnologias de informação, o estado permanente de apreensão e ansiedade, a sensação iminente de catástrofe, aparentemente agravam a situação, opondo-se às condições necessárias para o trabalho da memória. Mas a ruptura forçada também parece trazer possibilidades de parada, suspensão necessárias para a memória individual e coletiva. Me parece que isso tem sido reconhecido em diferentes níveis, seja nos sujeitos ou por movimentos sociais, coletivos, resistências populares mais ou menos organizadas e que identificam a importância de uma outra apropriação do tempo e aproveitam a brecha aberta pelos acontecimentos.

4. Um outro tempo

Nosso tempo é especialista em criar ausências: do sentido de viver em sociedade, do próprio sentido da experiência da vida. Isso gera uma intolerância muito grande com relação a quem ainda é capaz de

experimentar o prazer de estar vivo, de dançar, de cantar. E está cheio de pequenas constelações de gente espalhada pelo mundo que dança, canta, faz chover. O tipo de humanidade zumbi que estamos sendo convocados a integrar não tolera tanto prazer, tanta fruição de vida. Então, pregam o fim do mundo como uma possibilidade de fazer a gente desistir dos nossos próprios sonhos. E a minha provocação sobre adiar o fim do mundo é exatamente sempre poder contar mais uma história. Se pudermos fazer isso, estaremos adiando o fim (KRENAK, 2019).

Nesses meses de pandemia, tenho aprendido com intelectuais de origem nos povos tradicionais alguns aspectos centrais em suas culturas e que se encontram com as reflexões aqui colocadas (BRITO, 2013; KRENAK, 2019; KOPENAWA, ALBERT, 2015). A resistência dessas nações depende em muito da relação que estabelecem com a memória, o tempo e o espaço.

As diversas nações originárias do Brasil perfazem um contexto heterogêneo e variado de culturas e experiências, sendo difícil estabelecer linhas ou parâmetros comuns de seus pensamentos sem cair em generalizações. Mesmo assim, em uma leitura panorâmica e ocidental, é possível identificar alguns elementos que servem de disparos, pequenos espantos que deslocam nossa perspectiva.

O ancião conversa com a montanha, é sua parente. A tribo não é dona da terra, pois esta é parte dele, e ele dela. Essa compreensão é tratada por nós como animismo, pensamento mágico, entre outras expressões comumente empregadas (KRENAK, 2019). Mas tais narrativas são responsáveis por preservar um vínculo do homem e de sua coletividade com a natureza, as coisas em geral, a própria comunidade.

Essa disposição é radicalmente oposta ao processo de reificação. A forma mercadoria compreendida por Marx provoca, na relação do homem com as coisas, um distanciamento. Tudo é tratado como objeto passível de troca e comercialização. Seja um relógio, a natureza, a terra ou pessoas, de acordo com seu valor de troca. Segundo Goldman,

a reificação - que consiste essencialmente na substituição do qualitativo pelo quantitativo, do concreto pelo abstrato e que está estreitamente ligada à produção para o mercado, principalmente à produção capitalista - tende, paralelamente ao desenvolvimento dessa produção, a apoderar-se progressivamente de todos os domínios da vida social e a substituir as outras diferentes formas de consciência (1979, p. 138).

O tempo é aqui também, apropriado pelo capital. A hora de trabalho não pertence ao trabalhador. Em suas anotações de fábrica, Weil afirma: “O primeiro detalhe que, cada dia, torna a servidão sensível é o relógio de ponto” (apud BOSI, 1996, p. 157).

Essa relação com o tempo, a cadência da fábrica, como outros aspectos da reificação, transcende os limites do trabalho. Como vimos, impõem uma atenção e uma cadência avessas ao trabalho da memória.

A relação com o tempo nas comunidades tradicionais sugere outras possibilidades. Uma das expressões mais fortes disso se dá quando morre alguém da tribo, em especial um ancião. Tudo para. O tempo da comunidade é estancado. Essa morte força, impõe uma necessária e radical interrupção. Essa compreensão da morte e do ancião torna mais dramática a situação dessas comunidades durante a pandemia, que expõe a vulnerabilidade dessas pessoas, propositadamente abandonadas pelo Estado brasileiro.

Essas comunidades sabem o valor do tempo, e sua relação com o espaço e a cultura. Compreendem de longa data o poder da memória, em especial aquela que está nas pessoas. Secularmente oprimidas, sabem bem o sentido temporal do termo *genocídio*: uma morte que precisa atingir a gênese, a origem, para definitivamente aniquilar seu alvo.

A pandemia colocou assim, no presente, a emergência de um campo de lutas bem conhecido pelas comunidades tradicionais. Do lado dominante, o movimento é o de sempre, agora com requintes fascistas. Quanto ao passado, segue o movimento corromper a leitura dos acontecimentos sem qualquer pudor ou compromisso historiográfico. Quanto ao futuro, o fascismo precisa se colocar como novidade constante, ou como o retorno renovado de um passado glorioso, que de fato nunca existiu.

Segundo Benjamin (1994), a classe dominante busca um passado homogêneo, e identifica-se com os vencedores de outros tempos. Eles seriam seus herdeiros. Procura assim suprimir fissuras, contradições, promessas não cumpridas, tudo aquilo que pode representar algum tipo de resistência e identificação para o dominado.

Aqui as omissões, os apagamentos, são evidentemente intencionais. Um exemplo no contexto atual brasileiro salta aos olhos. Vivemos hoje os danos causados por um processo de Anistia mal resolvido, sem reconhecimento suficiente de responsáveis, dos acontecimentos brutais, das mortes, torturas, desaparecimentos (CARDOSO, 2001; TELES, SAFATLE, 2010). O Brasil não seguiu o exemplo de seus vizinhos na América Latina, e sim sua longa e disciplinada tradição de apagamento, de negação da violência que marca seu passado.

Nesse quadro pandêmico, a visão apocalíptica das elites se acentua, fica explícita nos discursos negacionistas e na desvalorização da vida. A negação do futuro justifica a banalização com que os números e as mortes são tratados.

Por outra via, a pandemia precipitou resistências que dão o que pensar. O assassinato de George Floyd pela polícia nos Estados Unidos da América fez eclodir fortes manifestações, que ultrapassaram as fronteiras nacionais. Milhares de pessoas foram às ruas em pleno estado de confinamento social. Um alvo em especial chamou a atenção nesse contexto. À derrubada da estátua de Edward Colwston na Inglaterra seguiu uma série de ataques a monumentos conservadores em diversas cidades do mundo (NEVES, 2020).

O movimento, ao que parece, foi espontâneo. Nada indica que tenha sido ou organizado por grupos políticos. Isso o torna mais emblemático.

Iniciativas mais ou menos organizadas, dentro e fora da academia, têm sido observadas. Para mencionar outro exemplo, destaco no Brasil iniciativas para construção de Memoriais das Vítimas da COVID (2020). Diversos coletivos procuram uma narrativa na contracorrente da banalização, naturalização e frieza expressa nos dados quantitativos referentes às mortes pela pandemia.

Esse combate tem centralidade no contexto que vivemos. A pandemia escancara a urgência e centralidade desse campo de lutas pela valorização da vida e pelo tempo. Sabemos que a memória é uma construção, individual e coletiva, e que é indispensável para um projeto de país. E a memória carece de objetos, pessoas, discursos para sua construção. Não só a escrita da história, mas monumentos, nomes de ruas, celebrações, datas, pessoas, tudo isso faz parte de nosso horizonte de maneira forte e intencional quando recorremos ao passado. Sabemos também que esse recurso ao passado tem caráter prático, determina o presente e orienta para o futuro.

A questão é central e conhecida na Psicologia Social. Construir e fortalecer narrativas de resistência, das classes oprimidas, é algo que fazemos há tempos, atentando para a importância individual e coletiva não só daquilo que os registros memorativos produzem, mas nos impactos do próprio processo de construção dessas memórias e narrativas pelos seus sujeitos.

Temos então algo que fazer e dizer nesse contexto de pandemia, e que remete às condições práticas, atuais que vivemos no país. Nossa participação aqui é mais do que necessária. Podemos contribuir para apontar a importância identitária e de resistência, para a construção e registro de outras narrativas sobre o passado. Essa não é nostálgica, tem caráter prático, incidindo efetivamente na maneira que enfrentaremos a pandemia.

Enfim, temos uma luta pelo tempo, para habitá-lo de outra forma. E temos aliados, companheiros, bons professores. A pandemia abriu uma fissura, possibilidades de uma real ruptura nesse campo. As manifestações populares, os coletivos, as comunidades tradicionais, têm demonstrado sensibilidade à questão nos tempos atuais. E a Psicologia Social, em especial dedicada aos estudos da memória social, não pode ser indiferente.

Referências

ARANTES, P. O novo tempo do mundo. In: _____. **O novo tempo do mundo: e outros estudos sobre a era da emergência**. São Paulo: Boitempo, 2014, p. 27-97.

BENJAMIN, W. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: _____. **Obras Escolhidas: magia e técnica, arte e política**. V. I. 7ª Ed. São Paulo: Brasiliense, 1994 [1936]. p. 197-221.

BERGSON, H. **Matéria e memória**: ensaio sobre a relação do corpo com o espírito. 3ª. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006 [1939].

BOSI, E. **Memória e sociedade**: lembranças de velhos. 3^a. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

BOSI, E. (Org.). **Simone Weil**: a condição Operária e outros estudos sobre a opressão. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

BOSI, E. **O tempo vivo da memória**: ensaios de Psicologia Social. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.

BRITO, E. M. **Literatura Indígena e Reencantamento dos Corações**. Revista Leetra Indígena, v. 02, p. 29-33, 2013.

CARDOSO, I. **Para uma crítica do presente**. São Paulo: Editora 34, 2001.

CUT (CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES). **Centro de Memória Sindical**. Disponível em: <<http://www.memoriasindical.com.br/home.php>>. Acessado em: 10 abril 2016.

GOLDMAN, L. **Dialética e Cultura**. 2^a. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

GONÇALVES-FILHO, J. M. A letra viva de Ecléa Bosi. **Psicol. USP**, São Paulo, jan./mar. 2008, 19(1), p. 43-50.

HALBWACHS, M. **Les cadres sociaux de la mémoire**. Paris: Presses Universitaires de France, 1925.

HALWACHS, M. **A memória coletiva**. São Paulo: Centauro, 2006/1968.

KOPENAWA, D; ALBERT, B. **A queda do céu**: palavras de um xamã Ianomami. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

KOSELLECK, R. **Futuro passado**: contribuição à semântica dos tempos históricos. Rio de Janeiro: Contraponto/PUC, 2006.

KRENAK, A. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

LIPSTADT, D. **Denying the Holocaust**: The Growing Assault on Truth and Memory. Canada, Free Press, Maxwell Macmillan, 1993.

MELLO, G. S.; GERLIC, S. (Orgs.). **Memórias do Movimento Indígena do Nordeste**. Brasília: Imprensa Oficial, 2015.

MEMORIAL DAS VÍTIMAS DO COVID NO BRASIL. Disponível em: <https://www.facebook.com/memorialcoronabrazil/?ref=gs&fref=gs&dti=941224926319605&hc_location=group_dialog>. Acesso em: 12 julho 2020.

MST (MOVIMENTO DOS TRABALHADORES SEM TERRA). Disponível em: <<http://www.mst.org.br/>>. Acessado em: 10 abril 2016.

NEVES, E. Na Inglaterra, manifestantes derrubam estátua de traficante de escravos. **Veja**, 7 junho 2020. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/mundo/na-inglaterra-manifestantes-derrubam-estatuade-trafficante-de-escravos/>>. Acessado em: 12 julho 2020.

OLIVEIRA, R. Governo Bolsonaro prega “negacionismo histórico” sobre a ditadura. **El País**, 5 maio 2019. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2019/04/05/politica/1554419295_939718.html>. Acessado em: 09 julho 2020.

TELES, E.; SAFATLE, V. (Orgs.) **O que resta da ditadura: a exceção brasileira**. São Paulo: Boitempo, 2010.

INFÂNCIAS E DISTANCIAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS⁶⁶

Suzana Santos Libardi⁶⁷

1. Introdução

Este ensaio dedica-se a pensar as infâncias brasileiras no contexto da pandemia causada pela doença do novo coronavírus (covid-19), recém-descoberto. Abordamos elementos presentes no fenômeno do distanciamento social e seus efeitos, nesse momento histórico, especificamente sobre a geração das crianças. Observamos a realidade social brasileira e alagoana considerando, fundamentalmente, a diversidade de contextos das infâncias brasileiras; por isso refletimos a respeito dos seus efeitos sobre crianças de diferentes classes sociais, gênero, etnia, raça e território. Esses e outros marcadores sociais da diferença caracterizam as várias experiências de infância das crianças, engendrando infâncias diversas; as quais sofreram diferentes tratamentos na pandemia, seja pelos adultos com quem convivem diretamente, pela escola ou pelo Estado. Quais ações esses agentes têm desenvolvido junto às crianças durante o distanciamento social? O que isso revela do trato dado às infâncias, até esse momento da pandemia?

Durante a escrita desse texto alcançamos o quarto mês da pandemia da síndrome respiratória aguda grave covid-19 no Brasil. De março a julho de 2020 acumulamos, segundo dados oficiais, mais de 80 mil⁶⁸ óbitos por covid-19 em todo o território nacional,

66 Adaptação de palestra proferida pela autora em *live* promovida pela Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO) com o tema ‘Infâncias e isolamento social’, a qual ocorreu em 3 de junho de 2020 com transmissão ao vivo e on-line pela rede social Facebook. Vídeo da atividade disponível em: <https://www.facebook.com/abrapso/videos/936947280078751/>

67 Coordenadora do Núcleo Alagoas da ABRAPSO (gestão 2019-2021). Professora adjunta do Curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) – Campus do Sertão e pesquisadora vinculada ao Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Diversidades e Educação no Sertão Alagoano (NUDES), da mesma universidade. Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: suzana.libardi@delmiro.ufal.br

68 Dados do Ministério da Saúde, disponíveis em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 21 julho 2020.

sendo 1.413⁶⁹ no estado de Alagoas. Apesar de crianças e adolescentes (de 0 a 18 anos) não serem a maior parte dos/as afetados/as pela covid-19 (DOLCE, 2020), o número de casos no Brasil envolvendo essa população é alto, comparado a outros países, e o nível de agravo da doença é comprovadamente relacionado às desigualdades sociais (DOLCE, 2020); como também ocorre com sujeitos das outras gerações. Uma vez que estamos ainda vivendo a pandemia e suas crises, as reflexões apresentadas neste texto são reflexões inacabadas, mas possibilitam, justamente por isso, uma perspectiva “de dentro” do distanciamento social. Então, este trabalho reflete o exato momento histórico em que vivemos e objetiva, além de registrá-lo, sinalizar algumas “pistas” para a psicologia social dedicar-se ao estudo das infâncias nesse contexto.

Abordar as crianças no campo da psicologia social, considerando seus compromissos ético-políticos, requer pensar mais a questão geracional, e menos as crianças individualmente. As crianças estão vivendo essa pandemia de uma forma diferente dos adultos, devido, entre outros fatores, à posição que ocupam geracionalmente na estrutura da sociedade. Pensando nessa especificidade, e na sua relação com outros marcadores citados anteriormente, vemos a importância da questão geracional a partir da vivência diferenciada que a mesma impõe a crianças e a nós, adultos.

Nosso olhar desde o ponto de vista geracional volta-se ao distanciamento social imposto à geração mais nova. Nas próximas seções, refletimos a partir das perguntas motivadoras deste ensaio, colocadas anteriormente. Para isso, apreciamos ações voltadas às infâncias no distanciamento social e reunimos algumas informações veiculadas amplamente nas mídias. Tais dados nos informam e com eles debatemos a continuidade da escolarização até o presente momento da pandemia no país. Em seguida, consideramos brevemente certas posições do governo federal na pandemia.

2. Crianças, adultos e escolarização durante a pandemia

Na maioria do país, como também no estado de Alagoas, o primeiro mês de suspensão das aulas presenciais foi utilizado por muitas escolas para contabilizar esses dias de distanciamento social, sem atividades com os/as estudantes, como antecipação de férias no calendário letivo. A partir do segundo mês de isolamento social, foi adotada uma variedade de encaminhamentos a respeito da escolarização das crianças durante o período continuado de suspensão de atividades presenciais nas escolas. Instituições públicas e privadas encaminharam diferentemente⁷⁰ a situação de como continuar a escolarização das crianças, apesar de elas não estarem frequentando a escola. Atividades remotas foram sendo administradas por algumas escolas nas diferentes etapas da Educação Básica, mas é

69 Dados da Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas, disponíveis em: <<https://www.saude.al.gov.br/alagoas-tem-50-307-casos-da-covid-19-e-1-413-obitos/>>. Acesso em: 21 julho 2020.

70 “Crise do coronavírus aumenta desigualdade entre educação pública e privada”, disponível em: <<https://epoca.globo.com/sociedade/crise-do-coronavirus-aumenta-desigualdade-entre-educacao-publica-privada-24411071>>. Acesso em: 20 julho 2020.

importante destacar que tais atividades, bem como a oferta de vídeo-aulas, não concretizam necessariamente a promoção de uma Educação a Distância (EAD⁷¹). Assistimos, de fato, uma proposição de atividades remotas mediadas por tecnologias.

Um foco de análise importante para o campo da psicologia social são os impactos dessa experiência de escolarização (dentro dos domicílios, em distanciamento social decorrente da pandemia de covid-19) sobre as relações intergeracionais que são estabelecidas dentro do espaço familiar e doméstico. A condução e execução das atividades, indicadas pelas escolas, para serem executadas por estudantes e seus/suas responsáveis, alteraram as rotinas nos lares e mobilizaram as trocas diárias entre membros das gerações mais novas, por exemplo, as crianças, e membros das gerações mais velhas. A continuidade da escolarização durante o distanciamento social envolveu pais/mães, avôs/avós, tios/tias; enfim, os/as responsáveis em torno das crianças.

Independente da natureza das atividades administradas, bem como da forma de sua administração pela escola (mais ou menos rígidas, remotas ou impressas⁷²), essas atividades constituem-se como formas da escola dar continuidade à escolarização de crianças, apesar de as mesmas não estarem frequentando a escola. As atividades estão sendo tentativas de continuidade da escolarização dentro do ambiente familiar. Esse processo demandou necessariamente algum engajamento por parte dos/das responsáveis, ou seja, demandou mais participação dos adultos; visto que a maioria das crianças não conseguiria dar conta da manutenção de sua própria escolarização nesse contexto sem contar com um mínimo envolvimento de pessoas mais velhas, sejam adultos ou irmãos mais velhos. Novos processos de ensino-aprendizagem escolar foram abruptamente inseridos no contexto familiar durante a pandemia, engendrando conseqüentemente diversos efeitos sobre as relações e trocas intergeracionais no ambiente doméstico.

Adultos, principalmente os pais e as mães, foram colocados/as em uma experiência de atuarem como professores/as dos/as próprios/as filhos/as; um papel que não é seu nessa relação intergeracional. Tais responsáveis estão experimentando um deslocamento profundo da sua posição perante a criança, visto que pais/mães têm obviamente grande tarefa educativa, mas essa relação parental não lhes coloca na centralidade do ensino escolar dos/as próprios/as filhos/as. Todavia, nesse momento, os/as responsáveis vêm sendo demandados/as a atuarem nesse papel.

71 De acordo com nota intitulada 'As crianças em tempos de crise' (ANPEd, 2020), publicada pela **Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd)**, a EAD é uma modalidade de ensino que não se restringe à disponibilização de vídeo-aulas on-line e/ou à administração de atividades remotas executadas por estudantes em domicílio; tal como foi promovido pela maioria das escolas públicas e privadas no Brasil durante a suspensão das aulas presenciais em decorrência da pandemia. Especificamente sobre a escolarização de crianças pequenas, a nota argumenta pela incompatibilidade da *Educação Infantil na modalidade EAD e com a proposição de atividades remotas mediadas pelas tecnologias, como foi feito.*

72 Algumas escolas públicas no país informaram estarem entregando tarefas impressas para as crianças cujas famílias não têm acesso à internet e/ou não dispõem dos equipamentos necessários para assistir vídeo-aulas e/ou executar tarefas remotas.

Essa problemática tensionou a relação adulto-criança no contexto familiar durante a pandemia. São muitas as queixas⁷³ dos adultos e crianças sobre esse processo, as quais têm mostrado a dificuldade de aprenderem as lições da escola sob supervisão direta e diária dos/as pais/mães.

Nas famílias das classes média e alta, acessoradas comumente por escolas privadas, observamos também o equívoco de confundir o confinamento das crianças ao espaço doméstico como um período de escolarização que pode tomar todo o dia da criança, como uma “escola 24 horas”. Enquanto a criança está em casa, pode-se facilmente cair na armadilha de transformar a continuidade da escolarização em um processo que abarque 24 horas do dia da criança, já que as atividades remotas ou impressas podem geralmente ser feitas a qualquer momento do dia. Sem a marcação da rotina pelo “tempo de ir à escola”, adultos correm o risco de transformar o distanciamento social em um período de escolarização infundável para a criança. Isso enrijece a experiência da criança confinada, pois, além de enfrentar o distanciamento social, impõe-se à criança cumprir também um excesso de atividades escolares que podem alongar-se pelo dia inteiro; a depender de como adultos cuidem da rotina da casa. Tal situação sinaliza a intensificação de um processo já bastante presente na vida de crianças brasileiras de classes altas: a didatização do tempo integral da criança. Isso tende a agudizar-se durante a permanência das crianças em casa ante o desejo de pais/mães de, na sua relação com a criança, estarem permanentemente ensinando-a ou capacitando-as a fazer algo.

O engajamento parental no ensino escolar dentro do espaço doméstico gerou tensões, não só pela mudança no papel do adulto nessa relação, ou pelo excesso de atividades escolares, como dito antes, mas também porque os/as responsáveis estão tendo que exercer esse novo papel enquanto lidam simultaneamente com outras mudanças na sua rotina, também causadas pela pandemia e suas crises. Esse contexto, que demanda de todos/as nós adaptações, encontrou indisponibilidade de muitos adultos darem conta das lições escolares junto às crianças em casa. Além da transmissão do desejo de aprender às crianças (CORDIÊ, 1996), apresentou-se para os adultos a demanda de disponibilidade e capacidade de manejar a continuidade do ensino por meio das tarefas administradas pela escola. Por disponibilidade, nesse caso, referimo-nos à disponibilidade de todas as ordens; disponibilidade material, intelectual, emocional, de tempo etc.

Pensemos agora nos contextos de pobreza. As dificuldades enfrentadas por pais/mães e crianças pobres referem-se não apenas às de ordem geracional, citadas antes. Está havendo também dificuldade ou impossibilidade de acesso à tecnologia, à internet de qualidade, ausência de espaço próprio e silêncio no ambiente doméstico para estudo e execução das tarefas escolares.

⁷³ “Desafios do ensino a distância para crianças durante a pandemia”, disponível em: <<https://www.folhape.com.br/noticias/brasil/desafios-do-ensino-a-distancia-para-criancas-durante-a-pandemia/140646/>>. Acesso em: 20 julho 2020.

Segundo pesquisa realizada em 2019 sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos domicílios brasileiros (TIC Domicílios) (CETIC, 2020), na zona urbana 75% dos domicílios têm acesso à internet, enquanto na zona rural o acesso existe apenas em 51% dos domicílios. Quanto às TICs para acessar a internet, os números são similares: nas zonas urbana e rural, em média, 17% dos lares têm computador de mesa, 27% têm *notebook* e 13,5% têm *tablet*. Deduz-se, então, que no Brasil quando dispoe-se de internet em casa, o acesso é feito massivamente com celular *smartphone*; o que promove precário uso dos recursos disponíveis na internet.

Isso significa que parte das crianças teve acesso rápido às atividades remotas, mas outra grande parte não. Aquelas cujas famílias tiveram os equipamentos necessários e conexão de internet em casa, por exemplo, acessaram minimamente os meios adotados por suas escolas para tentar executar as instruções dadas. Outra grande parte de crianças não teve esse acesso e recebeu atividades impressas pelas escolas. Sabemos também de crianças que nem isso obtiveram e ficaram completamente paradas com sua escolarização. A desigualdade social, marcante das realidades brasileira e alagoana, fez-se atuante também na continuidade (ou não) da escolarização de crianças durante o período de distanciamento social.

Perspectivamos também que a situação dessas crianças, que tiveram sua escolarização interrompida ou precareamente continuada, tende a se agravar, visto a publicação recente do Parecer nº5/2020⁷⁴ do Conselho Nacional de Educação (CNE)/Conselho Pleno, de ‘Reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19’. Em Alagoas, desde 6 de julho, a Secretaria Estadual de Educação passou a contabilizar as atividades a distância como carga horária do ano letivo 2020⁷⁵. Futuramente, quando do retorno formal às aulas presenciais, a interrupção das atividades e sua contabilização como carga horária dada pesarão de forma desigual sobre as crianças. Aquelas que não puderam dar continuidade à sua escolarização em casa certamente serão as mais prejudicadas. Assim, a desigualdade de acesso à internet e outros recursos materiais vai “cobrar a conta” diretamente às crianças que estarão atrasadas em relação às outras.

A defasagem no aprendizado e a evasão escolar estão no horizonte. Isso pôde ser percebido, por exemplo, em 2013, na epidemia de ebola que afetou a Guiné, Libéria e Serra Leoa, em África. Após o auge da epidemia, finalizado o período de suspensão das aulas, milhares de crianças não retornaram à escola, ocorrendo altas taxas de evasão (UNESCO, 2020). A desvinculação dessas crianças com a escola afeta mais intensamente as meninas

74 Homologado em 1º de junho no Diário Oficial da União.

75 “Retorno das aulas presenciais será a última etapa da retomada das atividades em Alagoas”, disponível em: <https://www.tnh1.com.br/noticia/nid/retorno-das-aulas-presenciais-sera-a-ultima-etapa-da-retomada-das-atividades-em-alagoas/?fbclid=IwAR1_8oWKSAnx5LEm6SHraP4y9iJqQBHVOEjAex1HyQxepYX-RdMbx-snb3RE>; “Atividades a distância das escolas estaduais de AL passam a valer como carga horária, diz Seduc” <<http://correiodopovo-al.com.br/index.php/noticia/2020/07/04/atividades-a-distancia-das-escolas-estaduais-de-al-passam-a-valer-como-carga-horaria-diz-seduc>>. Acessos em: 20 julho 2020.

(UNESCO, 2020), que engajam-se rapidamente nas tarefas do lar e são mais alvo de violências e exploração sexual no espaço doméstico.

A indisponibilidade dos adultos para com a escolarização das crianças na pandemia também pôde ser verificada no que tange a dificuldades pessoais dos adultos responsáveis, sejam de ordem emocional ou de formação escolar propriamente. Adultos que não concluíram seus próprios estudos escolares, ou não têm desenvoltura com os conteúdos, enfrentam maiores dificuldades de acompanhar os/as filhos/as⁷⁶. Quando há acesso à tecnologia ou às tarefas da escola, sabemos da deficitária formação escolar de muitos adultos, o que dificulta seu exercício do papel de “pseudoprofessor/a”.

Percebemos também falta de tempo de adultos estarem com as crianças. Milhares de adultos estiveram ausentes de casa, apesar da orientação pelo distanciamento social, pois continuaram trabalhando para a manutenção da renda familiar⁷⁷. Ressaltamos que muitos/as desses/as trabalhadores/as vivem em bairros periféricos, “onde estão milhares de trabalhadores e trabalhadoras negras que precisam lutar diariamente para sobreviver com os trabalhos informais, prestação de serviços ou outras formas” (COLETIVO TERRA, RAÇA E CLASSE DO MST, 2020, s/p.). A maioria desses/as trabalhadores/as, que não têm tempo para estar junto às crianças no lar, são negros/as. Como exemplo trágico na cidade do Recife, a empregada doméstica Mirtes Renata Santana de Souza trabalhava em plena pandemia, quando seu filho, Miguel Otávio Santana da Silva, de cinco anos, morreu ao cair do alto do prédio onde a mãe trabalhava, no momento em que ela passeava com o cachorro da patroa no térreo. Miguel estava sob os cuidados da patroa.

3. O (des)governo federal sobre as infâncias na pandemia

A geração dos mais velhos também incidiu sobre as crianças durante a pandemia por meio de ações do Estado e suas políticas públicas. Durante o período de isolamento social no Brasil, observamos desde o início, em março de 2020, destoantes medidas adotadas pelos três níveis de governo. Notadamente, o governo federal adotou, em várias áreas de atuação, uma postura distinta da adotada por estados e municípios; principalmente considerando a região Nordeste, onde governadores/a chegaram a se opor como um bloco a algumas decisões centrais do governo federal a respeito do enfrentamento à pandemia.

Em relação à educação, até o presente momento, o Ministério da Educação não atuou em quaisquer medidas para gerir minimamente as estratégias de enfrentamento à crise, que atingiu as escolas suspendendo inicialmente o calendário letivo. A ausência de uma

⁷⁶ “Sem internet, merenda e lugar para estudar: veja obstáculos do ensino à distância na rede pública durante a pandemia de Covid-19”, disponível em: <<https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/05/05/sem-internet-merenda-e-lugar-para-estudar-veja-obstaculos-do-ensino-a-distancia-na-rede-publica-durante-a-pandemia-de-covid-19.ghtml>>. Acesso em: 20 julho 2020.

⁷⁷ “Contágio ou fome, o dilema dos trabalhadores informais durante a pandemia de COVID-19”, disponível em: <<https://nacoesunidas.org/contagio-ou-fome-o-dilema-dos-trabalhadores-informais-durante-a-pandemia-de-covid-19/>>. Acesso em: 20 julho 2020.

orientação, supervisão ou regulação do governo federal nessa área abriu espaço para que estados, e como efeito os municípios, adotassem encaminhamentos os mais diversos no país. A falta de gerenciamento nacional sobre a educação na pandemia qualificou ainda mais a disparidade da oferta educacional dentro do país, principalmente diante da desigualdade de tratamentos e de condições disponibilizadas a crianças matriculadas em escolas públicas e privadas.

Na área educacional o governo federal foi ausente quanto à adoção de medidas sobre a escolarização das crianças durante o distanciamento social, caracterizando tal conduta como um desgoverno sobre as infâncias e sua educação. Ainda mais, percebemos uma iniciativa do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, o qual é responsável diretamente pela defesa dos direitos das crianças: a ministra Damares Alves ocupou-se de envolver crianças em uma competição nacional de “curso de máscaras”; o qual configurou-se como um acinte⁷⁸, diante das necessidades urgentes das infâncias no país.

Paralelamente, a Secretaria Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente, chefiada por Maurício Cunha, uma secretaria do referido Ministério a qual é responsável no nível federal pela proteção e promoção dos direitos de crianças e adolescentes, realizou durante a pandemia algumas ações voltadas para a população infanto-juvenil; além do curso de máscaras divulgado pela ministra. Tais ações foram contempladas em uma *live* transmitida em 20 de abril de 2020 pela página do Ministério na rede social Facebook, na qual a ministra entrevistou o secretário. Na ocasião, entre as ações realizadas, o secretário citou: a criação de um aplicativo para *smartphones*, nomeado ‘Direitos humanos Brasil’, para denúncia de violência doméstica; o incentivo à aceleração dos processos já iniciados de adoção de crianças abrigadas, fruto de uma parceria com o Conselho Nacional de Justiça e o Ministério Público; e a elaboração de uma cartilha sobre abordagem a crianças indígenas e ciganas por parte dos Conselho Tutelares. Este último documento, elaborado segundo o secretário em parceria com a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), seria nas palavras dele um “*documento técnico para orientação de todos os Conselhos Tutelares do Brasil: como proceder com a criança cigana? Como proceder com a criança indígena?*”. O secretário indicou que seria importante “*não tratar crianças indígenas como antes [da sua gestão]*”, quando algumas condutas de fiscalização dos/as conselheiros/as eram relativizadas nesses contextos em respeito à cultura onde a criança está inserida. Maurício Cunha criticou a atuação realizada algumas vezes por agentes garantidores direitos, como exemplo, os Conselheiros Tutelares:

Havia um certo receio de intervir naquela situação, porque afinal de contas é uma criança dentro de uma cultura diferente e tal. E com isso a criança acaba

⁷⁸ Para mais detalhes ver: OLIVEIRA, É. C. S.; LIBARDI, S. S.; LIMA, A. D. dos S. Do planalto ao sertão: infância e gênero nas pautas conservadoras. In: D`AGUA, S. L.; BRANCALEONI, A. P.; PERINELLI NETO, H. (Orgs.). **Tecnologias, diversidades e culturas**. São José do Rio Preto, São Paulo: Editora FI, s/p., 2021. No prelo.

sendo revitimizada. E nós somos um governo que acredita que direito à vida, esse direito humano, é superior à auto reprodução da cultura. E nós estamos deixando isso bem claro. Essas crianças são crianças brasileiras (Maurício Cunha, Secretário Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, em entrevista realizada em 20 de abril de 2020).

A posição do secretário sobre a forma como o Estado deve atuar junto a crianças indígenas deturpa as culturas indígenas, pois insinuou que o cuidado provido às crianças nas aldeias pode “ameaçar a vida” delas. Tal insinuação denota a má intenção de marginalizar a maneira como as gerações mais novas dessas populações são cuidadas internamente. O secretário também incita agentes defensores/as de direitos a sobreporem-se às famílias indígenas, na sua conduta junto a essas crianças.

Os Conselhos Tutelares têm grande capilaridade no território nacional e dispõem de capacidade de adentrar a intimidade das famílias com vistas o cumprimento dos direitos de crianças e adolescentes. Na fala do secretário percebe-se a retomada do viés policialesco historicamente presente nas ações de assistência social do Estado a famílias pobres e suas crianças no Brasil (RIZZINI; RIZZINI, 2004), e internacionalmente (HEILIÖ, 1993). O uso conservador dos Conselhos sobre as infâncias marginalizadas, por parte do governo Bolsonaro, é amplamente apoiado por setores religiosos brasileiros e fez-se evidente nas eleições 2019 dos Conselhos, as quais foram muito mais concorridas que a edição anterior, havendo por exemplo um aumento muito grande de candidatos/as evangélicos/as (PIMENTEL, 2019). Parte do incremento das mobilizações políticas em torno dessa disputa eleitoral decorre da polarização social em torno de temas polêmicos relativos à infância, como por exemplo gênero ou educação sexual nas escolas (PIMENTEL, 2019).

Especificamente sobre as crianças indígenas, a cultura onde elas se inserem é também a cultura das próprias crianças, porque elas não estão descoladas do seu contexto (BROSTOLIN; CRUZ, 2011); assim como crianças de meio urbano também não estão descoladas do seu contexto sociocultural. Desrespeitar a cultura local, como o discurso do secretário incitou, significa desrespeitar a própria criança enquanto indígena, algo que é intrínseco à essa população (BROSTOLIN; CRUZ, 2011) e que faz parte da sua definição subjetiva enquanto sujeito e indissociável da sua condição de criança. A gestão do governo federal, porém, vai na direção contrária, pois desrespeita as múltiplas culturas indígenas existentes no Brasil, quando o gestor citado evoca valores nacionalistas para apagar discursivamente as identidades indígenas, numa tentativa de sobrepor a ideia de “nação brasileira” às etnias.

4. Considerações finais

Durante o distanciamento social, a continuidade da escolarização ocupou o debate público no país como sendo foco das preocupações dos adultos, e da sociedade em geral, para

com as crianças trancadas em casa. Nos segmentos sociais mais privilegiados, indicamos as relações intergeracionais como profundamente afetadas e necessitadas de atenção, tanto por parte dos adultos quanto por parte da escola. Já para as famílias pobres e da classe trabalhadora, de periferias e da zona rural, a falta de condições mínimas para crianças continuarem os estudos em casa representou em alguns casos obstáculos intransponíveis. Isso fez com que muitas crianças nem tenham chegado a tentar executar os encaminhamentos colocados pela escola. A pandemia escancarou disparidades historicamente existentes na educação do país, cujos efeitos perdurarão por décadas.

Como conclusão, indicamos que o cenário pandêmico representou retrocesso para as infâncias, seja no âmbito da educação ou da assistência social. Na área da educação, o Ministério que poderia tratar das infâncias nesse momento está sendo ausente dos encaminhamentos adotados pela escola, instituição central no cuidado das novas gerações em nossa sociedade. A escolarização não está sendo disputada pelo governo federal, ou seja, ele não se coloca atuante sobre o quê fazer com as escolas e a escolarização na pandemia. Tal ausência é criminosa. Esquivar-se dessa tarefa significa deixar que a desigualdade estrutural produza os piores cenários para o futuro de todos/as nós, não só o das crianças. Isso mostra o comprometimento dessa gestão federal com o incremento das desigualdades sociais.

No presente momento, observa-se nacionalmente “uma estabilização da curva de óbitos, sem altas ou quedas expressivas” (BERTONI, 2020, s/p.), sendo alta a média diária de (mil) vítimas fatais da doença. Já em Alagoas, o boletim epidemiológico estadual indica a interiorização da covid-19 e a curva de contágio ainda está em ascensão (SOARES, 2020). Apesar disso, o governo do estado de Alagoas iniciou em 20 de julho uma nova fase⁷⁹ do Plano de Distanciamento Social Controlado, que flexibiliza o distanciamento social com reabertura gradativa de mais setores produtivos da economia, diversas atividades comerciais não essenciais (como shoppings, bares, restaurantes, com metade de sua capacidade)⁸⁰, o que levará mais pessoas às ruas e enfraquecimento do distanciamento social. A volta de aulas presenciais no estado ocorrerá na última fase⁸¹ do Plano. De acordo com especialistas da área médica, uma volta das crianças à escola deveria ser mais adiada e, quando houver, os cuidados necessários indicados parecem impraticáveis e incompatíveis com as estruturas físicas das escolas, inclusive para a ampla maioria de escolas privadas que atendem a classe média.

Percebemos a atuação do governo federal sobre os povos indígenas, em particular as crianças indígenas, como um exemplo do abalo formal à noção de criança como sujeito

79 Da mais leve para a mais restrita: fase ‘amarela’ para a capital Maceió, ‘laranja’ para áreas da região metropolitana, e continuidade da ‘vermelha’ nas demais áreas do estado.

80 “Fase amarela: Shoppings, bares e restaurantes reabrem nesta segunda; veja regras”, disponível em: <https://gazetaweb.globo.com/portal/noticia/2020/07/fase-amarela-shoppings-bares-e-restaurantes-reabrem-nesta-segunda-veja-regras_110669.php>. Acesso em: 20 julho 2020.

81 Retorno das aulas presenciais será a última etapa da retomada das atividades em Alagoas”, disponível em: <https://www.tnh1.com.br/noticia/nid/retorno-das-aulas-presenciais-sera-a-ultima-etapa-da-retomada-das-atividades-em-alagoas/?fbclid=IwAR1_8oWKSAnx5LEm6SHraP4y9iJqQBHVOEjAex1HyQxepYX-RdMbx-snb3RE>. Acesso em: 20 julho 2020.

de direito; conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que completou 30 anos de promulgação em julho de 2020. Irônicamente, a ideia de proteção da criança vem sendo, como no pronunciamento do secretário, retomada em sua acepção colonizadora, como argumento para o controle das famílias das populações mais marginalizadas no país; as de comunidades tradicionais e das periferias brasileiras.

O presente trabalho refletiu sobre a situação das infâncias no distanciamento social, porém tal tarefa foi executada considerando apenas algumas ações realizadas *para* as crianças por agentes outros (no caso, a escola e o Estado); encarnados pelos adultos. As crianças apareceram, então, como receptoras dessas ações. Outra abordagem igualmente relevante é contemplar as crianças como agentes elas mesmas, ou seja, suas ações na pandemia: a experiência delas trancadas em casa, sendo alunas dos/as pais/mães, adoecendo, perdendo entes queridos/as que faleceram, cuidando de irmãos/irmãs mais novos/as, das tarefas domésticas, convivendo (pouco ou muito) com idosos em casa, exacerbando o uso dos dispositivos móveis etc. Há algumas iniciativas nesse sentido⁸², as quais buscam pesquisar ou promover o direito de participação das crianças, inclusive de serem engajadas no cuidado com a própria saúde e da sua comunidade.

Já está demonstrado, a partir de outras situações de epidemias, que envolver a nova geração auxilia no enfrentamento das crises sanitárias e sociais (ICCRP, 2020). Apostamos nesse engajamento como ferramenta não só para enfrentamento das crises na pandemia, mas também para dar mais reconhecimento à contribuição das crianças, desde sua posição geracional, para a sociedade em geral.

Referências

ANPEd (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO). **Anped, Notícias**. Rio de Janeiro, 13 abr. 2020. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/news/criancas-em-tempos-de-crise-gt-07-educacao-de-criancas-de-o-6-anos>>. Acesso em: 3 maio 2020.

BERTONI, E. Qual o estágio da covid no Brasil após 4 meses de pandemia. **Nexo Jornal**. 10 jul. 2020. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/07/10/Qual-o-est%C3%A1gio-da-covid-no-Brasil-ap%C3%B3s-4-meses-de-pandemia>>. Acesso em: 12 julho 2020.

⁸² Consultar: <<https://www.trancadasemcasa.pt/>>, <<https://cetic.br/pt/noticia/criancas-e-adolescentes-conectados-ajudam-os-pais-a-usar-a-internet-revela-tic-kids-online-brasil/>>, <<https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/projeto-leva-desenhos-de-criancas-para-a-programacao-da-tv-senado>>, <https://www.bbc.com/portuguese/extra/lts1b8eB7Q/drawings_from_lockdown_brasil>, <<https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/unicef-convida-criancas-desenhar-como-se-sentem-durante-quarentena>>. Acessos em: 20 julho 2020.

BROSTOLIN, M. R.; CRUZ, S. de F. Criança Terena: algumas considerações a respeito de suas representações identitárias e culturais. In: NASCIMENTO, A. C. (Org.) et all. **Criança indígena: diversidade cultural, educação e representações sociais**. Brasília: Liber Livro, p.157-179, 2011.

CETIC (CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO). Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros. **Cetic.br**. Disponível em: <<https://cetic.br/pt/pesquisa/domicilios/>>. Acesso em: 20 julho 2020.

COLETIVO TERRA, RAÇA E CLASSE do MST (MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA). O que a atual pandemia revela sobre o 13 de Maio de 1888? **Brasil de Fato, Opinião**. 13 mai. 2020. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/05/13/artigo-o-que-a-atual-pandemia-revela-sobre-o-13-de-maio-de-1888>>. Acesso em: 20 julho 2020.

CORDIÊ, A. A demanda e o desejo. In: _____. **Os atrasados não existem: psicanálise de crianças com fracasso escolar**. São Paulo: Artes Médicas, p.23-29, 1996.

DOLCE, J. Desigualdade social é fator de risco para mortes de crianças e adolescentes por Covid-19 no país. **A pública**. 9 jun. 2020. Disponível em: <<https://apublica.org/2020/06/desigualdade-social-e-fator-de-risco-para-mortes-de-criancas-e-adolescentes-por-covid-19-no-pais/>>. Acesso em: 14 julho 2020.

HEILIÖ, P. (Org.). **Politics of Childhood and Children at risk: provision-protection-participation**. International Expert Meeting Kellokoski, Finland. Viena: European Centre, 1993.

ICCRP (INTERNATIONAL AND CANADIAN CHILDREN'S RIGHTS PARTNERSHIP). Recognising Children's Rights in Responses to COVID-19. **The University of Edinburgh**. Edimburgo, Escócia, 9 abr. 2020. Disponível em: <<https://blogs.ed.ac.uk/cysrg/2020/04/09/recognise-children-rights-covid-19/>>. Acesso em: 1 junho 2020.

PIMENTEL, M. Por que a eleição para o conselho tutelar ganhou destaque. **Nexo Jornal**. 7 out. 2019. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2019/10/07/Porque-a-elei%C3%A7%C3%A3o-para-o-conselho-tutelar-ganhou-destaque>>. Acesso em: 13 junho 2020.

RIZZINI, I; RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2004.

SOARES, M. Observatório de enfrentamento da Covid se opõe à flexibilização. **UFAL, Notícias**. 16 jun. 2020. Disponível em: <<https://ufal.br/ufal/noticias/2020/6/observatorio-de-enfrentamento-da-covid-se-opoe-a-medidas-flexibilizadas>>. Acesso em: 12 julho 2020.

UNESCO (UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION). Covid-19 school closures around the world will hit girls hardest. **UNESCO, News**. 31 mar. 2020. Disponível em: <<https://en.unesco.org/news/covid-19-school-closures-around-world-will-hit-girls-hardest> >. Acesso em: 20 julho 2020.



PARTE 4
ATUAÇÃO E FORMAÇÃO EM
PSICOLOGIA SOCIAL

DEFESA DO SUS, PANDEMIA E NECROPOLÍTICA

Jefferson de Souza Bernardes⁸³

1. Introdução

Este ensaio foi produzido a partir do convite recebido para participar do webinar (SBPC, 2020) intitulado “Pandemia e Defesa do SUS Público e Estatal”, que ocorreu dentro da programação da Marcha pela Vida/Universidade Federal de Alagoas (UFAL), iniciativa coordenada pela Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC).

A provocação no webinar era cada um/a dos/as expositores/as responder à seguinte pergunta: em tempos de pandemia do novo coronavírus você considera importante a defesa de um sistema público e estatal de saúde? Por quê?

Em primeiro lugar, quero situar que a Covid-19 não trouxe uma crise. Ela escancarou, tornou visível, um monte de crises. Esse argumento é de Boaventura de Souza Santos em seu livro “A cruel pedagogia do vírus” (SANTOS, 2020). Para Boaventura, a lógica neoliberal necessita, para sua sobrevivência, manter o contexto sempre em crise. É um oxímoro, figura de linguagem que articula duas palavras inconciliáveis: crise permanente. Oxímoro por que se é crise é necessariamente temporária e não permanente. Boaventura argumenta que a pandemia tornou visível o que estava invisibilizado: a desigualdade social e econômica, o racismo estrutural, a violência doméstica, a destruição do meio ambiente, a banalização da vida e, principalmente, a banalização da morte.

Sobre esta banalização da morte, me aproximo do posicionamento de Mbembe (2018) em relação à necropolítica contemporânea, a soberania sendo expressa pelo direito de matar. O estado de exceção e as relações de inimizades são a base normativa deste direito de matar. O direito de matar está diretamente relacionado às “relações de inimizade” ao eleger de forma ficcional grupos inimigos. Para Mbembe, “o poder (e não necessariamente o poder estatal) continuamente se refere e apela à exceção, à emergência e a uma noção ficcional do inimigo” (MBEMBE, 2018, p. 17).

Para Pereira (2019), “relações de inimizade” foram o primeiro mecanismo a operar no governo bolsonarista, ao eleger os povos indígenas para essa categoria, colocando-os como aqueles que impossibilitam o “progresso”.

⁸³ Professor do Instituto de Psicologia / UFAL; E-mail: jefferson.bernardes@ip.ufal.br

Ainda para Pereira, contemporaneamente, são produzidas “tecnologias de eliminação como a familiar e recente proposta de distribuição de armas bolsonaristas, onde não são dois Estados soberanos que protagonizam a guerra, são cidadãos comuns em uma inimizade generalizada” (2019, p. 370).

O vírus, para Boaventura (2020), é uma espécie de mensageiro para repensarmos estas questões. Para além da academia, a literatura também possui seus mensageiros. Em momentos trágicos como o que estamos passando, gosto muito de recorrer à literatura, para a compreensão de alguns conceitos. Por meio dela, divido este texto em dois momentos: em primeiro lugar, a afirmação da importância do Sistema Único de Saúde (SUS) em nossas vidas. Em segundo lugar, por meio de uma obra da literatura nacional e uma internacional, apresento reflexões da necropolítica ou das políticas do (des)cuidado em tempos de pandemia no país.

2. SUS é modelo civilizatório

Para pensar o SUS e sua importância, gosto muito de um conto de Italo Calvino do livro “As Cidades Invisíveis” (CALVINO, 1990). Este livro traz uma série de pequenos contos a partir de conversas entre Kublai Khan, imperador do reino da Mongólia (neto do famoso Genghis Khan que deixou ao neto o maior império em área territorial contígua da história da humanidade) e Marco Polo, o famoso navegador italiano. É a conversa entre um devir fixo, que não consegue sair de seu próprio império, devido a sua amplitude, e um devir viajante, que sai a todo o momento de onde está, nômade, que rompe fronteiras a todo o momento. Polo descreve para Khan as muitas cidades por que passou em suas viagens. Cidades imaginárias, loucas, desvairadas, racionalizadas, organizadas, desorganizadas. Cidades sérias, tristes, melancólicas, bucólicas, acolhedoras. Uma destas cidades é Tecla:

Quando se chega a Tecla, pouco se vê da cidade, escondida atrás dos tapumes, das defesas de pano, dos andaimes, das armaduras metálicas, das pontes de madeira suspensas por cabos ou apoiadas em cavaletes, das escadas de corda, dos fardos de juta. À pergunta: Por que a construção de Tecla prolonga-se por tanto tempo?, os habitantes, sem deixar de içar baldes, de baixar cabos de ferro, de mover longos pincéis para cima e para baixo, respondem:

- Para que não comece a destruição. - E, questionados se temem que após a retirada dos andaimes a cidade comece a desmoronar e a despedaçar-se, acrescentam rapidamente, sussurrando: - Não só a cidade.

Se, insatisfeito com as respostas, alguém espia através dos cercados, vê guindastes que erguem outros guindastes, armações que revestem outras armações, traves que escoram outras traves.

- Qual é o sentido de tanta construção? - pergunta.

- Qual é o objetivo de uma cidade em construção senão uma cidade? Onde está o plano que vocês seguem, o projeto?

- Mostraremos assim que terminar a jornada de trabalho; agora não podemos ser interrompidos - respondem.
O trabalho cessa ao pôr-do-sol. A noite cai sobre os canteiros de obras. É uma noite estrelada.
- Eis o projeto - dizem.” (CALVINO, 1990, p. 117).

Tecla, de certa forma, é o próprio SUS. Universalidade, integralidade e equidade são nossas guias na noite estrelada. Os princípios do SUS são o que Mattos (2006) afirma ser, cada um deles, uma imagem-objeto, que tem o propósito de distinguir o que se almeja construir, daquilo que já existe e que indica a direção que queremos imprimir à transformação da realidade (MATTOS, 2006).

A construção do SUS é cotidiana e, boa parte das vezes, lenta. Mas sempre presente, sempre persistente. Entretanto, sua destruição é rápida. É o que presenciamos nos últimos anos. Se retirarmos os andaimes e os tapumes, não somente o SUS irá desmoronar, mas o próprio modelo civilizatório que ele produz: ética, justiça e solidariedade.

O SUS é mais que um sistema público de saúde. O SUS é um modelo civilizatório contrário à barbárie. Barbárie é o cada um por si! Barbárie é a retirada do Estado da vida cotidiana. Barbárie é buscar saídas individuais para dar conta da vida: na segurança pública (armar a população); na educação (escola sem partido ou mesmo os modelos de ensino em casa que assistimos por aí); na saúde (o mercado como regulador, transformando a própria vida/saúde em mercadoria). Afinal, o que é o mercado? Mercado virou uma figura humana, plena de humores - ora está nervoso, ora está otimista, ora desconfiado, ora sei lá o que... Mercado é lucro, a que só alguns têm acesso, centrado no bolso de alguns poucos, só isso.

Para alguns grupos e corporações, a manutenção e a sobrevivência do SUS limita seus lucros. Para ilustrar tal questão, outro dia, ao justificar que era contrário ao isolamento social em plena pandemia global, o ex-ministro da saúde do governo Temer, Ricardo Barros, afirmou: “Os hospitais estão quase quebrando. Eles perderam o seu movimento normal, das cirurgias eletivas, os acidentes de trânsito caíram muito – que era um motivo de faturamento dos hospitais”. E continuou: “Nós estamos quebrando todo o nosso sistema hospitalar financeiramente porque eles não podem fazer o seu trabalho normal e também não tem clientes Covid para ocupar os leitos” (REVISTA FORUM, 2020).

Sim, ele lamentou a diminuição no número de acidentados e de mortos em função do distanciamento social...

Proponho pensarmos as políticas do cuidado no SUS durante a Pandemia por meio deste dispositivo: a produção da morte. Para isso, recorro novamente à literatura.

3. Sucupira é aqui!

E se pensarmos exatamente isso que Barros nos apontou? A partir de agora, fica proibido morrer! Recorro a duas obras da literatura universal: uma nacional, de Dias Gomes,

e outra internacional, de José Saramago, para explorarmos esta questão: quando a morte não vem.

A primeira obra que pode nos ajudar a pensar a importância do SUS no contexto atual e as políticas de cuidado é *O Bem Amado*, de Dias Gomes (1962). Clássico da literatura brasileira, já ocupou palcos, rádios, TVs. É a história de Odorico Paraguaçu – o populista, demagogo e exótico prefeito de Sucupira – que quer porque quer inaugurar o cemitério e não consegue, pois ninguém morre na cidade.

Odorico se elegeu com o célebre slogan: “Vote em um homem sério e ganhe um cemitério”. Mas Odorico passaria todo o mandato atormentado com uma constante ameaça à sua promessa, pois ninguém morria após a construção da sua “grande obra”. Odorico justificava a construção do cemitério pois, para ele: “Bom governante, minha gente, é aquele que governa com o pé no presente e o olho no futuro. E o futuro de todos nós é o campo-santo (...) É preciso garantir o depois-de-amanhã, para ter paz e tranquilidade no agora” (GOMES, 1962, p. 4).

Em uma passagem do romance, ao receber ambulâncias a partir de barganhas políticas com Brasília, agradece ao deputado pelo envio do presente: “Gratíssimo pelas ambulâncias. Agora vamos esperar que aconteçam alguns desastres, algumas epidemias para que possamos usá-las”.

Odorico acabou inaugurando ele próprio, como defunto, o seu tão famigerado cemitério. Ao tentar simular um atentado, sem querer, acabou morrendo. Queria passar de réu à vítima, passou de vivo a morto.

As alegorias e metáforas nunca foram tão atuais. Estamos diante de uma política autoritária, monológica e do descuidado. Uma política que é a produção cotidiana da eliminação do outro. Da morte do outro. Nunca se torceu tanto, nunca se produziu tanto a morte do/a outro/a. Principalmente, se este/a outro/a for diferente dos atuais mandatários deste país. A necropolítica é assim: elege inimizadas para justificar sua atuação perante o morrer do outro. Sucupira é aqui.

Para a psicologia, e para a psicologia social em particular, todo esse processo é traumático. Toda civilização que começou a brincar e a desrespeitar a morte, feito Odorico, cavou sua própria cova, mas às custas de muitas vidas.

Para Safatle (2020), o destino de nossos corpos e de nossa morte são partes de um experimento de tecnologia social, de uma nova forma de gestão. Este experimento é a implementação de um estado suicidário. Entretanto, para o autor, um estado como o nosso não é apenas o gestor da morte. Ele é também autor de sua própria catástrofe. O Brasil se transformou em uma mistura da gestão da morte e do flerte contínuo e arriscado de sua própria destruição (SAFATLE, 2020).

Para Manrique (2020), alguns países atualmente estão nas mãos de um sistema necropolítico, absolutamente assassino. Necropolítica que apresenta não somente uma

política que regula e opera o direito de matar, mas também o direito de expor as pessoas “a la muerte, obligando, en muchos casos, a algunos cuerpos a permanecer entre la vida y la muerte” (MANRIQUE, 2020, p. 150).

No que diz respeito à pandemia e ao nosso sistema de saúde público, o desaparecer de testagens, dados e informações, a inexistência de insumos e de equipamentos de proteção individual para os/as profissionais de saúde, o desaparecimento de financiamento para o sistema e para o combate à pandemia, a não realização de diagnósticos em relação à Covid-19, as diversas formas de subnotificações, ilustram, como diz Safatle (2020), anos e anos de necropolítica brasileira, pois o estado sabe que um dos segredos do jogo é fazer desaparecer os corpos, retirar números de circulação, questionar dados, jogar mortos por coronavírus em outra rubrica, abrir covas em lugares invisíveis. Sucupira é aqui.

4. “E no dia seguinte ninguém morreu...”

Há outra obra da literatura para pensarmos a necropolítica: “As intermitências da morte”, do escritor português José Saramago (2005). Obra icônica, crítica radical e elegante dos sistemas todos que vivem de explorar a morte, começa com a seguinte frase: “No dia seguinte ninguém morreu”.

As pessoas passaram a ter suas mortes suspensas. Aqueles que adoeciam, no máximo, entravam em coma. Não morriam.

Colapso nos hospitais. Funerárias quebraram. Religiões não tinham mais sentido. O que fariam com a infinitude? Asilos não tem mais lugares, previdência quebra. O país fictício onde isso ocorreu vira uma catástrofe.

A fronteira do país é negociada por *maphias* e grupos de extermínio, pois atravessa-se a fronteira e a morte chega. As *maphias* fazem o trabalho para o governo. O nacionalismo cresce... A morte é suspensa.

Saramago (2005) fala da vida pelo seu espelho: a morte. Quando a morte decide voltar, escreve uma carta a todos dizendo que a partir de tal hora e tal dia, aqueles que estavam para morrer, morrerão de repente! Mas, um acontecimento muda o rumo da história. A morte se personifica e se humaniza. Ela se apaixona por um violoncelista. O que salva a morte é o amor. E a obra termina como começou, no dia seguinte, ninguém morreu.

Em determinada passagem do livro, Saramago (2005) escreve: “A propósito, não resistiremos a recordar que a morte, por si mesma, sozinha, sem qualquer ajuda externa, sempre matou muito menos que o homem.”

A obra aproxima-se de uma alegoria à morte do próprio país e a esperança de sobrevivência está na humanização das relações, no amor e na solidariedade. Pensar em políticas de cuidado é exercício de afetos e solidariedade. É projeto civilizatório, como já disse antes.

Existem alternativas para a necropolítica. Por um lado, por meio do campo dos afetos e de uma nova solidariedade, uma solidariedade genérica, como diz Safatle (2020), que faça

“nos sentir em um sistema de mútua dependência e apoio, no qual minha vida depende da vida daqueles que sequer fazem parte de ‘meu grupo’”, partilhando momentos comuns e se sustentando coletivamente.

Por outro lado, Safatle (2020) também apresenta alternativas como suspender o pagamento da dívida pública, taxar os ricos e propiciar aos pobres, condições para o cuidado de si e dos seus. Tomo a liberdade de agregar a estas alternativas a defesa da saúde pública e estatal, a defesa do SUS.

“Botando de lado os entretantos e partindo pros finalmente”, como diria Odorico Paraguaçu, o SUS é para ser defendido! Com ele, defendemos não somente nossas estrelas-guia, mas um modelo civilizatório solidário, pleno de afetos, que busca justiça social e que dá graça e celebra sempre a vida, seja ela qual for! Essa é a Marcha pela Vida!

Referências

CALVINO, I. **As cidades invisíveis**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

GOMES, D. **O Bem Amado**. Peça de teatro, 1962. Disponível em: <https://oficinadeteatro.com/conteudotextos-pecas-etc/pecas-de-teatro/viewdownload/5-pecas-diversas/125-o-bem-amado>. Acesso em 20 jun 2020.

MANRIQUE, P. Hospitalidad e inmunidad virtuosa. In: AGAMBEN, G. et al. **Sopa de Wuhan**. Editorial: ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio), 2020.

MATTOS, R. A. Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2006. 184p. Disponível em: <https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/Livro-completo.pdf>. Acesso em: 20 mai 2020.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

PEREIRA, J. M. A teoria da necropolítica e a colonialidade no Brasil contemporâneo. **Horiz. antropol.**, Porto Alegre, ano 25, n. 55, p. 367-371, set./dez. 2019.

REVISTA FORUM. **Menos acidentes: Ex-ministro da Saúde diz que isolamento é ruim para o lucro dos hospitais**. Entrevista, 2020. Disponível em: <https://revistaforum.com.br/politica/menos-acidentes-ex-ministro-da-saude-diz-que-isolamento-e-ruim-para-o-lucro-dos-hospitais/>. Acesso em 20 jun 2020.

SAFATLE, W. **Bem vindo ao estado suicidário**. Disponível em: <https://n-1medicoes.org/004>. Acesso em: 20 jun 2020.

SANTOS, B. S. **A cruel pedagogia do vírus**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2020.

SARAMAGO, J. **As intermitências da morte**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

SBPC. **Webinário: Pandemia e Defesa do SUS Público e Estatal**. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Py4zXeI7CGw>. Acesso em: 09 jun 2020.

SAÚDE MENTAL E TRABALHO EM SAÚDE MENTAL EM TEMPOS PANDÊMICOS: DIMENSÕES ÉTICO-POLÍTICAS, OLHARES PSICOSSOCIAIS

Pedro Renan Santos de Oliveira⁸⁴

1. Introdução

O manuscrito aqui proposto surgiu, no contexto da Pandemia Mundial do Sars-CoV-2, durante a semana alusiva à Luta Antimanicomial brasileira, em maio de 2020. Iniciativa propositiva da psicóloga sanitária Raquel Rubim, professora da Uninassau/ Fortaleza, que convocara, na circunstância, a mim e ao psiquiatra militante e atuante das reformas da saúde mental no Ceará, Edson Guimarães, para uma tão famosa – dentre os eventos e formas de encontros virtuais que se expandiram no momento pandêmico – *Live*, na plataforma *Instagram*, a partir de debate proposto pelo coletivo (com perfil disponível em tal plataforma) “Saúde Mental em Cena”. O convite nos instava a pensar quais seriam os possíveis atravessamentos clínico-médicos, psicossociais, políticos e, portanto, socio-sanitários, aos trabalhadores da saúde mental no momento em que o país e, mais especificamente, Fortaleza, capital cearense, tornara-se um dos centros epidêmicos da Covid-19 na América Latina, junto às cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, naquele momento.

O objetivo desse texto, transcrito em maior parte da referida *Live*, é de analisar o uso da racionalidade instrumental e biomédica durante a pandemia do Covid-19 nos discursos sobre o que seriam os operadores do cuidado em saúde com efeitos na saúde mental dos próprios trabalhadores da saúde mental. O conjunto dos materiais de análise crítica partem da minha experiência implicada, não só como pesquisador do campo da saúde mental, mas como atuante do campo dos serviços reformistas, especificamente com a experiência de supervisor clínico-institucional em municípios do estado nos últimos anos. De modo ensaístico e, assim, menos rigoroso com certa “empíria”, mas comprometido com o referencial

⁸⁴ Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Mestre em Saúde da Família (UFC), Psicólogo pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor do curso de Psicologia da UniChristus, em Fortaleza. Pesquisador Visitante do *Paralaxe* – Grupo Interdisciplinar de Estudos, Pesquisas e Intervenções em Psicologia Social Crítica – vinculado ao Departamento de Psicologia da UFC. Secretário do Núcleo Fortaleza da ABRAPSO. E-mail: psipedrorsoliveira@gmail.com.

teórico-metodológico que articula Psicologia Social Crítica, Teoria Crítica e Abordagem Interseccional, faço desdobramentos do que tem parecido ser os “signos do cuidado”⁸⁵ às voltas dos contextos que habitam intersubjetivamente as equipes multiprofissionais de saúde que estão trabalhando em diferentes Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), compondo as Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), durante a pandemia do Novo *Coronavírus*.

Para fins de organização textual, divido esse capítulo em três seções em que, primeiro, delimito o problema para debate, anunciando uma produção de um contexto histórico de crise das políticas de saúde; em seguida, situo o campo contextual da relação (e precariedades tão marcadas) entre saúde, saúde mental e trabalhador em que no novo momento agudiza velhos problemas; e, por fim, elaboro desafios ético-políticos nas relações de cuidado em saúde, e desdubro possíveis saídas aos nós estabelecidos pelos fios que tecemos o atual multidimensional e complexo cenário social. Aqui, opto por abordar de modo interseccional a análise de alguns marcadores de desigualdades em saúde no país e deslocando criticamente, como em uma paralaxe, os pontos que se sustentam as relações de cuidado que são, em última análise, colonizadores da vida na hegemonia discursiva racional-científica contemporânea.

2. Cenários de desigualdade e as condições do adoecer ou a respeito dos dados sobre a morbimortalidade dos trabalhadores quando da pandemia

Ao longo pelo menos dos últimos 5 anos, as dinâmicas sociais, e especialmente as políticas públicas, passaram por processos de afunilamento em que, em síntese, nota-se aumento da desigualdade social (IBGE, 2018), acentuação da concentração de renda (MATHIAS, 2017), desemprego como condição estrutural (MARIANO, 2017), diminuição da presença do Estado no que diz respeito a políticas de garantia de direitos e desmonte de políticas sociais, com reformas estruturantes (como a trabalhista e previdenciária), e alterações constitucionais que retiram direitos adquiridos no pós-constituição de 1988 (CASTRO, 2019). Para ser direto, o efeito nas políticas públicas de saúde não foram poucos, e podemos citar três distintos exemplos: o primeiro, mais ilustrativo e cabal, o desfinanciamento que vem passando o Sistema Único de Saúde, o SUS, (SCHEFFER, 2015), com a aprovação recente da Emenda Constitucional nº 86 (MARIANO, 2017), que cristalizou os gastos públicos na saúde e outras políticas sociais; em segundo exemplo, a nova normatização da Atenção Primária à Saúde (APS) que volta a privilegiar a ideia dos “pacotes básicos de saúde” (CAMPOS *et al.*, 2016); terceiro, já na especificidade da Saúde Mental, e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a insistência no boicote ao modelo

85 Para fins desse texto, entendido como elementos discursivos valorativos advindos dos processos de linguagem, sejam em diálogos interpessoais em cenários de serviços de saúde, sejam em cotidianos de vida, ou expressos em discursos de veículos de comunicação, documentos oficiais ou outros que remetem aos distintos simbolizadores das formas de organizar o cuidado em nível intersubjetivo, sob mediação micro, meso e macropolítica. Ideia trabalhada originalmente em tese de doutoramento do autor (Oliveira, 2018), como também discutida em Oliveira, Ferreira e Lima (2018).

psicossocial pairando paulatinamente a volta do modelo asilar (FERNANDES; OLIVEIRA; LIMA, 2019) e, também, exemplar, no campo das políticas sobre drogas, o financiamento das Comunidades Terapêuticas, de cunho asilar-excludente, ultrapassando o financiamento dos serviços abertos da reforma psiquiátrica (TRAPÉ; CAMPOS, 2017).

Nessas condições, falar de saúde e doença da população e especialmente dos trabalhadores do setor saúde é falar a partir de um cenário de recrudescimento às políticas neoliberais no país e de uma agenda não mais “inclusiva em direitos” e sim, que leva a desassistência e, conseqüentemente, à morte àqueles que mais precisam das políticas sociais: pobres, periféricos, pretos, mulheres, homossexuais, indígenas, imigrantes. Anunciar o cenário atual e situá-lo no campo das desigualdades não só econômicas, mas éticas e políticas é filiar-se a uma perspectiva em que saúde é possibilidade de viver com dignidade, incluso em direitos e com as condições de produzir a si e ao mundo. É filiar-se à ideia de que saúde não combina com injustiça, iniquidade, opressão, exploração, exclusão.

As condições de adoecer, portanto, são inversamente proporcionais às condições do viver. E o que se vinha construindo no Brasil nos últimos anos é a condição de agudização de uma outra pandemia que já era crônica, mas silenciada por séculos devido ao modelo colonial: a mortificação paulatina e vagarosa daquele que Souza chama do “subcidadão brasileiro” (SOUZA, 2018). Não é repetido dizer ou fazer simples conexão com os elementos há pouco enunciados afirmando que os trabalhadores de saúde, longe de estarem fora desses circuitos sociais ou serem imunes ao processo pandêmico já instalado na país antes mesmo do *Coronavírus*, foram atingidos pelas políticas neoliberais e agendas de desmontes.

O que se quer apontar é que as desigualdades se espalham em seus efeitos na população geral e tem marcas expressivas nos trabalhadores da saúde. Em pesquisa recente, dados da Rede Nossa São Paulo (2020) mostram aumento de 45% nas mortes por Covid-19 nos 20 distritos mais pobres da capital paulista e de 36%, nos 20 mais ricos. Interseccionalmente, pobreza e território indicam que tipo de dinâmicas de contenção territorial (pobreza e periferia) são plausíveis em realidades da lógica ainda colonial, como as do continente mais desigual do planeta, a América Latina, e em um dos países mais desiguais do mundo (HAESBAERT, 2020). Não é preciso lembrar também que são os negros que mais morrem infectados pelo novo *Coronavírus*, apesar de não haver escolha, cor ou raça por parte do vírus no que diz respeito a transmissibilidade. Os dados mostram que há uma morte para cada três brasileiros negros hospitalizados por Covid-19, enquanto entre brancos a proporção é de uma morte a cada 4,4 internações (ABRASCO, 2020).

Em mesma publicação acima citada, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva problematiza:

a população negra tem menos acesso a saneamento, vive mais concentrada, com mais trabalho informal ou desemprego[...]. Falam ‘lave as mãos’, mas não tem saneamento básico e água encanada. Falam ‘vamos fazer isolamento’,

mas que isolamento social é esse, se porteiros e cozinheiras continuam tendo que trabalhar? (ABRASCO, 2020, s/p)

Para seguir as linhas analíticas dessa primeira seção, é preciso situar: desde junho de 2020, o Brasil já era o segundo país no planeta em número de casos de Covid-19. Em julho, na conclusão desse capítulo, quase 2,5 milhões dos mais de 15,5 milhões e de infectados do mundo eram brasileiros. Quase 90 mil mortes, das quase 650 mil no planeta. Mas, tem-se insistido nesse capítulo, a pandemia diz muito mais da desigualdade do que a suposta condição de igualdade imposta pelo signo ideológico do “o vírus não escolhe credo, cor ou classe social. É igual para todos”. Não. Não o é.

Quando se refere aos trabalhadores de saúde o Estado brasileiro tem mostrado que as políticas (des)construídas até então criam mais as condições do morrer que as condições de proteção da vida - portanto, necropolítico (MBEMBE, 2018) em sua acepção mais direta. No SUS, em sua magnitude de escopo e sua característica universal de acesso, possui cerca de 430 mil leitos de internação das diversas especialidades e detém força de trabalho (diretamente vinculado ao sistema) mais de 3 milhões e 500 mil profissionais da saúde, sendo 2 milhões de médicos e profissionais que compõem a equipe de enfermagem. O dado cabal e denunciador que é preciso destacar emergente da contradição de uma política social e uma agenda neoliberal: dentre todos os profissionais de saúde que já morreram por Covid-19 é do Brasil o maior número de mortes. Da equipe de enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2020) anunciara que já em maio de 2020 o país ultrapassava, dentre esses profissionais, os números de mortos dos EUA, país com maior número de infectados no mundo. Em números: de todos os mortos dentre esses profissionais no mundo, 38% são brasileiros (COFEN, 2020).

Em nota assertiva, o referido conselho indica:

Enfermeiras e profissionais de saúde foram expostos a um risco maior devido à falta de EPI [Equipamentos de Proteção Individual] e à falta de preparação para essa pandemia. Como resultado, vimos taxas de infecção e, tragicamente, as mortes aumentam diariamente. A falha dos governos em coletar essas informações de maneira consistente significa que não temos os dados que seriam adicionados à ciência que poderiam melhorar as medidas de controle e prevenção de infecções e salvar a vida de outros profissionais de saúde (CONFEN, 2020, s/p).

Ademais, assim como interseccionalizar os dados da pandemia do novo *Coronavírus* na população geral mostra as questões de raça, território e outros marcadores sociais de desigualdade, com os profissionais de saúde não é diferente. Se apenas 17,6% dos profissionais médicos são negros, profissionais “técnicos” (sem nível superior de formação) no campo da saúde em sua maioria são negros (56,6%), como afirma o Laboratório de Análises Econômicas, Históricas, Sociais e Estatísticas das Relações Raciais (LAESER), da Universidade Federal

do Rio de Janeiro (UFRJ), em tabulação de dados do Senso do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010. E são justos os profissionais não médicos a maioria dos atingidos, negros, técnicos, especialmente da área da enfermagem.

E se a pandemia global não escolhe raça ou cor, mas incide diferente numa sociedade racializada, o trabalhador em saúde não se diferencia como privilegiado de condições sociais se não for empresário da saúde ou pertencente às especialidades demarcadamente melhores pagas (como as especialidades médicas). A precarização do trabalho em saúde é fenômeno também não atual que criou as condições da massa de trabalhadores da saúde vulnerabilizada pelo Estado nacional em que a proteção daqueles que trabalham com a defesa da vida nada há de direitos garantidos (PIRES; GELBCKE; MATOS, 2004). Dentre as características da precarização do trabalho em saúde no país: contratos temporários; trabalhadores contratados para realizar atividades especiais sem vínculos permanentes (como nos plantonistas por meio das cooperativas); flexibilização na contratação dos profissionais por todas as formas, menos concursos públicos; institucionalização do financiamento de políticas com incentivo da temporalidade curta dos vínculos como nos Programas de Interiorização do Trabalho em Saúde e nos programas de provimentos como o “PROVAB” e “MAIS MÉDICOS” – todos articuladores de fomento ao trabalho em saúde por meio de vínculos precários e sem um plano efetivo de carreira para o SUS, para a saúde brasileira.

3. Uma marcha lenta e gradativa de uma morte anunciada: a produção do contexto da crise da saúde (do trabalhador) como agudização do que já era crônico

Quando a Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO) elegeu o decênio 2006-2016 como a década de valorização do trabalho e dos trabalhadores da saúde, não se imaginava que em menos de uma década depois, em janeiro de 2020, ela também publicaria a marcante “Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional” devido ao Sars-CoV-2. Em um mundo habitado pelos signos ideológicos, até então hegemônicos; por promessas dos incontáveis benefícios da globalização do mercado; pela internacionalização do capital e do mercado financeiro; e do desenvolvimento das tecnologias da comunicação; não se imaginaria que fosse o clamor sanitário por distanciamento físico entre as pessoas e a necessidade do trabalho fundamental dos cientistas e trabalhadores da saúde que seriam o centro das possíveis saídas e enfrentamento a condição pandêmica.

Para, mais uma vez, ser direto, o que é necessário de ser dito é que quando a OMS elegia aquele decênio como estratégico, ela já compreendia que, em dimensão internacional, o trabalhador vinha passando por escalada de adoecimento e que, sem o trabalhador da saúde, seria impossível pensar na organização de políticas, sistemas de saúde ou cidades/países saudáveis. Ou, dizendo de outra maneira, a preocupação da OMS tem por centro a constatação que os trabalhadores de saúde têm adoecido de modo sistemático e em um processo crescente (BROTTO; DALBELLO-ARAÚJO, 2012). Assim, no trabalho em saúde, é

preciso olhar para o trabalhador em saúde. E ao olhar para o trabalhador em saúde, é central compreender as relações que se criam com o seu objeto de trabalho: o cuidado.

O trabalho em saúde, diferente do trabalho fabril ou outros trabalhos marcados pela objetivação e controle do seu processo, é marcado pela tecnologia relacional (vincular), conhecida no campo da saúde coletiva como tecnologia leve, ainda que também habitada pela presença do trabalho morto (pelos materiais e insumos já produzido por outrem) ou tecnologias leve-duras (procedimentos estruturados em saúde) (MERHY, 1998). Para autores como Ceccim (2005), na esteira desse entendimento do trabalho em saúde, os trabalhadores não devem ser tratados como “recursos”. Na verdade, o imperativo é que sejam reconhecidos como “atores sociais” de produção da saúde, no sentido que devem ter envolvimento participativo em toda a construção do processo de trabalho e preconizar a participação, na gestão do trabalho, do trabalhador e usuário dos serviços.

Ora, ao descrever a “composição” técnica do trabalho em saúde, evidencia-se que sempre foi a “relação” que marcou o objeto do trabalho do trabalhador na saúde. Não por acaso, portanto, são as relações, em suas multidensões, as bases do adoecimento do trabalhador em saúde. Em pesquisa importante no campo, Brotto e Dalbello-Araujo (2012) sintetizam que os trabalhadores em saúde são geralmente acometidos por problemas tanto físicos, quanto psicológico-afetivos, destacando-se os complexos problemas ligados à demanda por aumento de produção e de produtividade; a eleição de prioridades pautadas majoritariamente na lógica de combate a doenças e não na produção da saúde; e também a divisão do trabalho e as relações de poder estabelecidas entre os profissionais. E é preciso acrescentar, a grande quantidade de modalidades de vínculos empregatícios notadamente precários existentes no setor saúde, já anunciados anteriormente como fenômeno nada novo e já crônico, tem produzido o esgotamento do trabalhador e o esvaziamento de sua potência criativa – condição fundamental do trabalho relacional.

Ampliemos: do trabalhador da saúde à relação com o trabalho e saúde. Se para o trabalhador da saúde as relações (seja com o par trabalhador, com o paciente, ou com a gestão) são de fundamental importância para compreender os afetos envolvidos e condições psíquicas do trabalho, com a população geral não é diferente. Expandir o olhar para além do trabalhador da saúde coloca em relevo a necessidade de se observar que é precisamente o sofrimento psíquico e as “doenças mentais” que, para a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), têm sido responsáveis pela redução significativa do potencial de oferta de trabalho, pelo aumento do absenteísmo e pela exclusão social de milhares de pessoas do mundo do trabalho. Souza e Bernardo (2019) também indicam que tanto a OMS quanto a Organização Internacional do Trabalho (OIT) afirmam que, no mundo, mais de 30% dos trabalhadores dos países industrializados sofrem com algum tipo de transtorno mental (SOUZA; BERNARDO, 2019); e, no Brasil, os dados do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPS) revelam que a incidência de doenças psíquicas entre a população em idade produtiva já é a terceira maior causa de afastamento do

trabalho, se enquadrando também como a terceira principal causa de concessão de benefício previdenciário por incapacidade no Brasil (SILVA-JUNIOR; FISCHER, 2015).

É preciso dizer, ainda, que compunham, antes da pandemia, um cenário altamente complexo de produção de sofrimento e adoecimento ligadas às formas contemporâneas de produção de sociabilidade e trabalho. “Depressão, tentativas de suicídios, uso abusivo de álcool e drogas, estresse, crises de ansiedade, fadiga e esgotamento profissional”, afirmam Souza e Bernardo (2019, p. 2), já eram cada vez mais comuns e com muitas evidências da relação entre essas expressões do sofrimento humano e as formas de organização do trabalho existentes na atualidade.

Mas o curioso é que na marcha lenta, firme e gradual do sofrimento psíquico da população e sua relação com a saúde mental, o silenciamento é a marca. Silenciamento e não silêncio, pois pesquisas no campo da saúde mental ocupacional revelam que a exposição do trabalhador às questões “psicossociais” mais diversas (como as relações já citadas acima) estão presentes no relato da maioria dos trabalhadores afastados do trabalho por transtornos mentais, entretanto, via de regra, os casos não são reconhecidos pela perícia médica como relacionados ao trabalho. Mais que um problema de direito previdenciário do trabalhador, o fato revela certa característica de disputa, no processo pericial, dos signos do sofrimento (ou cuidado) em que o trabalho é justo o excluído do nexos causal. Excluído justo quando o trabalho é condição das aparições do sofrimento. Assim, as problemáticas estavam e seguem estando lá – na configuração pela qual a vida se conforma nas relações sociais, políticas, culturais etc. – e o saber biomédico (tão necessário em situações como a pandêmica) oculta do seu processo de investigação e ação.

Ademais, um problema também histórico e ainda mais curioso aos propósitos desse capítulo diz respeito aos signos envolvidos nas narrativas sobre o que se nomeia como sofrimento em parte da própria literatura científica. Mesmo tentando fazer críticas ao sofrimento psíquico relacionado ao trabalho, autores tem relatado que a analogia à linguagem das máquinas oculta relações complexas entre o trabalho, vínculo trabalhista e os instrumentais que mediam a relação de trabalho.

O trabalho em constante transformação e a instabilidade no emprego induzem reações já identificadas em determinadas categorias profissionais e que se tornam atitudes habituais, a exemplo de indivíduos que, embora doentes, continuam trabalhando. Na era industrial, o sofrimento psíquico dos trabalhadores induzido pela cadência das máquinas era descrito em termos mecânicos como desgaste (*worn out*) ou fadiga (*breakdown*). Atualmente, os trabalhadores estão de tal forma integrados aos ritmos da cultura da informática que, ao apresentarem sintomas de estresse causados por funções que exigem rápido e intenso conhecimento, diz-se estarem sofrendo sobrecarga (*overload*) e, ao tomarem-se incapazes de enfrentar as demandas geradas na rotina do dia-a-dia, entram em esgotamento (*burnout*) desconectam-se (*shut down*) (WÜNSCH FILHO, 2004, p. 114).

O que se vê no trecho acima é, em vez de silenciamento por meio do ocultamento, silenciamento por imposição de um tipo de código de significação, um tipo específico de linguagem. Vê-se o uso de eufemismos no código da diagnose, refletindo o quanto o trabalho e as reações dos trabalhadores são identificados com a lógica da tecnologia (WÜNSCH FILHO, 2004), reduzindo o humano trabalhador a uma máquina cuja saúde mental diz respeito apenas a funcionalidade.

A morte anunciada – que se organizava antes mesmo da pandemia do novo *Coronavírus* – diz dos signos do sofrimento e do cuidado como monopolizado e instrumentalizado pela da racionalidade sistêmica biomédica. A morte anunciada diz dos signos do cuidado em saúde girarem em torno do “doente” e da “doença”.

A doença se transformou, na leitura da racionalidade biomédica hegemônica – derivada técnico-científica da razão instrumental – em categoria social que expressa a necessidade de controle do doente. Temos, assim, que a doença como categoria sociolinguística é o disparador sígnico que permite que o usuário do serviço – e mesmo o trabalhador que mais do que nunca é também o ser em sofrimento, quando falamos em saúde mental – seja reduzido à patologia, pois “a partir dela se universaliza um sujeito abstrato do qual a patologia possa ser deduzida e assim generalizada: o doente vira sujeito universal e abstrato passível de intervenções de cuidado que devem ser técnicas-instrumentais” (OLIVEIRA; FERREIRA; LIMA, 2018, p. 290). Não é uma pessoa/ usuário/ trabalhador, em sua singularidade, que se encontra em situação de sofrimento. Ao contrário, na racionalidade hegemônica no setor saúde, é a patologia que cria o doente que, por sua vez, dá as condições para a aparição da doença.

O “cuidado”, que em sua palavra parece indicar modos de fazer algo, vira ele mesmo o fim da ação em saúde. O cuidado instrumentalizado, que poderia ser mediador de construção de modos de viver a vida, passa a ser o signo pelo qual se representa formas de vida previamente parametrizadas pelo saber biomédico. Cuidar parece a medida para prescrever como se deve ser, sentir, agir, pensar (OLIVEIRA; FERREIRA; LIMA, 2018, p. 291).

O mesmo código que ajudou a individualizar os fenômenos sociais e patologizar a vida e, parecem estar servindo para aferir e transformar em linguagem aquilo que se apresenta como sofrimento nos trabalhadores da saúde mental na pandemia. O que parecia ser um problema do saber biomédico dos profissionais para com a sociedade, agora é um problema dos próprios trabalhadores para consigo mesmos. Encurralados, a COVID-19 parece deixar os trabalhadores em uma cilada: é possível um cuidado à saúde mental que, em vez de traduzir em patologia os problemas do mundo, faça das patologias uma forma de questionar o próprio mundo? Em vez de patologizar a vida, é possível indagar que o trabalho, no modo como se configura na relação no mundo do capital, atua como vetor na transmissão do vírus na sociedade? E que a vida pode surgir precisamente na indagação do que se produz as condições do morrer?

4. Postura em paralaxe, olhares interseccionais: por um cuidado que descolonize a vida

Se o cuidado, em algum momento histórico (talvez quando não apropriado pelas relações técnicas do trabalho em saúde como seu “objeto”), já esteve associado à construção de modos potenciais de vida, na contemporaneidade passa a se referir ao controle de determinados comportamentos ou formas de estar que seriam sinônimos de risco. Esse apontamento dá indícios de que a compreensão sónica (intersubjetiva) do cuidado ajuda a elaborar críticas aos modos práticos em que hoje se administra o sofrimento das condições de vida.

Em pesquisa anterior, Oliveira (2018) identificou os instantes em que a performatividade da linguagem (os signos do cuidado), utilizada pelos especialistas para categorizar as patologias, tentavam capturar as performatividades corporais narradas, de modo a torná-las visíveis de modo padronizado. Ao apropriar-se desses apontamentos para os propósitos desse pequeno texto, pode-se dizer que a situação pandêmica, em termos de denúncia das condições da saúde mental dos trabalhadores da saúde, a despeito de todos os sofrimentos oriundos da vida em condições precárias a que estão submetidas – como vimos em tantos marcadores sociais que expressam as desigualdades do viver e do sofrer – segue impondo uma forma de linguagem que significa o corpo biológico (objeto da linguagem biomédica hegemônica) como análogo ao corpo social impondo “uma só pedagogia e modelo interventivo entre o corpo do sujeito e o corpo social” (OLIVEIRA, 2018, p. 382).

Quando se anuncia, nessa última seção do texto, sobre uma “postura”, se fala de uma certa apropriação da *visão em paralaxe* como nas acepções de Žižek (2008). Em resumo, a visão em paralaxe, é o objeto de inquietação do sujeito, na medida em que esse objeto (que está agora sob outro ponto de vista, após o deslocamento produzido pela mudança do local de partida de dado posicionamento de ser no mundo) leva o sujeito a uma tensão com seu próprio significado diante das posturas que assumira. Dizendo de outra forma, há uma paralaxe – ou uma coluna vazia e permeável de novos significados que se faz ao se deslocar o ponto de vista do sujeito – entre o “cuidar” e o “cuidado”. A aposta da visão/postura em paralaxe nesse campo é que há um possível solo fértil para disputa dos signos entre o corpo anátomo-fisiopatológico e o corpo social, entre o território corpo e o território social, entre a política de cuidado e o cuidado político.

O que indico é que há, em curso, um processo de colonização da vida – imposição de certas formas de reificar as estruturas simbólicas do viver por uma forma de vida hegemônica – e que os processos intersubjetivos sustentados pelas relações de suposto cuidado viabilizam tal colonização sobremaneira. O que proponho, então, é que o enfrentamento do processo de colonização pode se dar também na disputa sónica dos “corpos em cuidado” na direção em que eles favoreçam o restabelecer não da vida como biopolítica, mas do corpo como político para mudar o poder. E isso se faz negando o cuidado como ação que remete à reparação das

funções biológicas em déficit; o corpo não pode ser reduzido à determinação anátomo-fisiopatológica; a sociedade, mais que um organismo vivo (fisiológico), é produção humana que tem no político o ordenamento da direção do cuidado, como ampliação das formas do viver (OLIVEIRA, 2018).

Assim, as resistências parecem se dar na reconstrução de linguagens que atualizem e reapropriem o sentido do bom viver para as esferas que superem o domínio da determinação do biológico ou do corpo administrado pelo biológico.

A adoção de uma perspectiva crítica e interseccional, sob a qual se levaria em consideração a inseparável relação entre a saúde mental e as desigualdades sociais, significa anunciar que a preocupação em saúde mental, para além dos medos da infecção, dizem do tipo de relação socioafetiva que podemos ou não ter quando das populações não passíveis de luto, cuja morte vem resultando em narrativas marcadas ora pelo desamparo, ora pela indiferença, estando agravadas pela Covid-19 (e não inventadas por ela).

Aqui, trata-se de repor o hiato que costumeiramente vínhamos criando entre a crítica às condições de vida e o próprio objeto de trabalho em saúde – o cuidar. Como se houvesse um fosso intransponível entre o cuidado aos sujeitos e as disputas por formas da dignidade do viver ou do combate às abismais desigualdades no Brasil.

A vida é colonizada não só pelo cuidado, é importante pontuar. A vida é colonizada por muitos processos de subjetivação e objetivação – que, diga-se de passagem, seria objeto de outro debate que foge ao escopo dessas últimas considerações. Mas o que interessa aqui dizer é que as colonizações do viver, invariavelmente, sejam por meio de qual objeto for, hierarquizam relações de poder, subalternizam povos, desvocalizam outros saberes não hegemônicos, anulam as diferenças que constituem as sociabilidades. É preciso, então, fazer um cuidado que descolonize a vida. Porque, se os signos do cuidado têm remetido a certa dimensão do sofrer, é preciso lembrar das lições spinozanas de Bader Sawaia (2009): se o sofrimento não é apenas individual, senão ético-político, a felicidade também precisa ser compreendida como tal e se constituir como projeto das políticas para o melhor viver.

Descolonizar o cuidado, na pandemia e muito além dela, é fazer do cuidar um verbo, ação “ato ético-político responsável” (BAKHTIN, 2010). Especialmente, quando serve para evidenciar os processos que montam os circuitos de repetição do sofrimento; quando serve e se (re)constrói nas formas de desindividualizar os processos de adoecimento, sem des-singularizar o sofrimento. Um ato cuidador pode vir-a-ser descolonizador quando é libertação. E é libertação quando, além de (tentar) desmontar as estruturas de opressão e exploração que nos constitui, “desencobre” o outro (DUSSEL, 1993) e a si mesmo como vítima mútua da colonização, e reconhece a relação eu-outro em que ambos assinam o seu ato de responsabilizar-se pelo outro (BAKHTIN, 2010) em seus efeitos do agir no mundo.

Se a pandemia agudizou antigos problemas, pensar a saúde mental faz pensar os novos possíveis. E construir felicidade não é produzir mesmice. Não é naturalizar ou relativizar ideologicamente as precarizações da vida. É construir possíveis no encontro com a diferença.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). **Desigualdade racial:** por que negros morrem mais que brancos na pandemia? Matéria disponível: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/desigualdade-racial-por-que-negros-morrem-mais-que-brancos-na-pandemia/49455/> acessada em 17/07/2020.

BAKHTIN, M. **Para uma Filosofia do Ato Responsável**. 2. ed. São Carlos: Pedro & João Editores, 2010.

BROTTO, T. C. de A.; DALBELLO-ARAUJO, M. É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador? **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 37, n. 126, p. 290-305, Dec. 2012.

CAMPOS, G. W. S. *et al.* Direito à saúde: o Sistema Único de Saúde (SUS) está em risco? **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 261-266, 2016.

CASTRO, J. A. de. Bem-estar social brasileiro no século XXI: da inclusão ao retorno da exclusão social. **Educação & Sociedade**, v. 40, 2019.

CECCIM, R. B. Onde se lê: “Recursos Humanos em Saúde”, leia-se “Coletivos Organizados de Produção em Saúde”. Desafios para a Educação. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos**. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ/Abrasco, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Brasil ultrapassa EUA em mortes de profissionais de Enfermagem por Covid-19**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/brasil-ultrapassa-eua-em-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_79624.html. Acessado em 17/07/2020.

DUSSEL, E. **1492 [mil quatrocentos noventa e dois]:** o encobrimento do outro; a origem do Mito da modernidade; conferências de Frankfurt. Petrópolis: Vozes, 1993.

FERNANDES, C. J.; LIMA, A. F.; OLIVEIRA, P. R. S. Internamento E(sca)ncarado: Coexistência da Internação Psiquiátrica e a Rede de Atenção Psicossocial. **Semina. Ciências Sociais e Humanas (Online)**, v. 40, p. 25-42, 2019.

HAESBAERT, R. Reflexões geográficas em tempos de pandemia. **Espaço e Economia [Online]**, 18.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios Contínua. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101560_informativo.pdf

MARIANO, C. M. Emenda constitucional 95/2016 e o teto dos gastos públicos: Brasil de volta ao estado de exceção econômico e ao capitalismo do desastre. **Revista de Investigações Constitucionais**, v. 4, n. 1, p. 259-281, 2017.

MATHIAS, M. Cada vez mais desiguais. **Revista Poli: educação, trabalho e saúde**. Ano IX - Nº. 50 - mar./abr. 2017.

MBEMBE, A. (2018). **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições.

MERHY, E. E. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In: CAMPOS, C. R. et al. **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte: reescrevendo o público**. Belo Horizonte: Xamã, 1998.

OLIVEIRA, P. R. S. **Racionalidades, territorialidades e intersubjetividade: paralaxe para uma crítica às práticas de linguagem no cuidado em Saúde**. Tese de Doutorado defendida no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza: UFC, 2018.

OLIVEIRA, P.R.S.; FERREIRA, C. C.; LIMA, A. F. Da colonização do mundo da vida às disputas dos signos ideológicos: uma análise intersubjetiva do cuidado. In: LIMA F.C. et al. (Org.). **Identidade, contemporaneidade e práticas psicológicas no contexto brasileiro**. 1ed.Teresina: EDUFPI, 2018.

PIRES, D. E.; GELBCKE, F. L.; MATOS, E. Current labour changes and their implications for the health care workforce. In: 7th **World Conference on Injury Prevention and Safety Promotion**, 2004, Viena. Anais. Viena, 2004.

REDE NOSSA SÃO PAULO. (17 julho, 2020). **Na Europa, idade foi maior fator de risco de morte por Covid-19; no Brasil e em São Paulo é o CEP**. Reportagem de Jorge Abrahão, originalmente publicada na Folha de S. Paulo. São Paulo: Rede Nossa São Paulo(online).

SAWAIA, B. B. Psicologia e desigualdade social: uma reflexão sobre liberdade e transformação social. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, n. 3, p. 364-372, 2009.

SCHEFFER, M. O capital estrangeiro e a privatização do sistema de saúde brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 663-666, 2015.

SILVA-JUNIOR, J. S.; FISCHER, F. M. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**. 2015, v. 18, n. 04 [Acessado 24 Julho 2020], pp. 735-744.

SOUZA, H. A.; BERNARDO, M. H. Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de profissionais do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo , v. 44, e26, 2019.

SOUZA, J. **Subcidadania brasileira**: para entender o país além do jeitinho brasileiro. Rio de Janeiro: Leya, 2018.

TRAPÉ, T. L.; CAMPOS, R. O. Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 1-8, 2017.

WÜNSCH FILHO, V. Perfil epidemiológico dos trabalhadores. **Rev Bras Med Trab**, v. 2, n. 2, p. 103-17, 2004.

ŽIŽEK, S. **A visão em paralaxe**. São Paulo: Boitempo, 2008.

DIÁRIO DA PANDEMIA: UMA PSICÓLOGA NA LINHA DE FRENTE

*Érika Cecília Soares Oliveira*⁸⁶

*Julyanna de Melo Ribeiro*⁸⁷

1. As várias faces da quarentena

A pandemia do coronavírus tem se caracterizado por ser um momento de intensa produção e criação de espaços que se pretendem favoráveis a refletirem sobre como tem andado a humanidade e, como não poderia ser diferente, o capitalismo, a desvalorização das vidas e o descaso com o meio ambiente têm sido colocados no centro destes debates. O que se espera, em última instância, é que os governos tirem alguma lição dessa experiência. Não é à toa que Achille Mbembe (2020), ao falar do direito universal à respiração, chama a atenção para o fato de que este direito se vincula ao da própria existência. O capitalismo, contudo, destinou populações e raças inteiras, segundo este autor, a uma respiração difícil, penosa e a pandemia tem nos mostrado isso, cotidianamente, ao revelar que são pessoas negras e pobres as vítimas mais frequentes da Covid-19. Não fossem os países do Norte Global também terem sido atingidos de maneira brutal, tal acontecimento não seria caracterizado por uma crise em escala global (SANTOS, 2020), pois há muito sabemos que pouco caso se dá quando faz parte das estatísticas tão somente as populações periféricas.

Há uma distribuição desigual do direito de se proteger que salta aos olhos e nos faz compreender que existem aquelas(es) que poderão respirar sem sombra de dúvida, que poderão ficar no conforto de seus lares, recebendo produtos via *delivery* e aquelas(es) que terão de colocar seus corpos na batalha diária, voltando todos os dias para a casa temerosas(os) e indagando-se se terão condições de respirar no dia seguinte. Para Silvia Federici (2020) e Boaventura de Souza Santos (2020), são as mulheres, mais uma vez, que

86 Docente do Departamento de Fundamentos Pedagógicos da Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, campus A. C. Simões, Maceió. E-mail: erika.oliveira@ip.ufal.br.

87 Psicóloga e Mestra em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, campus A. C. Simões, Maceió. E-mail: julyannaribeiro@gmail.com.

padecem de modo amplificado no contexto pandêmico. São elas que constituem a linha de frente, ocupando postos na assistência social e na saúde, tendo que conviver na “vizinhança da própria morte” (MBEMBE, 2020, s/p) e, ao mesmo tempo, tendo que suportar vínculos trabalhistas precarizados, temporários, condições insalubres, falta de material que as proteja; situações que se intensificam e se tornam insuportáveis com a exposição e possibilidade de contágio durante o trabalho.

Soma-se a isso uma carga laboral ainda mais pesada dentro de casa. Elas cuidam das(os) filhas(os) e idosas(os), em tempo integral e, paradoxalmente, sofrem ainda mais dos excessos das violências patriarcais, justamente por estarem encerradas em suas casas com maridos, namorados, companheiros. As mulheres são as cuidadoras do mundo (SANTOS, 2020), elas cuidam da pele do mundo (PRECIADO, 2018). Elas são responsáveis por ofertarem bem-estar para mulheres e homens, por deixar tudo limpo, massagear corpos, diminuir a dor onde ela existe, proteger aquelas(es) que precisam ser protegidas(os), levar cães para passear enquanto suas/seus filhas(os) ficam sem cuidado como aconteceu com o filho da trabalhadora doméstica Mirtes Souza que desceu com os cachorros enquanto sua patroa ficou responsável por seu filho Miguel, de cinco anos. Acompanhamos chocadas(os) o descaso da patroa que redundou na queda da criança do nono andar do prédio onde ela morava, o que resultou em sua morte. Vale mencionar que o cenário no qual se desenrola essa tragédia tinha como participantes a patroa, mulher branca, casada com um prefeito e duas mulheres trabalhadoras que estavam ao se dispor durante a pandemia: Mirtes, uma mulher negra e uma manicure cuja identidade não foi relevada. Ambas convocadas para atenderem às necessidades de uma mulher que representa, em última instância, as classes médias e altas do país. Nota-se, aí, que algumas mulheres terão que se desproteger para que outras possam continuar com tudo no seu devido lugar. Como diz o escritor Férrez (2020), a classe trabalhadora tem que sair para organizar, limpar, passar e fazer a comida das elites.

As mulheres também são aquelas que recebem em seus corpos os excessos de estresse daqueles que não têm (e nem querem ter) onde descarregá-lo neste momento de confinamento. Isso tudo nos leva a crer que a pandemia tem uma gramática que é nossa velha conhecida, só que agora com lentes de aumento. Santos (2020) reconhece os grupos mais vulneráveis como aqueles que compõem o Sul da quarentena que, ressalta ele, não se reduz a um espaço geográfico e sim à metáfora do sofrimento humano. De certa forma, as mulheres performam a ideia de que somos interdependentes, que vivemos em um mundo compartilhado. Aos seus corpos, muitos outros corpos se atrelam, se conectam e, em muitos casos, são por elas, arduamente, arrastados.

Judith Butler (2020) coloca-nos as seguintes questões: Quem arrisca sua vida enquanto trabalha? Quem irá trabalhar até morrer? Qual mão de obra é mal remunerada, dispensável e substituível? Aqui, adicionamos outras perguntas: Quais as prioridades que cada grupo social tem condições de elencar na pandemia? Álcool em gel, máscaras, emprego, salário, um prato de comida?

Para esta autora, a escolha que muitas(os) têm de enfrentar neste momento, é o risco da doença, da morte ou o risco de ficar desempregada(o) caso se recuse a executar seu trabalho. O vírus colocou em evidência o fato de que nós nos expomos e nos arriscamos de forma desigual e que, portanto, não podemos pensar que ele se distribui de modo democrático entre todas(os). Assim, a experiência de confinamento somente é vivida por uma parcela da população e não é à toa que nosso presidente, ao defender o fim do isolamento social, tenta fazê-lo apelando para as(os) trabalhadoras(es) informais, aquelas(es) que estão sofrendo na pele com a impossibilidade de manterem seus salários. Com isso ele reforça a ideia de que algumas pessoas poderão permanecer protegidas, outras terão que se arriscar pois o Estado não pretende se responsabilizar por elas. Assim, o vírus coloca em relevo as diferenças raciais e geopolíticas do sofrimento (BUTLER, 2020). Nas palavras de Férrez (2020):

Periféricos não têm escolha, eles não têm estoque de alimentos, então eles têm que sair muito mais para comprar comida. Todo morador da quebrada sai para comprar sua alimentação quase diária. A maioria trabalha de prestar serviços, então acaba ganhando pouco, o que não deixa fazer uma compra completa todos os meses (FÉRREZ, 2020, s/p).

De acordo com Santos (2020), as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), foram elaboradas pensando exclusivamente na classe média e desconsiderando o contingente de trabalhadoras(es) que dependem de um salário diário. Junte-se a isso o fato de que muitas pessoas, como demonstra Férrez (2020) precisam viver em barracos de poucos metros e compartilhá-lo com seis, sete familiares. Isso, portanto, nos coloca frente a frente com a ideia de que a pandemia e, por consequência, o isolamento social são vivenciados de maneiras díspares a depender do local onde se mora, a classe social a qual se pertence, a cor de sua pele, a profissão que se desempenha, dentre outros fatores.

Tendo isso em vista, optamos neste texto por relatar o dia a dia da segunda autora, psicóloga de um Centro de Referência de Assistência Social localizado em uma comunidade rural do agreste alagoano. A partir da escrita de um diário de campo, podemos acompanhar essa narrativa em primeira pessoa, na qual vários eixos de opressão se inter cruzam e colocam em relevo singularidades que somente poderiam chegar ao nosso conhecimento se colocadas em palavras e publicizadas. Aqui o diário será entendido como um instrumento de manifestações das singularidades e a escrita um analisador que permite a instalação de um território, constituindo experiências (PEZZATO, MENDES, OLIVEIRA, AZEVEDO, 2019) e dando contornos às afetações que se vive no corpo a corpo do enfrentamento ao coronavírus.

2. Cinco de junho de dois mil e vinte

Quando desci do carro, minha mãe já estava me esperando na porta da cozinha para me lembrar de tirar os sapatos antes de entrar em casa, tirar aquela roupa descartável que eu

usava pra me proteger e depositá-la em um saco plástico e a touca que eu usava na cabeça. Fui diretamente para o banheiro na tentativa quase infalível de que qualquer partícula de vírus que estivesse em meu corpo desceria pelo ralo. A água que descia do chuveiro se misturava com as minhas lágrimas de cansaço, dor, medo, angústia. Tomar banho era para mim a passagem entre o mundo infectado e o meu lar protegido e ao sair do banheiro eu me sentia livre. Tomava o chá quentinho que minha mãe havia preparado para me acalmar. Jantava sozinha, mas a comida feita com carinho por ela me fazia lembrar o quanto era bom voltar para casa.

No meu quarto, meu mundo, parei pra pensar naquele dia que eu tinha vivido. Talvez o banho, aquele banho rotineiro que até aquele dia tinha me protegido de tudo, não funcionasse tanto assim. Será que eu poderia está infectada? “Olha a temperatura”. “Está sentindo alguma dor?” Eu pensava. Meus pensamentos gritavam o tempo todo. “Eu poderia ter transmitido aos meus pais”. “O que eu iria fazer se acordasse e minha mãe estivesse doente?”. Eu sentia dor, uma dor por dentro de mim. Uma dor de medo.

Percebi que estava tremendo. Estava tremendo sozinha, igual tremi mais cedo no fim das entregas dos *kits* do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)⁸⁸. Me veio a lembrança de um dos momentos em que eu estava com as mãos na cabeça, literalmente com as mãos na cabeça. Estava ficando escuro, a noite já estava chegando e nós ainda nas comunidades e eu sentia a responsabilidade pela vida daquelas pessoas. Quem de nós estávamos salvas(os), protegidas(os)? Será que a máscara, o avental de TNT, o protetor facial, as luvas e o álcool eram suficientes?

Nesse dia e no dia anterior eu assumira a coordenação das produções dos *kits* e das entregas, pois a secretária de assistência social estava em casa, em isolamento social, com dificuldades para respirar, com febre e dores. Ela é a pessoa mais cuidadosa, protetora e atenta que conheço, mas por um deslize, por um descuido, por um acidente, foi infectada pelo coronavírus. Além dela, mais seis pessoas da equipe foram afastadas das atividades, pois estiveram em contato com ela nos últimos dias. Então, eu fiquei com a missão, com a doída missão de realizar os trabalhos. Por algum momento eu desejava não estar ali, não ser a coordenadora. Cheguei a pensar que se eu tivesse visto ela naquela semana, eu poderia ter me livrado disso, seria o risco de ter estado perto do vírus pelo risco de encontrar com ele nos próximos dias.

Trabalhamos incansavelmente nesses dois dias. O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) onde trabalho é uma das unidades receptoras dos produtos do PAA no município. Dessa vez expandimos a quantidade de família que receberiam os alimentos,

⁸⁸ O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) tem como objetivo incentivar a agricultura familiar, através do fortalecimento de circuitos locais e regionais e redes de comercialização, compras governamentais dos alimentos cultivados pelas(os) agricultoras(es) em suas pequenas propriedades; e promover, através da modalidade compra com doação simultânea, o maior acesso à alimentação das(os) usuárias(os) dos serviços e instituições que recebem os alimentos. As doações são feitas para pessoas que se encontram em situação de insegurança alimentar e/ou atendidas pelos serviços socioassistenciais.

mas geralmente são cerca de 400 famílias, todas usuárias dos Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), sendo mãe das crianças e adolescentes ou mesmo as idosas e os idosos. Nessa entrega, foram 1200 famílias atendidas pelo programa, as outras 800 eram usuárias cadastradas no Cadastro Único do governo federal e estavam no território do CRAS. Os produtos que recebemos no PAA são comprados das(os) agricultoras(es) do município, foram cerca de 16 toneladas de alimentos, incluindo feijão de corda, macaxeira, tomate, banana, farinha de mandioca, coentro e milho.

A partir do momento em que a secretária precisava ficar em casa e o coordenador responsável pelos benefícios eventuais também, eu assumia a responsabilidade de organizar essa atividade. Uma experiência que era inédita para mim, pois assumi o cargo de coordenação do CRAS apenas há dois meses, além de que estamos vivenciando um momento totalmente atípico de pandemia, sendo a primeira vez de todas(os) nós. Essa situação era inédita também para a equipe, pois nunca tínhamos feito uma entrega tão grande que precisava ser realizada em pouco tempo por se tratar de alimentos perecíveis e com a equipe reduzida.

Eu sentia o medo na voz das pessoas, nos gestos, na pressa, nas sugestões para eliminar as burocracias nas entregas. Nós estávamos ali, mas não queríamos. Pela primeira vez, não queríamos estar juntas(os). E eu me sentia responsável por eles/elas e pelas suas famílias que, assim como a minha, esperavam que chegassem em casa e permanecessem bem.

Quando eu tremia naquele fim de tarde do segundo dia de entrega, eu lembrava de tudo isso. Eu estava fisicamente cansada, pois tínhamos dividido todos esses alimentos em 1200 bolsas e não é um trabalho nada leve, mas cheio de movimentos repetitivos e de cansaço. Meu cansaço ia além das terminações do corpo, estava pesando nas decisões que foram tomadas naquele dia, decisões que envolviam as vidas das(os) servidoras(es) da assistência social e também as vidas das(os) usuárias(os) daquele programa, para as(os) quais aqueles *kits* tanto aliviavam as suas dores e as suas lutas para manter alimentadas suas(seus) filhas(os); mães e pais que eram vulneráveis não apenas ao vírus, mas também à fome.

Eu com as mãos na cabeça em desespero, implorava pela minha fé que nós estivéssemos protegidos. E eu repetia: nossos corações estão abertos à(ao) outra(o), não estamos aqui por benefício nenhum, mas nosso trabalho é para a(o) outra(o). Eu repetia isso nos meus pensamentos para que eu me acalmasse e seguisse firme até em casa. Os sorrisos, a gratidão das pessoas ao receberem seus alimentos era combustível para que continuássemos de pé.

Esses fatos remetem à minha religiosidade. Todos os dias antes de sair de casa, minha mãe me diz que reza por mim e afirma que nem eu nem meus irmãos, que também continuam trabalhando, alguns também na linha de frente, seremos contagiada(os) pelo coronavírus. Então, nesses momentos de aflição eu me lembrava de que não estava sozinha e que minha mãe estava intercedendo pela minha proteção. Para mim, era o “bom combate” que Timóteo escreveu na bíblia. Minha colega de trabalho temia comigo e me disse: “eu ia casar esse mês, tivemos que adiar a cerimônia, não posso nem pensar em morrer nessa época. Eu ia casar esse mês...” e eu respondi: “nada nos será atingido, estamos em missão, fazendo o bem”,

ela diz: “os bons também morrem” e eu completo: “mas vão para o céu”. Ela sorriu, mas eu estava sendo cruel. Eu precisava me agarrar em alguma certeza para continuar até o fim daquele dia.

3. Quem arrisca sua vida enquanto trabalha?

Quando liguei para uma das servidoras na noite anterior para confirmar a presença dela nas atividades, ela me falou do seu medo de continuarmos trabalhando, pois os motoristas, o agente administrativo, todas(os) haviam encontrado com a secretária e com o coordenador cujos testes deram resultado positivo. “E quem mais pode ter estado com eles? Eu temo pela vida do meu filho!”. Por que nós precisávamos continuar trabalhando, nos expondo ao risco de nos contaminar e prejudicar os nossos pais, mães, filhos e filhas? O preço do risco era de irmos (ou não) para o céu?

Todos os dias minha mãe me abençoava e meu pai dizia: “minha filha, não vá. Crie uma desculpa, mas não vá”. Mas eu ia, todas(os) íamos. Nas viagens de uma comunidade a outra, conversávamos entre nós, trabalhadoras(es) e confessávamos que o que nos fazia aceitar essa atividade insalubre eram as boas relações com a gestão e a secretária. Eu sempre ouvia e falava: “se fosse outra pessoa, a gente não vinha, mas quando a secretária pede não tem como dizer ‘não’”. Judith Butler (2020) escreveu em abril deste ano o texto: “Traços humanos nas superfícies do mundo” trazendo reflexões sobre a pandemia do coronavírus e a classe trabalhadora, que continua em campo realizando suas atividades. Butler me provoca a pensar sobre as condições de trabalho e de empregabilidade que estamos sujeitas(os). Nós nos consideramos devedores de um favor à secretária e por ela estamos nos submetendo ao risco de nossas vidas nesta pandemia. Um favor por estarmos empregadas(os), visto que noventa por cento de nós, temos nossos vínculos de trabalho sujeitos à suspensão, por se tratar de um contrato temporário. Quem somos nós, trabalhadoras(es) dispostas(os) a compartilhar o vírus de lugares outros para os nossos lugares? As(Os) que temem o desemprego e que assim se arriscam às condições de vida e morte.

Nas entregas, um fato que nos intrigava era a quantidade de funcionárias(os) públicas(os) que estavam nas listas de usuárias(os) cadastrados no Cadastro Único, mais precisamente no Programa Bolsa Família (PBF). A secretária precisava estar atenta para chamá-las(os) em particular e explicar que aqueles benefícios estavam sendo destinados às pessoas em situações de extrema vulnerabilidade e que o fato dela(e) estar trabalhando ativamente em algum órgão da prefeitura tirava-a(o) dessa condição. Eu ficava pensando sobre isso. O fato é que ela/ele era usuária(o) do PBF, o que significa que omitiu sua renda durante o cadastro que é auto-declaratório. Uma(m) servidora(r) pública(o) que também é usuária(o) da política pública de assistência social. Quem são nossas(os) usuárias(os)? Quero dizer, quais são os parâmetros da extrema pobreza analisados pela nossa política pública? Será que essas(es) servidoras(es) estão se “aproveitando” indevidamente do benefício do

PBF? Ou elas(es) sentiram a necessidade de ir, em meio a uma pandemia, em busca de uma cesta básica? Correndo todos os riscos possíveis de contaminação em aglomerações que eram impossíveis de não acontecer. Correndo o risco, inclusive, de sair de lá sem a cesta, pois seu pedido foi considerado injustificado, pelo fato de terem remuneração.

4. Nós não somos igualmente vulneráveis

Mas as coisas não começaram assim, tão avassaladoras. Nas primeiras entregas a equipe era estrategicamente menor, a secretária não queria deixar tantas pessoas expostas aos riscos de serem infectadas pelo coronavírus. Quando ela me ligou dizendo que precisava do meu trabalho na entrega das cestas básicas, que foram recebidas do governo do estado e dos cartões de débito que foram entregues pelo governo municipal através do programa de Benefício Emergencial Municipal (BEM),⁸⁹ eu não imaginava as três exaustivas semanas que viriam pela frente, imaginei que iria trabalhar nesses dias pois seriam as entregas nas comunidades próximas à minha casa. Mas quem mais seria chamada(o) para que pudesse ser feito uma escala com as(os) servidoras(es) da assistência social? Quem mais seria convocada(o) a correr os riscos da contaminação com o novo vírus que ameaçava? Era mais fácil manter o mesmo grupo do que trazer novas pessoas para o perigo. Era mais fácil manter um número menor de pessoas suscetíveis à desgraça.

Eu saía da casa às sete horas da manhã e voltava por volta das vinte e uma horas, todos os dias. Os equipamentos de proteção individual foram evoluindo com o tempo. No começo usávamos uma máscara e álcool, mas ao passar dos dias e do número crescente de casos no município e de mortes, íamos ganhando outros aparatos. As vestimentas de TNT cada dia tinham uma cor diferente, então éramos facilmente identificados pelas nossas capas e toucas bem discretas: verde limão, rosa *pink*. Depois recebemos um protetor facial que atrapalhava nossa comunicação com as(os) usuárias(os). Cada vez que eu recebia um novo equipamento ao invés de me sentir mais protegida, sentia ainda mais medo, pois sabia que o cuidado era proporcional ao risco. E a cada dia nós ficávamos ainda mais distantes umas(uns) das outras(os).

As pessoas usuárias não pareciam estar na mesma relação com a pandemia que nós. Elas resistiam ao uso das máscaras, traziam-nas no bolso e só colocavam quando chegavam aos locais das entregas, resistiam ao uso do álcool na entrada dos lugares, insistiam em ficar próximas(os) umas(uns) das(os) outras(os) nas filas. Eu geralmente era a responsável por organizar as pessoas nos devidos locais de entregas das cestas ou cartões. Direccionava-as para a mesa de entrega de acordo com a senha que ela recebeu e construía com elas as filas.

⁸⁹ O Benefício Emergencial Municipal (BEM) foi lançado no período da pandemia e começou ser distribuído no mês de maio. Tem como objetivo garantir o mínimo de segurança alimentar para as famílias em vulnerabilidade social. Foram distribuídos 1300 cartões da moeda social local para famílias de crianças matriculadas em alguma escola do município, que também sejam usuárias do Programa Bolsa Família e que ainda não sejam beneficiárias de outro programa social do município. Esse cartão, que contém o equivalente a R\$ 70,00, só pode ser utilizado em estabelecimentos comerciais do município e tem validade de três meses.

Eu era responsável pelas relações mais próximas com usuárias(os), já que as pessoas que entregavam as cestas e cartões se localizavam no fim de uma mesa e de lá mesmo conferiam os documentos das pessoas e fotografavam o recebimento dos benefícios.

Naquelas filas haviam vidas e narrativas daquela experiência, que se expressavam apenas com o olhar. Naqueles olhos nós podíamos ver o quão o vírus não era tão temido quanto a incerteza da comida na mesa todos os dias. O vírus era pouco temido ao se comparar com as grandes guilhotinas que matam e ameaçam nesses lugares. Algumas delas me diziam que chegaram nos locais onde marcamos a entrega duas horas antes do horário marcado. Nós as acalmávamos, dizendo que todas receberiam, que as listas foram migradas do Cadastro Único do governo federal e que todas seriam contempladas, mas o fato se repetia em praticamente todas as comunidades. Em um dos dias um dos trabalhadores cedido pela secretaria de viação e obras, me ajudou a compreender que elas(es) tinham medo de que as cestas não fossem suficientes e que sua família não recebesse o benefício. Que modelo de política pública essas famílias estão acostumadas a acessar? Uma que não dá conta das necessidades das famílias e dos territórios? Uma que utiliza métodos de meritocracia, que nesse caso seria o esforço para chegar mais cedo ao local? Ou nenhuma?

A cesta básica continha itens como feijão, arroz, farinha de milho, leite, café, bolacha, óleo, sabão. O cartão do benefício municipal era de R\$ 70, 00 que poderia ser utilizado em alguns estabelecimentos comerciais apenas no município. O valor dos dois benefícios era semelhante, a diferença é que com o cartão municipal você poderia escolher no supermercado, farmácia, os itens que levaria para casa, já que se tratava de um cartão de débito. As(os) usuárias(os) recebem um benefício ou o outro. As(os) beneficiárias(os) do cartão BEM foram selecionadas(os) levando em consideração que a família era beneficiada do PBF e tinha crianças nesse cadastro que estavam matriculadas nas escolas da rede municipal de ensino, então as famílias que não se encaixavam nesses aspectos e que ainda assim eram beneficiárias do PBF, recebiam a cesta básica.

O cartão BEM era o mais procurado, mas um caso nos chamou atenção. Houve uma usuária que expressou o desejo de trocar seu cartão pela cesta básica. Explicamos que o benefício do cartão seria depositado por três meses, havendo a probabilidade de que fosse prorrogado, que ela tinha a liberdade de comprar o que fosse mais necessário para sua família, mas o problema é que esse benefício só seria disponibilizado semanas depois. Ao nosso ver, as vantagens de receber o cartão eram maiores para aquela usuária, mas a emergência da sua necessidade era ainda maior. Não conseguimos fazer a troca e não era justo que assim fizessemos, mas nos deixou intrigadas(os).

“Isso é por cara” – gritava uma usuária indignada por seu nome não constar na lista das entregas dos benefícios, afirmando que essas listas foram construídas estrategicamente, com os nomes das “caras” que importavam ao governo. “O meu filho ia pra escola todo dia, eu recebo bolsa família todo mês, não vou receber essa cesta porquê?”. Nós não somos igualmente vulneráveis à morte. Nós não estamos no mesmo barco, porque o movimento de

umas(uns) é veloz em direção ao abismo. As maiores ameaças das nossas vidas não são as mesmas desses homens e mulheres que buscam os nossos atendimentos. Na multiplicação dos pães e dos peixes, ainda têm famílias que ficam sem comer.

5. A nossa cura

“Derrete dez colheres de açúcar com um copo d’água, depois você descasca cinco folhas da babosa, tira a carne e bate no liquidificador com o mel, deixa a espuma baixar e conserva gelado. Toma uns dois dedos do lambedor três vezes ao dia” – eu ouvia minha mãe falar com a enfermeira amiga do meu irmão ao telefone. Há oito dias meu irmão sentiu os primeiros sintomas da Covid-19, ele é motorista da ambulância do hospital da cidade, então imediatamente procurou atendimento médico, que receitou os medicamentos indicados ao tratamento e atestou que ele precisava ficar em casa de repouso por dez dias, até que pudesse fazer o teste rápido. Logo que ele se sentiu indisposto e com febre, mesmo antes da consulta, pediu para que minha mãe preparasse o seu famoso mel de babosa.

Me lembro que quando éramos crianças tomávamos com muita frequência esse remédio preparado por minha mãe, quando tínhamos gripes, resfriados, no tratamento de acnes, alergias. Era quase um preparo milagroso que a tudo curava. Meu irmão logo lembrou-se e a ele recorreu para livrá-lo dos tormentos do terrível coronavírus. Ele conta que depois que começou a tomar a babosa, os sintomas quase que sumiram. Minha cunhada, que é agente comunitária de saúde, sentiu febre, tosse seca e também fez uso da erva medicinal, que a ajudou a se recuperar. Então todas(os) tomamos como prevenção: eu, meu pai, minha mãe, meus irmãos e cunhadas. “Olha na internet, diz que ela é rica em ferro, vitamina C” – diz minha mãe para nos provar a eficácia do seu produto.

Meu irmão e minha cunhada testaram positivo para o novo coronavírus, mas tiveram sintomas leves e após os quatorze dias da quarentena já voltaram ao trabalho. Nós confiamos muito que esse remédio ajudou a ela e a ele a combaterem o vírus. Ele divulga a sua “cura” para todas(os) do trabalho que ligam para que minha mãe passe a bendita receita e ela com sua sabedoria as(os) ensina.

6. “O miserável vírus cortou bem dentro da nossa carne [...]”

Assim escreveu meu primo na homenagem de despedida de sua avó, minha tia, vítima da Covid-19: “o miserável vírus cortou bem dentro da nossa carne. Levou minha avó.”. Aos sete dias do mês de julho deste difícil ano de dois mil e vinte, perdemos uma grande mulher, minha Tia Maria. Eu ouvia sempre meu pai dizer: “Tia Maria é uma mulher sábia. Sabe curar, acalmar e livrar dos perigos”. Uma mulher cheia de ternura e amor com toda a família. Preparava doces saborosos de leite, de caju, de jaca e nos presenteava para alegrar nossos dias corridos e, arrisco dizer, para que nunca nos esquecêssemos dela.

Escrevo estas linhas para expressar a angústia, a tristeza, a dor da perda de alguém tão querido, principalmente porque fomos impedidas(os) de compartilharmos esse sentimento em família e estamos vivenciando esse processo de luto sem poder sequer nos abraçarmos. Então, para ela dedico este capítulo. À minha Tia Maria, pela luta travada contra o coronavírus, pela sabedoria plantada em nossa família e pelo jardim cultivado em nossos corações, dedicamos este texto.

Referências

MBEMBE, A. **O direito universal à respiração**. n-1 Edições. Disponível em: <https://n-1edicoes.org/020>. Acesso: 01 mai. 2020.

BUTLER, J. **Traços humanos nas superfícies do mundo**. n-1 Edições. Disponível em: <https://n-1edicoes.org/042>. Acesso em 15 jun. 2020.

FÉRREZ. **O vírus nas favelas de São Paulo**. n-1 Edições. Disponível em: <https://n-1edicoes.org/079>. Acesso em: 15 jun. 2020.

SANTOS, B. de S. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Almedina, 2020.

FEDERECI, S. **Capitalismo, reprodução e quarentena**. n-1 Edições. Disponível em: <https://n-1edicoes.org/058>. Acesso em: 10 jun. 2020.

PRECIADO, P. B. **Testo junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica**. São Paulo: n-1 Edições, 2018.

PEZZATO, L. M.; MENDES, R.; OLIVEIRA, É. C. S.; BARIN, A. de A. Diário: uma política de registro. In: MENDES, Rosilda; BARIN, Adriana de Azevedo; FRUTUOSO, Maria Fernanda P. (Orgs). **Pesquisar com os pés: deslocamentos no cuidado e na saúde**. São Paulo: Hucitec Editora, FAPESP, 2019. p. 32-47.

ESTÁGIOS EM PSICOLOGIA: LEMBRETES DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS À FORMAÇÃO

Wedna Cristina Marinho Galindo⁹⁰

Renata Lira dos Santos Aléssio⁹¹

1. Introdução

Neste capítulo apresentamos aspectos que julgamos indispensáveis para se discutir sobre a formação graduada em Psicologia (com destaque para os estágios) no atual cenário de pandemia do coronavírus, no Brasil. Para tanto, reunimos notas da história da formação em Psicologia no país, destacando referências legislativas sobre o ensino superior, em especial os estágios, em construção neste momento de pandemia.

Somos docentes de uma universidade pública federal, onde temos orientado pesquisas de graduação e pós-graduação que tematizam práticas profissionais de psicólogas/os em campos de atuação emergentes (distinto dos clássicos clínica, escola, empresa). Acumulamos experiência na coordenação de estágios em curso de graduação em Psicologia, além de desenvolver pesquisa sobre a temática da formação (GALINDO, 2014).

As reflexões abordadas têm inspiração na perspectiva epistemológica⁹² de que sujeitos e realidade se constituem mutuamente em processos de interação pelos quais a construção de sentidos para objetos, fenômenos, engendra crenças, valores, atitudes, comportamentos que estão na base na cena social. Ao mesmo tempo, a íntima relação indivíduo-sociedade comporta fluidez que possibilita mudanças nos sentidos construídos, redefinição de crenças, valores etc. Como duas faces de uma mesma moeda, consolidamos sentidos e temos a possibilidade de transformá-los.

⁹⁰ Psicóloga. Docente do Departamento de Psicologia da UFPE. PPGPsi UFPE. Grupo de Estudos Frestas. e-mail: wedna.galindo@ufpe.br.

⁹¹ Psicóloga. Docente do Departamento de Psicologia da UFPE. PPGPsi UFPE. LabInt. e-mail: renata.lsantos@ufpe.br.

⁹² Especificidades teóricas são encontradas nesta ampla perspectiva epistemológica e não serão objeto de atenção neste capítulo. Para aprofundamento Cf. FIGUEIREDO; 2002.

2. Notas sobre a história da formação em Psicologia na realidade brasileira

A tarefa de fundamentar a formação graduada de psicólogas/os tem sido objeto de atenção de docentes e profissionais do campo, ao longo dos quase 60 anos que nos separa da institucionalização da profissão e dos cursos de graduação (BRASIL, 1962). Ao *nascer* no Brasil praticamente junto com a Ditadura Civil-Militar de 1964, a psicologia assumiu uma trajetória voltada para classes sociais mais abastadas. O ensino da psicologia, em seus primórdios, era voltado para as clássicas áreas clínica, escolar e industrial, com centralidade da clínica que assumia grande parte da carga horária, nos cursos de graduação.

A sociedade brasileira, nesse período, convivia com a ausência de políticas de proteção social para os grupos mais pobres. O trabalho de psicólogas/os como profissionais liberais em consultório privado era o *locus* primordial de atuação. Mas, só pessoas situadas numa *confortável* classe média acessava psicólogo/a em consultório. As políticas econômicas de governos militares levaram a sociedade brasileira a um quadro desolador de desigualdade social (FERREIRA NETO, 2004; 2011; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

A representação hegemônica de psicólogo/a no Brasil configurava-se como aquele que cuida caso a caso (individualmente), do sofrimento psíquico, em consultório privado (LEME; BUSSAB; OTTA, 1989). Outra consequência significativa daquela trajetória histórica é um padronizado entendimento sobre a subjetividade. Por escutar uma determinada classe social, o conhecimento sobre *modos de ser* tende a restringir-se ao que se passa com um específico grupo social. Um dos impactos dessa redução dos modos de subjetivação ao modo burguês, torna-se visível quando profissionais *psi* (psicólogas/os, psiquiatras) passam a atender em serviços públicos de saúde, pessoas de classes trabalhadoras, para as quais o clássico *drama familiar edípico* não fazia o menor sentido (COSTA, 1989; FERREIRA NETO, 2011).

A Constituição Federal aprovada em 1988 merece ser considerada como mobilizadora de debates em torno de mudanças na formação graduada em psicologia. O reconhecimento de direitos como Saúde e Assistência Social, dentre outros, demandou dos governos a construção de políticas públicas nas quais a presença de psicólogas/os apresenta-se como regra.

O investimento de gestores municipais, estaduais e do próprio governo federal em políticas de saúde e assistência social nos levou ao quadro de que profissionais de psicologia migraram do *status* de liberais autônomos para assalariados. Se nos anos de 1980 a maioria de psicólogas/os atuava em consultório privado, atualmente temos o SUS como maior empregador da categoria (FERREIRA NETO, 2011; SPINK; MATTA, 2010).

Se, por um lado, o Estado Brasileiro parecia enfrentar a dívida histórica em relação a grupos excluídos até então, com políticas universais de saúde e políticas assistenciais para população mais vulnerável, o ritmo das instituições de ensino, no que se refere à formação de psicólogas/os não necessariamente era o mesmo. Tanto para profissionais de psicologia em atuação, buscando vagas em postos abertos por políticas públicas, quanto para docentes

de cursos de graduação, responsáveis por formação de futuras/os psicólogas/os, tudo se apresentava como *novo*: a política formulada, os equipamentos/serviços em construção, os instrumentos de trabalho preconizados, as estratégias de ação definidas etc. Psicólogas/os passaram a lidar com termos novos, como: apoio matricial, projeto terapêutico singular, intervenção grupal, visita domiciliar, estudo coletivo de caso. Passaram a trabalhar em equipe multidisciplinar e ter sua rotina de trabalho compartilhada com outras/os profissionais. Nesse mesmo cenário, o Sistema Conselhos (Conselho Federal e Regionais de Psicologia - CFP e CRP) passa a participar mais ativamente do debate sobre Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para formação em Psicologia, que tomou espaço nos anos de 1990, no país (CURY; FERREIRA NETO, 2014).

A Conhecida *Carta de Serra Negra*, de 1992, elaborada por 98 das 103 instituições de ensino superior do país com cursos de psicologia, é considerada um divisor de águas no que se refere às desejadas mudanças na formação de psicólogas/os, por sua “forte ênfase sobre compromisso ético da psicologia com a realidade social” brasileira (CURY; FERREIRA NETO, 2014, p. 502). As DCN foram aprovadas em 2004 (BRASIL, 2004) e orientam a formação até hoje⁹³.

As DCN orientam *competências e habilidades* cujo desenvolvimento deve estar preconizado no Projeto Político Pedagógico (PPP). Seis eixos estruturantes devem compor o PPP; o sexto deles é o de Práticas Profissionais. Um *núcleo comum* garante uma formação homogênea em todo país, pelo desenvolvimento de habilidades e competências básicas. As DCN inovam ao propor *ênfases curriculares* cujos conteúdos abordados, habilidades e competências envolvidas devem ser suficientemente amplas, para não se configurarem como especializações. É justo a cultura de *áreas* (clínica, escolar, trabalho etc.) que se tenta superar. Uma novidade das DCN de 2004 é a exigência de Estágios Básicos e Estágios Específicos na formação graduada. Os Básicos têm a tarefa de desenvolver habilidades do núcleo comum, enquanto os Específicos estão articulados com as ênfases curriculares.

Para 2020 aguardávamos a homologação de novas DCN pelo Ministério da Educação (MEC), cujo parecer favorável (1071/2019) do Conselho Nacional de Educação (CNE) data de dezembro/2019. Mas, fomos surpreendidas com a pandemia do coronavírus que se impôs à nossa realidade desestabilizando rotinas e convocando a todas nós revisar projetos, pautas, modos de formar psicólogas/os, modos de psicólogas/os prestarem serviço à população. Se ainda não tínhamos concluído satisfatoriamente a tarefa de reconfigurar a psicologia para atuar em consonância com demandas da população brasileira, a pandemia parece desalojar *saberes e fazeres*, lembrando-nos de compromissos históricos e apresentando desafios atuais.

⁹³ As DCN foram reeditadas em 2011, com a inclusão de um capítulo sobre Formação de Professores/as de Psicologia.

3. Notas sobre a regulação da Formação em Psicologia no contexto da pandemia do coronavírus

A presença da covid-19 em nossa realidade causou e tem causado impactos nos ensinos básico, médio e superior no Brasil e no mundo. No ensino superior, as respostas das instituições públicas e privadas de ensino são heterogêneas face à imposição do distanciamento físico como medida sanitária de prevenção. Em março de 2020, o MEC autorizou em caráter excepcional, a substituição das aulas presenciais por aulas mediadas por dispositivos tecnológicos em toda instituição federal de ensino superior, vedando essa possibilidade para aulas práticas e estágios a partir da Portaria 343/2020 que vigorou até junho de 2020.

Durante esse período, o cenário de debate na psicologia foi caracterizado por uma arena de disputas entre diferentes tomadas de posição. O CFP, a Associação Brasileira para o Ensino da Psicologia (ABEP) e a Federação Nacional dos Psicólogos (FENAPSI) em nota conjunta⁹⁴ argumentaram pela suspensão de todas as atividades acadêmicas presenciais até o momento oportuno para o retorno seguro, afirmando que a modalidade de ensino à distância na psicologia corresponde a um modelo mercantilizador da educação a ser combatido. A qualidade do ensino estaria em risco, pois docentes não teriam tempo hábil para capacitação; aumentaria a desigualdade de acesso à educação tendo em vista a alta parcela de estudantes que não possui os dispositivos necessários para educação tecnológica. Além disso, argumentam que estágios à distância contrariam a Lei de Estágios 11.788/2008 e as DCN vigentes e aquelas aprovadas pelo CNE em 2019.

Os debates sobre a realização dos estágios durante a pandemia ganharam fôlego à medida que a pandemia avançava e gerava ainda mais heterogeneidade entre os semestres letivos das instituições públicas e privadas. Por um lado, assistimos à interiorização territorial da pandemia de covid-19 com escalada do número de casos e de mortes que refletem os problemas na gestão do Ministério da Saúde (MS) e não nos permitem vislumbrar o final da pandemia no Brasil. Por outro lado, observamos a pressão de grupos, em especial, associados a instituições de ensino privadas, pela flexibilização das práticas presenciais a partir de dispositivos digitais. Esse contexto levou a uma mudança de posicionamento do MEC objetivada no Parecer 05/2020 do CNE que trata da reorganização do calendário escolar e do cômputo de atividades não presenciais.

O CNE considerou o ensino superior brasileiro experiente em Educação à Distância (EaD), avaliando-o preparado para computar atividades não presenciais em caráter emergencial, inclusive no caso dos estágios. Foi o primeiro passo para a flexibilização da situação de veto aos estágios *online*.

As incertezas quanto à situação dos estágios se agravaram por conta de uma nota da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior do MEC (SERES) que

⁹⁴ Disponível em Nota sobre Atividades Acadêmicas na Pandemia.

aparentemente estava contrária ao parecer do CNE. Durante duas semanas, houve variados pronunciamentos do CNE em debates organizados por instituições privadas, inclusive com a presença da SERES dissipando o entendimento de que haveria uma disputa entre as duas instâncias. O CFP e a ABEP em especial, foram interlocutores importantes ao questionar publicamente a viabilidade da qualidade de estágios não presenciais e sua legitimidade face às DCN.

Em 16 de junho, a Portaria 544/2020 do MEC autorizou a substituição de todos os componentes curriculares presenciais por aulas teóricas, práticas e estágios mediados por meios digitais até dezembro de 2020. Preconiza que isso é possível desde que sejam respeitadas as DCN do curso e que as modificações necessárias sejam apensadas aos projetos pedagógicos pelos colegiados e comunicadas ao MEC. Essa portaria marcou um novo momento de reações tanto por parte do Conselho Nacional de Saúde (CNS) quanto por Conselhos Profissionais. O CFP criou Seminários sobre a situação atual da formação graduada, com CRP realizando encontros remotos reunindo docentes, supervisoras/es de estágios e estudantes, cuja culminância dos debates ocorrerá em Seminário Nacional (previsão para julho/2020).

4. Reflexões sobre o contexto atual da formação

Entendendo que ainda é presente, em nossa realidade, uma dissonância entre como a formação graduada ocorre e as demandas da população brasileira à psicologia, a pandemia do coronavírus se apresentou no nosso cotidiano com risco de doença e morte e legislações que definem desde o ir-e-vir até o ensino e estágios em Psicologia. Temos participado dos debates sobre atividades remotas na formação graduada desde nossa posição como docentes e coordenação de estágios em Psicologia na UFPE.

Além dos debates mobilizados pelo CRP-02, a coordenação de estágios em Psicologia da UFPE teve a iniciativa de realizar o que nomeamos de Ciclo de Reflexões. Com o formato de encontros semanais, por ambiente remoto, abertos a discentes e docentes do curso de graduação em psicologia, cada sessão do Ciclo tem contado com uma exposição inicial de até 20 minutos, de algum tema do contexto em questão, seguida de debate aberto entre as pessoas presentes. Projetado para ter duração de uma hora, decisão pautada na proteção à saúde das/os participantes (visual, física, mental), as sessões podem até durar mais que isso, caso a sala virtual concorde em seguir adiante e/ou o tema mobilize mais debates. Os ciclos têm reunido, em média, 50 pessoas. Além do Ciclo de Debates, a coordenação de estágio tem formulado estratégias para compreender como estão vivenciando esse momento da pandemia os diversos atores envolvidos. Contatos remotos com concedentes de estágios e a própria UFPE, questionário *online* com discentes e docentes, além de Mapeamento dos Campos de Estágios (executado por docentes orientadoras/es) são algumas das atividades realizadas.

Os esforços empenhados em nossa realidade para tentar compreender *o que se passa* no cenário da pandemia com as pessoas envolvidas nas atividades de estágios, merecem destaque quando problematizamos a formação graduada. As rotinas que estávamos seguindo nos estágios com procedimentos conhecidos e reproduzidos por todas/os envolvidas/os foram suspensas quando a UFPE definiu suspensão das atividades presenciais. O que pessoas responsáveis pela formação de psicólogas/os fazem numa situação como essa, envolve uma significativa carga mental de trabalho para análise da realidade e formulação de estratégias de diagnóstico e de seu enfrentamento. Destacamos pontualmente a carga mental do trabalho em psicologia como um aspecto que merece atenção na formação graduada. Identificar a carga mental envolvida nas práticas profissionais empenhadas apresenta-se como aspecto indispensável para uma mudança na direção de intervenções *outras* que não as clássicas com as quais o exercício da profissão tem se caracterizado. A *conscientização* (FREIRE, 2016; MARTIN-BARÓ, 1996) do processo de trabalho envolvido possibilita uma apreensão crítica da realidade e formulação de estratégias interventivas que respeitem *o que se passa* com as pessoas na situação.

Em nossa experiência na Coordenação de Estágios no Curso de Graduação em Psicologia, dialogando com a Universidade, colegas docentes, concedentes de estágios, supervisoras/es, ao longo dos últimos quatro anos, observações do cotidiano se acumulam e têm sido tratadas como referências importantes para o desempenho nesta atividade de gestão. Destacamos que é comum percebermos, nos diversos espaços de abordagem da formação e dos estágios, a manutenção de *linguagem* referente à *antiga psicologia*. Não raramente, ainda escutamos termos obsoletos como: estágio curricular para se referir aos estágios específicos, estágio extracurricular para se referir aos estágios não-obrigatórios, estágio supervisionado obrigatório, quando as DCN regulamentam que todos os estágios (básicos e específicos) sejam obrigatórios ou não, devem ser curriculares e supervisionados. Além do grave termo de “estágio voluntário”, como se um estudante pudesse ter experiência de estágio sem a anuência da instituição de ensino.

As reflexões empenhadas por Bernardes (2012) sobre os efeitos das DCN nos cursos, fundamentando seu estudo nos usos e efeitos da linguagem, ajudam-nos a pensar sobre os termos correntes na gramática da *antiga psicologia*. O autor argumenta que os debates sobre reforma curricular têm sido pautados por uma racionalidade prática que mantém a hegemonia histórica da Psicologia Aplicada, cuja origem está na organização pelas áreas (clínica, escolar, organizacional). De acordo com o autor, a noção de *ênfases curriculares* é herdeira dessa racionalidade prática. Bernardes (2012, p. 222) argumenta que mantemos na formulação das ênfases curriculares a lógica de “não diferenciação entre áreas de conhecimento, campos de atuação e objetos de estudo que se encontra consolidada nas escolas, empresas e clínicas”. Nas instituições de ensino, por conseguinte, lembra-nos o autor e nossa própria experiência confirma, “cada psicologia ocupa-se” de uma parte do objeto, fenômeno, situação envolvida no processo de formação. É “como se, nas escolas, não

podéssemos tratar de relações de trabalho, sofrimento, relações comunitárias, familiares etc., por exemplo”. Assim, as próprias DCN sugerem que os nomes das ênfases sejam processos clínicos, processos educacionais, numa clara adesão à clássica organização da psicologia por áreas.

Somamos ao quadro de reflexões, uma que trata de aspecto mais geral da formação em Psicologia. Trata-se da aproximação entre a lógica de *habilidades e competências* que caracterizam as DCN e a própria tendência liberal tecnicista típica do modo de produção capitalista (BERNARDES, 2012; FERREIRA NETO, 2004). De acordo com análises de Cury e Ferreira Neto (2014), nas DCN de 2004 a teoria ainda se apresenta como fundamento da prática, diretriz da lógica do Currículo Mínimo (CM) que tentamos superar com a formulação de ênfases curriculares. O diagnóstico dos autores é que os cursos fizeram mudanças curriculares apropriando-se do vocabulário das competências e habilidades, mas, não abordaram satisfatoriamente sobre o impacto dessa lógica em relação às práticas formativas.

E, de fato, alguns estudos sugerem que ainda mantemos uma dissonância entre formação e atuação de acordo com novos campos de trabalho. Os primeiros estudos sobre atuação de psicólogas/os na assistência social, publicados em 2008 e 2009, por exemplo, demonstraram que esses profissionais “permanecem repetindo os modelos de atuação tradicionais, embora cientes de que esses não deveriam ser utilizados nos CRAS”, conforme nos informam Oliveira, Dantas, Solon Amorim (2011). A experiência de identidade profissional vivenciada por psicólogas/os atuando na atenção básica em saúde (VASCONCELOS; ALÉSSIO, 2019) e em Centros de Atenção Psicossocial (BRAGA, 2019) também são importantes fontes de inspiração para quem executa atividades de formação de psicólogas/os.

Em estudos de revisão de literatura sobre os serviços-escola de psicologia no Brasil, observamos que tem ganhado espaço artigos que tematizam a *antiga psicologia* tanto no que se refere às modalidades de atendimento à população (GALINDO; BRANDÃO; TAMMAN, 2019), quanto às estratégias formativas associadas aos serviços-escola (GALINDO; TAMMAN; BRANDÃO, 2020).

5. Desafios à Formação

Ao pontuarmos os três aspectos acima, temos como objetivo participar do debate sobre desafios na formação em psicologia. Associamos às questões abordadas (conscientização do trabalho; linguagem; vivências na atuação profissional) reflexões de Souza (2018) que tem argumentado como típico do modo de produção capitalista (seja central ou periférico) separar a população entre os que têm mais e os que têm menos valor. O autor tem trabalhado com a tese de um *racismo implícito* no Brasil, cuja origem se deu pela construção de um perigoso pensamento social (e científico!) sobre a realidade brasileira. Na fundação do país

a população negra foi colocada no lugar de *menos valor*. Depois, deslocamos esse modo racista de considerar alguns e passamos a usá-lo na “organização social” como um todo. Internamente, elegemos grupos que *valem mais* que outros; externamente, identificamos o Brasil como *valendo menos* que outros países.

Parece plausível considerar que o *modo* como temos decidido sobre revisões da formação e como temos colocado elas em execução, pode estar reproduzindo a “máxima da lógica social brasileira” de que uns sabem, podem, devem abordar a questão da formação enquanto outros (com *menos valor*) devem aguardar. A estrutura de centralismo democrático, que temos utilizado em nossos processos, parece não garantir que as *decisões* sejam postas em prática. No cotidiano, é a *antiga psicologia* que orienta a linguagem em uso. A divisão social do trabalho com valorização do trabalho intelectual e desvalorização do trabalho manual (e de assistência, no caso da psicologia), parece estar na base da constatação de que serviços-escola seguem a mesma agenda das antigas Clínicas; que profissionais atuando em políticas públicas têm experimentado algum desconforto entre o que aprendeu a fazer e o que esperam delas/es.

Em debates que temos participado percebemos que seguimos zelando pelas decisões anteriores e pouco conseguimos pensar questões como: o que pode a psicologia contribuir para que a população brasileira conviva com o coronavírus sem tanto sofrimento? Ter consciência da realidade em que vivemos é o lembrete maior que o coronavírus nos faz. Não avançar na construção de uma conscientização é o que *espera* de nós o *modo* de produção capitalista brasileiro em sua interface com nosso debate. Aprofundar diálogos, reflexões e sistematizações sobre tal situação é o que nos cabe adiante.

Referências

BERNARDES, J. de S. A formação em Psicologia após 50 anos do Primeiro Currículo Nacional da Psicologia: alguns desafios atuais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. spe, p. 216–231, 2012.

BRAGA, K. S. **As Práticas Psicológicas Clínicas nos CAPS: Um estudo na cidade do Recife**. 2019. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.

BRASIL. Lei 4.119 de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 9253, 5 set. 1962.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº8, de 7 de maio de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 16-17, 18 maio 2004.

BRASIL. Lei nº11.788 de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 3, 26 set. 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº5, de 5 de março de 2011. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 19, 16 mar. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES Nº: 1071/2019 de 4 de dezembro de 2019. Revisa as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação em Psicologia e estabelecimento de normas para o Projeto Pedagógico Complementar (PPC) para a Formação de Professores de Psicologia. Aguardando Homologação.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº343 de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n.53, p. 39, 18 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº544 de 16 de junho de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n.144, p. 62, 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Parecer nº 5 de 28 de abril de 2020. Reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p.32, 01 jun. 2020.

COSTA, J. F. **Psicanálise e Contexto Cultural**: Imaginário Psicanalítico, Grupos e Psicoterapias. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

CURY, B. M.; NETO, J. L. F. Do Currículo Mínimo às Diretrizes Curriculares: os estágios na formação do psicólogo. **Psicologia em Revista**, v. 20, n. 3, p. 494–512, 2014.

FERREIRA NETO, J. L. **A formação do psicólogo: clínica, social e mercado**. São Paulo: Escuta; Belo Horizonte: Fumec/FCH, 2004.

FERREIRA NETO, J. L. Psicologia e políticas públicas: Novas questões para a formação. *In*: FERREIRA NETO, J. L. (org.) **Psicologia, políticas públicas e o SUS**. São Paulo: Escuta, 2011. p. 23–49.

FIGUEIREDO, L. C. **Matrizes do pensamento psicológico**. 9 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

FREIRE, P. **Conscientização**. Tradução. Tiago José Risi Leme. São Paulo: Cortez, 2016.

GALINDO, W.C.M. Formação de psicólogas/os em serviços-escola de Pernambuco. Projeto de Pesquisa. Recife: PPP/Facepe/CNPq, 2014.

GALINDO, W. C. M.; TAMMAN, B. F.; SOUSA, T. B. DE S. E. Estratégias Formativas em Serviços-Escola de Psicologia: Revisão Bibliográfica da Produção Científica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, n. e188175, 2020.

GALINDO, W. C. M.; SOUSA, T. B. DE S. E; TAMMAN, B. F. Modalidades de atendimento à população por serviços-escola de Psicologia: panorama das publicações. **Gerais : Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, n. 2, p. 371–388, 2019.

LEME, M. A. V. da S.; BUSSAB, V. S. R.; OTTA, E. A representação social da Psicologia e do psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 9, n. 1, p. 29–35, 1989.

MARTÍN-BARÓ, I. O papel do Psicólogo. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 2, n. 1, p. 7–27, 1996.

OLIVEIRA, I. F. De *et al.* A prática psicológica na proteção social básica do SUAS. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. spe, p. 140–149, 2011.

SOUZA, J. Introdução à nova edição. *In*: SOUZA, J. **Subcidadania brasileira: para entender o país além do jeitinho brasileiro**. Rio de Janeiro, LeYa, 2018. p. 9-52.

SPINK, M. J. P.; MATTA, G. C. A. Prática profissional Psi na Saúde Pública: Configurações históricas e desafios contemporâneos. *In*: SPINK, M. J. P. (org.). **A psicologia em diálogo com o SUS: Prática profissional e produção acadêmica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 25–52.

VASCONCELOS, F. G.; ALESSIO, R. L. S. Construções Identitárias de Psicólogos em NASF: Reflexões para a Prática Profissional. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 39, e174637, 2019.

YAMAMOTO, O. H.; OLIVEIRA, I. F. DE. Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. spe, p. 9–24, 2010.

PESQUISA EM AÇÃO: A EXPERIÊNCIA DO OBSERVATÓRIO DA SAÚDE COLETIVA DA UFSJ NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

Cássia Beatriz Batista⁹⁵

Ana Cristina Pimentel⁹⁶

Núbia Vale Rodrigues⁹⁷

1. Introdução

A doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) que se espalhou pelo mundo em 2020 foi denominada Covid-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e caracterizada como pandemia em março deste mesmo ano. O país se tornou um dos epicentros da transmissão, e até o momento segue imerso em uma cadeia de desafios na estruturação de iniciativas direcionadas à minimização dos danos causados pela pandemia. Desde os anúncios de suspensão das aulas nas universidades em março, o Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) se reuniu para pensar ações locais, articulando os projetos de extensão e pesquisas já em curso e fortalecendo iniciativas que se direcionam à redução dos prejuízos causados pela pandemia na região.

As mobilizações na universidade cresceram com abertura do edital PROEX/UFSJ e assim, o NESC e o Observatório Urbano de São João del-Rei elaboraram em uma ação conjunta um projeto articulador, oficialmente⁹⁸ Observatório da Saúde Coletiva (OBESC). Este nasce com o objetivo de reunir ações de prevenção e educação em saúde, capacitação

⁹⁵ Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), em Minas Gerais. Pesquisadora dos Programas de Pós-Graduação em Educação e em Psicologia. Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC). E-mail: cassiabeatrizb@gmail.com.

⁹⁶ Departamento de Medicina da UFSJ. Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação PIPAUS, líder do grupo de pesquisa NESC da UFSJ. E-mail: anapimentel@ufs.edu.br.

⁹⁷ Graduanda em Psicologia da UFSJ. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Gênero, Raça e Direitos Humanos (NEGAH). Integrante do Observatório da Saúde Coletiva. E-mail: nubiarodrigues07@hotmail.com.

⁹⁸ Em março, durante o andamento normal do calendário letivo de 2020, realizamos a primeira reunião com alguns projetos de saúde da universidade. O relato aqui refere-se às ações do OBESC de abril até meados de julho, período de aulas suspensas na UFSJ.

de profissionais de saúde, acolhimento psicológico, estudos epidemiológicos, pesquisas direcionadas às formas de vivenciar a pandemia, ações de solidariedade e outras ações sanitárias de enfrentamento de diversas iniciativas da sociedade civil organizada e outros movimentos (SALDANHA, 2017). Um grande número de projetos da UFSJ se juntaram nessa organização, como PET-Saúde/Interprofissionalidade, Observatório de Saúde da Mulher, Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da UFSJ, ABRASUS/ABRASUAS; Projeto de extensão Apoio Matricial de Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família de SJDR; Núcleo Apoio Psicoeducativo da Medicina (NAPEM); (des) Mercantilização do direito à moradia; Programa de Extensão Coletivo Cai Junto - Redução de Danos (NUPID); Programa Centro de Referência da Cultura Popular Max Justo Guedes; Programa Museu do Barro; NAST/ Laboratório de Eco-poéticas; PEFISS/ Programa de Educação Financeira para inclusão Socioeconômica Sustentável; Projeto de pesquisa: Resistência e dinâmicas socioespaciais na produção do urbano: perspectivas artísticas e culturais; Núcleo de Pesquisa em micropolíticas, territórios e subjetividades; Projeto de pesquisa: Poéticas da natureza e sua interface com a sociedade / PIPAUS; Casa verde e Universidade das crianças.

No contexto de emergência em saúde pública, a intenção foi articular projetos já existentes e inaugurar novas ações acompanhando a demanda local e as recomendações da OMS de medidas de prevenção e de estratégias de enfrentamento. Com a institucionalização da proposta após a aprovação como Projeto de Extensão, estabeleceram-se as primeiras frentes de atuação estruturadas em quatro grandes grupos, que serão descritos posteriormente. Seguindo a recomendação do isolamento físico, nossa ação está sendo à distância desde então, aprendendo e fazendo uso das tecnologias virtuais. Diante de tudo isso, o Observatório da Saúde Coletiva hoje se constitui como espaço de pesquisa, ensino, extensão, mobilização social e defesa do SUS.

A pesquisa-intervenção que caracteriza este projeto de extensão universitária numa perspectiva interdisciplinar, solicita articulações entre pesquisa, ensino e gestão de projeto que exigem por sua vez, uma reflexão permanente sobre teorias e práticas no movimento de produzir conhecimentos juntos (BATISTA; MAYORGA; FERREIRA, 2010). Adotamos um modelo psicossocial de trabalho que articula investigação científica e intervenção social no enfrentamento de problemas, assim como nos apresenta Thiollent (2000) e Brandão (1997) com pesquisa-ação e pesquisa participante, e também Santos (2003), ao afirmarem uma prática científica próxima da ação política se posicionando contrários ao modelo único de ciência.

A participação, o compromisso e a ação coletiva de professores, estudantes, organizações sociais, comunidades e trabalhadores dos serviços de saúde e da assistência social balizam nossa ação imbuída no movimento de mudança da realidade social. A perspectiva da pesquisa-intervenção revela-se uma experiência potente na formação de sujeitos, cidadãos e profissionais na aproximação da universidade com a comunidade para

trocas e produção de saberes e de ações, numa postura pautada na constituição de espaços democráticos, públicos, plurais que são norteadores de nossas compreensões e práticas no campo da educação e da saúde.

A criação do OBESC se justifica, portanto, pela necessidade de uma atuação integrada e interdisciplinar que reconhece diferentes saberes, conhecimentos e práticas sociais e científicas na construção de estratégias que minimizem os efeitos psicossociais, econômicos e sanitários no contexto local. Assim, um conjunto de medidas guiam nossa prática, desde monitoramento dos casos de saúde, prevenção e educação em saúde, conscientização da população, capacitação de profissionais de saúde, proteção social e solidariedade na perspectiva de garantir condições mínimas de vida, da defesa de direitos e do combate às violências e fortalecimento das políticas públicas.

A experiência de constituir tal espaço na presente conjuntura tão desafiadora pode ser traduzida na força do fazer coletivo e na aposta na produção científica das universidades federais brasileiras. O objetivo, portanto, é compartilhar algumas ações que têm sido produzidas pelo Observatório da Saúde Coletiva e trazer discussões sobre a saúde coletiva e apontar análises sobre o papel da universidade, as relações com poder público e comunidade e demais instituições na mobilização desta pesquisa-intervenção (ROCHA; AGUIAR, 2003) no cenário emergencial da pandemia. Esperamos dividir parte das potencialidades que emergem neste projeto em constante construção coletiva, por essa rota até então desconhecida por muitos de nós, mas que nos vem reservando surpreendentes vivências e aprendizagens.

2. Saúde Coletiva e a universidade: atores essenciais

Existem relatos de diversas epidemias ao longo da história da humanidade, como podemos nos lembrar dos grandes destaques conferidos a chamada “Peste Negra” – epidemia de peste bubônica – do século XIV ou a “lepra”, amplamente disseminadas em filmes e livros sobre a Idade Média. Mesmo as pandemias de gripe são um fato novo na história da humanidade, conjectura-se que existam desde pelo menos a Idade Média (ROSEN, 1994).

Se nos direcionarmos à história do Brasil, poderíamos destacar uma trajetória de diversas e complexas emergências epidêmicas, passando pela febre amarela, a malária, as leishmanioses cutâneo-mucosas e a doença de Chagas, dentre diversas outras. Para localizarmos exemplos mais recentes, podemos nos lembrar da epidemia de Zika, que trouxe diversos dilemas para a saúde pública nacional.

A conceitualização de pandemia é um aspecto relevante. Tradicionalmente a sua caracterização inclui três aspectos centrais: 1) a concentração temporal de casos, 2) variação espacial, ou seja, uma disseminação geográfica global e 3) processos sociais ou ambientais específicos.

Se é um fato que as epidemias existem ao longo da história da humanidade e se tratam de um fenômeno coletivo, de outro lado, elas são sempre um fenômeno específico no tempo e no espaço (BARATA, 2000). Em outras palavras, “o que faz da epidemia um fato único é a especificidade do contexto no qual ela ocorre e não a essência da doença em questão” (BARATA, p. 11, 1987). Nesse sentido, as pandemias e epidemias sempre dizem respeito às maneiras de viver e os modos de produzir em sociedade, posto que elas emergem precisamente de contextos societários específicos.

Em outro sentido, também gostaríamos de sublinhar que as epidemias manifestam efeitos coletivos e individuais de grandes amplitudes que não são homogêneos. As suas repercussões são diretamente atravessadas pelas desigualdades sociais, territoriais, de gênero, raça e geracional. Para nuançar apenas alguns dos aspectos essenciais, acentuamos que as condições de vida, de moradia, de alimentação, de acesso ao saneamento básico, água potável interferem diretamente nos diferentes riscos de infecção e mortalidade.

Valendo-nos desse entendimento advindo do campo da saúde coletiva – tal seja, a centralidade da determinação social do processo de saúde e adoecimento –, o OBESC se desafiou a agir desde práticas e intervenções multidimensionais, interdisciplinares e sustentadas na relação direta com os serviços de saúde e com os movimentos sociais atuantes na cidade.

A forma de compreender o fenômeno epidêmico é decisiva para a escolha de maneiras de intervir sobre o mesmo. É possível identificar diferentes tipos de ações produzidas para combater a pandemia da Covid-19: busca por vacina, a testagem de medicamentos, dados estatísticos que explicitem a dinâmica de curva epidêmica, dentre diversos outros. No caso do OBESC, conforme situado, buscamos o solo teórico no campo da saúde coletiva.

Nesse sentido, destacamos alguns aspectos centrais em nossa ação: 1) a produção da saúde está articulada intrinsecamente à estrutura da sociedade através de suas dimensões políticas, sociais, culturais e econômicas; 2) o saber e conhecimento produzidos sobre o adoecimento são historicizados, situando-se nos limites entre biológico e social, integram áreas e campos heterogêneos, portanto, sempre interdisciplinares e transdisciplinares; 3) as ações de/em saúde são multidimensionais exatamente no sentido de que refletem uma visão complexa sobre o processo de saúde e adoecimento: articulam promoção, proteção, recuperação e reabilitação desenvolvidas de maneira sistêmica e interpessoal.

Pelas mãos da “saúde coletiva”, o conhecimento sobre a saúde transcorre a partir de diferentes disciplinas, olhares e atores sociais. A saúde coletiva como o campo político-teórico-ético orienta nossa ação reafirmando que as respostas à pandemia devem ser coletivas, interprofissionais, plurais e transdisciplinares.

Ao assumir uma postura interdisciplinar e a atuação integrada diante da crise social agravada pela pandemia, o momento nos leva a questionar o papel da universidade, que intervenções podemos intensificar ou desenvolver como comunidade acadêmica

implicada na questão sanitária, mesmo diante dos golpes que a educação e saúde tem sofrido nos últimos anos em um desmonte sistemático. A lembrança do tripé pautado na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão coloca em evidência o compromisso da universidade com a realidade social, que desde seu nascimento vem sendo pauta do trabalho do OBESC.

3. O OBESC e suas frentes de ação

O Observatório da Saúde Coletiva se constitui como uma ação articuladora de atividades, projetos e programas, alguns já existentes na universidade e na cidade, e outras criadas especificamente ou redirecionadas para ações específicas diante da pandemia.

A organização do OBESC ocorre em quatro salas e seus doze Grupos de Trabalho, numa equipe de aproximadamente cem pessoas, incluindo professores, técnicos, médicos, psicólogos, estudantes, comunidade externa, participantes de coletivos e sociedade civil. Os cursos da universidade envolvidos são artes, arquitetura, ciências biológicas, comunicação, computação, direito, educação física, geografia, história, letras, medicina e psicologia. Criado e coordenado pelos Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva e Observatório Urbano de São João del-Rei, o OBESC agrega muitos projetos e parceiros, como já citados anteriormente.

Os cinco objetivos centrais do OBESC são:

1. Analisar os impactos da pandemia no cotidiano da população de São João del-Rei e região;
2. Promover suporte técnico e capacitação para a rede de saúde da cidade, com destaque no estabelecimento de fluxos de trabalho na atenção básica;
3. Acolher as demandas de sofrimento psíquico dos profissionais de saúde e trabalhadores essenciais diante da pandemia, oferecendo atendimento psicológico virtual;
4. Promover ações de solidariedade e proteção social para minimizar efeitos econômicos e sociais da pandemia de Covid-19, com enfoque nas mulheres e na população de rua;
5. Elaborar e difundir conhecimentos sanitários adequados para o enfrentamento da pandemia.

As quatro grandes salas são denominadas Sala de Situação, Sala de Formação em Saúde e Acolhimento; Sala de Comunicação, e Sala de Solidariedade e Proteção Social; e estas se encontram no que chamamos de Grupo Operativo, espécie de coordenação colegiada com representantes de cada sala e a participação do Fórum Popular de Saúde do Município de São João del-Rei, Fórum de Mulheres das Vertentes e Grupo de Trabalho Na Rua (GT Rua), coletivos fundamentais no diálogo ampliado das ações na cidade. Cada Sala tem seus grupos de trabalho, ações, estratégias e objetivos específicos, a saber a seguir.

A Sala de Formação em Saúde e Acolhimento, em parceria com as secretarias de saúde dos municípios, tem apoiado na organização dos fluxos de atendimento e realizado capacitações virtuais com equipes da atenção básica e saúde da família sobre, por exemplo, atenção a gestantes e pessoas com doenças crônicas; aspectos clínicos e principais perguntas e fatos sobre a Covid-19; saúde mental dos profissionais da saúde; violência doméstica na pandemia; além de oferecer um plantão psicológico virtual direcionado principalmente a esses profissionais e outros trabalhadores essenciais. A Sala de Solidariedade e Proteção Social mapeia e articula ações solidárias de movimentos da sociedade civil, atende com doações cerca de cem famílias em situação de vulnerabilidade, e desenvolve atividades assistenciais à população em situação de rua. A Sala de Comunicação trabalha na divulgação de informações ao público por redes sociais, carros de som e estações de rádio, e em adição, organiza capacitações com comerciários locais na reestruturação das condições dos estabelecimentos para um cenário de reabertura. Sobre a Sala de Situação em seu propósito de pesquisa, e também espaço de atuação das autoras, será abordado mais especificamente no tópico seguinte.

Podemos exemplificar os efeitos de tais ações nas intersecções internas e externas à instituição universitária. O OBESC atualmente tem espaço de participação em três comitês de enfrentamento à Covid-19 na cidade de SJDR: Comitê Técnico da Secretaria de saúde de SJDR, Comitê Executivo da Prefeitura e Comitê da Universidade Federal de São João del-Rei. Uma atuação marcante foi em articulação ao Comitê Técnico da cidade no desenvolvido do protocolo de atendimento que organiza o trabalho da Atenção Primária à Saúde que está sendo amplamente discutido com as equipes da linha de frente em encontros que reuniram mais de cento e cinquenta participantes. O Fórum de Mulheres das Vertentes (FMV), parceiro do projeto, coordena e desenvolve ações direcionados às mulheres e suas famílias em relação à segurança alimentar, proteção individual e coletiva, assistência e orientação, e ações de comunicação e sensibilização, contribuindo com o isolamento social na região. Diversas lutas seguem em execução, como o GT Rua, outro parceiro, que tem estado em reuniões diretas com membros do cenário político local na tentativa de conseguir organizar um abrigo emergencial para a população em situação de rua dentre outras ações efetivadas para este público.

Um pouco dessa trajetória já demonstra a necessidade do constante movimento de sustentar relações com os serviços de saúde e a comunidade local, abrindo novos diálogos, descobrindo brechas, provocando deslocamentos e ocupando outros espaços. Escapar da inércia e do enrijecimento foi o que permitiu dar início a esse caminho.

4. A Sala de Situação: narrativas entrelaçadas

A proposta desta sala de trabalho é acompanhar a situação local da pandemia em tempo real, em diálogo com as políticas nacional, estadual e municipal de saúde e outras.

Para tal, a multiplicidade de estratégias metodológicas com procedimentos qualitativos e quantitativos foram adotadas para abarcar a dinâmica sanitária na região. Durante os meses de trabalho, víamos cada vez mais fortalecida a ideia de narrativas como fio condutor de nossas produções.

As narrativas são ferramentas metodológicas que nos permitem conhecer experiências de uma realidade vivida por diferentes sujeitos, aprendendo sobre o próprio contexto ou situação comum experimentada. Estas ferramentas potencializam outras vozes, outras perspectivas, outras percepções que podem assim indagar discursos hegemônicos e seus estatutos de verdade, abalando as estabilidades de representações de superfícies naturalizadas em nossos sistemas social, econômico, político e religioso (MUYLAERT, 2014; REIGOTA, 2016; MELO; BATISTA; QUEIROZ, 2020).

Narrar diz da capacidade humana de registrar e dar sentido aos acontecimentos e às reverberações destes. Considerando as circunstâncias presentes, pensamos os diferentes níveis em que essas histórias estão sendo produzidas, as variadas percepções de um mesmo fenômeno com impactos intensos e diversos. O grupo, assim, se rearticulou em cinco grupos de trabalho: Narrativas Epidemiológicas, Narrativas Biopolíticas, Narrativas Urbanas, Narrativas nas Redes Sociais e Narrativas de Cuidado.

A equipe de Narrativas Epidemiológicas tem desenvolvido questionários virtuais que foram divulgados por redes sociais que receberam mais de seiscentas respostas. Os dados alimentaram as redes do OBESC e serviram como disparadores de discussões nas outras equipes da sala. Além disso, acompanha a contagem de casos na região e estuda a possibilidade de elaboração de modelos epidemiológicos com profissionais da área de Ciências da Computação, Engenharia e Geografia.

O grupo de Narrativas Biopolíticas tem se debruçado sobre o monitoramento das políticas em diferentes níveis de poder, e com as informações geraram uma extensa linha do tempo, onde a sucessão de eventos possibilita análises sobre o mapeamento das ações e as consequências destas no enfrentamento à pandemia. Também produz análises sobre os estudos técnicos e científicos em uma perspectiva biopolítica, por exemplo, reflexões sobre o uso de máscaras, as promessas de medicamentos, o teleatendimento, e o isolamento social.

As Narrativas Urbanas, por meio de ligações telefônicas a moradores de variados bairros da cidade e distritos próximos, tem coletado depoimentos sobre a percepção da pandemia na extensão local, explorando os impactos nos eixos de saúde, trabalho, moradia e cidade. Esse acompanhamento constante pelo registro da história oral tem permitido gerar um mapa com pequenos excertos de tais histórias, e também tem possibilitado investigar os impactos da progressão da pandemia na vida cotidiana destes atores sociais em diferentes recortes de classe, raça, gênero e território.

Na mesma linha de acompanhamento das percepções da população, a equipe de Narrativas nas Redes tem analisado comentários e reações da comunidade presentes nos

principais veículos da mídia local e regional e as redes sociais, que têm se tornado grandes campos de polarização ou desafogo. Tais registros também estão sendo incorporados em uma linha do tempo, além de servir de reflexão para a escrita de uma série de crônicas sobre o que tem sido chamado “novo normal” que são publicadas em parceria com o jornal regional Notícias Gerais.

E por fim, o grupo de Narrativas do Cuidado tem se dedicado a coletar histórias de profissionais da rede de saúde e assistência social, assim como, a pensar as noções de saúde e cuidado que na vivência ganham significações múltiplas que dizem respeito a comportamentos e expectativas nesses contextos. Entendendo que nós também temos sido impactadas por todos esses acontecimentos, o grupo também elabora diários da pandemia em oficinas de escrita, um espaço de acolhimento e reflexão sobre nossa própria experiência.

Parte de tais produções alimentam um website⁹⁹ recentemente criado, no qual divulgamos as pesquisas em processo e esperamos atingir expansivamente a comunidade externa. Percebe-se que nas ações descritas acima, ocorre uma grande multiplicidade de estratégias da pesquisa qualitativa através de observação, diários de campo, história oral e análise documental. Para tal, a Sala de Situação também coordena duas ações de formação, uma capacitação para equipe sobre metodologias qualitativas e um grupo de estudos aberto sobre contexto histórico ligado a epidemias e saúde pública, ambos, espaços de aprendizagem, com trocas de conhecimentos e compartilhamento de produções dos grupos de trabalho do OBESC. Importante destacar como os produtos de cada subgrupo conversam em um grande diálogo que revela as múltiplas camadas da experiência da pandemia, parte dos objetivos do Observatório.

5. A vivência da experiência

O desenvolvimento de uma *pesquisa em ação* talvez tenha ganhado significações inéditas no cenário em que nos encontramos atualmente, tal seja: uma pandemia. Ela agora requer aprender, adotar ou reinventar novas formas e ferramentas, ao mesmo tempo que nos sinaliza para o resgate e a valorização de princípios que sustentam o que queremos chamar de universidade.

Foi preciso que aprendêssemos a usar tecnologias virtuais desconhecidas para muitos até então, a encarar imprevistos nas conexões e até criar certa etiqueta de convivência. Foi preciso recorrer à velha ligação telefônica para realizar entrevistas e a olhar as redes sociais com novos olhos. A reinvenção fez e faz parte dessa construção, todavia, de longe a tempestade mais desafiadora no caminho é seguir um trabalho em uma pandemia, em um cenário que atinge a todos diretamente em diferentes formas e contextos, que suscita afetamentos, que provoca deslocamentos mesmo confinados entre quatro paredes.

⁹⁹ As produções podem ser acessadas no endereço: <https://saudecoletiva.ufsj.edu.br/>.

No meio dessa tempestade há medo, incertezas, a preocupação com os mais próximos, a preocupação com a cena brasileira. Há a relação entre o público e o privado, o gênero e o doméstico, o urbano e a precariedade, a vontade e a impotência. Há o confronto consigo mesmo, há o “*zoom fatigue*”, há a reunião cancelada pela notícia de morte de um familiar. E para isso, parece que não encontramos respostas em nenhum manual de metodologia científica.

Entretanto, nos reunir durante esta situação, permitiu resgatar a potencialidade do que é o agir coletivo. Em uma conferência com os integrantes, ao pedirmos palavras que traduzissem o que o OBESC tem representado para essas pessoas nesse momento, recebemos em retorno termos como: coletividade, transformação, compromisso, sentido, aprendizado, força, transdisciplinaridade, acolhimento, relevância, resistência, encontro. E não seria isso tudo isso que gostaríamos de ouvir ao indagar sobre o significado de uma universidade? A tormenta segue em duros arrebatamentos, mas o caminho parece menos solitário.

6. Considerações finais

Através do compartilhar da nossa trajetória sobre o pesquisar em ação e a dimensão da saúde coletiva, esperamos ter gerado provocações sobre as várias outras possibilidades de pensar os espaços universitários e a relação com a realidade sociohistórica em que se encontram, além de algumas rotas para o enfrentamento dos desafios da pandemia atual. O Observatório da Saúde Coletiva segue na construção de caminhos mais coletivos e plurais e na aposta de que sentido, aprendizado, transdisciplinaridade, acolhimento, relevância, resistência, sejam vivências compartilhadas em cada encruzilhada com outras trajetórias, outras trilhas, outros voos.

Referências

BARATA, R. B. **Epidemias**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 9-15, Mar. 1987.

BARATA, R. B. **Cem anos de endemias e epidemias**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 333-345, 2000 .

BATISTA, CB; MAYORGA, C; NASCIMENTO, RF. Pesquisa-ação participativa e transformação social. Estudo sobre adolescência em comunidade. Em: FAZZI , R de C.(org) **Diálogos em Extensão: encontros da rede PUC sobre Infância, Adolescência e Juventude**. BH: Ed. PUC Minas, 2010.

BRANDÃO, C. R. (Org.). **Repensando a pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 1999.

MELO, M.S. BATISTA, C. B e QUEIROZ, I.S. de “A vida corre lá fora”: narrativa de uma mulher usuária de drogas sobre produção de estigmas e deslocamentos sociais. Em **Narrativas, mulheres e resistências**. TEIXEIRA, C. e KIND, L. (org.). Editora Letra e Voz. São Paulo, 2020.

MUYLAERT, C. J. et al. **Entrevistas narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa**. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 48, n. spe2, 2014.

REIGOTA, M. Aspectos teóricos e políticos das narrativas: ensaio pautado em um projeto transnacional. In: CORDEIRO, R; KIND, L. **Narrativa, gênero e política**. Curitiba, PR: CRV, 2016.

ROCHA, M. L. & AGUIAR, K. F. **Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises**. Psicologia: Ciência e Profissão, 23(4), 64-73, 2003.

ROSEN, G. **Uma história da Saúde Pública**. São Paulo: Ed. Unesp, 1994.

SALDANHA, R. de F. et al. **Proposta de um observatório epidemiológico do Sistema Único de Saúde**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2017, v. 33, n. 1, pp.536-547.

SANTOS, B.S. **Um discurso sobre as ciências**. São Paulo: Cortez, 2003.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 9. ed. São Paulo: Cortez; Autores Associados, 2000.

Este livro foi selecionado pelo Edital nº 01/2020 da Universidade Federal de Alagoas (Ufal), de um total de 44 obras escritas por professores/as vinculados/as em Programas de Pós-Graduação da Ufal, com colaboração de outros/as pesquisadores/as de instituições de ensino superior (autoria, coautoria e coletânea), sob a coordenação da Editora da Universidade Federal de Alagoas (Edufal). O objetivo é divulgar conteúdos digitais – e-books – relacionados à pandemia da Covid-19, problematizando seus impactos e desdobramentos. As obras de conteúdos originais são resultados de pesquisa, estudos, planos de ação, planos de contingência, diagnósticos, prognósticos, mapeamentos, soluções tecnológicas, defesa da vida, novas interfaces didáticas e pedagógicas, tomada de decisão por parte dos agentes públicos, saúde psíquica, bem-estar, cultura, arte, alternativas terapêuticas para o enfrentamento da Covid-19, dentre outros, abordando aspectos relacionados às diferentes formas de acesso à saúde e à proteção social, entre grupos mais vulneráveis da sociedade.

ISBN 978-65-5624-043-5



9 786556 240435

