



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

CAMILA MORAES FERREIRA

LUTO E DESIGUALDADE SOCIAL:
UMA LEITURA SÓCIO-HISTÓRICA SOBRE A MORTE E O LUTO A
PARTIR DAS EXPERIÊNCIAS DO TERRITÓRIO DA BRASILÂNDIA NO
CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

São Paulo
2021

CAMILA MORAES FERREIRA

LUTO E DESIGUALDADE SOCIAL:
UMA LEITURA SÓCIO-HISTÓRICA SOBRE A MORTE E O LUTO A
PARTIR DAS EXPERIÊNCIAS DO TERRITÓRIO DA BRASILÂNDIA NO
CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Dissertação apresentada ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Elisa Zaneratto Rosa.

São Paulo
2021

Nome: FERREIRA, Camila Moraes.

Título: Luto e Desigualdade Social: Uma leitura sócio-histórica sobre a morte e o luto a partir das experiências do território da Brasilândia no contexto da pandemia de Covid-19.

Dissertação apresentada ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob a orientação da Prof^a Dra. Elisa Zaneratto Rosa, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dra. Elisa Zaneratto Rosa

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Prof^a Dra. Maria da Graça Marchina Gonçalves

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Prof^a Dra. Jeane Saskya Campos Tavares

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

AGRADECIMENTO AO CNPq

O presente trabalho foi realizado com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Número do processo: 155285/2019-0.

This study was financed in part by the Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Número do processo: 155285/2019-0.

AGRADECIMENTOS

Só a potência dos afetos é capaz de fazer florescer, mesmo em tempos tão áridos, esperanças para a construção de novos dias. Por isso, celebro a conclusão desta Dissertação, reafirmando o valor dos bons encontros e agradecendo a tanta gente que me inspirou e me apoiou neste percurso.

Agradeço às lideranças comunitárias da Brasilândia, que seguem lutando e resistindo na construção de uma sociedade mais justa e igualitária, pelo acolhimento à pesquisa, pelos diálogos e partilhas.

A Elisa Zaneratto, minha orientadora, pela parceria e generosidade nos caminhos deste trabalho, por me inspirar na construção de uma Psicologia crítica e comprometida socialmente.

Aos meus pais, Rosana e Pedro, pelo amor e base segura, por serem os maiores incentivadores dos meus sonhos e por me ajudarem no amadurecimento das questões de pesquisa nos nossos intermináveis debates à mesa do café da manhã.

A Lucas, pelo companheirismo tecido diariamente, por cada gesto de amor e cuidado, pela escuta paciente e pelo acolhimento nos momentos difíceis.

A toda minha família, em especial a Vó Glória, que, através de seu carinho e cuidado, ensinou-me o encantamento com as palavras; a Vô Augusto (*in memoriam*), um dos mais entusiasmados leitores e incentivadores dos meus escritos; a Vô Hélio, que me ensina que a sabedoria não se constrói apenas nos bancos da Universidade, mas também na experiência de uma vida bem vivida.

Às professoras e psicólogas que me acompanharam ao longo desta caminhada. A Maria da Graça Gonçalves, pelas observações sempre pertinentes na construção deste trabalho e pelos espaços de diálogos acolhedores em suas disciplinas. A Débora Genezini e Luciana Cavalcante, referências no percurso de formação em Cuidados Paliativos, profissionais que me inspiram em suas atuações éticas e apaixonadas. A Bila Brandão pela escuta e suporte ao longo dessa trajetória.

Aos amigos que sempre se fazem presentes, mesmo à distância. Aos colegas da UFBA, em especial a Maisa, Dhara, Andreia e Isadora, pela parceria tecida nas dores e delícias do tornar-se psicóloga e pelos laços de amizade reafirmados na vida. E a Filipe Duarte pelas valiosas palavras de incentivo e pela revisão cuidadosa deste trabalho.

Às colegas da Residência de Cuidados Paliativos da USP, profissionais comprometidas com o cuidado e com a defesa do SUS. Em especial a Gisleide Sena e Amanda de Paula, amigas com as quais elaborei muitas das reflexões que vieram a construir as questões desta pesquisa.

E a Mariana Aguiar, minha eterna dupla psico-social, por sua amizade presente e atenta, sempre disposta a partilhar suas experiências.

Finalmente, agradeço ao Núcleo de Políticas Públicas e Desigualdade Social e aos colegas da PUC-SP, pelas discussões e construções coletivas.

O amor que passa, a vida que pesa,
a morte que pisa.
Há dores inevitáveis, e é assim mesmo,
e não tem jeito.
Mas as autoridades planetárias
acrescentam a dor à dor,
e ainda por cima nos cobram por esse favor.
Em dinheiro pagamos, a cada dia,
o imposto do valor agregado.
Em infelicidade pagamos, a cada dia,
o imposto da dor agregada.
A dor agregada
se disfarça de fatalidade do destino,
como se fossem a mesma coisa
a angústia que nasce da fugacidade da vida
e a angústia que nasce da fugacidade do emprego.

(GALEANO, 2008, l. 8776)

FERREIRA, C. M. **Luto e desigualdade social:** uma leitura sócio-histórica sobre a morte e o luto a partir das experiências do território da Brasilândia no contexto da Pandemia de Covid-19. 142f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2021.

RESUMO

Esta pesquisa parte do pressuposto de que a desigualdade social, enquanto dimensão estrutural das relações sociais e subjetividades brasileiras, constitui e marca os processos de morte e luto. Historicamente, o campo da Psicologia, contudo, tem reproduzido perspectivas teóricas e práticas que tendem a naturalizar as mortes e universalizar os lutos, distanciando-se das bases sociais desses fenômenos e ocultando as formas desiguais em que ocorrem no país, a partir das opressões de classe-raça-gênero. Partindo de uma crítica a essa compreensão, com base no referencial teórico-metodológico da Psicologia Sócio-Histórica, este estudo teve como objetivo construir uma leitura sócio-histórica dos processos de morte e luto na sua relação com a desigualdade social, analisando-os no território da Brasilândia durante a Pandemia de Covid-19. Foram entrevistadas seis lideranças comunitárias da Brasilândia, território periférico localizado na Zona Norte de São Paulo. Os dados da pesquisa foram discutidos com base na metodologia dos Núcleos de Significação, chegando-se às principais significações construídas pelos participantes no contexto da pandemia, frente às mortes e lutos no território. Como resultado, foram elaborados dois núcleos principais: o **Núcleo 1**, em que discutimos as significações acerca das repercussões da pandemia no território, caracterizando o contexto e o cenário da pesquisa; o **Núcleo 2**, no qual apresentamos as significações sobre as mortes e lutos. A pandemia apareceu nessas significações enquanto um fenômeno emblemático, que acirrou e aprofundou a desigualdade social histórica no território e trouxe impactos nas condições de vida da população. Diante da emergência dessas demandas sociais e da ausência do poder público, as organizações coletivas ganharam centralidade e reafirmaram-se ainda mais urgentes. A morte foi significada como um fenômeno recorrente, ao qual a população está exposta cotidianamente, mesmo antes da pandemia. A questão racial foi central nessas vivências; são os jovens negros e periféricos as maiores vítimas das mortes por violência. Contraditoriamente, frente a essas mortes escancaradas, os processos de luto tendem a ser silenciados e não reconhecidos. Assim, a vivência dos lutos se revelou conjugada às lutas, em uma relação dialética, enquanto ato e gesto político na direção do compromisso com a vida. Finalmente, reiterou-se a importância de uma prática na Psicologia que, desnaturalizando os processos de luto, reconheça-os enquanto sofrimentos ético-políticos, fenômenos marcados por uma dimensão social. Apontamos, afinal, a necessidade de construir práticas de cuidado ao luto compromissadas socialmente e articuladas com as demandas da vida concreta de cada população.

Palavras-chave: Luto; Morte; Desigualdade social; Psicologia Sócio-Histórica.

FERREIRA, C. M. **Grief and social inequality**: a social-historical reading about death and grieving based on the experiences of the Brasilândia territory in the Covid-19 Pandemic context. 142f. Thesis (Master degree in Social Psychology) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2021.

ABSTRACT

This research relies on the assumption that social inequality, as a structural dimension of Brazilian social relations and subjectivities, constitutes and defines death and grieving processes. Historically, the psychology field, however, has reproduced theoretical and practical perspectives which tend to naturalize death and universalize the grieves, distancing itself from the social base of these phenomena and concealing the unequal forms in which they occur in the country, based on the oppressions of class-race-gender. Starting from a criticism of this understanding, on the basis of the theoretical-methodological reference of the Socio-Historical Psychology, this study had as objective to build a social-historical reading of the death and grief processes in its relation with the social inequality, analysing them in the Brasilândia territory during the Covid-19 Pandemic. Six community leaderships were interviewed in Brasilândia, a peripheral territory located in São Paulo's northern area. The research data were discussed on the basis of the Nuclei of Meaning methodology, coming up to the main meanings built by the participants in the pandemic context, facing death and grieving in the territory. As outcome, two main nuclei were elaborated: the **Nuclei 1**, in which we discussed the meanings regarding the pandemic repercussions on the territory, characterizing the context and the research background; the **Nuclei 2**, in which we present the meanings regarding the deaths and grieves. The pandemic has appeared in these meanings as an emblematic phenomenon that has increased and deepened the historical social inequality in the territory and brought impacts in the life conditions of the population. In the face of the emergency of these social demands and the absence of the public authorities, the collective organizations have gained centrality and have reassured themselves as even more urgent. Death was signified as a recurrent phenomenon, to which the population is exposed on a daily basis, even before the pandemic. The racial issue was central to these experiences; black and peripheral youth are the bigger victims of death by violence. Contradictorily, facing these wide open deaths, the grieving processes tend to be silenced and non-acknowledged. Thus, the grieving experience revealed itself attached to the struggles, in a dialectical relation, as a political act and gesture in direction to the commitment with life. Finally, it was reiterated the importance of a practice in Psychology that, denaturalizing the grieving processes, acknowledges them as ethical-political sufferings, phenomena defined by a social dimension. We point, lastly, to the necessity of building grieving care practices socially committed and articulated with the demands of the concrete life of each population.

Keywords: Grief; Death; Social Inequality; Socio-Historical Psychology.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Dados sociodemográficos dos participantes	80
Quadro 2	Sistematização dos indicadores e Núcleos de Significação	83

LISTA DE SIGLAS

CFP	Conselho Federal de Psicologia
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
COVID-19	<i>Corona Virus Disease 2019</i>
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MST	Movimento dos Trabalhadores Sem Terra
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
OMS	Organização Mundial de Saúde
OXFAM	<i>Oxford Committee for Famine Relief</i> - Comitê de Oxford para Alívio da Fome
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Tecendo aproximações com o tema.....	11
1.2 Desatando os nós: dos embaraços da pandemia de Covid-19 à costura das tramas de pesquisa	17
1.3 Objetivos e estrutura da dissertação.....	21
2 CONSTRUINDO AS BASES DA PESQUISA.....	23
2.1 É possível uma leitura sócio-histórica sobre a morte e o luto?.....	23
2.2 A desigualdade social como categoria central para a compreensão da morte e do luto no Brasil.....	29
3 A MORTE COMO QUESTÃO SOCIAL	36
3.1 Raça, classe e gênero nos dados acerca da mortalidade no Brasil.....	42
3.2 Genocídio das populações negras e dos povos indígenas no Brasil	49
3.3 O epistemicídio como uma das facetas do genocídio	54
4 A MORTE INSCRITA NO CAMPO DA SAÚDE	61
4.1 A medicalização e a mercantilização da morte.....	61
4.2 A busca pelo ideal da boa morte e a realidade concreta das mortes indignas no Brasil	64
5 COMPREENSÕES CLÍNICAS E APROXIMAÇÕES CRÍTICAS SOBRE O LUTO.....	69
6 METODOLOGIA DE PESQUISA	78
6.1 Percursos metodológicos	78
6.2 Entrevistas com as lideranças comunitárias da Brasilândia.....	79
6.3 Cuidados éticos.....	81
6.4 Procedimento de análise dos dados	81
6.4.1 Levantamento dos pré-indicadores	82
6.4.2 Sistematização dos indicadores	82
6.4.3 Construção dos Núcleos de Significação.....	82
7 ANÁLISE DOS NÚCLEOS DE SIGNIFICAÇÃO	86
7.1 Núcleo 1 – “A pandemia veio escancarar a carência, a vulnerabilidade e também o descaso do poder público com as favelas”: da emergência das demandas sociais à urgência das lutas no território da Brasilândia	86
7.2 Núcleo 2 – “Sinto sim, me emociono sim, mas não é isso que vai deter o meu compromisso com a luta”: a relação dialética entre os lutos e as lutas	99
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS: TECENDO SONHOS POSSÍVEIS	114

REFERÊNCIAS.....	120
APÊNDICE 1	135
APÊNDICE 2	137

1 INTRODUÇÃO

Como iniciar um estudo sobre a morte e o luto? Quais palavras seriam necessárias para traduzi-los? Há que se reconhecer uma dimensão sobre esse tema que abrange o indizível. Escrever sobre a morte e o luto é, em primeiro lugar, se propor ao desafio de encarar a falta e, diante da ausência de palavras, inaugurar sentidos, criar modos, inventar nomes, elaborar estratégias para dar conta dessas vivências.

Por outra via, se na morte e no luto há algo impossível de dizer, reconhecemos que também há algo de concreto. A morte e o luto nos atravessam concretamente pois temos um corpo que dói, que se afeta, que sente, que envelhece, que adocece, que cria, que ama, que vive, afinal, “a gente morre é para provar que viveu” (Guimarães Rosa)¹. E nessa vida vivida, temos um corpo que habita um determinado chão histórico, somos sujeitos situados sócio historicamente e, por essa condição incontestável, a morte e o luto também nos marcam a partir das nossas experiências concretas de classe, raça, gênero, territorialidade.

Porque somos sujeitos singulares, vivemos e morremos de diferentes maneiras; porque situados em uma sociedade forjada pelas assimetrias dos moldes capitalistas, vivemos e morremos de formas profundamente desiguais.

Para o morrer que se apresenta como um processo de finitude da vida, encontramos palavras de resignação. Para a morte que ceifa violentamente a existência, algumas palavras não bastam, é preciso fabricar verbos, produzir ações, fazer ecoar vozes de revolta e indignação.

O ponto de partida deste estudo é essa busca urgente por novas palavras.

1.1 Tecendo aproximações com o tema

Compreendo que um tema de pesquisa não parte de uma escolha casual ou acidental, pois carrega elementos da nossa história de vida pessoal, da nossa trajetória acadêmica e profissional e, ainda, nos conta das condições relacionadas a um determinado contexto histórico. Assim, inicio a apresentação desta pesquisa em primeira pessoa, tecendo aproximações com o tema, a partir daquilo que me constitui enquanto sujeita-pesquisadora.

¹ Trecho do autor João Guimarães Rosa em seu discurso de posse na Academia Brasileira de Letras (ABL), em 16 de novembro de 1967. Fonte disponível em: <https://jornal.usp.br/cultura/acervo-da-usp-conta-a-trajetoria-de-guimaraes-rosa/>. Acesso em 26 de nov de 2021.

Apresento-me enquanto mulher cisgênero, branca, vinda de família de classe média, nordestina, nascida em Salvador e com raízes afetivas e geracionais fincadas no Sertão Baiano. Escrevo e elaboro a minha pesquisa, contudo, na cidade de São Paulo, lugar onde, de maneira semelhante a muitos conterrâneos, também fiz liames desejando uma vida melhor. No meu caso, porém, falo do privilégio de uma sede por aprimoramento profissional, diferente de outros tantos nordestinos que, com as vidas secas de tudo, peregrinam até a grande metrópole com uma sede literal e uma sede de existir. Aqui, somos trabalhadores e trabalhadoras diversas, que, como bem observou Caetano Veloso², compõem a massa de um “povo oprimido nas filas, nas vilas, favelas”, sustentando a estrutura de uma cidade movida pela “força da grana que ergue e destrói coisas belas”.

A partir desse olhar e desse lugar componho este trabalho, propondo-me a compreender os processos de morte e luto como fenômenos constituídos pela desigualdade social, em suas formas de opressão de classe-raça-gênero. Nessa temática reconheço algo que me toca e me convoca em nível singular, mas que também aponta, sobretudo, para o compromisso social da Psicologia com o enfrentamento das estruturas de uma sociedade que promove a opressão e exploração das nossas maiorias populacionais, e que, ao produzir formas indignas de vida, também exclui a dignidade dos processos de morte e deslegitima vivências de luto.

Ao longo do meu percurso de graduação em Psicologia, na Universidade Federal da Bahia, pude me aproximar das primeiras reflexões teóricas acerca da desigualdade social, ainda que de forma pouco aprofundada. Essa questão marcava a prática de cada um dos campos nos quais me inseri: estágios e pesquisas nas áreas da Psicologia da Saúde e da Psicologia Hospitalar em serviços do SUS, e na área da Psicologia Social e Comunitária, desenvolvendo atividades junto ao Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST) e em territórios periféricos da cidade.

De maneira simbólica, resgato a minha primeira experiência de escuta, ainda enquanto estagiária de Psicologia. Tratava-se de uma demanda relacionada à vivência de luto de uma criança negra, moradora de um território periférico da cidade de Salvador, que havia presenciado o assassinato de um familiar no local onde residiam; mais uma vítima do genocídio da população negra e periférica, sob o pretexto da guerra às drogas. Apesar da experiência de morte violenta e escancarada, essa perda se configurava no campo social e familiar como um acontecimento silenciado. Se o garoto pouco podia falar sobre o seu trauma, penso também sobre o quanto era possível escutá-lo, partindo de um modelo de clínica que, centralizada na

² **SAMPA.** [Intérprete]: Caetano Veloso. *In*: *Circuladô Vivo*. PolyGram/ Philips. Brasil, 1992.

experiência individual, distanciava-se de uma maior compreensão da dimensão social e racial explícita naquela vivência.

Transitando dessa experiência para a minha trajetória enquanto residente multiprofissional de Cuidados Paliativos em um hospital do SUS de São Paulo, há a repetição dessa questão que, desde lá, já havia se mostrado: a expressão contundente da desigualdade social nos processos de morte e luto. Muitos dos sujeitos que confiaram a mim os seus cuidados nessa trajetória, pertenciam às classes pobres, trabalhadoras e não brancas. Sujeitos advindos de longos itinerários, moradores das periferias da cidade ou, muitas vezes, vindos de outros estados, inclusive da Região Nordeste do país, em busca de acesso à saúde pública.

Os Cuidados Paliativos podem ser definidos como uma abordagem em que, através do trabalho em equipe multiprofissional, nos casos de adoecimento que ameaçam a continuidade da vida, há uma centralidade na promoção da qualidade de vida e no cuidado ao sofrimento em suas múltiplas dimensões, desde o momento do diagnóstico, até o processo de finitude, bem como, de luto dos familiares (WHO, 2007 *apud* D’ALESSANDRO et al., 2020, p. 13).

É fundamental reconhecer que, nesse percurso, não apenas a morte enquanto processo natural de finitude da vida se anuncia, mas também o morrer marcado pela dimensão social: a morte pela ação ou omissão do próprio Estado, pela dificuldade de acesso à saúde, pela violência, pelo racismo estrutural, pelo adoecimento negligenciado, pelo diagnóstico tardio. A morte da qual fala João Cabral de Melo Neto (2010, l. 2048), que marca os tantos *Severinos* que, “iguais em tudo na vida, morrem de morte igual, mesma morte severina [...] que é a morte de que se morre de velhice antes dos trinta, de emboscada antes dos vinte, de fome um pouco por dia”.

Ainda que nítida na prática de atenção à saúde no SUS, a desigualdade social pouco aparecia nas discussões teóricas sobre a morte e o luto no campo da Psicologia. Ou seja, as teorias discutidas nos espaços de formação deixavam lacunas evidentes frente à realidade concreta com a qual nos deparávamos na prática. Esse desencontro entre o que é produzido nas pesquisas em Psicologia e o que é vivenciado na prática pelas psicólogas está relacionado, de acordo com Ferreira (2003), com a repetição acrítica e a-histórica de modelos teóricos europeus e estadunidenses. O autor nos alerta:

Da mesma forma que não é possível confundir as condições de vida de um país industrializado e aquelas de um país terceiro-mundista, não se pode pensar numa transferência direta daquilo que é produzido em um país para outro. Ao proceder ao exame das condições sócio-econômicas de um país, é possível visualizar o que pode ser apropriado do conhecimento produzido e

em que grau isso pode ser feito. Qualquer apropriação terá que ocorrer à luz do exame desse contexto. (FERREIRA, 2003, p. 268).

A perspectiva crítica, portanto, aparece para o autor como uma saída possível que nos permite a apropriação das teorias produzidas em outros países, questionando-as quanto aos problemas pesquisados e promovendo uma contextualização a partir da historicidade. Ferreira (2003, p. 268) reitera: “o contexto histórico é que coloca a pá de cal sobre qualquer iniciativa repetidora”. Sem essa necessária crítica e historicização dos referenciais, corremos o risco de produzir um conhecimento supostamente neutro, pretensamente universal e que não oferece subsídios para a escuta e compreensão das particularidades das nossas populações.

Nessa direção, Gouveia e Zanello (2019, p. 13) ressaltam que “[...] Precisamos materializar a dor: ela tem sexo, cor de pele, idade etc. Temos, pois, que “desuniversalizar” a Psicologia clínica, para encerrar as abordagens de tamanho único”. Ressalva que vale, de uma forma geral, para os diversos campos de atuação, de assistência e de pesquisa na Psicologia.

Essa suposta neutralidade que norteia a nossa prática cai por terra quando olhamos mais criticamente para a nossa profissão. Ao resgatar a história da Psicologia no Brasil, a autora Ana Bock (2015) nota como as ideias psicológicas estiveram relacionadas a uma moralidade naturalizada que tomava como base os grupos dominantes, compromissada com os interesses das elites e empenhada nos processos de controle, higienização, diferenciação e categorização da população. Quanto a esse resgate histórico da Psicologia no Brasil, o Conselho Federal de Psicologia - CFP (2017, p.75) ainda acrescenta:

Historicamente, a Psicologia brasileira posicionou-se como cúmplice do racismo, tendo produzido conhecimento que o legitimasse, validando cientificamente estereótipos infundados por meio de teorias eurocêtricas discriminatórias, inclusive por tomar por padrão uma realidade que não contempla a diversidade brasileira.

O autor Veiga (2019) sublinha, justamente, que a Psicologia brasileira tem as expressões da branquitude e do eurocentrismo como estruturantes, tendo na maioria dos percursos de formação acadêmica os homens-brancos-europeus como os autores mais estudados, muito embora, seja uma profissão composta majoritariamente por mulheres, conforme os dados evidenciados pelo CFP (2013).

Reconhecendo que as dimensões de classe, raça e gênero constituem o psiquismo humano, a autora Lia Vainer Schucman (2012, p. 15) aponta que “a formação de psicólogos ainda está centrada na ideia de uma humanidade universal e de um desenvolvimento do

psiquismo humano igual entre os diferentes grupos racializados”. Questão também discutida pelo próprio CFP (2017, p. 76):

Hoje em dia, a Psicologia mantém-se ainda conivente com a perpetuação desse olhar, silenciando-se diante das desigualdades políticas, dentre elas, o racismo e o sexismo. Ao deixar de dispor de seu arsenal (justamente tão apropriado para questões de identidade, autoestima, relacionamento interpessoal e dinâmicas psicossociais, grupais e institucionais), ao silenciar essas temáticas em suas produções acadêmicas, ao não acolher seus efeitos diante de demandas repetidamente escancaradas e ignoradas, omite-se de participar do enfrentamento político daquelas modalidades de violência, reafirmando invisível a demanda de mais da metade da população brasileira.

Veiga (2019, p. 245) reitera: “Ao limitar-se às conceituações brancas e europeias sobre saúde mental e sofrimento psíquico, a Psicologia brasileira deixa de contemplar e tratar adequadamente 54% da população do país, composta por negros e negras”. É importante destacar que as populações negras e pobres são maioria entre os usuários do SUS, sendo consideradas como “SUS-dependentes”, segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea (2011).

Em contraposição, até 2012, ano da publicação mais recente sobre o perfil das psicólogas no Brasil, éramos, em maioria, mulheres brancas (LHULLIER et al., 2013): nesse levantamento, 67% das profissionais se autodeclaram brancas, 25% pardas, enquanto apenas 3% pretas, 3% amarelas e 1% indígenas.³ Na minha experiência de formação em Cuidados Paliativos no SUS, isso também se confirma, quando a grande maioria das profissionais, entre médicas, psicólogas, enfermeiras, dentistas, fisioterapeutas e assistentes sociais, autodeclarava-se branca.

Levantar esses dados se torna relevante para desvelar, justamente, as expressões da desigualdade no próprio campo de atuação da saúde e refletir sobre essa questão no âmbito da presente pesquisa. Conforme nos alerta Martín-Baró (1997), precisamos estar conscientes a partir de quem se direcionam as nossas ações, em benefício de quem e quais são as consequências históricas que essas atividades estão produzindo, sendo necessárias contínuas reflexões sobre o “quefazer” da nossa profissão e o reconhecimento de que o nosso trabalho precisa ser definido em função das circunstâncias concretas da nossa população.

³ Neste ano de 2021, o Conselho Federal de Psicologia lançou um novo Censo da Psicologia Brasileira cuja coleta de dados ainda segue em andamento. Disponível em: < <https://site.cfp.org.br/cfp-lanca-o-censo-da-psicologia-brasileira-e-convoca-a-categoria-a-participar-da-pesquisa/> >. Acesso em 26 de nov de 2021.

Alinhada com as convocações realizadas pelo citado autor, percebo que o processo de lapidação do tema da presente pesquisa, de maneira a amadurecer as inquietações que vêm sendo gestadas desde o meu percurso de graduação e de residência, também foi oportunidade de tomar consciência do meu próprio papel enquanto psicóloga e pesquisadora branca. Foi justamente na minha prática profissional, no chão do SUS, que ficaram ainda mais nítidos os atravessamentos raciais e sociais nos processos de cuidado em saúde.

Entendo que, a partir desse lugar que escolho profissionalmente, há um comprometimento com o outro e não há como ofertar cuidado às dores que advêm de opressões racistas, classistas e patriarcais, sem nomeá-las e sem ter consciência dos meus próprios privilégios nessa trama. Carvalho (2020), em pesquisa realizada a partir do diálogo com psicólogas brancas, reitera que uma das condições para práticas psicológicas implicadas socialmente também passa pela sensibilização das profissionais quanto aos condicionamentos engendrados em nossas percepções pessoais e profissionais e, mais do que isso, pela ação no campo prático. Em suas palavras:

(...) podemos pensar que sujeitos brancos que passam por um processo de *Racial Literacy* buscam mudanças nos espaços em que atuam. Percebendo sua responsabilidade perante o racismo, se posicionando como agente de mudança, tomando posição perante o racismo que atravessa seu aspecto identitário (CARVALHO, 2020, p.81).

Nesse sentido, no campo de estudos da morte e do luto, reconheço que não discutir a desigualdade social pode indicar não apenas uma lacuna teórica, mas sim, um privilégio da branquitude e um privilégio de classe, que, ao escolher se isentar de olhar para essas questões e ao efetivamente silenciar e ocultar essa dimensão, naturaliza as opressões e solidifica os privilégios. Não há como discutir esse tema sem produzir tensionamentos, sem repensar criticamente os limites, as contradições e os equívocos das nossas atuações.

Finalmente, reafirmo em consonância com as autoras Silvia Lane (1989) e Ana Bock (2015), a compreensão de que o nosso trabalho precisa ser entendido como uma ação direcionada e intencionada, a partir de uma visão de mundo e de humano necessariamente comprometida e, portanto, incapaz de gerar um conhecimento neutro ou que não interfira na realidade. Tendo em vista as questões apresentadas, levanto as indagações que provocaram esta pesquisa: Quais aspectos ficam invisibilizados quando ocultamos a desigualdade social das discussões sobre a morte e o luto? O que perdemos de vista ao naturalizarmos o morrer, desconsiderando a sua dimensão social? Quais cuidados negligenciamos quando

universalizamos os processos de luto, de maneira a desconsiderar as particularidades de classe-raça-gênero nessas vivências?

A busca de respostas para essas questões e de uma perspectiva crítica que me desse base para essas reflexões, marca o meu encontro com o Programa de Psicologia Social da PUC-SP e com a Psicologia Sócio-Histórica. Além disso, a construção dos percursos desta pesquisa também é marcada pelos encontros e desencontros relacionados à complexidade do contexto histórico na qual se construiu, dimensão sobre a qual darei relevância na próxima seção.

1.2 Desatando os nós: dos embaraços da pandemia de Covid-19 à costura das tramas de pesquisa

Diante dos aspectos mencionados, o nosso tema de pesquisa já se pretenderia como uma contribuição relevante para o campo da Psicologia, acrescenta-se à essa discussão a eclosão da pandemia de Covid-19, evento que acentuou as contradições relacionadas à morte e ao luto, tornando o estudo desse tema ainda mais atual e urgente no país. Neste cenário, novas relações com o morrer se impuseram e novos processos de luto foram inaugurados, transformações que promoveram discussões recorrentes não apenas no âmbito acadêmico, mas também nos meios midiáticos e no cotidiano da própria população.

A mencionada pandemia é um evento causado por uma doença respiratória infecciosa decorrente do novo coronavírus (SARS-CoV-2), cuja transmissão ocorre, principalmente, através da propagação de pessoa a pessoa por meio de gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando alguém doente tosse ou espirra. Por esse motivo, as medidas de prevenção se relacionam ao distanciamento social, etiqueta respiratória e higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados, além da estratégia de vacinação (BRASIL, 2020).

O novo coronavírus espanta por sua alta transmissibilidade, aspecto que fica evidente quando resgatamos a evolução da disseminação da doença a nível mundial: tendo sido notificada pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de 2019; declarada pela OMS como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em janeiro de 2020 (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020); registrado o primeiro caso da doença no Brasil em fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020); e, finalmente, classificada oficialmente como uma pandemia em março do mesmo ano (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020).

Ao contrário do que essa fácil disseminação leva a crer, a pandemia não tem se expressado de maneira democrática no Brasil, mas sim, veio explicitar a desigualdade social e as suas formas de opressão historicamente forjadas que já marcavam previamente os processos de saúde e doença, bem como, as experiências de morte e de luto. Se esses processos já estavam determinados pela desigualdade, nesse momento, essas contradições ficam ainda mais evidentes: segundo dados apresentados por Ribeiro et al. (2021), na cidade de São Paulo, os trabalhadores homens, negros e pobres estão em maior risco de morte pela Covid-19.

Análises de diversos autores (SOUZA, 2020; GOUVÊA, 2020; KRENAK, 2020b; MBEMBE, 2020; SANTOS, 2020; UZCÁTEGUI, 2020) têm caracterizado a crise em curso na pandemia enquanto uma crise do modo de produção e de vida capitalistas. Para Gouvêa (2020), a proporção tomada por esse evento não se reduz aos aspectos característicos do vírus, mas também se relaciona diretamente com o chão histórico na qual emerge. A autora entende que são as próprias relações capitalistas que determinam o surgimento desta pandemia e, mais do que isso, as formas como ela têm se expressado e como o enfrentamento às suas repercussões está sendo conduzido. Pressupostos que nos levam a concluir, em consonância com o autor Boaventura de Sousa Santos (2020), que o cenário pandêmico não deveria ser avaliado como um evento de crise em contraposição a um contexto de normalidade, uma vez que os moldes neoliberais já instalavam uma condição de crise permanente em grande parte do mundo.

No Brasil, a pandemia encontra um terreno estruturado por uma abissal desigualdade social e, conforme nos apontam diferentes análises de conjuntura (CAMPOS, 2020; CARNUT, 2020; VECINA NETO, 2021), um momento histórico de desmonte de direitos sociais e de instabilidade política sob a condução do Governo de Jair Bolsonaro, que tem se posicionado de forma negligente quanto ao enfrentamento dos diferentes impactos desse evento. Dessa maneira, constatamos as consequências de uma crise sanitária e humanitária, que já expôs sua gravidade também em dimensões políticas, sociais, econômicas.

É grande o desafio de avaliar com maior nitidez as determinações desse evento, sem distanciamento histórico, estando capturada pelos seus desdobramentos e vivenciando diretamente as suas expressões. A pandemia, enfim, não é apenas o cenário no qual se localiza esta pesquisa, mas também a sua própria substância, uma condição que marca o próprio ato de pesquisar. Fomos convocadas, enquanto pesquisadoras, a desatar os nós, a pensar saídas para seguir atuando nesse contexto, atividade que, mais do que nunca, revelou-se como um ato político de insistência, resistência e de uma aposta no compromisso social da ciência e no valor que, em diferentes áreas, somos capazes de produzir.

Nesse panorama, qual seria o papel de uma pesquisa em Psicologia Social? Silvia Lane (1989) nos aponta um caminho quando afirma a ciência enquanto práxis, indicando a importância de uma Psicologia compromissada com a transformação social e com as questões que emergem a cada momento histórico em nosso país. Concordando com a autora, penso que além de escolher um tema de pesquisa, também somos escolhidas pelo tema diante da sua manifestação e emergência na realidade concreta.

No caso da presente pesquisa, foi necessário rever o nosso campo desde o princípio. Previamente à pandemia, o nosso projeto estava voltado para o contexto hospitalar, onde investigaríamos as expressões da desigualdade social na trajetória de adoecimento e morte dos usuários em Cuidados Paliativos no SUS. Essa dimensão, contudo, foi totalmente atravessada por esse contexto. Os hospitais passaram a se dedicar mais amplamente ao cuidado das pessoas com Covid-19, todo um novo cenário se construía naquele momento, conduzindo pesquisadores à urgência de produzir conhecimento sobre as formas de contaminação, estratégias de cuidado e precaução, medicamentos, produção de vacinas etc.

Enquanto os holofotes desse evento estavam voltados para os hospitais, nos territórios periféricos urbanos as expressões da pandemia estiveram invisibilizadas, inclusive pelo poder público. Nos corredores dos hospitais emergia a urgência de produzir conhecimento sobre o inédito dessa nova doença; nas vielas das periferias, eram questões antigas que revelavam emergência; era a desigualdade social que, agora, expressava-se de maneira ainda mais escancarada.

Diante dessas questões, elegemos como tema de pesquisa a morte e o luto no contexto da Pandemia de Covid-19 e, como campo de pesquisa, o território da Brasilândia, distrito periférico localizado na Zona Norte de São Paulo, que, marcado historicamente pela desigualdade social, foi um dos locais mais afetados pelas repercussões pandêmicas na cidade. Durante os primeiros meses desse evento, o território da Brasilândia estampou as capas de revistas, jornais e noticiários. Diziam as manchetes de alguns dos principais veículos midiáticos:

- *“O bairro com o maior número de mortes por coronavírus em São Paulo sofre com desinformação e descaso do governo”* (MACHADO, 2020).

- *“No bairro campeão de mortes por covid-19 em São Paulo moradores isolam seus idosos à espera de um hospital”* (BETIM, 2020).

- *“Em Brasilândia, área de SP mais afetada pela Covid-19, isolamento é luxo”* (BRANCO; MARTINS, 2020).

Diante desse grave cenário, iniciativas da PUC-SP estiveram em andamento no território, frutos da continuidade de uma parceria histórica que, através de suas professoras, estudantes e estagiárias, buscou se manter presente, produzindo ações de assistência e apoiando serviços diversos no local, a exemplo dos dispositivos de saúde e das redes de organização coletiva. Frente a esse vínculo pré-estabelecido, a nossa inserção no campo para realização da presente pesquisa se deu, em um primeiro momento, por via institucional.

Se já mencionamos o reconhecimento de que não há neutralidade na construção de uma pesquisa, compreendemos também que a inserção da Universidade em um contexto periférico não se dá sem contradições. Silvia Lane (1989), ao considerar que toda pesquisa implica em uma ação, alerta-nos que as relações sociais entre a pesquisadora e os participantes tanto podem ser reprodutoras, como podem ser transformadoras das condições sociais onde ambos se inserem. Notando essa contradição e os limites da nossa inserção, reiteramos a escolha por uma perspectiva crítica e o esforço na elaboração de caminhos metodológicos coerentes com a nossa proposta, considerando a perspectiva ética de pesquisa e a delicadeza do tema a ser trabalhado.

Inicialmente, propomo-nos a escutar moradores do território em seus processos de luto no contexto da pandemia, porém, essa direção da pesquisa evidenciou impasses concretos por razões diversas que podem ser respondidas a partir dos nossos próprios achados. Antecipando uma dessas hipóteses, foi possível notar que o luto aparecia enquanto questão lateral dentre as demandas urgentes decorrentes dessa conjuntura.

Refletir acerca dessas questões, levou-nos a um novo itinerário metodológico e ao encontro com as lideranças comunitárias do local enquanto participantes da pesquisa. Além de moradores do território, as lideranças comunitárias são também sujeitos com um papel político estratégico. Pessoas que, mesmo antes da pandemia, já estavam voltadas à organização coletiva do território e já assumiam o papel de representantes locais nos mais diversos âmbitos, enquanto militantes políticos, trabalhadoras da educação, da saúde, da cultura. Dialogar sobre a morte e o luto e denunciar as formas desiguais como esses processos ocorrem no território, para as lideranças, também parece representar uma expressão da própria luta.

Essa perspectiva almejou, portanto, um diálogo com o território a partir do que denominamos como informantes-chave, pessoas que pudessem traduzir as vivências coletivas desse contexto a partir de um olhar voltado não apenas às suas experiências singulares, mas também ao protagonismo da população e às lutas e organizações presentes no território.

Ao nomear os participantes da pesquisa enquanto informantes-chave, recordo-me da história contada por Eduardo Galeano, no Livro dos Abraços (2015, p. 237), onde relata que em Caracas, na Venezuela, os amigos são chamados de chave. Rememorando a história de um

amigo que, na experiência da ditadura, levava cinco chaves alheias em seu chaveiro: cinco chaves, de cinco casas, de cinco amigos - as chaves que o salvaram! Vejo no papel dos participantes desta pesquisa, uma dimensão semelhante à relatada pelo autor. São sujeitos que também abrem suas casas, dedicam seu trabalho e suas vidas ao acolhimento e à demanda de seus pares. Para a população do território, frente ao horror pandêmico, esses sujeitos são também os “amigos-chave”.

Finalmente, o diálogo entre uma *pesquisadora-porta-voz-da-Universidade* e *moradores-porta-vozes-do-território* evidenciou distanciamentos e aproximações, construindo uma trama de significações nesta troca. Uma pesquisadora que “por não ser de cá”, enquanto uma pessoa branca e não periférica, não carregava as experiências de opressões de raça e de territorialidade partilhadas nas entrevistas pelos moradores do local. Ao mesmo tempo, uma pesquisadora que, “por ser de lá”, carrega a vivência de uma mulher nordestina trabalhando e residindo em São Paulo. Dimensão relevante, pois, a história da Brasilândia é fortemente marcada por processos migratórios de pessoas de outros estados, principalmente da região Nordeste do país.

Apostamos, afinal, que escutar as significações sobre a morte e o luto nesse território, através de seus informantes-chave, seria importante para colocar em cena experiências que denotem particularidades da população periférica e os atravessamentos da desigualdade social nessas vivências, questões que, conforme já apontado, têm sido pouco consideradas em nossas produções teóricas.

1.3 Objetivos e estrutura da dissertação

A partir da apresentação realizada, definimos como **objetivo geral** da pesquisa:

Construir uma leitura sócio-histórica dos processos de morte e luto na sua relação com a desigualdade social, analisando-os no território da Brasilândia durante a Pandemia de Covid-19.

Em termos de **objetivos específicos**, pretendemos:

- 1) Conhecer as significações atribuídas pelas lideranças comunitárias do território da Brasilândia aos processos de morte e luto;
- 2) Reconhecer as diferentes expressões da desigualdade social nesses processos;
- 3) Identificar as estratégias construídas no território da Brasilândia para o enfrentamento das perdas relacionadas à Pandemia de Covid-19.

Na direção desses objetivos, estruturamos a dissertação em oito capítulos, incluindo esta introdução, em que delimito uma aproximação com o tema, definindo os problemas de pesquisa, os percursos metodológicos e os seus objetivos. No **capítulo 2** situamos o leitor quanto as bases para construção da pesquisa, apresentando o referencial teórico-metodológico da Psicologia Sócio-Histórica e a compreensão acerca da desigualdade social que adotamos neste estudo; o **capítulo 3** traz as mediações que caracterizam a morte enquanto uma questão social, levantando dados concretos acerca da mortalidade no Brasil, bem como, discutindo o genocídio e o espistemicídio enquanto marcadores fundamentais para compreensão da morte no país; o **capítulo 4** que analisa a morte inscrita no campo da saúde, discute as contradições relacionadas à medicalização e mercantilização da morte e conceitos fundamentais da bioética que traduzem o fenômeno neste campo; o **capítulo 5** que apresenta um levantamento das principais compreensões sobre os processos de luto; o **capítulo 6** que sistematiza a metodologia de pesquisa, seus percursos, instrumentos e caracterização dos participantes; o **capítulo 7** que discute os núcleos de significação encontrados a partir da análise das entrevistas e, por fim, o **capítulo 8**, em que tecemos as considerações finais de pesquisa.

2 CONSTRUINDO AS BASES DA PESQUISA

2.1 É possível uma leitura sócio-histórica sobre a morte e o luto?

Traduzir a morte e o luto, a partir de uma leitura sócio-histórica, é uma tarefa desafiadora, posto que aponta para uma direção distinta daquela adotada pelo modelo hegemônico na Psicologia. Para tanto, apresentaremos neste capítulo, as principais categorias que nos auxiliam e nos dão subsídios para essa discussão.

A perspectiva da Psicologia Sócio-Histórica representa uma ruptura epistemológica, propondo uma nova concepção de ser humano, de conhecimento, de sujeito e de objeto para a Psicologia, tendo a autora Silvia Lane como precursora e pioneira nessa construção no Brasil. Esse olhar, fundamentado epistemologicamente pelo materialismo histórico e dialético, contrapondo-se ao predomínio das concepções positivistas, propõe uma concepção do humano enquanto sujeito histórico e uma abordagem situada na concretude da vida social. Representa, então, a possibilidade de olhar diretamente para as questões sociais de um modo crítico, de forma a produzir um conhecimento comprometido com a transformação social (GONÇALVES; BOCK, 2018).

Assim, a crítica aparece enquanto questão central, como “modo de apreensão, compreensão e interpretação da realidade” (KAHHALE; ROSA, 2009, p. 25). A construção desse saber crítico significa:

[...] não se submeter ao pensamento hegemônico; significa a busca pela historicidade dos fenômenos, na sua base concreta material; significa explicitar e romper com processos alienantes, tanto singulares como coletivos. Significa produzir um conhecimento que responda de maneira cada vez mais satisfatória às necessidades trazidas pelo desenvolvimento histórico das sociedades humanas (KAHHALE; ROSA, 2009, p. 24).

Entendemos, a partir da discussão das autoras, a crítica como instrumento para reconhecer a complexidade dos fenômenos psicológicos e sociais e, por isso, faz-se relevante para a discussão da morte e do luto no Brasil. Importante notar que, para a fundamentação dessa crítica, a *historicidade* e a *totalidade* aparecerão enquanto categorias importantes e aqui também serão melhor explanadas.

Quando falamos da história na Psicologia Sócio-Histórica, não a reduzimos apenas à descrição do contexto histórico em que estão inseridos os humanos, mas notamos também as leis que regem a sociedade e os sujeitos, explicitando que não se tratam de leis naturais e

universais, mas que representam a ação, a atividade e as relações sociais em um determinado contexto histórico (BOCK, 2015). Concebendo, assim, a história como “um processo contraditório, produto da ação dos homens, em sociedade, para a construção da sua própria existência” (GONÇALVES, 2015, p. 48).

Partindo-se dessa concepção, a história deixa de ser uma coleção de fatos mortos ou uma ação imaginária de sujeitos imaginários, conforme criticam Marx e Engels (2007). Ou ainda, como destaca Patto (2018), a história deixa de ser vista como um varal ou uma linha temporal em que se penduram os acontecimentos, autores e teorias. Conclui-se, a partir disso, que a história individual não pode ser concebida fora da história dos homens (GONÇALVES, 2010). As autoras Kahhale e Rosa (2009, p. 35) localizam a constituição dessa categoria:

No desenvolvimento do capitalismo que as condições sócio-históricas estão postas para se questionar a noção de história como passagem do tempo da natureza. A questão da história passa a ser uma categoria analítica: historicidade. Ou seja, os atos e os acontecimentos sociais e pessoais são produtos da ação dos homens entre si e no mundo; são simbolizados e possuem intenções e significados construídos nesse processo de existência.

Dessa maneira, os fenômenos psicológicos e sociais serão compreendidos a partir da sua constituição histórica e, portanto, como representantes de interesses concretos, não dissociados das relações de dominação que geram as opressões e desigualdades, considerando a realidade de uma sociedade contraditória e desigual (GONÇALVES, 2010).

Isso significa que, para compreensão desses fenômenos, é necessária uma busca pela sua totalidade, categoria que nos aponta que não devemos conceber os fenômenos de maneira desarticulada, mas sim, como processos mediados. A subjetividade/objetividade, externo/interno, não podem ser vistos dicotomicamente, mas enquanto elementos que se constituem mutuamente; a mediação, afinal, indica que nada é isolado, mas sim, tudo que existe está relacionado de forma contraditória e dialética (AGUIAR; OZELLA, 2013; KAHHALE; ROSA, 2009). Finalmente, não há como desarticular a parte do todo, pois “o singular expressa dimensões do plural ou do todo que o constitui, assim como o todo articula dialeticamente todas as possibilidades das singularidades a partir das quais se produz” (KAHHALE; ROSA, 2009, p. 31).

Nessa direção, a Psicologia Sócio-Histórica compreende os fenômenos sociais e psicológicos a partir da relação dialética singular-particular-universal, considerando que a relação entre o indivíduo (o singular) e o gênero humano (o universal), concretiza-se na relação que o indivíduo tem com a sociedade (o particular) (OLIVEIRA, 2005). A autora Beth Oliveira

(2005) aponta que a Psicologia, de uma maneira geral, mesmo ao considerar a dimensão social, tende a tomar a polarização indivíduo-sociedade, de modo a dicotomizar essa relação e considerar os polos extremos como antagônicos, perdendo-se a mediação. O que se propõe, por outra via, para uma leitura sócio-histórica, é a consideração das particularidades que dizem respeito às formas como a genericidade humana (a universalidade) é expressa para cada indivíduo singular (OLIVEIRA, 2005).

Transpondo essa reflexão para o nosso tema de estudo, resgatamos a premissa adaptada por Worden (2013, Introdução, XVI): “Cada processo de luto de uma pessoa é como *todos* os processos de luto; cada processo de luto de uma pessoa é como *alguns* processos de luto; e cada processo de luto de uma pessoa é como *nenhum* processo de luto”. Destacamos, nessa premissa, a dimensão das particularidades que medeiam a relação entre um luto universal do humano e uma dimensão singular do luto, compreendendo que há particularidades que explicam o porquê alguns processos de luto irão se assemelhar.

Faustino (2018b) discute acerca dessa questão, revelando que há uma ambiguidade singular-universal nas experiências de morte que pode ser traduzida a partir dos três pontos:

- 1) a morte é universal, já que alcança a todos os vivos, sem exceção;
- 2) vivemos e morremos singularmente, cada qual a sua própria vida (e morte), de forma única e irrepetível;
- 3) a relação entre os dois primeiros se dá mediante particularidades (históricas, culturais, de classe, etc.) que determinam as condições de possibilidade de nossa experiência singular de vida e, conseqüentemente, de morte. (FAUSTINO, 2018b, p. 145).

Essa perspectiva evidencia a importância de considerar a vida vivida marcada pelo chão histórico em que os sujeitos estão vivendo e atuando, buscando uma compreensão dos fenômenos sociais e psicológicos que, conforme aludido por Marx e Engels (2007), parta dos homens e mulheres de carne e osso; homens e mulheres em seus contextos reais de vida, afinal, que parta da terra ao céu.

Para aprofundar essa compreensão, é importante assinalar como a Psicologia Sócio-Histórica entende a constituição do psiquismo e a organização subjetiva dos sujeitos. Tomando como base os trabalhos dos autores Luria, Leontiev e Vigotski, essa abordagem, de acordo com Furtado (2015), parte da noção de que a constituição do psiquismo não se origina no próprio indivíduo, mas sim, dá-se em uma construção articulada com o social. Nas palavras do autor: “as raízes do surgimento da consciência do homem não devem ser procuradas nas

singularidades da ‘alma’ ou nos recônditos de seu organismo, mas nas condições sociais de vida historicamente constituídas” (FURTADO, 2015, p. 96).

Sendo assim, o fenômeno psicológico é reconhecido enquanto algo que se constitui na relação com o mundo material e social e, portanto, que reflete as condições concretas de vida dos sujeitos, conforme explica Bock (2015, p. 30):

Falar do fenômeno psicológico é obrigatoriamente falar de sociedade. Falar da subjetividade humana é falar da objetividade em que vivem os homens. A compreensão do “mundo interno” exige a compreensão do “mundo externo”, pois são dois aspectos de um mesmo movimento, de um processo no qual o homem atua e constrói/modifica o mundo e este, por sua vez, propicia os elementos para a constituição psicológica do homem.

Devemos ter atenção que, tratando-se de um processo dialético, o plano individual não pode ser considerado como mera transposição do social; não pode ser visto como “mero reflexo passivo do meio” (AGUIAR, 2015, p. 120). Isso significa que os sujeitos não são imobilizados por suas condições concretas de vida, mas sim, que se relacionam com a materialidade enquanto sujeitos ativos e criativos, com potencial para a crítica e para a criação do novo (AGUIAR; OZELLA, 2013).

Por isso, também precisamos levar em consideração a subjetividade que os sujeitos incidem no meio, pois “não há uma sociedade externa e independente dos indivíduos; não há indivíduos a priori ou independentes da sociedade” (GONÇALVES; BOCK, 2009, p. 144). Portanto, para as mesmas autoras, não podemos falar da realidade e dos fenômenos sociais e psicológicos, desconsiderando a presença ativa dos sujeitos. Logo, considerar a dimensão subjetiva da realidade, outra categoria importante da Psicologia Sócio-Histórica, é fazer relevo à presença dos sujeitos enquanto protagonistas e sócios dos fenômenos sociais. Essa dimensão pode ser reconhecida a partir de recortes variados, tais como: “representações sociais, identidade social, ideologia, valores, rituais, hábitos, costumes, ideias e regras” (GONÇALVES; BOCK, 2009, p.145).

Considerar a dimensão subjetiva significa considerar os aspectos psicológicos, integrados como subjetividade de sujeitos históricos, vivendo condições históricas concretas e agindo a partir delas; por isso tais aspectos psicológicos se espalham para além do sujeito individual, constituindo os fenômenos da realidade que constituem os indivíduos (GONÇALVES, 2010, p. 28).

Revelamos essa carga subjetiva, conforme aprofundaremos no decorrer deste estudo, quando notamos que algumas mortes são naturalizadas e banalizadas em nossa sociedade; que,

socialmente, são criadas justificativas que legitimam as mortes violentas, indignas e precoces; que o racismo estrutural, constitutivo das subjetividades brasileiras, também marca diretamente a ocorrência dessas mortes, finalmente, revelamos a dimensão subjetiva quando constatamos a noção difundida e legitimada socialmente de que algumas vidas valem menos e não seriam passíveis de luto. Isso denota que a morte e o luto, que nos afligem enquanto fenômenos concretos, dialeticamente, também são constituídos por nossas construções subjetivas em determinado momento histórico.

Com base nisso, caracterizamos uma visão de humano enquanto produto e produtor dessa sociedade, que se constitui em relação dialética com o social e a história. Ou seja, ao mesmo tempo que expressa a historicidade social, a ideologia, as relações sociais e o modo de produção, também denota a sua singularidade (AGUIAR; OZELLA, 2013, p. 301). Afirmamos, afinal, sujeitos com a capacidade de atuar na história da humanidade e nos rumos da sua própria história (GONÇALVES, 2010).

A consciência e as funções psicológicas, portanto, serão compreendidas em uma relação direta e mediada com a atividade humana, é esta que, externamente, propicia a construção da atividade interna. Conforme explica Aguiar (2015), o humano, ao internalizar a atividade, apropria-se de uma atividade com significado, enquanto um processo social, e, nessa relação, a linguagem aparece como instrumento fundamental, mediando o processo de apropriação do mundo e constituição do psiquismo. A linguagem se expande para além de uma forma de comunicação entre as pessoas, caracterizando-se como a materialização do pensamento e ao mesmo tempo que, dialeticamente, constrói o pensamento (AGUIAR; OZELLA, 2013).

Como afirmado por Vigotski (2001 apud AGUIAR; OZELLA, 2013, p. 303): “o pensamento não se exprime na palavra, mas nela se realiza, podendo, muitas vezes, o pensamento fracassar, não se realizando como palavra”. Diante disso, os autores complementam: “para que se possa compreender o pensamento, entendido aqui como sempre emocionado, temos que analisar seu processo, que se expressa na palavra com significado, e, ao apreender o significado da palavra, vamos entendendo o movimento do pensamento” (AGUIAR; OZELLA, 2013, p. 303).

Enfim, a linguagem é o que permite aos sujeitos a produção da imaginação, a criação, a retenção da memória e o desligamento da experiência direta, a partir da abstração e generalização (FURTADO, 2015). Acerca do tema, Aguiar (2015) define:

(...) a fala, construída na relação com a história e a cultura, e expressa pelo sujeito, corresponde à maneira como é capaz de expressar/ codificar, neste momento específico, as vivências que se processam em sua subjetividade;

cabe ao pesquisador o esforço analítico de ultrapassar essa aparência (essas formas de significação) e ir em busca das determinações (históricas e sociais), que se configuram no plano do sujeito como motivações, necessidades, interesses (que são, portanto, individuais e históricos), para chegar ao sentido atribuído/ constituído pelo sujeito (AGUIAR, 2015, p. 160).

Dessa maneira, a compreensão da subjetividade passa pela linguagem e apreensão dos sentidos e significados construídos pelos sujeitos historicamente situados. Resgatando o nosso tema de pesquisa, compreendemos que a perda, em decorrência de uma morte, desafia as nossas crenças e suposições acerca do mundo. Para Franco (2021, l. 2363): “A vida não é a mesma quando se vive um luto. O mundo presumido se transforma, os significados não fazem sentido como antes e uma reconstrução de identidade e de vida se impõe”.

O luto, conforme definido pela mesma autora, configura-se como um “processo de construção de significado em decorrência do rompimento de um vínculo” (FRANCO, 2021, l. 440). A partir do referencial sócio-histórico, o significado é uma categoria que se distingue do sentido, conforme discutiremos ao longo deste item, portanto, entendemos que a compreensão do luto passa pela apreensão dos sentidos e significados construídos pelos sujeitos que vivenciam essa experiência.

Para Aguiar e Ozella (2006), os significados são produções históricas e sociais que acompanham o movimento de transformação da história, embora se caracterizem pela estabilidade, permitindo a comunicação e socialização entre os indivíduos: “referem-se, assim, aos conteúdos instituídos, mais fixos, compartilhados, que são apropriados pelos sujeitos, configurados a partir de suas próprias subjetividades” (AGUIAR; OZELLA, 2006, p. 226).

Os sentidos, por sua vez, referem-se às singularidades historicamente construídas, sendo mais amplos do que os significados, pois articulam a dimensão psicológica de cada indivíduo a partir do seu encontro com a realidade (AGUIAR; OZELLA, 2006). Constituem-se, portanto, “a partir do confronto entre as significações sociais vigentes e a vivência pessoal” (AGUIAR, 2015, p.129). Finalmente, para a autora, é o sentido que integra a possibilidade de transformação e de construção do novo que viemos apresentando até aqui. Sublinhamos, então, essas categorias para apontar formas possíveis de desvendar os processos de morte e de luto, sem perder a sua base social.

Aguiar et al. (2009) ressaltam que o sentido e o significado não podem ser compreendidos dicotomicamente, mas sim, enquanto fenômenos mediados dialeticamente. A dialética entre os significados e sentidos reafirma a compreensão de que o sujeito, embora apresente sua própria singularidade, também expressa elementos da totalidade social e revela aspectos constitutivos da realidade material e concreta (AGUIAR; OZELLA, 2013).

A partir das definições discutidas, apostamos que uma perspectiva sócio-histórica acrescenta ao tema da morte e do luto, justamente, o desvelamento de que as relações de vínculo que se rompem em um processo de perda, constroem-se situadas em um contexto, cimentadas por particularidades de uma trama complexa na qual o sujeito está inserido, considerando-se condições sociais, econômicas, políticas, raciais, de gênero, territoriais, culturais, que mediarão as significações construídas sobre o luto e as formas como esse processo se expressará.

Nessa direção, compreendemos que a Psicologia Sócio-Histórica permite ainda uma arguição da própria Psicologia (KAHHALE; ROSA, 2009), sendo possível dialogar com diferentes teorias e abordagens em nossas produções. A própria autora Silvia Lane, no desenvolvimento do seu pensamento teórico, dialogou com autores diversos, sem esgotar nenhum deles e mantendo uma busca constante por novos caminhos (REY, 2018).

Ao retornamos à nossa questão inicial, enquanto uma resposta parcial, podemos afirmar que é possível realizar uma leitura sócio-histórica sobre a morte e o luto, considerando, a partir da discussão já realizada, que não há outra maneira de fazê-lo que não empreendendo propriamente esse esforço. Não é simplesmente o conhecimento da teoria que nos garante alcançar esse objetivo, mas sim, como Lane (1989) nos ensina, é a nossa própria práxis.

2.2 A desigualdade social como categoria central para a compreensão da morte e do luto no Brasil

Elegendo a desigualdade social como categoria central para a nossa discussão, faz-se necessário apresentar a concepção que será adotada neste estudo. Conforme indica Pochmann (2015), a desigualdade é um fenômeno complexo e multidimensional, de tal forma que são muitos os arranjos que compõem as assimetrias de vantagens e desvantagens na sociedade capitalista. Assim, para o autor, a desigualdade deve ser considerada como um fenômeno instável, associado às relações de poder que se enredam a cada momento histórico, por isso, cabe estudar as relações que a determinam em diferentes contextos.

Netto (2001) ressalta que a desigualdade social e a polarização entre ricos e pobres não foram inauguradas pelo capitalismo, contudo, é neste contexto histórico que a pobreza se generaliza de maneira contraditória com a produção de riquezas:

[...] tanto mais a sociedade se revelava capaz de, progressivamente, produzir mais bens e serviços, tanto mais aumentava o contingente de seus membros que, além de não ter acesso efetivo a tais bens e serviços, viam-se

despossuídos das condições materiais de vida que dispunham anteriormente (NETTO, 2001, p. 42).

Essa desigualdade intrínseca ao capitalismo e a compreensão quanto aos seus desdobramentos sócio-políticos, compõe a “questão social” (NETTO, 2001). A partir dos estudos de Marx (1848 apud NETTO, 2001), a “questão social” é discutida enquanto fenômeno constitutivo do capitalismo, originando-se da relação contraditória entre os capitalistas - detentores dos meios de produção- e os trabalhadores, na relação capital/ trabalho, relação de dominação e exploração da força de trabalho. Netto (2001, p.45) sublinha que a “questão social” tem, portanto, “caráter corolário (necessário) para o desenvolvimento do sistema capitalista em todos os seus estágios”. Finalmente, entende-se que não é possível suprimir a “questão social”, conservando-se o modo de produção capitalista.

Dessa maneira, embora a desigualdade seja um fenômeno recorrente no conjunto das sociedades capitalistas, expressa-se em diferentes padrões; logo, deve ser discutida ainda em nível mundial, marcando-se as particularidades dos países de capitalismo central e dos países de capitalismo periférico, ou seja, é necessário considerar particularidades históricas, culturais e nacionais (NETTO, 2007). Sobre isto, o autor Frantz Fanon (2010 apud FAUSTINO, 2018a) afirma que as análises marxistas precisam ser estendidas para compreensão dos problemas particulares dos países colonizados, como é o caso do Brasil.

O processo de colonização europeia foi sustentado por uma lógica racista, de maneira que o capitalismo, o colonialismo e o racismo aparecem de maneira imbricada, de acordo com Faustino (2018a). O mesmo autor, a partir da leitura de Fanon (2010), evidencia que “o racismo e a racialização – implícitos à situação colonial – são partes de um processo maior de dominação: a violenta e desigual expansão das relações capitalistas de produção para o mundo não europeu” (FAUSTINO, 2018a, p. 152). O autor explicita:

[...] o racismo é apropriado, na sociedade moderna, como elemento que torna possível o empreendimento colonial, tão vital, num primeiro momento, à acumulação primitiva de capitais e, num segundo momento, à exportação desigual e combinada das contradições implícitas ao sistema para a sua periferia global (FAUSTINO, 2018a, p.153).

Aimé Césaire (1978) corrobora com essa perspectiva quando localiza a centralidade do processo de colonização na necessidade, em determinado momento histórico, de alargar à escala mundial a concorrência da economia europeia. Nessa direção, Fanon (1968, p.49) sublinha que:

“O capitalismo, em seu período de desenvolvimento, via nas colônias uma fonte de matérias-primas que, manufaturadas, podiam espalhar-se no mercado europeu”.

É ressaltado por ambos os autores, Fanon (1968) e Césaire (1978), a violência com a qual transcorreu a colonização e que ainda marca a condição de colonialidade na contemporaneidade. Assim, de maneira distinta do desenvolvimento do capitalismo nas sociedades europeias, nos países colonizados, a relação de exploração e opressão se deu a partir da expressão da violência e do extermínio, e as classes privilegiadas nestes países se forjaram a partir dessa relação de dominação:

Nas colônias o estrangeiro vindo de qualquer parte se impôs com o auxílio dos seus canhões e das suas máquinas. A despeito do sucesso da domesticação, malgrado a usurpação, o colono continua sendo um estrangeiro. Não são as fábricas nem as propriedades nem a conta no banco que caracterizam em primeiro lugar a “classe dirigente”. A espécie dirigente é antes de tudo a que vem de fora, a que não se parece com os autóctones, “os outros” (FANON, 1968, p. 30).

As questões mencionadas já indicam uma particularidade importante do capitalismo implementado pela colonialidade, marcado pelo racismo, violência e desumanização dos povos colonizados. Como define Césaire (1978), a colonização é um processo de barbárie e equivale a coisificação desses povos. Há, desse modo, conforme sinaliza Faustino (2018a), uma distinção fundamental entre a exploração dos trabalhadores das metrópoles europeias, daquela infligida às populações escravizadas nas colônias:

Diferentemente do que ocorre na metrópole, onde a exploração econômica dos trabalhadores é mascarada pelas pretensas ideias de unidade nacional, superioridade racial ou até mesmo democracia, nas colônias a dominação não pode ser disfarçada e se expressa de maneira irrestrita, inviabilizando qualquer movimentação política que se aproxime de uma sociedade civil. Diante da situação colonial, a violência dispensa a necessidade de legitimação, já que o Outro – que não é mais visto nem tratado como extensão do meu eu, apenas um outro coisificado e “inessencial” – só aparece como predicado dos desejos e gozo do colonizador (FAUSTINO, 2018a, p. 152).

Conforme elucidado pelo mesmo autor, a sociedade fundada pela colonização está, desde o princípio, cindida, fragmentada e organizada de forma maniqueísta e, mesmo o processo de descolonização não é capaz de suprimir essa lógica violenta (FAUSTINO, 2018a). Acerca disso, Maldonado-Torres (2018, p. 28) nos lembra: “[...] a lógica e os legados do colonialismo podem continuar existindo mesmo depois do fim da colonização formal e da conquista da independência econômica e política”. Por isso, para a teoria decolonial, não se

concebe o colonialismo apenas como algo que acontece na modernidade, mas sim, que a modernidade é colonial desde o seu nascedouro, de forma que a colonialidade é uma lógica que está embutida na modernidade. O autor Silvio de Almeida (2019), a partir de uma perspectiva marxista, também discute sobre essa questão:

A escravidão e o racismo são elementos constitutivos tanto da modernidade, quanto do capitalismo, de tal modo que não há como desassociar um do outro. O racismo, de acordo com esta posição, é uma manifestação das estruturas do capitalismo, que foram forjadas pela escravidão. Isso significa dizer que a desigualdade racial é um elemento constitutivo das relações mercantis e de classe, de tal sorte que a modernização da economia e até seu desenvolvimento podem representar momentos de adaptação dos parâmetros raciais a novas etapas da acumulação capitalista. Em suma: para se renovar, o capitalismo precisa muitas vezes renovar o racismo (ALMEIDA, 2019, l. 1847).

Destacando essas especificidades e as contradições da nossa história, bem como, o processo de modernização seletiva e desigual, Jessé de Souza (2019) discute como ocorreu a formação de classes brasileira. O autor nos lembra que, após a abolição formal da escravização, as pessoas escravizadas recém-libertas foram abandonadas à própria sorte e lançadas numa ordem social competitiva, notadamente marcada pelo racismo. Acerca da questão, Costa e Mendes (2021) destacam que o homem negro, enquanto “trabalhador livre”, foi compelido ao trabalho sujo, ao trabalho arriscado e ao trabalho mal pago e à mulher negra restaram as reatualizações escravocratas do trabalho doméstico.

É dessa forma que se cria uma classe social que Souza (2019) denomina como a *ralé de novos escravos*. Por isso, a luta de classes no Brasil, diferente da oposição clássica entre trabalhadores e burgueses, origina-se de um conflito central: “a oposição entre uma classe excluída de todas as oportunidades materiais e simbólicas de reconhecimento social e as demais classes sociais que são, ainda que diferencialmente, incluídas” (SOUZA, 2009, p. 25). Logo, são definidas, pelo mesmo autor, quatro grandes classes sociais que marcam a sociedade brasileira contemporânea: “a elite dos proprietários, a classe média, a classe trabalhadora semiquificada e a *ralé de novos escravos*” (SOUZA, 2019, p.118).

Diante dos elementos abordados, fica nítido que, para compreender a desigualdade social em nosso país, não podemos negligenciar a história da formação da sociedade brasileira, consolidada, segundo Pochmann (2015, p.12), pelo “predomínio por mais de três séculos de latifúndio de terra, de trabalho escravo e de monocultura exportadora”. Além disso, o autor sublinha que o Brasil se insere no capitalismo mundial de forma atrasada e dependente.

Por conta dessas particularidades do nosso processo histórico, como vínhamos discutindo, a desigualdade social se expressa no Brasil a partir das relações de classe, raça e gênero, dimensões que, para Costa e Mendes (2021), são pilares do nosso modo de produção capitalista. Para os mencionados autores “temos uma profunda cisão social que diz não apenas do antagonismo de classes oriundo da contradição capital-trabalho, mas também do racismo estrutural e da estrutura patriarcal, que se consubstancializam” (COSTA; MENDES, 2021, p. 97).

Para discutir essa questão, partimos, nesta pesquisa, da construção teórica de Saffioti (2015) que analisa as relações de raça, classe e gênero enquanto eixos estruturantes da sociedade capitalista, na qual expressam-se de maneira interligada, a partir de um nó. A autora explica:

Estas contradições, tomadas isoladamente, apresentam características distintas daquelas que se pode detectar no nó que formaram ao longo da história (Saffioti, 1997b). Este contém uma condensação, uma exacerbação, uma potenciação de contradições. Como tal, merece e exige tratamento específico, mesmo porque é no nó que atuam, de forma imbricada, cada uma das contradições mencionadas (SAFFIOTI, 2015, p. 83).

Embora eilegemos a concepção de Saffioti como referencial para as nossas discussões, é importante reconhecer que essa mesma questão também é discutida por outros vieses, por exemplo, pelas pensadoras do feminismo negro brasileiro, tendo como precursora a autora Lélia Gonzalez, que antecipou a lógica da interseccionalidade, articulando, em sua militância e construção teórica, o racismo, o sexismo e a exploração capitalista. A urgência dessa articulação se expressava em virtude da pouca representatividade das mulheres negras nas pautas de gênero e raça, uma vez que, no debate de gênero, as mulheres brancas eram a referência, e nos debates de raça, os homens negros ganhavam protagonismo (AKOTIRENE, 2019).

Vem sendo discutida ainda, no campo dos estudos feministas, a noção de que as relações sociais são consubstanciais. Para Kergoat (2010, p. 94): “elas formam um nó que não pode ser desatado no nível das práticas sociais, mas apenas na perspectiva da análise sociológica; e as relações sociais são coextensivas: ao se desenvolverem, as relações sociais de classe, gênero e raça se reproduzem e se co-produzem mutuamente”.

Embora partam de construções conceituais distintas, a concepção do nó de Saffioti, o conceito de interseccionalidade e o de consubstancialidade, evidenciam um consenso quanto à importância de reconhecer e não hierarquizar as opressões. Corroboramos com essa perspectiva, bem ilustrada a partir da colocação de Angela Davis (2016, l. 153):

As organizações de esquerda têm argumentado dentro de uma visão marxista e ortodoxa que a classe é a coisa mais importante. Claro que classe é importante. É preciso compreender que classe informa a raça. Mas raça, também, informa a classe. E gênero informa a classe. Raça é a maneira como a classe é vivida. Da mesma forma que gênero é a maneira como a raça é vivida.

Almeida (2019) reforça que esses conflitos se expressam no sistema capitalista de formas conjugadas e específicas, isso faz com que seja essencial compreender os conflitos raciais e de gênero para entender a lógica do próprio capitalismo. Em suas palavras: “A relação entre Estado e sociedade não se resume à troca e produção de mercadorias; as relações de opressão e de exploração sexuais e raciais são importantes na definição do modo de intervenção do Estado e na organização dos aspectos gerais da sociedade” (ALMEIDA, 2019, l. 908).

Isso posto, notamos que a compreensão da desigualdade social apenas quanto a uma dimensão econômica não alcança a complexidade e completude desse fenômeno. Para Souza (2009), perceber a desigualdade apenas sob a ótica economicista é um movimento arriscado frente à possibilidade de escamotear os fatores que potencialmente poderiam auxiliar na compreensão da sua gênese e permanência histórica, tais como “precondições sociais, emocionais, morais e culturais” (SOUZA, 2009, p.18).

Essa discussão nos remete à compreensão da dimensão subjetiva da realidade, categoria da Psicologia Sócio-Histórica já discutida brevemente na seção anterior. A partir dessa concepção, a desigualdade é reconhecida por sua base material, mas também por elementos de natureza psicológica, da ordem do simbólico e da subjetividade como suas partes constitutivas. (GONÇALVES; BOCK, 2009). Ou seja, “não se pode estudar a desigualdade social como se ela existisse apenas para além e fora dos sujeitos que se relacionam e constroem a desigualdade” (GONÇALVES; BOCK, 2009, p. 149). Nas palavras dos autores Bock e Furtado (2020), a dimensão subjetiva da desigualdade se caracterizaria, por exemplo, a partir dos seguintes elementos:

As justificativas que o coletivo constrói para suportar a desigualdade, a ideia da meritocracia, a hierarquia social que valoriza mais algumas vidas do que outras, a humilhação social e a invisibilidade daqueles que “valem menos”, até mesmo pesquisas que provam que estes são melhores que aqueles, leis, documentos, conteúdos de publicidades, enfim, há um conjunto de ideias e valores que justificam a hierarquia social que acompanha a desigualdade (BOCK; FURTADO, 2020, p. 27).

Quanto a isso, a autora Sueli Carneiro (2011) aponta que, muito embora a igualdade formal esteja assegurada em nossa sociedade, no âmbito das subjetividades há a concepção de

que certos humanos são mais ou menos humanos do que outros. Isso faz com que a desigualdade seja naturalizada na prática das relações sociais que, em nosso país, são atravessadas também pelo racismo estrutural: “se alguns estão consolidados no imaginário social como portadores de humanidade incompleta, torna-se natural que não participem igualitariamente do gozo pleno dos direitos humanos” (CARNEIRO, 2011, p.11).

Finalmente, com as reflexões que construímos até aqui, não pretendemos fazer uma explanação que encerre a compreensão da desigualdade social, mas sim, interessou-nos levantar pontos que deem base para uma análise consistente do nosso tema de pesquisa, em busca da totalidade do fenômeno da morte e dos processos de luto em nossa sociedade.

3 A MORTE COMO QUESTÃO SOCIAL

Há muitas maneiras de matar uma pessoa. Cravando um punhal, tirando o pão, não tratando sua doença, condenando à miséria, fazendo trabalhar até arrebentar, impelindo ao suicídio, enviando para a guerra etc. Só a primeira é proibida por nosso Estado.

(Bertold Brecht)

Partindo das bases teóricas já discutidas no capítulo anterior, apoiamo-nos na compreensão de que a morte não se encerra enquanto um fenômeno biológico, portanto, deve ser discutida enquanto questão social. Nos deteremos, por ora, à caracterização da morte e do morrer, considerando que é fundamental aprofundar essa discussão para, posteriormente, refletirmos de maneira mais consistente sobre os processos de luto decorrentes de perdas por morte.

O autor Gurgel (2008) reitera a compreensão da morte enquanto um fenômeno historicamente determinado e, portanto, sem uma existência própria. Em suas palavras: “[...] não é possível se referir a uma forma da morte sem remetê-la a um sujeito histórico, cultural e socialmente determinado, uma vez que as pessoas não morrem pura e simplesmente, elas morrem sob determinada forma” (GURGEL, 2008, p. 91).

Por isso, para o mesmo autor, as abstrações universais acerca da morte não explicam todas as conjunturas nas quais as pessoas, historicamente determinadas, morrem (GURGEL, 2008). Tendo isso em vista, cabe reconhecer as particularidades que se constroem no curso das diversas sociedades humanas, em contextos históricos específicos e levar em conta as suas contradições concretas.

Na direção dessa investigação, Philippe Ariès (2017) faz um importante trabalho sobre as representações em relação à morte nas sociedades ocidentais, evidenciando as significativas transformações acerca desse tema que acompanharam também as mudanças em nível cultural, social, econômico e político. Ressalta-se, porém, que esse estudo se restringe às experiências europeias e estadunidenses que, através do colonialismo cultural, passaram a se expressar nas sociedades capitalistas de uma forma geral.

A análise do autor parte da Idade Média, quando a morte era vivenciada de maneira familiar, pública e domada. Nesse período, a morte e as perdas eram vistas com resignação: “Com a morte o homem se sujeitava a uma das grandes leis da espécie e não cogitava em evitá-

la, nem exaltá-la. Simplesmente a aceitava, apenas com a solenidade necessária para marcar a importância das grandes etapas que cada vida devia sempre transpor” (ARIÈS, 2017, p. 48).

A partir da segunda metade da Idade Média, introduz-se nas experiências de morte uma percepção mais individualizada, uma preocupação com as singularidades de cada indivíduo e com suas biografias, “a morte tornou-se o lugar que o homem melhor tomou consciência de si mesmo” (ARIÈS, 2017, p. 59). A morte passa a ter, entre as classes mais privilegiadas e instruídas, uma carga emocional que antes não aparecia nessa experiência, esse período será nomeado pelo autor como a “morte de si mesmo”.

A retomada de consciência em relação à própria morte não foi suficiente para lhe retirar o caráter de um evento familiar e domado, essa ruptura acontecerá apenas na fase seguinte, nomeada pelo autor como “a morte do outro”. É neste momento histórico que a ritualização do luto verdadeiramente se efetiva, já que, agora, a morte do outro é um evento que causa mais temor e comoção do que a própria morte. As transformações históricas que sucedem esse período, culminam num quarto momento que o autor chama de “morte interdita”, na Modernidade. Nesse percurso descrito pelo autor, a morte passa de um evento familiar a um acontecimento vergonhoso e interdito (ARIÈS, 2017).

Importante notar que o surgimento da “morte interdita” se relaciona ao momento histórico de industrialização e urbanização da sociedade europeia, em que até mesmo o cenário em que ocorria o processo de morte se altera: “Já não se morre em casa, em meio aos seus, mas sim no hospital, sozinho. [...] A morte é um fenômeno técnico causado pela parada dos cuidados, ou seja, de maneira mais ou menos declarada, por decisão do médico e da equipe hospitalar” (ARIÈS, 2017, p. 84). O sujeito e sua família passam a alienar-se do processo de morte, conferindo os cuidados aos profissionais de saúde, aqueles que se tornam, a partir de então, os “donos da morte” (ARIÈS, 2017, p. 84).

Também é neste momento histórico que surge a noção de privacidade e, com ela, a noção de indivíduo, questão discutida por Kahhale e Rosa (2009). As autoras sublinham a contradição que há nessa relação, pois, ao mesmo tempo em que há um ser social, livre, racional, dominador, sujeito de seu destino e responsável por seus sentimentos, esse mesmo sujeito está condenado a ser controlado pela mesma sociedade que o afirmou. Nas palavras das autoras: “Temos, assim, a subjetividade enaltecida e experienciada como campo privado, ao mesmo tempo em que essa subjetividade é administrada por forças exteriores, configurando uma organização social que requer tecnologias de controle” (KAHHALE; ROSA, 2009, p. 22). Não por coincidência, essa relação se expressa nitidamente no processo de morte deste determinado momento histórico, conforme mencionado.

A interdição ou expropriação da morte, porém, se expressará de maneiras distintas, havendo uma relação entre as formas de Estado e as formas de morte nas sociedades capitalistas contemporâneas, conforme discute Gurgel (2008). Para o autor, tanto a ação quanto a omissão do Estado fazem parte das estratégias para o controle da morte nessas sociedades. Em suas palavras:

O Estado capitalista contemporâneo, social ou neoliberal, central ou periférico, procura exercer controle social sobre a forma como as pessoas morrem. A morte deixou de ser um evento privado e passou a ser de interesse público, desde que o Estado capitalista assumiu o programa de controle social sobre os corpos. Nesse sentido, o controle social sobre a forma como as pessoas morrem não é à parte das outras formas de controle social exercidas pelo Estado, sociedade ou mercado. Ele está inserido em uma rede de tanatopoder da qual é praticamente impossível se livrar (GURGEL, 2008, p. 286).

Uma vez que incorre nessa disputa de poder, a interdição da morte cumpre também um papel político. Gurgel (2008) sublinha que a ação do Estado capitalista não é neutra, pelo contrário, responde aos interesses das classes dominantes, dessa maneira, a medicina e a instituição hospitalar entram em cena para rivalizar com as instituições eclesiásticas o monopólio em relação à morte e o morrer. O autor nos aponta, afinal, que há uma intencionalidade de cunho político nessa transição, que revela a inserção da morte na lógica capitalista e da luta de classes.

De modo semelhante, Martins (1983) observa que esse fenômeno de interdição da morte também parece estar relacionado à própria vivência de alienação da classe trabalhadora. O trabalhador se distancia do seu próprio processo de morte, deixando de ser um sujeito ativo deste evento, como fora outrora, e também se encontra alienado do seu processo de trabalho. Isso não ocorre por acaso e Martins (1983, p. 10) nos adverte:

É espantoso que à alienação do trabalhador, da classe operária, à alienação do trabalho, se junte agora a alienação da morte. Na medida em que os trabalhadores não discutem mais a sua morte, já não podem perceber por inteiro o sentido da sua exploração. O mais revolucionário dos trabalhadores que não conheça as condições sociais da morte dos companheiros da sua classe social, não será mais que um pobre alienado. O abandono do tema da morte pelos trabalhadores é uma das perdas mais lamentáveis da classe operária.

O mesmo autor nos lembra que a doença e a morte foram as primeiras raízes da consciência operária no Brasil, foi em torno dessas questões que surgiram as primeiras organizações de trabalhadores urbanos no país (MARTINS, 1983). Essa questão é discutida

ainda por Netto (2012), em sua tese de Doutorado acerca da história do suicídio no Brasil. O autor reitera, justamente, a relevância da categoria trabalho na discussão do tema: se há a suposição de que os homens e mulheres são livres para vender a força de trabalho da qual seriam proprietários, lógica semelhante alcança a relação com a morte, em que se passa, cada vez mais, a responsabilizar os indivíduos pelo seu adoecimento, sofrimento e por sua própria morte (NETTO, 2012).

O mesmo autor destaca a importância de compreender as condições de vida e de morte dos trabalhadores e trabalhadoras e sublinha que não é de hoje que são discutidas as condições precárias nas quais a classe está inserida e como isso se relaciona diretamente com o adoecimento e risco de morte da população (NETTO, 2012). Por exemplo, o autor Friedrich Engels (2010), a partir da análise sobre a classe trabalhadora na Inglaterra, evidencia algumas questões relacionadas àquele contexto que, embora se distancie temporal, cultural e geograficamente da nossa condição em território brasileiro, são pontos ainda atuais posto que acompanham o desenvolvimento do capitalismo, tais como: a fome e a alimentação inadequada; a falta de moradia digna; o abuso e dependência no consumo de bebidas alcoólicas; as péssimas condições sanitárias; o desemprego e a fragilidade dos vínculos empregatícios e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e de educação.

Ainda sobre a questão do trabalho, Furtado e Svartman (2009), resgatando os manuscritos econômico-filosóficos de Marx (2004, apud FURTADO E SVARTMAN, 2009), evidenciam os pontos elencados pelo autor que dizem respeito ao estranhamento produzido pelo capitalismo em relação ao trabalho humano. Indica-se, então, que há uma relação estranhada do homem com o objeto produzido, com sua própria atividade produtiva e também com seu próprio ser genérico. Constata-se, assim, que o trabalhador assume uma condição de humano fragmentado, pois não só se aliena do seu processo de trabalho, como também se aliena dos outros humanos e da sua própria existência social; o humano reduz-se à condição de mercadoria e de instrumento da produção.

Nota-se, portanto, que “a essência mortificante do capitalismo não se resume à sua capacidade de fatalizar fisicamente. Antes da morte em si, do óbito, existem inúmeras formas de fatalização objetivo-subjetiva” (COSTA; MENDES, 2021, p. 91). Esses aspectos importam ao nosso estudo, pois, ferindo a condição humana, esse modelo não só produz adoecimentos, como também marca profundamente as relações com a morte e o morrer.

A morte por suicídio é emblemática quanto a essa questão. Netto (2012, p. 419) observa como, na sociedade capitalista, o suicídio é injustificado: “não há espaço para que alguém em plenas condições de produção e de consumo possa abandonar intencionalmente a vida”. O autor

reforça ainda essa compreensão: “se morrer não é desejável, porque faz emergir as mazelas da sociedade, matar-se só não é proibido porque contraditoriamente feriria o democrático direito de cada um a seu corpo [...]” (NETTO, 2012, p. 419). Finalmente, podemos considerar, a partir dessas discussões, que, silencia-se a morte e o luto, interdita-os, dentre outros fatores, porque esses fenômenos escancaram e denunciam as contradições do modo de produção capitalista.

Ou seja, não há um lugar para a morte. A sociedade capitalista que promove a morte precoce do trabalhador, também “[...] cria um sistema de imortalidade das pessoas, negando qualquer status aos mortos, e carrega o momento da morte de todas as qualificações pejorativas que se possa imaginar, esvazia, oculta, nega a morte” (KOVÁCS, 1992, p. 40). A autora Santos (1983) complementa essa discussão:

Essa mesma sociedade industrial não tem lugar para os mortos: são seres que não produzem, não consomem, não respondem aos seus condicionantes: não competem, não correm, não ligam para o tempo e nem para o dinheiro. Os mortos são marginais do sistema a nos lembrar que, por mais que nos empenhemos no processo competitivo de luta por ter, possuir, vencer, um dia seremos marginal, um despojado (SANTOS, 1983, p. 23).

Desse modo, a negação da morte se torna eficaz no sentido de extinguir as discussões sobre o tema e como forma de alienar os sujeitos acerca do seu próprio processo de morte e das mediações que estão postas nesse fenômeno. Resta a errônea suposição de que se trata de um fenômeno exclusivamente natural, ocultando-se o seu caráter social, político e cultural. Santos (1983, p. 22) ainda nos lembra: “A morte é um fato natural e como tal é transclassista. Mas, é também um fato social e cultural. Como fato social é estratificado; como fato cultural está coberto de valores e significados”. Finalmente, segundo Kovács (1992), não há como se ter uma consciência igualitária da morte numa sociedade de classes, uma vez que “a morte se adianta ou se atrasa segundo relógios que se chamam condições sociais, econômicas e políticas” (KOVÁCS, 1992, p.40).

Se já levantamos, neste capítulo, dimensões relevantes acerca da condição dos trabalhadores perante a sua morte, essa questão, quando transposta para o terreno histórico de um país de colonização-escravocrata, revela relações de opressão e exploração ainda mais significativas. Isso porque, de acordo com a discussão de Costa e Mendes (2021), o desenvolvimento do modo de produção capitalista, no que diz respeito à particularidade brasileira colonizada, não apenas produziu mortes em larga escala, como foi impulsionado por essas mortes. Os autores explicam: “Nesse marco abrangente de mortificação, a morte não é um mero limite último do capitalismo, mas a norma; isto é, a morte como força produtiva

alavanca o desenvolvimento do capitalismo dependente brasileiro; é seu elemento dinamizador” (COSTA E MENDES, 2021, p.92).

A partir da já mencionada imbricação entre as opressões de classe-raça-gênero, considerando a historicidade na compreensão da sociedade brasileira, entendemos que, nessa lógica de exploração da classe trabalhadora, algumas populações serão mais penalizadas. Costa e Mendes (2021) discutem como, seguindo uma lógica de desenvolvimento do capitalismo, a passagem do trabalho escravo ao assalariado no capitalismo dependente não suprimiu a morte como elemento dinamizador da reprodução social. É reiterado, justamente, pelos autores, que não se trata, contudo, de qualquer morte, mas sim, majoritariamente, da morte da população não-branca, negra, indígena; das pessoas mais exploradas e oprimidas (COSTA; MENDES, 2021).

Enquanto a morte como força produtiva no sistema colonial se atrelou sobremaneira ao trabalho escravo e, em momentos posteriores do desenvolvimento capitalista brasileiro, à necessidade de mão-de-obra pelas forças produtivas, no estágio presente, ela se refere à necessidade de eliminação de uma parcela excedente da classe trabalhadora que, apesar de funcional, dada sua quantidade e condições pode apresentar riscos ao sistema (COSTA; MENDES, 2021, p.104).

A sociedade brasileira, portanto, funda-se e mantém-se a partir da morte, tendo o genocídio enquanto fenômeno histórico da formação do país. Parece contraditório falar de uma “morte interdita”, diante de tamanha exposição à morte no Brasil, contudo, essa é uma ilustração emblemática da desigualdade brasileira: apenas algumas mortes geram comoção; outras, banalização.

Concordamos com Santos (1983) quando diz que estudar a morte é uma maneira de romper com o silêncio imposto pela sociedade industrial capitalista. Para Martins (1983), ao anularmos o sentido da morte, também já não compreendemos o que é a própria vida, por isso afirma: “Nenhuma alienação é mais brutal do que a do moribundo na sociedade moderna, que ao deixar de ser senhor de sua morte, deixou de ser senhor dos momentos mais importantes e significativos da sua vida” (MARTINS, 1983, p. 09). Finalmente, se pretendemos reivindicar melhores condições de vida para a população, necessariamente, devemos discutir a temática da morte tal como se apresenta a cada momento histórico.

3.1 Classe, raça e gênero nos dados acerca da mortalidade no Brasil

Se já compreendemos que não há um processo de morte-em-si apartado das mediações sociais, resta-nos apresentar como, concretamente, evidenciam-se as expressões da desigualdade nas experiências de morte no Brasil. Na materialidade das relações sociais, os modos de opressão de classe-raça-gênero aparecem imbricados, porém, vemos que os dados que caracterizam as formas de morte são organizados em categorias supostamente neutras e fragmentadas. Logo, põe-se o desafio de buscar fazer articulações críticas frente às informações acerca da mortalidade no contexto brasileiro divulgadas pelos órgãos oficiais. É essa a tarefa a que nos propomos nesta seção.

Os dados relativos à mortalidade no Brasil, divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2020), indicam um aumento significativo da expectativa de vida, chegando em 76,6 anos em 2019, o que significa um aumento de 31,1 anos frente ao indicador observado em 1940. Contudo, nem todos envelhecem da mesma maneira e alcançam a expectativa esperada no país. Isto fica nítido nas desigualdades entre diferentes classes sociais, explicitadas, por exemplo, no Mapa da Desigualdade, da cidade de São Paulo (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2020b).

No ano de 2020, os levantamentos relativos ao documento mencionado mostraram um abismo no que se refere à idade média ao morrer nos diferentes distritos da cidade: no Jardim Paulista, bairro nobre da cidade de São Paulo, a idade média ao morrer foi de 81,5 anos; enquanto no Jardim Ângela, localizado na região periférica da cidade, essa média foi de 58,3 anos. Ou seja, um morador da periferia paulistana pode viver até 23 anos a menos do que um morador das zonas mais privilegiadas da cidade (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2020b). O que esses dados indicam se refere a uma complexa desigualdade entre os territórios, seja no âmbito de acesso à saúde, quanto na distribuição de renda, oferta de trabalhos, incidência de violência, saneamento básico, dentre outros fatores, que interferem diretamente na morte precoce da população.

No que se refere à desigualdade entre as pessoas de diferentes raças e gêneros, em 2019, a expectativa de vida para os homens foi de 73,1 anos, já para as mulheres foi de 80,1 anos (IBGE, 2020). No ano 2000, quando a esperança de vida entre as mulheres era de 74,15 anos e entre os homens era de 66,7 anos, as mulheres brancas esperavam viver 77,71 anos, enquanto a expectativa para as mulheres negras era de 71,65 anos; para os homens brancos de 70,31 anos e, entre os homens negros, 64,16 anos (BRASIL, 2005, p. 116), sendo necessário sublinhar que não foram encontrados dados atualizados sobre essa relação.

Nota-se que os dados gerais apresentados não discutem as particularidades relacionadas à transexualidade, restringindo as categorias de homem e mulher como universais, a partir de uma divisão de gênero binário excludente. Não existem estudos sistemáticos sobre a expectativa de vida das pessoas transexuais no Brasil, contudo, estima-se que para as travestis e mulheres transexuais seja de 35 anos de idade (ANTUNES, 2013 apud BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020). Já entre os homens transexuais, há uma dificuldade ainda maior no levantamento de dados, devido à invisibilidade mais significativa dessa população (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020). Relevante observar, a partir desses dados, que à população trans sequer é garantido o direito de envelhecer no país.

De acordo com dados divulgados pelo IBGE (2021) acerca da projeção dos grupos etários da população no Brasil, no ano de 2010, os idosos (65 anos ou mais) no país correspondiam a 7,32% da população, neste ano de 2021, os idosos compõem 10,15% da população, tendo-se a expectativa de que, em 2060, cheguem a 25,49%. Segundo dados do último censo do IBGE (2011): entre as pessoas com 60 anos ou mais no país, 55,9% se autodeclararam brancas, 34,6% pardas e apenas 7,8% pretas, 1,4% amarelas e 0,3% indígenas.

Diante dessa projeção do envelhecimento da população brasileira e do baixo índice de idosos autodeclarados negros no Brasil, Menezes (2019) discute sobre os diversos desafios para garantir a longevidade dessa população, destacando, por exemplo, as condições desfavoráveis de saúde e educação, a falta de acesso a saneamento básico, alimentação adequada e cuidados hospitalares. A autora conclui: “A trajetória de uma vida de discriminação culmina em uma velhice cheia de percalços” (MENEZES, 2019, n.p).

Sabemos que a longevidade tende a aumentar a incidência de doenças complexas, por essa razão, constata-se um aumento na ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs) relacionado ao processo de envelhecimento populacional mundial, questão que vêm se destacando como um preocupante problema de saúde pública (BRASIL, 2019). Segundo dados publicados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2019), essas doenças atingem, especialmente, as populações mais vulneráveis socialmente, que estão mais expostas aos fatores de risco e têm menor acesso aos serviços de saúde.

Segundo dados relativos ao ano de 2016 (BRASIL, 2019), as duas causas de morte mais frequentes no Brasil foram a doença cardíaca isquêmica (DCI) e o acidente cérebro vascular (AVC). Também apareceram entre as dez principais causas de morte no Brasil, a Doença de Alzheimer e outras demências; a Doença pulmonar obstrutiva crônica; Diabetes mellitus; Doença renal crônica e o Câncer de traqueia, brônquio e pulmão; as Infecções respiratórias

baixas e, entre as causas externas, destacaram-se as agressões e acidentes de transporte terrestre (BRASIL, 2019, p.77).

Cada uma dessas causas também afeta de maneira desigual a população; por exemplo, a DCI e o AVC, doenças que causaram as maiores taxas de mortalidade no período considerado, apresentam maior incidência entre os homens (BRASIL, 2019). Além disso, as mortes por causas externas também apresentavam significava assimetria: entre as mulheres não aparecem entre as dez maiores causas específicas de morte, já entre os homens, as agressões ocupam o terceiro lugar e os acidentes de transporte terrestre estão em sexto lugar (BRASIL, 2019, p. 78). Quando mencionamos essas desigualdades, não podemos nos restringir apenas aos dados que oferecem um recorte à condição biológica dos sujeitos, nos interessam, sobretudo, as expressões sociais dessas relações, conforme discussão realizada pela autora Barata (2009).

Essa questão é relevante pois essas desigualdades não se justificam em razões estritamente biológicas, a explicação está, portanto, inscrita nas diferenças de gênero, que, segundo Barata (2009, l. 818), são:

[...] decorrentes da divisão sexual do trabalho, da construção social e cultural do masculino e do feminino em nossa sociedade, bem como dos distintos modos de vida determinados pela inserção social dos indivíduos, mas modulados pela posição de poder e pelas relações de gênero.

Ressaltamos que a discussão realizada pela autora não considera as particularidades das populações Trans e, portanto, refere-se às experiências hegemônicas da população cisgênero. Apesar desse limite, suas reflexões nos auxiliam na compreensão da perspectiva de gênero de maneira conectada com o contexto sócio-histórico e trazendo a categoria trabalho como uma dimensão relevante a ser considerada.

Barata (2009) compreende que a construção da masculinidade hegemônica em nossa sociedade coloca os homens em maior exposição a fatores e situações de risco ao longo da vida: “seja na exposição a condições insalubres de trabalho, seja em relação a comportamentos nocivos à saúde, tais como consumo exagerado de álcool, cigarros e outras drogas, e a exposição mais frequente ao risco de acidentes e violências” (BARATA, 2009, l. 857). Paradoxalmente, são as mulheres que apresentam maior frequência de morbidade, questão que a autora relaciona, dentre outros fatores, à construção histórica do papel de cuidadoras, o que poderia indicar uma maior atenção para as questões de saúde e doenças. Além disso, pode ainda estar relacionada às características do trabalho conferido às mulheres em nossa sociedade:

Os empregos femininos, além dos salários menores, geralmente são mais monótonos, com pequeno ou nenhum grau de autonomia na execução das tarefas, menores perspectivas de progressão, vínculos trabalhistas mais precários, movimentos repetitivos, contato com o público e outras características de desgaste psicológico e emocional. Eventualmente as trabalhadoras ainda estão sujeitas a assédio psicológico ou sexual, agravando as condições de precariedade e desgaste. Às condições muitas vezes nocivas no trabalho remunerado acrescem-se as demandas do trabalho doméstico não pago (BARATA, 2009, l. 857).

Há que se ressaltar ainda a expressão da divisão racial do trabalho, que, numa articulação entre o sexismo, o racismo e às condições de classe, expõe as mulheres negras às condições de trabalho mais subalternas e a uma maior opressão. O trabalho dessas mulheres é comumente associado a ocupações informais ou pouco valoradas, por exemplo, o trabalho doméstico, que é realizado no Brasil, majoritariamente, por mulheres negras (FURTADO; CARVALHO; SANTOS, 2020). Dito isso, ressalta-se que as condições de vida e, consequentemente, de adoecimento e morte entre as mulheres negras, apresentam maiores iniquidades de uma maneira geral, mas, principalmente, no que se refere à saúde sexual e reprodutiva:

Para ilustrar tais experiências destacamos algumas pesquisas cujos resultados foram publicados recentemente. De acordo com Perpétuo (2000) e Chacham (2000), em 1996, as mulheres negras apresentaram menores chances de passar por consultas ginecológicas completas e por consultas de pré-natal; menores chances de realizar a primeira consulta de pré-natal em período igual ou inferior ao quarto mês de gravidez, receber informações sobre os sinais do parto, alimentação saudável durante a gravidez e sobre a importância do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida do bebê. Em contrapartida, apresentaram maiores chances de ter o primeiro filho com 16 anos ou menos, de engravidar ainda que não quisessem, de não receber assistência médica durante todo o período gravídico e/ou de não serem examinadas adequadamente (BRASIL, 2005, p. 18).

Quando comparamos as taxas de mortalidade das mulheres pretas, pardas e brancas, mesmo considerando o grave problema de subregistros dos óbitos no Brasil e a precária declaração de raça/cor nos registros, a taxa de mortalidade das mulheres pretas supera as demais, sendo de 284,36/100 mil, enquanto entre as pardas este valor é de 145,11/100 mil e entre as brancas é de 184,67/100 mil, segundo dados referentes ao ano 2000 (BRASIL, 2005).

As mulheres brancas apresentam as maiores taxas de mortalidade quando as causas advêm de adoecimentos crônicos, enquanto as mulheres negras apresentam maior mortalidade relacionada às doenças infecciosas e parasitárias, transtornos mentais, questões na gravidez, parto e puerpério, sintomas e sinais mal definidos e doenças do ouvido (BRASIL, 2005). Os dados sugerem que há maior mortalidade entre as mulheres negras quando a causa da morte

relaciona-se à desigualdade social, a dificuldade das mulheres em acessar os serviços de saúde e à qualidade da assistência, questão que revela, mais uma vez, o nó entre gênero-classe-raça no Brasil.

Embora a taxa de mortalidade prematura (antes dos 69 anos) por DCNTs tenha apresentado uma tendência geral decrescente de 2000 a 2014, nesse mesmo período, as causas externas de morte tornaram-se mais relevantes, com destaque para os acidentes de transporte terrestre nos adultos e para os homicídios entre os jovens (BRASIL, 2019, p. 76). Em 2016, por exemplo, a morte por agressões entre a população jovem (5 a 29 anos) foi a principal causa de morte entre os homens jovens e a segunda causa entre as mulheres jovens, sendo que o risco para os primeiros é 11 vezes maior (BRASIL, 2019, p. 79).

Outro dado relevante é a alta taxa de suicídio entre os jovens, ocupando a terceira causa entre homens e mulheres, contudo, entre os homens jovens esse índice apresenta taxas mais altas e crescentes (BRASIL, 2019). Ainda no que se refere à mortalidade dos homens jovens, os dados divulgados pelo IBGE (2020, p. 10) indicam que “um homem de 20 anos tem 4,6 mais chances de não completar os 25 anos do que uma mulher da mesma idade”. Assim, o documento ressalta a relevância das mortes prematuras dos jovens por causas externas e não naturais, questão que demonstra efeitos significativos nos índices de expectativa de vida entre os homens (IBGE, 2020).

Esse fenômeno é reconhecido como juvenicídio que, de acordo com Arce (2018), trata-se do assassinato sistemático e persistente dos jovens, evento recorrente nos países da América Latina. Isto se deve, para o autor, à pobreza e vulnerabilidade econômica e social, mas também a uma atribuição de identidades desacreditadas aos jovens negros, periféricos e de classes sociais empobrecidas. Em suas palavras: “O juvenicídio constrói uma imagem do jovem criminoso, cujo crime é de portar um rosto jovem e isso torna-se contundente quando associado a outros repertórios identitários estereotipados, como o fato de ser jovem, pobre, mulher, indígena ou afrodescendente” (ARCE, 2018, p. 44).

Se a violência urbana impõe um maior risco para os homens, são as mulheres que estão mais vulneráveis à violência doméstica. O Atlas da Violência (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - Ipea, 2020), ao relacionar as taxas de homicídio aos locais de ocorrência, revela que, no ano de 2018, entre as mulheres, 38,9% das mortes ocorreram no âmbito domiciliar e 45,15% tiveram a rua como cenário. Já entre os homens, 69,4% das mortes ocorreram na rua e 14,4% em domicílio. Ou seja, “o percentual de mulheres que sofrem a violência dentro da residência é 2,7 maior do que o de homens, o que reflete a dimensão da violência de gênero e, em particular, do feminicídio” (IPEA, 2020, p. 11).

Arce (2018) discute como as formas de opressão e violência de gênero afetam mulheres de todas as classes sociais, contudo, expressam-se de maneiras distintas e em diferentes intensidades. Os dados do Atlas da Violência (IPEA, 2020) revelam que as mulheres negras, pobres e periféricas estão, também neste caso, em maior exposição: do total de mulheres assassinadas em 2018, 68% eram negras. Dessa maneira, Arce (2018) considera que o feminicídio está no bojo das contradições e imbricações da desigualdade:

O feminicídio expressa uma ordem patriarcal que funciona como uma estrutura de desigualdade entre homens e mulheres, sistema de classificação social e sistema de gênero-sexo (re) produtor de desigualdade, de poder e condições sociais, econômicas e culturais, portanto, concordamos com Lagarde quando afirma que a violência feminicida vem de condições estruturais da organização social dos gêneros (ARCE, 2018, p. 48).

De forma diferente da qual ocorre a manifestação da violência entre as pessoas cisgêneras, em que a maior parte das vítimas de homicídios intencionais são os homens cis, entre as pessoas transexuais, são as mulheres trans as maiores vítimas de homicídio, sendo um grupo de alta vulnerabilidade à morte violenta e prematura no Brasil. Este fenômeno, nomeado como Transfeminicídio/Travesticídio, ocorre, na maioria das vezes, nas ruas, em contextos de centros urbanos e zonas de prostituição e os assassinos não costumam ter relação direta, social ou afetiva com a vítima (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020).

O IPEA (2020) sublinha, enquanto um problema central, a escassez de indicadores de violência contra as pessoas LGBTQI+. Questão reiterada pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais do Brasil (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020), cujos dados divulgados em seu dossiê têm se configurado como importantes elementos de análise e de informação sobre o tema. Segundo consta nesse documento (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020, p. 22): “no ano de 2019, foram confirmados 124 assassinatos de pessoas Trans, sendo 121 Travestis e Mulheres Transexuais e 3 Homens Trans”. É destacado ainda que, a nível mundial, o Brasil segue à frente no ranking de assassinatos de pessoas trans.

Ao intercruzar as diferentes expressões da desigualdade social, torna-se possível observar que as pessoas trans que mais morrem no país são as mulheres trans, jovens e negras. Também há que se considerar que a maioria desta população se encontra em situação prévia de vulnerabilidade social (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020). Nas palavras dos autores:

O Transfeminicídio vem se reproduzindo entre todas as faixas etárias. Uma pessoa Trans apresenta mais chances de ser assassinada do que uma pessoa cisgênera. Porém, estas mortes acontecem com maior intensidade entre

travestis e mulheres transexuais negras, assim como são as negras as que têm a menor escolaridade, menor acesso ao mercado formal de trabalho e a políticas públicas. Travestis e Transexuais negras são maioria na prostituição de rua. Proporcionalmente, são essas as que têm os maiores índices de violência e assassinatos (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2020, p. 34).

Não apenas entre a população trans, os negros aparecem como as maiores vítimas de violência. Segundo os dados gerais do Atlas da Violência (IPEA, 2020), do total das vítimas de homicídio em 2018, 75,7% eram negros. Embora seja constatada uma redução de 12% da taxa de homicídios entre 2017 e 2018, esse fato não se expressou para a população negra. No período entre 2008 e 2018: “[...] as taxas de homicídios apresentaram um aumento de 11,5% para os negros, enquanto para os não-negros houve uma diminuição de 12,9% na última década” (IPEA, 2020, p. 13).

Nota-se que, a partir dos dados considerados nesta seção, há uma questão que se repete tanto na violência doméstica, quanto na violência urbana, seja entre homens ou mulheres, entre as pessoas trans ou cisgênero, as maiores vítimas de violência são pessoas da população negra e pobre. Cerqueira e Coelho (2017) entendem que, embora o fator socioeconômico tenha relevância para discussão dessa questão, o que pode ser traduzido, por exemplo, via políticas e práticas educacionais enviesadas e discriminatórias no mercado de trabalho, o racismo estrutural, nomeado pelos autores como “racismo que mata”, tem uma implicação ainda mais relevante:

[...] a perpetuação de estereótipos sobre o papel do negro na sociedade muitas vezes o associa a indivíduos perigosos ou criminosos. Trata-se de um processo de reificação, em que o indivíduo pela sua cor de pele termina sendo percebido como desprovido de sua identidade e subjetividade individual e termina sendo confundido como “algo”, com características intrínsecas ditadas pelos estereótipos de “perigoso” e “ameaçador”. Em última instância é um processo de desumanização que faz aumentar a probabilidade de vitimização destes indivíduos (CERQUEIRA; COELHO, 2017, p. 30).

Essa discussão é aprofundada pelo autor Abdias do Nascimento (2016) que associa esse fenômeno a um processo de genocídio da população negra, projeto construído historicamente na sociedade brasileira e que se atualiza através de diversos e complexos dispositivos. Consideramos este fenômeno como evento simbólico da forma como o morrer se expressa no contexto brasileiro, por isso, dedicaremos a seção seguinte para essa discussão.

3.2 Genocídio das populações negras e dos povos indígenas no Brasil

O genocídio pode ser definido como a morte sistemática de determinados grupos sociais, a partir de atos cometidos com a intenção de destruir, no todo ou em parte, um grupo nacional, étnico, racial e religioso (FEFFERMANN et al., 2018, p.18). A prática do genocídio tem caráter histórico no Brasil, desde a sua fundação, diante da violência, exploração e escravização das populações negras e indígenas, conforme discutem os mesmos autores:

A expansão primária do capital pelo globo terrestre – a chamada acumulação primitiva de capitais – exigia, como parte de sua viabilidade, de um lado, a destruição violenta de antigas formações produtivas que atrapalhassem a sua lógica e, do outro lado, a subsunção completa de populações não europeias à única forma possível de produção nesse período: o trabalho escravo (FEFFERMANN et al., 2018, p.18).

Reitera-se que o modo de produção capitalista no país se forja, justamente, a partir da escravização desses povos, ou seja, as mortes em larga escala se constituíam não apenas como uma decorrência da colonização, mas também como uma própria materialização da produção das colônias, conforme discutem Costa e Mendes (2021). Em suas palavras: “a produção – e reprodução – da vida na Europa, em especial das classes dominantes, necessitava, como pedestal, da produção da morte no “Novo Mundo”; a morte como força produtiva” (COSTA; MENDES, 2021, p. 94).

Os mesmos autores ressaltam como o genocídio colonial vitimava as populações escravizadas com condições de vida e de trabalho degradantes e, ainda, tinha no tráfico negreiro, uma atividade lucrativa na própria recomposição da mão de obra escravizada (COSTA; MENDES, 2021). Acerca desse assunto, o autor Abdias do Nascimento (2016) discute os diversos mecanismos através dos quais o genocídio das populações negras ocorreu no Brasil, tais como: o próprio trabalho escravizado; a exploração sexual das mulheres africanas; o abandono dos escravizados idosos, dos inválidos e enfermos; o branqueamento da raça e o embranquecimento e perseguição culturais.

Quanto aos povos indígenas, Vieira (2018, p.161) traduz em números o genocídio ocorrido no país: “Calcula-se que quando os portugueses invadiram o território que ficou conhecido como Brasil, houvesse aqui aproximadamente 2 milhões a 2,5 milhões de indígenas. Atropelados pelas frentes de exploração e colonização, foram pouco a pouco sendo reduzidos ao número de 200 mil”.

A condição de saúde dos povos indígenas ainda foi atravessada, ao longo da formação da sociedade brasileira, por mudanças sociais, econômicas e ambientais, cujas mazelas persistem ainda hoje, tais como:

[...] introdução de novos patógenos, ocasionando graves epidemias; usurpação de territórios, dificultando ou inviabilizando a subsistência; e/ou a perseguição e morte de indivíduos ou mesmo comunidades inteiras. No presente, emergem outros desafios à saúde dos povos indígenas, que incluem doenças crônicas não-transmissíveis, contaminação ambiental, crescente urbanização e dificuldades de sustentabilidade alimentar, para citar uns poucos exemplos. (COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2008, p. 121).

Há uma escassez de informações sobre morbidade e mortalidade dos povos indígenas, contudo, os dados disponíveis indicam que essas taxas podem ser de três a quatro vezes maiores que aquelas encontradas na população brasileira geral (FUNASA 2002:10 apud COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2008). Além da condição de adoecimentos entre a população e a dificuldade ou insuficiência no acesso aos dispositivos de saúde, também são crescentes os relatos acerca de aumento nos índices de suicídios, alcoolismo, uso de outras drogas, além das mortes por causas externas, principalmente por acidentes automobilísticos e de trabalho, mas sobretudo, pela violência (COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2008).

Finalmente, “enquanto o Brasil registra 5,7 óbitos a cada 100 mil habitantes, o índice é de 15,2 na população indígena. E 44,8% das mortes ocorrem na faixa etária de 10 a 19 anos, ao contrário do panorama geral, em que os adultos de 20 a 39 anos respondem pela maior proporção dos registros” (VIEIRA, 2018, p. 161).

Evidencia-se que o Estado atua com diferentes estratégias de genocídio dessa população, através da violência direta, da negligência em relação às suas demandas, à privação de direitos e a não demarcação de terras, conforme discutido por Vieira (2018). O autor ainda destaca a consonância entre os povos indígenas e as populações negras em suas demandas e enfrentamentos, uma vez que ambos os povos são vítimas de ações genocidas do Estado brasileiro, perspectiva corroborada por Feffermann (2018, p. 119):

As consequências do racismo no Brasil, enquanto mecanismo de dominação política, cultural e social, não implicam apenas a segregação socioeconômica dessa população, mas também funciona como um mecanismo estrutural de genocídio da população negra e indígena desde o início da colonização portuguesa até os dias atuais. O racismo e a discriminação racial, como são

praticados hoje em nosso país, constituem um alicerce da própria estrutura social notadamente desigual, tal como é a brasileira dos dias atuais.

A autora Lélia Gonzalez (1988) distingue um tipo próprio de racismo das sociedades de origem latina: seria um racismo disfarçado ou racismo por denegação, sustentado por teorias de miscigenação e da democracia racial. Quanto a isso, Gomes e Paixão (2007/2008) pontuam que o nosso país se funda, justamente, nas bases dessa suposta democracia racial. E, mesmo as tensões raciais, as lutas e os movimentos de enfrentamento que existiram ao longo da história foram ocultados e, nas palavras dos autores, foram “substituídos por narrativas sobre dádivas e gratidão” (GOMES; PAIXÃO, 2007/2008, p.172). Essas formas de resistência das populações negras escravizadas são sublinhadas por Abdias do Nascimento (2016, l. 1138):

Desde o início da escravidão, os africanos confrontaram a instituição, negando fatalmente a versão oficial de sua docilidade ao regime, assim como sua hipotética aptidão natural para o trabalho forçado. Eles recorreram a várias formas de protesto e recusa daquela condição que lhes fora imposta, entre as quais se incluíam o suicídio, o crime, a fuga, a insurreição, a revolta. O afrodescendente escravizado praticou, ainda, a forma não violenta ou pacifista de manifestar sua inconformidade com o sistema. Foi o mais triste e trágico tipo de rejeição – o banzo.

Para Nascimento (2016), o discurso da democracia racial é um elemento que serve ao escamoteamento das formas de opressão, de violência e do próprio genocídio ao qual a população negra está submetida até os dias atuais. Em suas palavras, o genocídio se evidencia: “variando desde o mero uso das armas, às manipulações indiretas e sutis que uma hora se chama assimilação, outra hora aculturação ou miscigenação; outras vezes é o apelo à unidade nacional, à ação civilizadora, e assim por diante” (NASCIMENTO, 2016, l. 2174).

Na contemporaneidade, conforme denuncia Faustino (2018b), o mito da democracia racial e de um país ordeiro e pacífico cai por terra quando fazemos relevo aos dados relativos à violência no país. Atualmente, o Brasil tem um contingente de vítimas da violência que pode ser comparado com países expressamente em guerra civil e são os jovens negros pertencentes às classes pobres os mais afetados pelas estratégias genocidas do Estado: “É como se, em relação à violência letal, negros e não negros vivessem em países completamente distintos” (CERQUEIRA et al., 2018 apud FAUSTINO, 2018b, p. 152).

O fenômeno do genocídio da juventude tem como fonte um conjunto de fatores que vão desde a explícita segregação social ao racismo velado. São condições que inferiorizam o negro, submetendo-o, por exemplo, às piores condições empregatícias e aos piores salários. O principal propulsor da

construção desses estigmas, produzidos e reforçados pelos meios de comunicação, está alicerçado no processo histórico das discriminações e racismo no Brasil. Os indícios desses estigmas se expressam no número de mortes de jovens negros, na violência legitimada do Estado, nas chacinas e no encarceramento em massa, que tira de circulação inúmeros jovens, preferencialmente negros (FEFFERMANN et al., 2018, p. 23).

Feffermann (2018) compreende que a polícia surge, historicamente, como forma de garantir uma suposta ordem e sua atuação é pautada na repressão e coerção da população pobre que, por sua vez, passa a ser associada à criminalidade e violência. Nas palavras da autora: “As mortes em massa dos jovens pobres e negros, acolhidas com complacência pelo Estado e pela sociedade civil, demonstram o caráter evidente da instrumentalização do sistema penal na produção do extermínio físico e moral dessa parcela da população” (FEFFERMANN, 2018, p. 112). Acerca da questão, Faustino (2018b, p. 153) complementa:

[...] o jovem negro se tornou depositário – bode expiatório – de todas as agressividades que são próprias da sociedade de classe em que vivemos. Diante disso, erige-se um desejo de violência sobre esses seres “monstruosos”. Simbolicamente, é como se a sua aniquilação física e mental reestabelecesse a ordem social... É como se a própria ordem social não fosse intrinsecamente violenta. Essa expressão genocida é ainda mais grave quando se associa ao problema do mercado de trabalho do crime.

Silvio de Almeida (2019) discute como as situações de crise do capitalismo promovem um incremento nessa atuação genocida do Estado. Para o autor, as crises se evidenciam em momentos historicamente determinados em que a lógica do sistema capitalista entra em conflito com as regras sociais vigentes, ou seja, em que “[...] o modo de regulação, constituído por normas jurídicas, valores, mecanismos de conciliação e integração institucionais entra em conflito com o regime de acumulação” (ALMEIDA, 2019, l.2026). O autor mesmo sublinha ainda que as populações mais penalizadas por esses eventos de crise são aquelas que não estão integradas ao mercado, como consumidores ou trabalhadores: jovens negros, pobres, moradores de periferia e minorias sexuais.

Finalmente, para o autor: “No contexto da crise, o racismo é um elemento de racionalidade, de normalidade e que se apresenta como modo de integração possível de uma sociedade em que os conflitos se tornam cada vez mais agudos” (ALMEIDA, 2019, l. 2116). O racismo, para Almeida (2019), é sempre estrutural, posto que integra a organização social, as relações políticas e econômicas da sociedade capitalista brasileira. Em suas palavras:

O racismo é uma decorrência da própria estrutura social, ou seja, do modo “normal” com que se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional. O racismo é estrutural. Comportamentos individuais e processos institucionais são derivados de uma sociedade cujo racismo é regra e não exceção (ALMEIDA, 2019, l. 448).

Dessa forma, para o autor, o racismo estrutural se expressa ainda como forma de racismo institucional, seja em instituições públicas, como o legislativo, o judiciário, o ministério público, reitorias de universidades etc., ou instituições privadas. Almeida (2019, l. 419) reforça: “As instituições são apenas a materialização de uma estrutura social ou de um modo de socialização que tem o racismo como um de seus componentes orgânicos. Dito de modo mais direto: as instituições são racistas porque a sociedade é racista”.

A partir da discussão do autor entendemos que, enquanto fenômeno estrutural e histórico, o racismo também é legitimado pelo Estado e estruturado em suas relações de poder, estabelecendo conexões hierárquicas entre a população, determinando uma “linha divisória entre superiores e inferiores, entre bons e maus, entre os grupos que merecem viver e os que merecem morrer, entre os que terão a vida prolongada e os que serão deixados para a morte, entre os que devem permanecer vivos e os que serão mortos” (ALMEIDA, 2019, l. 1125).

A discussão desse tema tem ganhado notoriedade, atualmente, a partir do conceito de *Necropolítica*, cunhado pelo autor camaronês Achille Mbembe (2018). Para o autor, na lógica necropolítica a raça opera como elemento central e define “quem importa e quem não importa, quem é descartável e quem não é” (MBEMBE, 2018, p. 41). Há uma noção ficcional de inimigo, aquele que deve ser eliminado para suposta garantia da segurança, dessa maneira, inscreve a vida de algumas populações em um estado constante de ameaça. Ressalta-se que o racismo é estruturante da lógica necropolítica, sendo definidor, em cada sociedade e momento histórico, das populações que serão alvo das políticas de morte.

Finalmente, se a morte se expressa de forma atravessada pela desigualdade social, a partir das opressões do nó classe-raça-gênero, o racismo enquanto um desses elementos centrais e um fenômeno estrutural em nosso país, conforme discutido ao logo desta seção, terá ainda um peso significativo para determinação do morrer. Almeida (2019, l.527) reitera: “Em um mundo em que a raça define a vida e a morte, não a tomar como elemento de análise das grandes questões contemporâneas demonstra a falta de compromisso com a ciência e com a resolução das grandes mazelas do mundo”.

3.3 O epistemicídio como uma das facetas do genocídio

O epistemicídio, a partir da discussão da autora Sueli Carneiro (2005), configura-se enquanto elemento da dominação colonial que, em conjunção com o genocídio, foi e é responsável pelo apagamento dos conhecimentos e práticas sociais das populações estranhas à Europa. Tomando como referência o pensamento de Boaventura de Souza Santos (1997 apud CARNEIRO, 2005, p. 96), a mesma autora define:

[...] o epistemicídio se constituiu e se constitui num dos instrumentos mais eficazes e duradouros da dominação étnica/racial, pela negação que empreende da legitimidade das formas de conhecimento, do conhecimento produzido pelos grupos dominados e, conseqüentemente, de seus membros enquanto sujeitos de conhecimento.

A autora ressalta que, para além da desqualificação do conhecimento, o epistemicídio ainda incorre na desqualificação dos próprios povos subjugados enquanto sujeitos cognoscentes (CARNEIRO, 2005). Violência ocorrida tanto entre as populações negras quanto com os povos indígenas no Brasil.

Acerca dessa questão, Quijano (2005) observa como a criação da ideia de raça, a partir da distinção entre europeus e não-europeus, foi determinante na América para legitimar as relações de dominação, colonização e escravização, bem como, reforçar as concepções de superioridade/inferioridade entre dominantes e dominados, de forma que “os povos conquistados e dominados foram postos numa situação natural de inferioridade, e conseqüentemente também seus traços fenotípicos, bem como suas descobertas mentais e culturais” (QUIJANO, 2005, p. 118).

A partir dessa inferiorização da cultura dos povos dominados, os saberes dos povos não-europeus passaram a ser codificados como irracionais, em contraposição ao racionalismo europeu; como mágicos e míticos, em contraposição ao conhecimento científico; como primitivos, frente ao conceito de civilização (QUIJANO, 2005). Para o mesmo autor:

A incorporação de tão diversas e heterogêneas histórias culturais a um único mundo dominado pela Europa, significou para esse mundo uma configuração cultural, intelectual, em suma intersubjetiva, equivalente à articulação de todas as formas de controle do trabalho em torno do capital, para estabelecer o capitalismo mundial. Com efeito, todas as experiências, histórias, recursos e produtos culturais terminaram também articulados numa só ordem cultural global em torno da hegemonia europeia ou ocidental. Em outras palavras, como parte do novo padrão de poder mundial, a Europa também concentrou sob sua hegemonia o controle de todas as formas de controle da subjetividade,

da cultura, e em especial do conhecimento, da produção do conhecimento (QUIJANO, 2005, p. 121).

Quijano (2005) destaca que esse processo de colonização atingiu as diferentes culturas com intensidades distintas. No caso da Ásia, por exemplo, uma menor repressão, permitiu que partes importantes da sua história e da sua produção intelectual fossem preservadas. Quanto às populações indígenas da América e as populações africanas, houve forte repressão em relação a sua produção de conhecimentos, saberes, sentidos, padrões de expressão e de seu universo simbólico e subjetividades. O autor ainda salienta que embora existisse uma grande diversidade entre os povos colonizados, abrigando diferentes histórias, linguagens, culturas, memórias e identidades, todos estes povos foram reduzidos à somente duas categorias: índios e negros.

Esse resultado da história do poder colonial teve duas implicações decisivas. A primeira é óbvia: todos aqueles povos foram despojados de suas próprias e singulares identidades históricas. A segunda é, talvez, menos óbvia, mas não é menos decisiva: sua nova identidade racial, colonial e negativa, implicava o despojo de seu lugar na história da produção cultural da humanidade. Daí em diante não seriam nada mais que raças inferiores, capazes somente de produzir culturas inferiores. Implicava também sua realocação no novo tempo histórico constituído com a América primeiro e com a Europa depois: desse momento em diante passaram a ser o passado. Em outras palavras, o padrão de poder baseado na colonialidade implicava também um padrão cognitivo, uma nova perspectiva de conhecimento dentro da qual o não-europeu era o passado e desse modo inferior, sempre primitivo (QUIJANO, 2005, p. 127).

Esse processo de colonização cultural não é, contudo, totalitário. De acordo com o mesmo autor, a nossa identificação, enquanto país colonizado, com a cultura e os valores dos países colonizadores, impele-nos a uma visão sempre parcial e distorcida, tal qual um espelho que distorce o que reflete, uma vez que carregamos os traços históricos europeus, porém também somos profundamente distintos e singulares (QUIJANO, 2005, p.130). Resultado de um processo de miscigenação cultural que, diferente do que nos conta a história oficial, é atravessado por marcas de violência e genocídio.

Se o processo de colonização traz como matriz “a ciência (moderna ocidental), a família (patriarcado) e da religião (judaico-cristã)” (SIMAS; RUFINO, 2019a, l. 1170), é importante destacar que esse processo não aconteceu sem a resistência dos povos colonizados e isso se faz notar na permanência, ainda que escamoteada, das tradições dos povos indígenas e africanos na cultura do nosso país. Nas palavras de Simas e Rufino (2019a, l. 185): “Se o colonialismo edificou a cruz como égide de seu projeto de dominação, aqui nós reinventamos o mundo transformando a cruz em encruzilhada e praticando-a como campo de possibilidades”.

Assim, “A perseguição, criminalização, vigilância e enclausuramento de algumas sabedorias não foram suficientes para a totalização do cânone ocidental como única possibilidade” (SIMAS; RUFINO, 2019a, l. 206). Esses processos de resistência não acontecem, porém, de maneira linear, mas sim, de acordo com os mesmos autores, enquanto transgressão e contradição, como cruzamento e interseção entre saberes, acontecem, enfim, nas encruzilhadas:

A pretensão de grandeza do cânone, na busca por ser o único modo de saber possível, provocou o dismantelamento cognitivo, o desarranjo das memórias, o trauma físico, simbólico e a perda da potência de milhares de mulheres e homens que tiveram como única opção o enquadramento na norma. Porém, em meio a essas travessias sempre existiram encruzilhadas para serem praticadas (SIMAS; RUFINO, 2019a, l. 203).

Acerca da morte e do luto, são muitas as compreensões e rituais que resistem, por exemplo, entre os povos indígenas no Brasil. Há uma diversidade entre esses povos e distinções significativas em suas culturas, em pesquisa bibliográfica inicial acerca desse tema, encontramos, por exemplo, estudos sobre a morte entre as populações Potiguara e Tabajara (SILVA; SOUZA, 2017); Apinayé, Ka’apor, Tapirapé, Tembé, Tenetehara, Terena e Asurini (BELTRÃO et al., 2015); Guarani-Mbya (PIERRI, 2013); Guarani-Kaiowá (MORAIS, 2016).

Resgatar essas referências também passa por compreender que são saberes construídos a partir de outras bases, distintas epistemologicamente e ontologicamente dos saberes hegemônicos, aspecto ilustrado na fala de Davi Kopenawa e Albert Bruce, em *A queda do céu: palavras de um Xamã Yanomami* (KOPENAWA; BRUCE, 2015, p. 390): “Nossos antigos não tinham livros. As palavras de *Omama* e as dos espíritos penetram em nosso pensamento com a *yãkoana* e o sonho. E assim guardamos nossa lei dentro de nós, desde o primeiro tempo, continuando a seguir o que *Omama* ensinou a nossos antepassados”.

Os autores complementam essa reflexão apontando a desvalorização desses saberes: “Os brancos nos chamam de ignorantes apenas porque somos gente diferente deles. Na verdade, é o pensamento deles que se mostra curto e obscuro. Não consegue se expandir e se elevar, porque eles querem ignorar a morte” (KOPENAWA; BRUCE, 2015, p. 390).

Sabemos que, justamente em virtude do violento processo de colonização e da colonialidade contemporânea, a história desses povos é marcada pela morte propriamente dita, bem como, pela devastação da natureza e expropriação de seus territórios, questões também vivenciadas como importantes perdas para essas populações. Porém, ainda há, sobretudo,

grande potência de vida enquanto possibilidade de resistência desses povos, como constatamos na fala dos mesmos autores:

Já foram demais os nossos que morreram das epidemias *xawara* espalhadas pelos brancos. Nós, que somos o que resta de nossos maiores, queremos voltar a ser tão numerosos quanto eles foram antigamente. Não queremos mais ficar morrendo antes da idade. Queremos nos extinguir só quando tivermos nos tornado velhos de cabeça branca, já encolhidos, descarnados e cegos. Queremos que o ser da morte, que chamamos *Nomasiri*, e o da noite, *Titiri*, só nos façam desaparecer quando tiver realmente chegado a hora. Então, ficaremos felizes de morrer, pois teremos vivido bastante tempo, como acontecia com nossos antepassados, antes de encontrarem os brancos. Em *Marakana*, os nossos parentes eram muito numerosos e gozavam todos de plena saúde quando foram dizimados de repente — mulheres, crianças e velhos. Por isso suas mortes me enfurecem até hoje. Essas palavras de luto existem em mim desde a minha infância, e é delas também que me vem a força para falar duro com os brancos (KOPENAWA; BRUCE, 2015, p. 251).

Ailton Krenak (2019), líder indígena nascido na região do Vale do Rio Doce, corrobora com essa discussão. O autor tece críticas em relação à construção da noção de humanidade e civilização de forma a descolar os humanos da natureza e produzir uma homogeneização cultural. Nesse sentido, a resistência dos diversos saberes indígenas está justamente na insistência em poder contar outras histórias, expandindo as subjetividades.

Como os povos originários do Brasil lidaram com a colonização, que queria acabar com o seu mundo? Quais estratégias esses povos utilizaram para cruzar esse pesadelo e chegar ao século XXI ainda esperneando, reivindicando e desafinando o coro dos contentes? Vi as diferentes manobras que os nossos antepassados fizeram e me alimentei delas, da criatividade e da poesia que inspirou a resistência desses povos. A civilização chamava aquela gente de bárbaros e imprimiu uma guerra sem fim contra eles, com o objetivo de transformá-los em civilizados que poderiam integrar o clube da humanidade. Muitas dessas pessoas não são indivíduos, mas “pessoas coletivas”, células que conseguem transmitir através do tempo suas visões sobre o mundo (KRENAK, 2019, p. 28).

O autor ressalta, por exemplo, a conexão das populações indígenas com a natureza, de forma que a compreensão acerca da morte para esses povos também abrange a condição do esgotamento e destruição dos recursos naturais, ou seja, a morte dos rios, florestas, animais também é passível de luto para esses povos. Assim, para as culturas indígenas e todas as culturas mais antigas, há uma referência materna relacionada à Terra, de forma distinta à cultura capitalista, em que a lógica patriarcal se impõe e, com ela, toda uma razão ancorada na destruição e esgotamento dos recursos naturais (KRENAK, 2019).

Nesse ponto estaria um dos grandes equívocos da cultura ocidental: enxergar-se como estando à parte do todo, como se pudéssemos nos deslocar, enquanto humanidade, da Natureza. Nas palavras de Krenak (2020b, l. 47):

Fomos, durante muito tempo, embalados com a história de que somos a humanidade e nos alimentamos desse organismo de que somos parte, a Terra, passando a pensar que ele é uma coisa e nós, outra: a Terra e a humanidade. Eu não consigo pensar que exista algo que não seja natureza. Tudo é natureza. O cosmos é natureza. Tudo em que eu consigo pensar é natureza.

Notamos que essa perspectiva se amplia em relação à normatividade ocidental, que costuma compreender os fenômenos de maneira dicotomizada. Para os povos indígenas, além da integração humanidade-natureza, a morte e a vida também aparecem de forma conjugada. De acordo com Simas e Rufino (2019a, l. 50), “Para grande parte das populações negro-africanas que cruzaram o Atlântico e para as populações ameríndias do Novo Mundo, a morte é lida como espiritualidade e não como conceito em oposição à vida”. Acerca da morte, Kopenawa e Bruce (2015, p. 79) relatam:

Somos habitantes da floresta. Nossos ancestrais habitavam as nascentes dos rios muito antes de os meus pais nascerem, e muito antes do nascimento dos antepassados dos brancos. Antigamente, éramos realmente muitos e nossas casas eram muito grandes. Depois, muitos dos nossos morreram quando chegaram esses forasteiros com suas fumaças de epidemia e suas espingardas. Ficamos tristes, e sentimos a raiva do luto demasiadas vezes no passado. Às vezes até tememos que os brancos queiram acabar conosco. Porém, a despeito de tudo isso, depois de chorar muito e de pôr as cinzas de nossos mortos em esquecimento, podemos ainda viver felizes. Sabemos que os mortos vão se juntar aos fantasmas de nossos antepassados nas costas do céu, onde a caça é abundante e as festas não acabam. Por isso, apesar de todos esses lutos e prantos, nossos pensamentos acabam se acalmando. Somos capazes de caçar e de trabalhar de novo em nossas roças. Podemos recomeçar a viajar pela floresta e a fazer amizade com as pessoas de outras casas. Recomeçamos a rir com nossos filhos, a cantar em nossas festas *reahu* e a fazer dançar os nossos espíritos *xapiri*. Sabemos que eles permanecem ao nosso lado na floresta e continuam mantendo o céu no lugar.

De maneira semelhante quanto a esse ponto, para a população Nàgô, por exemplo, “a morte não significa absolutamente a extinção total, ou aniquilamento [...]. Morrer é uma mudança de estado, de plano de existência e de status” (ELBEIN DOS SANTOS, 2012, p. 253). Acerca disso, a autora explica:

O ser que completou com sucesso a totalidade de seu destino está maduro para a morte. Quando passa do *àiyé* para *òrun*, tendo sido celebrado os rituais

pertinentes, transforma-se automaticamente em ancestral, respeitado e venerado e poderá inclusive ser invocado como *Égún*. Além dos descendentes gerados por ele durante sua vida no *àiyé*, poderá por sua vez participar da formação de novos seres, nos quais se encarnará como elemento coletivo (ELBEIN DOS SANTOS, 2012, p. 254).

A partir dessas perspectivas, guardadas as particularidades e riqueza cultural de cada povo e de cada linguagem, só há morte quando há esquecimento, compreensão assentada, para Simas e Rufino (2019b, n.p.), na noção de encantamento: “o contrário da vida não é a morte, o contrário da vida é o desencanto”. Os autores explicam: “A noção de encantamento traz para nós o princípio da integração entre todas as formas que habitam a biosfera, a integração entre o visível e o invisível (materialidade e espiritualidade) e a conexão e relação responsiva/responsável entre diferentes espaços-tempos (ancestralidade)” (SIMAS; RUFINO, 2019b, n.p.).

Os mesmos autores seguem definindo a morte como uma continuidade, ao contrário da lógica ocidental que a compreende como interrupção. Assim, conceber a morte como um duplo da vida e como uma outra dimensão da existência, é condição que, além de oferecer novos sentidos a esse fenômeno, também seria um caminho para driblar o genocídio e valorizar a vida (SIMAS; RUFINO, 2019b). Nas palavras dos autores:

Como combater a mortandade quando ela se torna algo corriqueiro? O encantamento, sem nenhum fetichismo conceitual ou presepada, é política de vida plantada nas margens, capoeiras, sambaquis, quilombos, mangues, sertões, gameleiras, esquinas e matas daqui. O encantamento enquanto manifestação da vivacidade expressa no cruzo entre naturezas e linguagens, está implicado na dimensão da comunidade e do rito. Em outras palavras, o extermínio e a subalternização secular de princípios comunitários e de práticas rituais contrárias ao padrão dominante são um dos componentes da política de mortandade e do desencantamento do mundo (SIMAS; RUFINO, 2019b, n.p.).

Diante do exposto, ressaltamos que o esforço em discutir esse tema de forma a contemplar esses diversos olhares, também põe o risco de reduzir ou simplificar essa multiplicidade. Por isso, realçamos que não é a pretensão deste estudo abordar esse assunto de maneira a contemplar a integralidade dos saberes acerca da morte. Nosso intuito, no entanto, é sinalizar as contradições da formação cultural e subjetiva de um país colonizado como o Brasil, em que os saberes vigentes se enredam nas estruturas de poder ancoradas em condições de desigualdade. Ou seja, o que buscamos mostrar até aqui diz respeito às construções históricas, sociais, políticas e culturais que engendram a compreensão e as práticas acerca da morte em

nosso país, caracterizando-a, portanto, enquanto um fenômeno complexo e atravessado por diferentes mediações, que seguirão sendo explanadas no decorrer da nossa exposição.

4 A MORTE INSCRITA NO CAMPO DA SAÚDE

Mas o que é vida? Mais precisamente, o que é a vida de um ser humano? O que e quem a define? O coração que continua a bater num corpo aparentemente morto? Ou serão os ziguezagues nos vídeos dos monitores, que indicam a presença de ondas cerebrais? Confesso que, na minha experiência de ser humano, nunca me encontrei com a vida sob a forma de batidas de coração ou ondas cerebrais. A vida humana não se define biologicamente. Permanecemos humanos enquanto existe em nós a esperança da beleza e da alegria. Morta a possibilidade de sentir alegria ou gozar a beleza, o corpo se transforma numa casca de cigarra vazia.

(ALVES, 2003, n.p).

4.1 A medicalização e a mercantilização da morte

Dentro dos muros dos hospitais, entre os profissionais de saúde, a compreensão acerca da morte ganha contornos também complexos. A possibilidade de prolongamento da vida, através da evolução de técnicas e tecnologias médicas, afastou a morte de um evento simbólico e cultural, transformando-a em um processo inscrito no campo médico. Menezes (2004, p. 30) discute essa questão:

O século XX assistiu a uma administração da morte na qual a Medicina, com seus progressos técnicos, passou a ser responsável pela diminuição de algumas taxas de mortalidade - em especial a infantil e neonatal - e pelo prolongamento da vida. Ao mesmo tempo, a própria medicina, com suas medidas de prevenção e de controle social da saúde e da doença, desempenha um papel fundamental no afastamento da morte das consciências individuais.

A Medicina passa a ser referência na compreensão da saúde, vida, sofrimento e morte, e a “confrontação com o médico se torna quase tão inexorável quanto a confrontação com a morte” (ILLICH, 1981, p. 179). O fenômeno da medicalização se revela fortemente neste contexto e o óbito no hospital torna-se “um evento eminentemente medicalizado, inscrito em rotinas institucionais que privilegiam a competência e a eficácia da Medicina” (MENEZES, 2004, p. 33). Alteram-se profundamente as fronteiras do morrer, inaugurando-se reflexões

éticas acerca desse processo: “Quando podem e/ ou devem ser desligados os aparelhos para a manutenção da vida? Quais os critérios na tomada de decisões? Quais os atores envolvidos e os papéis desempenhados no processo decisório?” (MENEZES, 2004, p. 34). Quanto a essa discussão, Kovács (1992) complementa:

O tempo da morte se modifica, não é mais o momento de separação do corpo e da alma. Nos tempos atuais, esse tempo se prolonga indefinidamente. A morte foi dividida em cerebral, biológica, celular. São vários os aparelhos destinados a medir e prolongar a vida. O momento da morte é muitas vezes um acordo feito entre a família e o médico (KOVÁCS, 1992, p. 39).

Para a mesma autora, o hospital se revela ainda enquanto um cenário onde se traduzem os conflitos constitutivos da sociedade mercantil (KOVÁCS, 1992). Quanto a essas contradições do cuidado hospitalar, Santos (1983) observa que há um processo de afastamento entre os profissionais de saúde e os sujeitos em processo de morte, tornando as relações de cuidado fragmentárias e impessoais. Dessa maneira, a ética artesanal do trabalho em saúde, que fora possível em outros contextos, a partir de então, mostra-se “incompatível com a racionalidade da produção” (SANTOS, 1983, p.23). Assim, a morte no hospital, progressivamente, tornou-se “medicamente controlada, inconsciente, silenciosa e escondida” (MENEZES, 2004, p. 33).

O autor austríaco Illich (1981) faz uma crítica relevante quanto aos processos de medicalização que inserem a saúde e a oferta de cuidados no campo do consumo e da mercantilização, característicos da sociedade capitalista. Para o autor: “A medicalização da vida é apenas um aspecto da dominação destrutiva que o desenvolvimento industrial exerce sobre nossa sociedade. A supermedicalização é apenas um exemplo particularmente penoso das frustrações criadas pela superprodução” (ILLICH, 1981, p. 77).

Nesse sentido, o mesmo autor discute que o processo de adoecimento e morte dos trabalhadores não está relacionado apenas ao encerramento da sua capacidade produtiva, mas também passa a considerar o seu papel enquanto consumidor dos serviços médicos. Ou seja, a morte só é constatada quando se encerram todas as possibilidades de consumo da oferta terapêutica (ILLICH, 1981). Essa lógica da morte e da vida inscritas no campo médico e mercantil, passa a ser incorporada por diversas sociedades, através do processo de colonialismo cultural. Portanto, como apontado por Illich (1981), as práticas e técnicas médicas não devem ser consideradas culturalmente neutras, justamente porque se relacionam a um ethos ocidental e à imagem do homem branco. O autor desenvolve essa reflexão:

A imagem sócio-política da morte é imposta, a visão tradicional da saúde e da morte é arrancada dos homens. A imagem que têm de si mesmos e que dá coesão à sua cultura se dissolve e os indivíduos, atomizados, podem ser incorporados em uma massa internacional de consumidores dos cuidados médicos altamente socializados (ILLICH, 1981, p. 185).

Na Europa, esse ideal de morte medicalizada, forjado pela burguesia, logo torna-se pauta de reivindicação dos trabalhadores e de seus sindicatos, conforme apresentado por Illich (1981). A classe trabalhadora, contraditoriamente, passa a investir mais na luta pela igualdade diante da morte, pautada no consumo dos serviços médicos, do que na reivindicação por melhores condições de trabalho que, ironicamente, são elementos que geram adoecimento e antecipam a morte. Essa perspectiva parece ser cômoda para as classes privilegiadas, pois a má morte dos pobres passa a ser associada à deficiência dos serviços médicos e não à condição de exploração e desigualdade (ILLICH, 1981).

Nesse panorama, se estabelece a concepção daquilo que seria uma boa morte, a partir dos parâmetros da sociedade burguesa europeia. Naquele contexto, a boa morte estaria relacionada ao acompanhamento médico, ao adoecimento crônico e medicalizado, enfim, “a boa morte tornou-se irrevogavelmente a do consumidor-tipo de cuidados médicos” (ILLICH, 1981, p. 180).

Essa perspectiva da morte enquanto uma mercadoria em nossa sociedade, a partir da globalização cultural, torna-se um paradigma nas sociedades capitalistas, conforme discute Gurgel (2008). Ocorre, então, uma massificação “de um certo estilo de vida burguês, branco e cristão protestante” (GURGEL, 2008, p.185). O mesmo autor explica, pautando-se no referencial de Marx (1989 apud GURGEL, 2008), que esse modelo tem foco, sobretudo, na satisfação das necessidades da fantasia, ou seja, há a intenção de produzir uma mercadoria-morte que seja “consumível, esteticamente aceitável e por que não, desejável” (GURGEL, 2008, p. 186).

A medicalização e a mercantilização da morte se expressam, para o mesmo autor, no bojo das estratégias de controle do Estado Capitalista. A compreensão dessa dimensão é importante para situarmos esses fenômenos a partir da historicidade e, portanto, reconhecer que estão associados diretamente aos demais fenômenos desse momento histórico, tais como: “o desenvolvimento da indústria da morte e da expansão da sociedade de consumo, bem como as desigualdades sociais e as lutas sociais em torno da morte e do morrer” (GURGEL, 2008, p. 136).

Sendo assim, concordamos com as autoras Veras e Soares (2016) quando consideram que a morte sai, progressivamente, da invisibilidade e da interdição, porém, não para assumir

um lugar qualquer, pois mostra-se fortemente capturada pela mercantilização, que a transforma em mais um produto comercializável, a partir de diversas ofertas: “cuidados médicos no processo de morrer, medicalização do luto, psicoterapias, toda ampla gama de serviços funerários [...] A morte é visível quando a morte vende” (VERAS; SOARES, 2016, p.230).

A desmistificação da morte tem uma função importante nesse contexto pois não serve, necessariamente, para resgatar a vivência dos sujeitos ou para validar suas experiências subjetivas, na verdade, torna-se a morte visível apenas enquanto esse produto de mercado. Nesse sentido, “não há ruptura no enquadramento da morte e da perda como tema tabu. Apenas é permitido socialmente que ela ocupe locais determinados: o lugar de espetáculo, de produto, da técnica, da banalização e mesmo do humor” (VERAS; SOARES, 2016, p. 235).

Se a morte é inexorável, torna-se muito conveniente que o sistema capitalista a transforme num produto e construa um nicho de mercado a partir dessa experiência. Em um momento histórico em que se vende “estilos de vida”, passa-se também a comercializar “estilos de morte” e, conseqüentemente, “estilos de luto” (VERAS; SOARES, 2016). Finalmente, Veras (2015, p. 29) resume: “A medicalização atua oferecendo soluções científicas para os dilemas que envolvem o adoecimento e a morte; e a mercantilização transforma essas soluções em mercadorias e as vende, transformando as atividades sociais e as experiências humanas”.

Fica nítido que, se todo o processo da morte e do morrer é forjado como uma mercadoria, esse fenômeno não acontecerá da mesma forma para toda a população. Conforme discutimos no capítulo anterior, a morte pode ser traduzida como uma questão social. Por isso, Gurgel (2008, p. 199) ressalta que: “a medicalização e a mercantilização da morte devem ser compreendidas no contexto das desigualdades do capitalismo, que é, ao mesmo tempo, um sistema de dominação, exploração e atentado contra a dignidade humana”.

4.2 A busca pelo ideal da boa morte e a realidade concreta das mortes indignas no Brasil

A partir de uma crítica ao modelo de morte moderna, caminhamos no século XXI para a construção de um novo ideário para a morte na contemporaneidade, segundo a discussão realizada por Kovács (2014). A concepção de uma boa morte, atualmente, questiona a centralidade e submissão ao poder da instituição médica, prezando-se, nesse modelo, pela autonomia e a dignidade dos sujeitos (MENEZES, 2004). A autora Kovács (2014) também discute acerca da construção daquilo que seria um modelo de morte com dignidade no século XXI:

Cada época tem parâmetros do que é a boa morte. Na Idade Média, mortes ocorriam com trajetórias diferentes das atuais. À época, os grandes valores eram o planejamento do morrer, com a proximidade da família, compartilhando testamentos, promovendo a continuidade dos desejos e a distribuição dos bens – e a morte repentina e isolada era temida. Hoje, em virtude do prolongamento e isolamento a que são submetidos muitos pacientes, o desejo por uma morte rápida e sem sofrimento, de preferência em ambiente familiar, ressurgiu com intensidade. Dignidade é morrer com afirmação de valores e crenças essenciais na vida da pessoa (KOVÁCS, 2014, p. 100).

Menezes (2004, p. 47) ressalta que “a categoria dignidade se encontra fortemente impregnada das ideias de singularidade, autonomia, produtividade, todas vinculadas a uma imagem de civilização”. Para tanto, o diálogo e a comunicação com paciente e os seus familiares serão dimensões centrais nos cuidados dos processos de morte. Dessa maneira, pretende-se colocar a morte em discurso.

A qualidade de vida e a dignidade humana são pontos focalizados na abordagem dos Cuidados Paliativos, cuja atuação considera alguns elementos como fundamentais para a garantia do bem morrer, tais como: conforto respiratório; controle da dor; presença de familiares (MENEZES, 2004). Mais algumas concepções acerca da dignidade aparecem neste contexto: ter conhecimento da aproximação da morte; intimidade e privacidade; escolha do local da morte; ter informação, esclarecimento, apoio emocional e espiritual; acesso a cuidados paliativos; pessoas com quem compartilhar; acesso às Diretivas Antecipadas de Vontade, poder decisório e poder se despedir; partir sem impedimentos (KOVÁCS, 2014, p. 101).

Centralizando os cuidados no sujeito e não na sua doença, os Cuidados Paliativos também preconizam o atendimento em equipe multiprofissional, buscando reconhecer e responder às necessidades do paciente e dos familiares através de uma visão ampla e transdisciplinar e tendo como um de seus princípios norteadores: perceber o indivíduo em toda sua completude, incluindo aspectos psicossociais e espirituais no seu cuidado (D'ALESSANDRO et al., 2020). Dessa maneira, a ideia de boa morte está associada ainda à singularidade construída pela pessoa ao longo da vida, com a sua identidade, envolvendo os valores da família e dos sujeitos (KOVÁCS, 2014).

Muito embora se origine da crítica à medicalização da morte, contraditoriamente, nesse modelo de boa morte “não há uma libertação ou redução do poder médico” (MENEZES, 2004, p. 169), pelo contrário, culmina com “uma expansão e capilarização do aparato médico” (MENEZES, 2004, p. 169). A boa morte está inscrita ainda numa idealização do discurso em saúde, quando, mesmo ao valorizar a singularidade dos sujeitos, há o risco de que ocorra uma expectativa e um controle para que a experiência da morte seja vivida dentro de um modelo

protocolar, desconsiderando, por exemplo, particularidades sociais e culturais. Finalmente, “a morte não é mais ocultada como era no século XX, podendo ser tornada visível socialmente, desde que devidamente administrada e controlada” (MENEZES, 2004, p. 214).

Essa questão é corroborada por Gurgel (2008) quanto nota que, mesmo nos modelos assistenciais em que a ideia da humanidade ganha centralidade, não há como escapar de um controle Estatal em relação à morte:

[...] o local onde a maioria das pessoas morre, o tipo de assistência recebida, onde será enterrada, de que modo será o velório, o que será diagnosticado como causa mortis, quais os benefícios e despesas que as famílias terão com essa perda, são atualmente, no âmbito das macrorelações, decisões políticas (GURGEL, 2008, p. 29).

O mesmo autor ainda revela como o Capitalismo se apropria dos conceitos de dignidade e autonomia, em evidência na contemporaneidade, para, mais uma vez, mercantilizar o cuidado em saúde. Assim, a dignidade humana passa a ser relacionada a uma suposta liberdade que, na lógica capitalista, é exercida através do consumo de produtos, serviços, procedimentos clínicos e de formas de morte (GURGEL, 2008).

Se por um lado, a morte tem sido compreendida como um evento individual, de modo que cada qual a tem de acordo com a sua história de vida; por outro, essa mesma morte está envolvida pelos interesses de uma indústria da morte, que espolia o moribundo conforme seu poder aquisitivo. Assim, não compreendo os comportamentos individuais acerca da morte e do morrer como habilidades separadas da aprendizagem social para lidar com as mesmas questões. A forma como lidamos com a morte e o morrer é um fenômeno sócio-político, enredado em todas as relações da sociedade capitalista contemporânea (GURGEL, 2008, p. 284).

Com base nessas relações, constatamos que vivenciamos, na contemporaneidade, uma coexistência dos modelos de morte interdita, concepção ainda não superada totalmente; um modelo mais atual que busca a reumanização da morte, conforme já discutido, e, ainda, um terceiro modelo que se relaciona àquilo que Kovács (2014) nomeia como morte escancarada:

A morte escancarada invade a vida das pessoas com violência, de forma inesperada, dificultando a elaboração do luto. Cria situações de vulnerabilidade sem proteção ou cuidado. Ocorre a banalização da morte na TV, inundando domicílios com imagens de mortes, quer nos noticiários, novelas ou filmes. É o retrato da morte indigna no século XXI. Entre mortes escancaradas indignas incluímos: assassinato, suicídio e acidentes. São mortes coletivas, anônimas e com corpos mutilados, dificultando o processo de despedida (KOVÁCS, 2014, p. 95).

Embora esteja escancarada, esse tipo de morte não costuma entrar, necessariamente, na pauta das discussões acerca do que seria considerado morrer bem ou morrer mal. Contrapondo-se à boa morte, em que se preza pela dignidade da vida, pelo cuidado humanizado das equipes de saúde, pelo controle da dor e de outros sofrimentos, pelo amparo ao luto dos familiares, pelo envelhecimento saudável, pelo adoecimento crônico, progressivo e previsível, finalmente, pela morte natural; a morte escancarada costuma se revelar, na maior parte das vezes, relacionada à violência, à exclusão, à pobreza, ao racismo e à morte prematura e inesperada, como uma morte indigna, evidenciada nas discussões do capítulo anterior.

Gurgel (2008) discute esse tipo de morte, relacionando-a ao conceito de *mistanásia*, forma que considera própria dos países capitalistas periféricos. Segundo Pessini (2015), o conceito de *mistanásia* deriva do neologismo que provém da etimologia grega *mys*=infeliz; *thanathos*=morte, significando uma morte infeliz, miserável, precoce e evitável em nível social e coletivo. Relaciona-se a eventos sociais, tais como: “a pobreza, violência, droga, chacinas, falta de infraestrutura e condições mínimas de se ter uma vida digna, entre outras causas” (PESSINI, 2015, n.p.).

A *mistanásia* se enreda na trama das discussões bioéticas contemporâneas, aparecendo em conjunto com os conceitos de *eutanásia*, *distanásia*, *ortotanásia* e *kalotanásia* muito embora ainda receba menor relevância nas discussões sobre o tema da morte. Cabe abrir um parêntese neste trabalho para realizar uma breve apresentação acerca destes conceitos.

A *distanásia* deriva da cultura da medicalização da vida, questão que já vínhamos discutindo anteriormente, ou seja, relaciona-se com os excessos da atuação médica através de medidas fúteis em prol da batalha contra a morte (MORITZ, 2011). O prefixo *dis* significa afastamento, assim, podemos concluir que a *distanásia* indica um prolongamento do processo de morte. Segundo Pessini (1996, p. 1), “o termo também pode ser empregado como sinônimo de tratamento inútil. Trata-se da atitude médica que, visando salvar a vida do paciente terminal, submete-o a grande sofrimento. Nesta conduta não se prolonga a vida propriamente dita, mas o processo de morrer”.

Em contraposição à *distanásia*, já repudiada pelo Conselho de Ética de Medicina, conforme Art. 41 da Resolução nº 1931/2009 do Conselho Federal de Medicina, recomenda-se a prática da *ortotanásia* que se relaciona à morte natural, preconizada, inclusive, nos Cuidados Paliativos. O prefixo grego *orto* significa correto, assim, a *ortotanásia* se relaciona à “morte no tempo certo”, sem abreviações ou prolongamentos desproporcionais do processo de morte (PESSINI, 1996). A *ortotanásia* se diferencia também da *eutanásia*, pois, nessa última,

há alguma ação ou procedimento deliberado, a pedido do próprio sujeito ou de sua família, para abreviar a vida do paciente e antecipar a ocorrência do óbito. Na *ortotanásia* são preconizados cuidados para diminuição da dor e sofrimento do paciente, contudo, busca-se não interferir no curso da doença, não antecipando a morte e também não prolongando-a (PESSINI, 1996).

Kovács (2014) cita ainda a *kalotanásia*, sendo definida como uma morte certa, correta e no tempo correto, de acordo com Floriani (2013 apud KOVÁCS, 2014). Esse conceito se aproxima da *ortotanásia*, contudo, agrega aspectos culturais e estéticos à morte, a partir dos valores de quem está morrendo e com vistas a garantir aquilo que seria uma boa morte na concepção deste próprio sujeito e sua família, apontando para a construção de significados no processo de fim de vida.

Reiteramos que toda essa lógica de cuidados não está apartada da sociedade de consumo, conforme já discutido. A desigualdade social que atravessa as pessoas ao longo da vida, também se faz imperativa na hora da morte, neste sentido, não há como discutir sobre a boa morte e a dignidade do morrer sem levar em conta elementos da posição social dos sujeitos (GURGEL, 2008).

Por isso, sublinhamos que essa discussão da morte inscrita no campo da saúde precisa estar sempre conectada com as dimensões sociais que lhes dão base, ou seja, reiteramos a importância da leitura da morte enquanto questão social, conforme discutido no capítulo precedente. O campo da saúde não pode estar distanciado dos fenômenos que ocorrem em nosso contexto histórico e das condições particulares de morte de cada população. Se tomamos a morte como objeto de estudo e de cuidado, não podemos nos esquivar, por exemplo, de discutir alguns fenômenos centrais para o Brasil, tais como o genocídio das populações negras e indígenas, o feminicídio, o transfeminicídio, questões já explanadas neste trabalho.

Endossamos os questionamentos de Gurgel (2008), quando tece considerações sobre a contradição da abordagem dos conceitos de boa morte, autonomia e dignidade da morte, quando, para a maioria da nossa população, há condições indignas em todo o curso da vida, dimensão que se expressa, finalmente, no morrer e nos processos de luto.

5 COMPREENSÕES CLÍNICAS E APROXIMAÇÕES CRÍTICAS SOBRE O LUTO

A morte é como o umbigo: o quanto nela existe é a sua cicatriz, a lembrança de uma anterior existência.

(Mia Couto)

Muitos autores descrevem a morte e o luto a partir de imagem semelhante à poetizada pelo escritor Mia Couto (2003), traduzindo o luto como um processo de cicatrização frente a uma ruptura representada pela morte. Embora o processo de luto seja comum a todos, serão singulares os cuidados necessários, o tempo de cicatrização, as formas de restauração e, ao final do processo, serão distintas as formas de resolução: sofremos as nossas próprias perdas e temos as nossas próprias cicatrizes. O luto é o processo de elaboração emocional e social, a partir da construção de significados, frente a um vínculo significativo que se rompe de forma concreta ou simbólica (FRANCO, 2021). Essa experiência pode estar relacionada a diversos tipos de perdas, porém, neste estudo, interessou-nos focar na discussão do luto decorrente das perdas por morte.

Os teóricos do luto desenvolveram maneiras de compreender esse processo a partir de estágios, fases ou tarefas. Todas essas definições, embora nos auxiliem de maneira didática, contém limitações e contradições. Apresentaremos, inicialmente, aqueles modelos mais utilizados no campo da Psicologia e na área da saúde. Segundo Worden (2013), o exemplo mais clássico da compreensão a partir dos estágios foi descrito por Elisabeth Kübler-Ross, em seu livro *Sobre a Morte e o Morrer* (2017). Essa obra é um marco na área da tanatologia, tendo uma grande relevância para a discussão e para o ensino acerca da terminalidade da vida, do luto e do morrer, tornando a autora uma das mais citadas sobre o tema (AFONSO e MINAYO, 2013).

Nessa obra, a autora descreve os seus achados sobre os processos de morte de pacientes gravemente doentes, porém, a sua teoria foi transposta, na área da saúde, para observar a experiência do luto de uma maneira geral, a partir dos seguintes estágios: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Cabe ressaltar que, atualmente, a proposição da autora é vista com ressalvas por estudiosos da área (FRANCO, 2021; STROEBE et al., 2017; AFONSO e MINAYO, 2013). Para os autores, um dos riscos dessa compreensão, seria considerar os estágios de maneira muito literal, tendo-se a expectativa de que as pessoas passem por cada um deles rigidamente na mesma ordem em que foram listados e perdendo-se de vista as singularidades nas vivências dos processos de luto de cada sujeito.

Já a compreensão a partir das fases, também apresenta limitações que são discutidas por Worden (2013). O autor pontua que a ideia de fases implica uma certa passividade, descrevendo algo que o enlutado deve esperar para ser ultrapassado com o tempo, além de também não favorecer o reconhecimento da dimensão mais singular deste fenômeno. Em Parkes (2009 apud WORDEN, 2013) e Bowlby (1981 apud WORDEN, 2013), são propostas as seguintes fases: I) Período de torpor logo após a morte; II) Saudade; III) Desorganização e desespero; IV) Reorganização. De maneira distinta, são identificadas por Sanders (1989 apud WORDEN, 2013) cinco fases: I) Choque; II) Consciência da perda; III) Conservação - retirada; IV) Elaboração; e V) Reparação.

O conceito das tarefas, por sua vez, busca superar as limitações dos outros modelos, implicando em um posicionamento mais ativo dos sujeitos e indicando tarefas que os enlutados devem realizar para se adaptar à morte de seu ente querido. Para essa concepção, além de um processo, o luto também é visto como um trabalho, uma vez que há a necessidade de empregar uma energia para a sua realização. São as tarefas propostas: aceitar a realidade da perda; processar a dor do luto; ajustar-se a um mundo sem a pessoa morta e encontrar conexão duradoura com a pessoa morta em meio ao início de uma nova vida (WORDEN, 2013).

Freud (2010), na obra *Luto e Melancolia*, descreve o luto como um processo em que há uma tarefa a ser cumprida e, portanto, há a expectativa da sua resolução. Ou seja, embora acarrete grande dispêndio de tempo e de energia de investimento, uma vez concluído o trabalho de luto, o ego ficaria novamente livre e desinibido. Para realizar essa caracterização, o autor contrapõe o processo de luto à condição de melancolia, que, embora apresente um quadro geral semelhante, acresce, contudo, de um rebaixamento do sentimento de autoestima: “No luto é o mundo que se tornou pobre e vazio; na melancolia é o próprio ego” (FREUD, 2010, p. 175-176).

De forma a ampliar a compreensão acerca do tema, o *processo dual do luto*, modelo conceitualizado pelas autoras Stroebe e Schut (2001), tem sido bastante adotado na atualidade. Esse modelo especifica dois tipos de estressores no processo de adaptação das pessoas a perdas significativas em suas vidas: estressores orientados para a perda e estressores orientados para restauração. Isso porque as autoras entendem que, além de precisarmos lidar com a perda em si, há ainda consequências secundárias da morte que exigem adaptações e transformações em nossas vidas. Nas palavras das autoras:

O Enfrentamento voltado para a Perda se refere ao processo de lidar, se centrar e elaborar os aspectos da experiência de perda em si (a exemplo dos comportamentos de chorar pelo falecido, ansiar/sentir saudades ou olhar

fotografias antigas). O *Enfrentamento voltado para a Restauração*, por sua vez, diz respeito a lidar com tarefas que a pessoa falecida deixou em aberto, com os novos arranjos, com a reorganização da vida e com o desenvolvimento de uma nova identidade⁴ (STROEBE; SCHUT, 2001, p. 57, tradução nossa).

Outra perspectiva interessante, refere-se à proposição acerca dos laços continuados (WORDEN, 2013) ou vínculos contínuos (FRANCO, 2021). Propõe-se com esses conceitos o entendimento de que o luto não se findaria a partir do encerramento, desligamento ou separação do enlutado com o ente perdido, mas sim, seria parte do luto criar sentidos para permanência de uma relação com a pessoa morta, de maneira a permitir ao enlutado a continuidade desse vínculo e da conexão pré-existente. Conforme ressalta Franco (2021), uma condição necessária para isso seria a consciência da ocorrência da morte e a possibilidade de reconstrução desse vínculo de maneira que não impeça a adaptação à perda. Nas palavras da autora:

Os vínculos contínuos, entendidos como integrantes de um processo de luto, até mesmo por possibilitarem a construção de significados, não podem ser considerados uma reação anormal, como se ignorassem a realidade da morte. Ao contrário, eles exigem do enlutado que aceitasse a morte de alguém e buscasse maneiras para construir a memória dessa pessoa. Com isso, tal vínculo encontra um lugar na biografia do enlutado para ser ocupado pelo falecido, um lugar único, próprio daquela relação e, portanto, com significado particular (FRANCO, 2021, l. 83).

Além da busca pela descrição dos processos de luto, muitos autores, a exemplo de Parkes (1998) e Worden (2013), destacam também elementos que complementam essa caracterização, indicando pontos relevantes que dizem respeito às singularidades dessa vivência, nomeadas por Parkes (1998) como *determinantes do luto* e por Worden (2013) como *mediadores do luto*. Ambos os autores elencam estratégias semelhantes para dar relevo a essa questão, tais como: identificar as características pessoais do enlutado (idade, gênero, variáveis de personalidade e de vulnerabilidade emocional), reconhecer quem era a pessoa que morreu, como ocorreu a morte e qual a natureza do vínculo com o enlutado, bem como, levar em consideração as variáveis sociais. Ao destacar essas questões, os autores apontam a necessidade de reconhecer a individualidade do enlutado, a história singular da perda e da morte e o vínculo prévio com aquele que morreu, para assim, compreender o processo de luto que se manifesta.

⁴ Tradução livre do trecho original: “*Loss-oriented coping* thus refers to dealing with, concentrating on, and working through same aspect of the loss experience itself (e.g., crying about the death, yearning for the person, looking at his or her photograph). *Restoration-oriented coping*, on the other hand, includes mastering of the tasks that the bereaved person had undertaken, dealing with arrangements for reorganizing life, and developing new identities.”

Os determinantes e mediadores do luto influenciam a forma como o processo de luto cursará, podendo incorrer em um processo de luto normal ou um luto complicado. Worden (2013) observa que o luto normal envolve uma ampla gama de sentimentos e comportamentos que são comuns após uma perda, o autor destaca: sentimentos (tristeza, culpa e autocensura, ansiedade, solidão, fadiga, desamparo, choque, saudade, libertação, alívio, torpor); sensações físicas (vazio no estômago, aperto no peito, aperto na garganta, hipersensibilidade a ruídos, senso de despersonalização, falta de ar, dificuldade em respirar, fraqueza muscular, falta de energia, secura na boca); alterações cognitivas (descrença, confusão, preocupação, sensação de presença, alucinações) e alterações comportamentais (distúrbios do sono, distúrbios de apetite, ausência de pensamento, isolamento social, sonhos com o morto, evitação de lembranças, procurar e chamar, suspiro, hiperatividade e agitação, choro, visita a locais ou carregar objetos que lembrem a pessoa morta, valorização de objetos que pertenciam ao morto).

Partindo de outro referencial, Bowlby (1985 apud Kovács, 1992) define as complicações do luto como uma exacerbação desses processos presentes no luto normal. Assim, o luto normal estaria relacionado a um fenômeno transitório, enquanto o luto complicado se prolongaria ou assumiria um caráter irreversível, fazendo parte integrante da vida do sujeito. Parkes (1998) destaca que não há sintomas específicos quanto ao processo de luto complicado, embora observe que a expressão do pesar difira em intensidade e duração das reações mais comuns do luto. Franco (2021) sublinha que não é simples definir o luto complicado, apontando ainda o cruzamento com outros conceitos, por exemplo, com o de luto prolongado. Além disso, há preocupações quanto à distinção entre a tristeza, inerente a todos os processos de luto, e a depressão.

Na versão mais recente do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM 5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), o luto aparece como diagnóstico diferencial do Episódio Depressivo Maior (EDM): “no luto, o afeto predominante inclui sentimentos de vazio e perda, enquanto no EDM há humor deprimido persistente e incapacidade de antecipar felicidade ou prazer” (p. 126). O sofrimento no luto aparece associado a pensamentos ou lembranças da pessoa que morreu e há uma tendência a diminuir progressivamente de intensidade com o passar do tempo. Além disso, na dor do luto poder haver espaço também para emoções e humor positivos e a autoestima costuma estar preservada, enquanto no EDM, há humor deprimido persistente, um sofrimento não vinculado a questões específicas e incapacidade de antecipar felicidade ou prazer. Nesses casos, há sentimentos pessimistas de autocríticas, desvalia e aversão a si mesmo. O manual ressalta, para essa distinção, a importância do “[...] julgamento clínico baseado na história do indivíduo e nas

normas culturais para a expressão de sofrimento no contexto de uma perda” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 161).

Na mesma versão do manual, o luto também aparece incluído na sessão do “Transtorno do Luto Complexo Persistente”, diagnóstico ainda não reconhecido oficialmente. A distinção entre esse quadro e o luto normal seria definida a partir da “presença de reações graves de luto que persistem por pelo menos 12 meses (ou seis meses em crianças) após a morte da pessoa próxima” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 792). Assim, o tempo seria a categoria central que discriminaria o luto normal do transtorno do luto.

De maneira a avançar nos impasses para caracterização do luto complicado, Worden (2013) salienta que essa categoria não deve se dirigir aos sujeitos enlutados, pois cada um vivencia os processos de luto a partir da sua própria singularidade, porém, o que essas complicações apontam são dificuldades no processo em direção à adaptação à perda. Isso posto, o autor propõe que o luto complicado seja entendido a partir de quatro categorias: “(1) reações crônicas de luto; (2) reações retardadas de luto; (3) reações exageradas de luto; (4) reações mascaradas de luto” (WORDEN, 2013, p.97).

As reações crônicas ou prolongadas do luto estão relacionadas à sua excessiva duração ou se referem a um processo de luto que não se encaminha para uma conclusão satisfatória; as reações retardadas de luto, também chamadas de reações de luto inibidas, suprimidas ou adiadas, dizem respeito aos eventos em que o luto não se processa adequadamente na ocasião da perda e reaparece mais tarde, sob a forma de tristeza profunda ou quando disparado por alguma perda ou evento de menor importância; as reações exageradas de luto se expressam a partir de uma experiência excessiva das respostas de luto, podendo se relacionar ainda a quadros mais específicos, tais como a depressão, ansiedade, fobias, alcoolismo e o abuso de outras substâncias; finalmente, as reações mascaradas ou reprimidas de luto costumam aparecer de forma indireta, por exemplo, através de um sintoma físico ou comportamento desadaptativo (WORDEN, 2013).

Ainda que esses modelos nos ofereçam base para discutir o fenômeno do luto, é necessário destacar que, para a construção de cada uma dessas teorias, os estudiosos do luto tomaram como base as pesquisas e experiências de homens e mulheres sócio-historicamente situados. Worden (2013) explica que o conceito de normalidade adotado para a sua definição, por exemplo, refere-se à frequência de comportamentos encontrados no âmbito clínico e nas pesquisas acerca do tema. Ou seja, ao definir os elementos que caracterizam o processo de luto normal ou de luto complicado parte de referenciais culturais, sociais, políticos, econômicos e subjetivos específicos.

Além da normalidade ser um conceito discutível por si só, posto que embasada pela lógica da medicalização dos fenômenos psicológicos e sociais, quando definida a partir de critérios estrangeiros e universalizantes, torna-se um risco ainda maior para a produção de estigmas. Logo, esses referenciais precisam ser considerados com as ressalvas necessárias, em um processo de crítica contínua tendo em vista as particularidades das experiências dos sujeitos que iremos considerar, finalmente, essa leitura precisa ser realizada a partir da historicidade, conforme já antecipado na introdução deste trabalho.

Essa questão vem sendo discutida ainda pela autora Jeane Tavares (REDE DANDARAS – SAÚDE DA MULHER NEGRA, 2020) que, levando em conta as experiências de morte e luto das populações negras, também aponta sobre a relevância da criticidade na leitura dos referenciais sobre o tema, sublinhando a insuficiência da literatura estrangeira para a compreensão e assistência das experiências de perdas das populações brasileiras e, mais especificamente, das populações negras.

Acerca da necessidade desse olhar crítico para a Psicologia e os seus referenciais, Bock (2015, p. 41) ressalta:

É interessante notar que nossas construções ideais de saúde e de normalidade em geral abrigam valores morais da cultura dominante na sociedade; por serem dominantes, instalaram-se na ciência e na profissão como referência para o comportamento e as formas de ser dos sujeitos. O problema maior está em que não temos assumido essa adesão. Temos apontado esses valores e referências como naturais do homem; como universais. Desta forma, trabalhamos para manter os valores dominantes e para justificá-los como a única possibilidade de estar no mundo. O diferente passa a ser combatido; visto como crise, como desajuste ou desequilíbrio; passa a ser “tratado”, com a finalidade do retorno à condição saudável e natural do homem. A Psicologia torna-se assim uma profissão conservadora que trabalha para impedir o surgimento do novo.

Nessa direção, a medicalização do viver tem sido eleita como forma de tratar não apenas o luto, mas ainda outras vivências humanas, do nascimento à morte, encaradas anteriormente como eventos da vida comum. Dessa maneira, a partir de concepções reducionistas, descritivas e generalizadoras desse evento, são criados “estilos de luto” e uma normatização da maneira como a dor pode/deve ser expressa (VERAS; SOARES, 2016; VERAS, 2015). Determina-se, por exemplo, o tempo destinado para o sofrer e, assim, “os limites entre o que se é considerado normal e patológico diante do luto têm sido deslocados em direção ao eixo patológico com maior frequência e facilidade” (VERAS; SOARES, 2016, p.229).

Kovács (1992) complementa essa discussão: “Há uma supressão da manifestação do luto, a sociedade condena a expressão e a vivência da dor, atribuindo-lhes uma qualidade de fraqueza. Há uma exigência de domínio e controle. A sociedade capitalista, centrada na produção, não suporta ver os sinais da morte” (KOVÁCS, 1992, p.151).

A partir do que já vem sendo discutido neste trabalho, notamos que o luto, enquanto fenômeno associado ao evento da morte, necessariamente, também está atravessado pela desigualdade social no Brasil. Por mais que busquemos conformá-lo enquanto um evento natural e com métricas universais, o luto só pode ser vivenciado a partir das mediações sociais que lhe estão postas, ou seja, a partir das particularidades das relações sociais concretas e históricas nas quais cada sujeito se insere.

Se a nossa sociedade funciona a partir de uma hierarquia valorativa de pessoas, onde está posta uma assimetria em todos os âmbitos da vida social, econômica e política (SANTOS; MOTA; SILVA, 2013), o luto se revela de maneira semelhante a partir de uma distribuição desigual, em que apenas algumas mortes seriam consideradas como passíveis de luto. Quem discute acerca dessa hierarquia do luto é a autora estadunidense Judith Butler (2019), tomando como base o conceito de *biopolítica* em Foucault e da *necropolítica* em Mbembe. A autora revela como o Estado opera na produção da precarização da vida, da banalização da morte e da negação do luto. Em suas palavras:

A perda de algumas vidas ocasiona o luto; de outras, não; a distribuição desigual do luto decide quais tipos de sujeitos são e devem ser enlutados, e quais tipos não devem; opera para produzir e manter certas concepções excludentes de quem é normativamente humano: o que conta como uma vida vivível e como uma morte passível de ser enlutada? (BUTLER, 2019, p. 13).

A discussão que a mencionada autora apresenta, relaciona-se com o que viemos argumentando até aqui a partir da centralização da categoria da desigualdade social. Conforme já discutido, a desigualdade aparece enquanto uma questão estrutural do modo de produção capitalista e expressa-se a partir de opressões de classe-raça-gênero, marcando experiências diversas, inclusive, a morte e o luto. A desigualdade produz gente de um lado e subgente de outro, conforme denuncia o autor Jessé de Souza (2009). Então, se para esta sociedade algumas vidas valem menos, o morrer e o luto também passam pelo mesmo critério de valorização, portanto, embora haja uma tendência geral para interdição do luto, a expressão de alguns lutos será valorizada e acolhida, enquanto outros tantos não serão sancionados socialmente, assimetrias determinadas justamente pelas formas de opressão classistas-racistas-patriarcais.

Essa noção de um luto não sancionado socialmente é discutida por Ken Doka (1989, apud WORDEN, 2013), a partir do conceito cunhado como *luto não autorizado*, nomeado ainda como *luto negado*, *luto não franqueado* ou *luto não reconhecido*. Esse evento se relaciona com “qualquer situação de luto que não pode ser socialmente sancionada, reconhecida abertamente ou expressa publicamente” (CASELLATO, 2018, p. 207). Sabemos que a forma como nos enlutamos está embasada em expectativas sociais, influências culturais e socioeconômicas. Em sociedade, definimos: “quem pode se enlutar em determinado contexto; quando pode expressar o pesar; onde pode expressá-lo; como; por quanto tempo; por quem” (CASELLATO, 2018, p. 208).

Dessa maneira, o luto pode não ser reconhecido em diferentes dimensões, tais como: intrapsíquica, política e interacional, ou seja, o luto pode ser negado pelo próprio enlutado, por sua família ou por sua comunidade, conforme observa Casellato (2018). Acrescentamos ainda que o luto pode não ser reconhecido também em uma dimensão mais ampla, pela própria sociedade ou pelo Estado. No Brasil, esse tema vem sendo discutido a partir de diferentes contextos pela Psicologia, tais como: a prematuridade, infidelidade conjugal, aposentadoria, morte de animais de estimação, perda de familiares por suicídio e o luto de cuidadores profissionais (CASELLATO, 2015). Contudo, pouco se discute, a partir desse conceito, acerca das experiências de luto relacionadas às mortes indignas, escancaradas, marcadas pela desigualdade social, pela omissão do Estado, pelo racismo, pela LGBTfobia, pela violência etc.

Essa questão do luto não reconhecido fica nítida quando familiares enlutados em virtude de mortes indignas precisam recorrer às mídias para proteger a imagem dos seus familiares, reivindicar a sua humanidade e exigir a validação social do luto. Por exemplo, o assassinato de Ágatha Félix, menina negra de 8 anos, morta no ano de 2019, no Complexo do Alemão na Zona Norte do Rio de Janeiro, é simbólico quanto a essa questão. Ágatha estava dentro de uma Kombi quando foi baleada por policiais. Estes alegam que houve um confronto e que o evento teria ocorrido em um cenário de troca de tiros, contudo, os familiares da criança apresentam outra versão, denunciando que se tratou de um único tiro desferido por policiais, que a teria atingido. Chama-nos atenção que o depoimento dos policiais visa apresentar uma versão que justifique e legitime a ação, traduzindo a morte da criança como uma fatalidade decorrente de uma atuação contextualizada. Diante disso, o depoimento do avô de Ághata, ao site UOL, em 21 de setembro de 2019, defende a humanidade da criança e reivindica o valor da sua vida enquanto passível de luto:

Não foi o filho dele, nem a filha dele não, foi a filha de um trabalhador. Ela fala inglês, tem aula de balé, tem aula de tudo, era estudiosa. Ela não vivia na rua não. Agora vem o policial aí e atira em qualquer um que está na rua. Acertou minha neta. Perdi minha neta. Não era para perder ela, nem ninguém (AVÔ REBATE..., 2019).

Os processos de luto nos contam, afinal, não apenas sobre um enfrentamento emocional e individual dos sujeitos, mas são, conjuntamente, narrativas que revelam as formas do viver e do morrer em um determinado contexto e momento histórico. Finalmente, se patologizamos ou tratamos os sofrimentos das perdas enquanto desvios da norma estipulada, não só silenciaremos a potência de denúncia que os lutos carregam, como perpetuamos a inadequação dos enlutados e frustramos as estratégias criativas construídas pelos diferentes coletivos. Dito isso, o que propomos é a busca por uma leitura dos processos de luto que supere essa concepção, considerando a condição social e histórica, bem como, o potencial ativo e criativo dos sujeitos históricos, apontando ainda para a transformação social.

6 METODOLOGIA DE PESQUISA

O presente estudo, conforme já inicialmente apresentado, trata-se de uma pesquisa qualitativa, tendo como referencial teórico-metodológico a Psicologia Sócio-Histórica e como campo de pesquisa o território da Brasilândia. Na direção de construir uma leitura sócio-histórica dos processos de morte e luto na sua relação com a desigualdade social, analisando-os no território da Brasilândia durante a Pandemia de Covid-19, traçamos os percursos e instrumentos metodológicos que, neste capítulo, serão mais detalhadamente apresentados.

6.1 Percursos metodológicos

A inserção no campo de pesquisa se inicia com a inclusão da pesquisadora nas discussões de um dos coletivos formados no território da Brasilândia durante a Pandemia de Covid-19. Isso foi possível a partir do vínculo institucional da Universidade através das ações de seus professores e estudantes estagiários que mantiveram atividades no território durante esse contexto, inclusive compondo as ações do mencionado coletivo.

Em virtude da necessidade de distanciamento social como uma estratégia de prevenção à contaminação pelo novo coronavírus, as reuniões e ações do coletivo estavam sendo articuladas via chamadas de vídeo e em grupos no *WhatsApp*. Esse coletivo reunia moradores e trabalhadores do território, estudantes e professoras universitárias e, também, agrupava as lideranças comunitárias do local, no sentido de organizar e aglutinar as iniciativas neste contexto.

Inicialmente, pretendíamos entrevistar moradores da Brasilândia que tivessem passado por processos de luto no curso da Pandemia de Covid-19, para tanto, convidando abertamente a comunidade à participação através de divulgação da pesquisa nos referidos grupos de *WhatsApp*. Embora essa estratégia metodológica tenha demonstrado insucesso, por razões diversas que podem ser respondidas a partir dos próprios achados da pesquisa, também apontou caminhos possíveis para reconfiguração dos itinerários metodológicos.

Já tendo localizado previamente as lideranças do território, mapeadas através da inserção inicial da pesquisadora e do trabalho da Universidade no local, optamos por direcionar as entrevistas a esse público. Conforme já descrito na seção de apresentação da pesquisa, como participantes, convidamos as lideranças comunitárias, enquanto moradores do território com um papel político estratégico no local, que, enquanto informantes-chave, pudessem traduzir as

vivências da Pandemia a partir de um olhar voltado às suas experiências singulares, mas também ao protagonismo da população e às lutas e organizações presentes no território.

6.2 Entrevistas com as lideranças comunitárias da Brasilândia

O convite aos participantes da pesquisa se deu através de contatos da pesquisadora por mensagens particulares de *WhatsApp*. No primeiro contato com cada participante era apresentado o objetivo da pesquisa, a proposta e o formato da entrevista. Foram contatadas 13 lideranças do território, buscando-se uma diversidade quanto ao perfil dos participantes, em relação ao gênero, raça e idade. Foram realizadas as entrevistas com aqueles que demonstraram interesse, concordância e disponibilidade para participar, totalizando, ao final, seis pessoas entrevistadas.

As entrevistas foram conduzidas pela própria pesquisadora, a partir de um roteiro semiestruturado com temas e questões norteadoras, previamente elaboradas (APÊNDICE 1). Foi utilizada a plataforma de vídeo-chamada do aplicativo *WhatsApp* para a realização das entrevistas, tendo o dia e o horário da ligação previamente acordados com cada participante. As entrevistas foram gravadas, mediante a autorização dos participantes, por meio do gravador de áudio do próprio computador.

Foram realizadas um total de seis entrevistas, com uma média de duração de 40 min, cujos dados dos participantes serão apresentados na tabela a seguir. Para manter o sigilo dos entrevistados, eles serão identificados a partir das siglas E1, E2, E3 e assim por diante.

Quadro 1 – Dados sociodemográficos dos participantes

	Idade	Gênero	Naturalidade	Trabalho/ocupação	Raça/cor	Religião	Escolaridade
E1	56	Homem cis	RN	Assistente Social	Negro	Protestante	Pós-graduação
E2	67	Homem cis	PE	Pedreiro	Branco	Evangélico	Fund. Incompleto
E3	36	Mulher cis	SP	Professora	Não branca	Ateia	Pós-graduação
E4	48	Homem cis	SP	Administrador	Negro	Católico	Superior completo
E5	66	Mulher cis	SP	Esteticista/Cuidadora	Negra	Católica	Médio Completo
E6	77	Homem cis	MG	Aposentado	Negro	Católico	Fund. Incompleto

Fonte: Elaboração da autora

Os seis participantes residem na Brasilândia e atuam em algum tipo de organização coletiva ou política da região, na área social, ambiental, da educação, da saúde, esporte e cultura. Tendo alguns deles atuações em mais de uma dessas frentes.

Dois participantes são naturais do Nordeste, um de Minas Gerais e três da própria cidade de São Paulo, sendo que entre esses últimos, dois são moradores do território desde o nascimento e tem vínculos familiares antigos no local. Os entrevistados residem em regiões diversas do território que serão ocultadas para preservação do sigilo.

Dentre os seis entrevistados, apenas duas eram mulheres. Embora tenhamos buscado equiparar as entrevistas quanto a essa dimensão, tivemos dificuldade tanto na localização de líderes comunitárias, quanto na adesão à participação. Questão que pode estar relacionada à desigualdade de gênero na participação política, bem como, à sobrecarga emocional e de trabalho destinada às mulheres no contexto da pandemia, questão que foi mencionada, inclusive, nas falas das duas mulheres participantes e foi elencada como um dos indicadores de pesquisa.

O nível de escolaridade entre os participantes foi variado, entre o fundamental incompleto e a Pós-graduação. Todos exerciam algum tipo de trabalho ou ocupação, além da condução das organizações políticas do território. A participação política é descrita por todos os participantes como algo que sempre esteve presente em suas vidas, contudo, no contexto da pandemia, ganhou ainda mais centralidade devido à urgência das demandas da população nesse contexto.

A dimensão da raça/cor foi caracterizada a partir da autodeclaração dos participantes. Importante destacar que a maioria dos participantes se autodeclarou negra, tendo ainda uma das participantes se identificado como não-branca e apenas um participante como branco. Foram coletadas informações sobre a religiosidade, sendo um elemento relevante ao nosso tema, pois, também medeia fortemente as significações sobre a morte e o luto. Quanto a isso, a maioria dos participantes referiu ser católico, tendo ainda uma pessoa da religião evangélica, uma protestante e uma ateia.

Buscamos identificar e convidar lideranças comunitárias jovens, transexuais e de religiões de matrizes africanas para a participação da pesquisa, contudo, não tivemos êxito nos contatos realizados. Nesse sentido, embora consideremos os participantes como informantes-chave do território, ressaltamos que eles representam um recorte das vivências na Brasilândia e que não contemplam a totalidade e complexidade das experiências do local.

6.3 Cuidados éticos

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob o parecer nº 4.681.193, em conformidade com as normas da Resolução nº 466/2012, da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP). Os participantes da pesquisa tiveram o seu sigilo preservado, os dados coletados foram utilizados apenas para fins de pesquisa e as entrevistas foram realizadas mediante consentimento dos participantes. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 2) foi disponibilizado aos participantes para leitura e download através de um formulário do *Google Forms*.

6.4 Procedimento de análise dos dados

Para análise dos dados das entrevistas, nos pautamos na metodologia dos Núcleos de Significação, tal como proposto por Aguiar e Ozella (2006, 2013) e Aguiar (2015). Ancorada no materialismo histórico e dialético, essa proposta metodológica busca ultrapassar a aparência das palavras para alcançar a sua dimensão concreta. Tendo esta intenção, o ponto de partida está nos significados, e, por meio de um trabalho de análise e interpretação, podemos caminhar para as zonas de sentido (AGUIAR; OZELLA, 2006, 2013; AGUIAR, 2015). Desse modo, “a fala (palavra com significado) do sujeito é fundamental como ponto de partida para nossa análise, mas não contém a totalidade. Precisamos ir em busca do processo, das determinações, da gênese, entendidos aqui como propriedades essenciais” (AGUIAR, 2015, p. 159).

Trata-se, portanto, de um processo de análise construtivo-interpretativo, em que a teorização nos auxilia na compreensão da singularidade, sem perder de vista as determinações históricas e sociais. Para tanto, organizamos o processo de análise em três etapas, conforme sugerido pelos mencionados autores. Contudo, destacamos que esse processo não é realizado de maneira enrijecida ou através de uma sequência linear, mas sim, enquanto um processo dialético e de idas e vindas na leitura dos dados (AGUIAR; OZELLA, 2006, 2013; AGUIAR, 2015).

6.4.1 Levantamento dos pré-indicadores

Tendo realizado a transcrição das entrevistas, posteriormente, foram feitas leituras e realizadas marcações em diferentes cores nas palavras com significados que apareciam como mais relevantes em cada fala, notadas por sua “[...] frequência (pela sua repetição ou reiteração), pela importância enfatizada nas falas dos informantes, pela carga emocional presente, pelas ambivalências e contradições, etc.” (AGUIAR; OZELLA, 2006, p. 230). A partir dessas sinalizações, foram levantados os pré-indicadores presentes em cada entrevista.

6.4.2 Sistematização dos indicadores

Levantados os pré-indicadores, foi possível realizar uma aproximação entre eles, através da sua semelhança, complementaridade ou contraposição, realizando uma aglutinação dos pré-indicadores em indicadores significativos na representação daquelas falas. Os indicadores, dessa forma, carregam trechos que simbolizam os significados das falas dos participantes.

6.4.3 Construção dos Núcleos de Significação

Finalmente, tendo os indicadores sistematizados, e, realizando, mais uma vez, o processo de aproximação e aglutinação desses dados, foi possível chegar aos Núcleos de Significação. Aguiar e Ozella (2006) indicam que nesta etapa do processo, a análise verdadeiramente se efetiva e que, portanto, podemos avançar do empírico para o interpretativo, chegando em núcleos que expressem os pontos centrais e fundamentais da pesquisa. Conforme sugestão dos mesmos autores, a nomeação dos núcleos traz trechos significativos das falas dos participantes, bem como, a compreensão e análise da pesquisadora acerca do conteúdo apresentado em cada um deles, em conexão com os objetivos da pesquisa.

A partir desse processo, chegamos à construção de dois Núcleos de Significação:

Núcleo 1 – **“A Pandemia veio escancarar a carência, a vulnerabilidade e também o descaso do poder público com as favelas”**: da emergência das demandas sociais à urgência das lutas no território da Brasilândia.

Núcleo 2 – **“Sinto sim, me emociono sim, mas não é isso que vai deter o meu compromisso com a luta”**: a relação dialética entre os lutos e as lutas.

A seguir, apresentamos o quadro que sistematiza a aglutinação dos indicadores nesses referidos Núcleos de Significação.

Quadro 2 – Sistematização dos indicadores e Núcleos de Significação

INDICADORES	NÚCLEOS DE SIGNIFICAÇÃO
1. Brasilândia: território de afetos, afetações e lutas.	NÚCLEO 1 “A Pandemia veio escancarar a carência, a vulnerabilidade e também o descaso do poder público com as favelas”: da emergência das demandas sociais à urgência das lutas no território da Brasilândia
2. “A luta é grande e a luta são todos os dias!” : Sobre a participação em organizações políticas e sociais.	
3. “Essas famílias foram perdendo emprego, renda e de uma hora pra outra esvaziou os seus armários” : Sobre as questões centrais do território no contexto da Pandemia.	
4. “A Brasilândia, durante vários meses, ficou no topo das mortes na cidade de SP” : As mortes por Covid no território, dados estatísticos e experiências pessoais.	
5. “Os moradores não estão acreditando na gravidade dessa pandemia” : Sobre a adesão da população do território às orientações de prevenção à Covid-19 e a propagação de <i>fake news</i> .	
6. “A Pandemia veio escancarar a carência, a vulnerabilidade e também essa questão do descaso do poder público com as favelas, com as comunidades mais necessitadas” : Sobre a ausência e ineficiência do poder público no enfrentamento às repercussões da Pandemia no território.	

7. “Então o que estamos vendo é uma solidariedade de classe. As pessoas ajudam umas às outras e vão se virando como podem [...] Nada chega aqui sem luta, nunca chegou!”: A importância das organizações coletivas no enfrentamento à Pandemia na Brasilândia.	
8. “Temos as mulheres que vão levando tudo nas costas também”: vivências particulares das mulheres na Pandemia.	
9. “De pés e mãos atadas, fazendo das tripas coração para conseguir atender a população”: A importância do papel das trabalhadoras da saúde pública na Pandemia e os embaraços do desmonte do SUS.	
10. “Diferente de alguém que vê a morte só do ente querido ou da pessoa que passa na TV, aqui a gente vive com isso a todo momento”: a exposição à violência e à morte como marcadores da experiência periférica.	NÚCLEO 2 “Sinto sim, me emociono sim, mas não é isso que vai deter o meu compromisso com a luta”: a relação dialética entre os lutos e as lutas
11. “O impacto psicológico, o peso psicológico, o trauma são muito grandes”: Impactos emocionais relacionados às vivências em contexto da Pandemia.	
12. “A elaboração do nosso luto é o trabalho, é o travamento de lutas com o poder público, com o nosso estado, para que ele garanta os nossos direitos”: do impacto emocional do luto ao compromisso com a luta e com a vida.	
13. “As pessoas não sentem que tem o direito de sofrer o luto, de parar”: Dimensões do silenciamento do luto.	
14. “A tristeza vem em dobro: por ter perdido aquela pessoa e você não poder estar junto com as pessoas numa hora de dor”: Sobre os entraves para realização dos rituais de despedida no contexto da Pandemia de Covid-19.	
15. “As pessoas estão sendo bombardeadas. Percebo que quando morre, morre pessoas da mesma família”: Sobreposição de perdas no contexto da Pandemia.	

16. “A periferia precisa entender essa forma de cuidado e o psicólogo precisa vir dentro da periferia pra fazer essa aproximação da clínica com os movimentos sociais”:

Contradições e caminhos possíveis para a prática da Psicologia em um território periférico.

Fonte: Elaboração da autora

Os Núcleos de Significação encontrados serão discutidos no capítulo que segue a explanação deste estudo. Em cada seção, buscaremos discutir as significações construídas pelos participantes de forma articulada com os dados referentes ao cenário da Pandemia de Covid-19 e os referenciais teóricos sobre o tema que também nos auxiliam nessas reflexões. Conforme nos orientam Aguiar e Ozella (2013), buscaremos analisar os núcleos à luz dos discursos, à luz do contexto social e histórico e à luz da teoria. Reconhecemos, dessa forma, que os participantes de pesquisa são também produtores e escritores dos resultados de pesquisa.

Interessante notar que, embora possamos, para fins procedimentais, discutir os núcleos a partir de seções distintas, as significações produzidas e aglutinadas em cada núcleo não são estanques ou estão apartadas, pelo contrário, complementam-se, conectam-se e são compreendidas em seu movimento dialético.

7 ANÁLISE DOS NÚCLEOS DE SIGNIFICAÇÃO

7.1 Núcleo 1 – “A pandemia veio escancarar a carência, a vulnerabilidade e também o descaso do poder público com as favelas”: da emergência das demandas sociais à urgência das lutas no território da Brasilândia

Mal escapo à fome
 Mal escapo aos tiros
 Mal escapo aos homens
 Mal escapo ao vírus
 Passam raspando
 Tirando até meu verniz
 Sou feliz por um triz
 Por um triz sou feliz

(Gilberto Gil)

Nesta seção discutiremos as significações construídas pelos participantes da pesquisa sobre a Brasilândia e sobre o contexto da Pandemia de Covid-19, situando as suas principais expressões. Conhecer essas significações sobre o campo e o contexto de pesquisa é relevante pois caracteriza o chão histórico no qual as mortes e os lutos são vivenciados e significados.

A experiência da Brasilândia nessa conjuntura diz respeito às particularidades das condições concretas do território e das formas singulares como esse momento tem sido enfrentado por seus moradores, mas, além disso, essas significações também traduzem questões que se estendem ao território nacional e mundial, uma vez que remetem a uma condição de desigualdade social, acentuada nesse cenário. Os dados da OXFAM BRASIL (2020b), acerca da expressão da pandemia na América Latina, ilustram o abismo social que fica evidente neste momento histórico:

O paradoxo é que esta crise não afeta a todos igualmente. Desde o princípio dos isolamentos, oito novos bilionários surgiram na região, ou seja, um novo bilionário a cada duas semanas, enquanto se estima que até 52 milhões de pessoas se tornarão pobres e 40 milhões perderão seus empregos este ano. A riqueza dessa elite de super milionários da região cresceu 17% desde meados de março: US\$ 48,2 bilhões, que equivalem a 38% do total dos pacotes de estímulo que o conjunto de governos implementou e a nove vezes a intervenção do Fundo Monetário Internacional (FMI) com empréstimos de urgência à região até o presente momento (OXFAM BRASIL, 2020b, p. 3).

Esses dados indicam que não é apenas a condição de pobreza ou escassez que afeta esses países, mas sim, a abissal desigualdade que faz com que as nossas maiorias populacionais

precisem escolher entre a exposição ao vírus ou à fome, enquanto as minorias ricas lucram com a crise. Frente a essas contradições, nas zonas periféricas dos grandes centros urbanos do Brasil as repercussões do cenário pandêmico têm se evidenciado de maneira ainda mais agressiva, questão que aparece nos recortes das falas dos participantes:

Como todas as periferias, acabou que do ponto de vista da saúde teve um índice muito maior de pessoas infectadas. Até os primeiros meses da pandemia, a Brasilândia era o bairro que estava com o maior número de mortos e infectados. Agora já não mais, mas a gente viu que nas periferias em São Paulo ainda têm 3 vezes mais chances de morrer de Covid. Isto a gente sabe que se acumula com problemas que não são de hoje. (E3)

A gente vive em constantes momentos complicados aqui na nossa região. É um território muito carente, é um território muito grande. A pobreza está sempre batendo na porta de uma grande parte da população. Com a Pandemia tudo isso se agravou. (E4)

Os dados divulgados pelo Mapa da Desigualdade (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2020a) indicam que na cidade de São Paulo o CEP se revela como um fator de risco nesse contexto, ou seja, os distritos nas periferias da cidade, que apresentam piores indicadores de qualidade de vida ou de maiores vulnerabilidades sociais, são também os distritos que apresentam os maiores números de óbitos pela Covid-19.

Dados mais recentes da Rede Nossa São Paulo (2021, p. 12) indicam que “a desigualdade refletida na distribuição de renda segue o mesmo padrão da mortalidade por Covid-19 na população”. Lajeado, distrito que concentra a menor renda média familiar mensal da capital (R\$ 2.876,26), apresentou um coeficiente de mortalidade 5 vezes maior do que o Alto de Pinheiros, cuja renda média familiar mensal é de R\$ 10.495,51, a maior da cidade (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2021).

A relação entre a condição de precariedade da moradia e a vitimização por Covid-19 foi outro indicador importante divulgado pelo Mapa da Desigualdade. Os distritos que tiveram mais óbitos por Covid-19 na cidade, durante o período considerado no ano de 2020, têm alto percentual de domicílios em favelas, a exemplo da Brasilândia e Sacomã, cujos percentuais chegam a 30% e 28% (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2020a).

Essa condição relacionada às habitações no território foi uma das questões levantadas pela participante E3: “Um dos temas fortes aqui é a questão da moradia, pois é um bairro muito denso, com 280 mil habitantes. Muita gente que mora nas mesmas casas ou no mesmo quintal com várias casas. Então a questão do isolamento também é muito prejudicada por isso”.

Segundo dados do Sistema Seade de projeções populacionais (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2020b), no ano de 2019, a Brasilândia estava entre os dez distritos mais populosos da cidade, chegando aos 280.278 moradores. Os dados apresentados por Rosa et al. (2016), indicam que, embora a maioria significativa dos domicílios do território possua entre 3 e 5 moradores, a Brasilândia é um dos distritos com maior número de moradores por domicílio (9 e mais). Além disso, há ainda um número significativo de domicílios cuja densidade de moradores por dormitório está acima de cinco pessoas.

Outra questão que foi mencionada pelos participantes como um agravante aos efeitos da pandemia, diz respeito aos vínculos trabalhistas dos moradores. Na Brasilândia, há restrições significativas quanto a oferta de empregos formais: para cada dez habitantes em idade ativa para trabalhar, há apenas 0,45 empregos formais ofertados, além disso, a remuneração média mensal do emprego formal tem o segundo valor mais baixo da cidade. Enquanto a média para o município de São Paulo é de R\$ 4.603,80, o salário médio na Brasilândia é de R\$ 2.052,49 (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2020b). Sobre essa dimensão, a entrevistada E3 discute:

A gente é um bairro que tem muita informalidade. É uma população com uma quantidade muito grande de trabalhadores informais. [...] Nossas maiorias são empregadas domésticas, entregadores de aplicativos, motoristas, porteiros, trabalhadores que não tiveram direito a quarentena em sua maioria. Que não conseguiram distanciamento social, que tiveram que se expor. (E3)

O autor Ricardo Antunes (2020), estudioso sobre o tema do trabalho no Brasil, destaca que, mesmo antes da pandemia, grande parcela da população já se encontrava na informalidade. No final de 2019, os trabalhadores informais somavam mais de 40%. Essa condição, notada pela entrevistada E3 e reiterada pelo autor, traduz um maior risco para as classes trabalhadoras nesse contexto:

[...] é preciso que haja isolamento social e quarentena para evitar o contágio pelo coronavírus. Sem isso, a classe trabalhadora será cada vez mais contaminada, adoecendo e perecendo em maior quantidade. Mas como ficarão em isolamento social os/as desempregados/as, os/as informais, os/as trabalhadores/as intermitentes, os/as uberizados, os/as subutilizados, os/as terceirizados, isto é, aqueles que não tem direitos sociais e que recebem salários somente quando executam algum trabalho? (ANTUNES, 2020, l. 19).

À essa exposição relacionada às condições de trabalho, adiciona-se, no território da Brasilândia, uma dificuldade estrutural relativa à disponibilidade e acesso aos transportes públicos, questão que também representa uma maior ameaça quanto à propagação do vírus:

O transporte também é um problema histórico do bairro. Aqui a gente quase não tem ônibus, só tem lotação. E a lotação é lotada mesmo. Além de pagar caro, a gente ainda tem esse problema. As pessoas não só estão indo trabalhar, como estão indo trabalhar aglomeradas. O governo é quem está aglomerando, principalmente a prefeitura, nesse caso do transporte. O estado que não disponibilizou o metrô, uma promessa que nunca chegou. Ainda teve um monte de escândalo com as empreiteiras. Então, são problemas estruturais. (E3)

Diante dessas questões, Antunes (2020) considera que a pandemia revelou que a relevância e a centralidade do trabalho ainda se mantém atual, mesmo diante de mudanças significativas no seu formato. Diante da disseminação do vírus e da necessidade de distanciamento social, tornou-se nítido: “sem trabalho, não há valorização do capital” (ANTUNES, 2020, 1.374). Por conta disso, existiu uma pressão das autoridades pelo fim do isolamento e pela continuidade da força de trabalho, mesmo diante da alta letalidade do vírus e da exploração do corpo da classe trabalhadora (ANTUNES, 2020).

Articulando as dimensões de classe e raça no que se refere às questões trabalhistas no contexto da pandemia, vimos que, enquanto as populações negras e empobrecidas estiveram mais expostas à contaminação pelo vírus, tendo como um dos fatores centrais a impossibilidade de isolamento social; as populações brancas e de classes privilegiadas, de acordo com os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea (GÓES; MARTINS; NASCIMENTO, 2021), foram a maioria dos trabalhadores em *home office*. Segundo os dados apresentados, 65,3% das pessoas em trabalho remoto se classificaram como brancas; dos 7,3 milhões de pessoas em *home office*, 6,2 milhões possuíam vínculo de trabalho formal; 76,0% das pessoas em trabalho remoto no país possuíam, ao menos, o ensino superior completo (GÓES; MARTINS; NASCIMENTO, 2021). Características que, articuladas, traduzem uma trama de privilégios e desigualdade no país e que, segundo Antunes (2020), colocam uma parcela da classe trabalhadora sob fogo cruzado, tanto pela situação famélica, quanto pela contaminação virótica.

De maneira consonante com a avaliação do citado autor, os entrevistados mencionaram a fome como uma das questões centrais do território no contexto da pandemia, dimensão que fica explícita nas ações de todas as organizações das quais participam. O enfrentamento à fome

se tornou a pauta mais urgente e de maior gravidade nesse cenário, conforme ilustrado no recorte da fala do entrevistado E4:

Com a chegada da Pandemia, resolvemos fazer uma ação mais efetiva de combate à fome, porque percebemos que foi o maior problema que começou a atingir as famílias da nossa comunidade. Perda de emprego, de renda, sem recursos guardados, sem aquela poupança que pudesse segurar um momento mais complicado. Essas famílias foram perdendo emprego, a renda, e, de uma hora pra outra esvaziou os seus armários. Chegou ao momento de fome, de ter que alimentar seus filhos, seus idosos, e não ter o que comer. (E4)

A fome é uma questão emblemática, pois, mesmo antes da eclosão da pandemia, já estava em processo de intensificação, porém, nesse momento, ganha proporções ainda mais preocupantes. O relatório da OXFAM BRASIL (2020a) a respeito do tema, registra que, em 2019, cerca de 821 milhões de pessoas sofriam de insegurança alimentar no mundo. O documento ressalta que esse problema não está associado à insuficiência da produção global, mas sim, relaciona-se ao acesso desigual a alimentos entre a população. Essa é uma situação que atinge diversos países, sendo que, especificamente, no caso do Brasil:

A situação vem se deteriorando desde 2015 em decorrência da crise econômica e de quatro anos de medidas de austeridade. Em 2018, o número de pessoas em situação de fome no Brasil aumentou em 100 mil (para 5,2 milhões) devido a um aumento acentuado nas taxas de pobreza e desemprego e a cortes radicais nos orçamentos para agricultura e proteção social. Isso incluiu cortes no programa Bolsa Família e, a partir de 2019, o desmantelamento gradual de políticas e órgãos bem-sucedidos estabelecidos por governos anteriores, incluindo o fechamento do CONSEA (OXFAM BRASIL, 2020a, p. 22).

O Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de Covid-19, publicado pela Rede PENSSAN (2021, p.9), apresenta dados importantes acerca dessa questão: em 55,2% dos domicílios brasileiros os habitantes convivem com a insegurança alimentar, sendo que, entre esses, 9% conviviam com a fome.

Embora esse seja um problema histórico no Brasil, entre o período de 2004 e 2013, fomos capazes de sair do Mapa da Fome, alcançando os níveis mais baixos de fome no país. Essas conquistas, contudo, retrocederam de maneira significativa: entre 2013 e 2018, a insegurança alimentar grave teve um crescimento de 8% ao ano; e, nos últimos anos, entre 2018 e 2020, a situação tendeu a se agravar ainda mais, alcançando um aumento de 27, 6% (REDE PENSSAN, 2021).

Os dados apresentados pelo mencionado documento confirmam que, embora a questão tenha se agravado no contexto da pandemia, diz respeito à insuficiência das medidas de proteção social previamente a esse evento, bem como, ao longo do seu curso. Quanto a isso, embora o Governo Federal tenha implementado o programa de Renda Básica Emergencial, instituído através da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020 (BRASIL, 2020), essa política tem enfrentado inúmeros desafios e contradições. Conforme ilustrado pela entrevistada E3, embora a renda básica se configure como um recurso para conter o aprofundamento da desigualdade social no Brasil durante o contexto da pandemia, a própria lei também reproduziu desigualdades:

O auxílio emergencial não chegou para todo mundo. O governo federal cortou antes de acabar em dezembro, agora reativou com uma quantidade bem menor de pessoas. O que a gente está vendo é que a maior parte das pessoas está abandonada. [...] Chegamos a oferecer ajuda as pessoas para acessar o auxílio, pois muita gente não conseguiu. O meu pai foi uma dessas pessoas que ficou desempregado [...] e não conseguiu o auxílio. (E3)

Diante dessas questões, a ausência e a ineficiência do poder público, que já marcavam fortemente o território da Brasilândia, tornaram-se ainda mais nítidas, dimensão que é notada pelos entrevistados a partir da inexistência de medidas eficazes no controle da Covid-19 e suas consequências, mas também quanto à discrepância das campanhas de prevenção em relação à realidade de um território periférico. A entrevistada E3 destaca, por exemplo, as dificuldades presentes na adesão dos moradores do território às medidas de proteção:

[...] há uma porcentagem grande de pessoas no bairro que não utilizam máscara, principalmente nos finais de semana. É engraçado porque eu vejo que as mesmas pessoas que vão trabalhar de máscara a semana inteira, quando chega no fim de semana, estão sem máscara no bairro. Já nos perguntamos o porquê disso. [...] Uma das coisas que eu acho que é: essa aglomeração que é imposta diariamente pelo governo e pelo próprio capitalismo, quando não abre mão de que a pessoa esteja trabalhando, ainda que não seja serviço essencial e ainda que seja no pior momento da Pandemia. Se ela pode ir na lotação, numa lotação não tem janela e não tem nem um centímetro entre você e a outra pessoa [...] se essas pessoas vão a semana inteira trabalhar nessas condições, como convencer essas pessoas de que é no final de semana que elas vão pegar Covid? Na semana inteira não tem problema, mas no final de semana ela tem que ficar em casa, numa condição péssima, aglomerada em um ambiente que não tem ventilação, de máscara o tempo todo? (E3)

Essa situação foi notada pelos participantes da pesquisa, de maneira intensa entre os jovens do território, que seguiram realizando encontros sociais e de lazer, tais como “os pancadões, encontros na esquina para fumar narguilé, festinhas nas lajes” (E2). Importante

sublinhar que a Brasilândia está entre os territórios da cidade que apresentam maiores porcentagens de população jovem: 48,1% dos moradores da Brasilândia têm entre 0 e 29 anos (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2020).

Ao problematizar essa questão, a entrevistada E3 reitera que o comportamento dos moradores, contudo, não deve ser analisado sob uma perspectiva culpabilizadora e individualista, mas sim, deve-se redirecionar a responsabilidade ao poder público, crítica com a qual o entrevistado E2 corrobora:

Acho que é um problema de campanha. A campanha é feita de forma errada: é tolerada a aglomeração e colocar a vida em risco para que a pessoa vá trabalhar, é tolerado para o lucro; mas há uma cobrança e responsabilização muito grande das pessoas. [...] A briga não pode ser individualizada. A briga não pode ser apenas para essa pessoa respeitar a regra, a briga tem que ser para que o governo mantenha as escolas fechadas, para que as fábricas e as empresas paguem salário para o trabalhador. Aí sim você passa o recado certo. Tem que ter auxílio emergencial para todo mundo ficar em casa. Sem isso, você está só brincando com as pessoas. (E3)

[...] não vamos culpar o hospital, não vamos culpar a população. Entendo que o único culpado é quem tem o poder econômico e financeiro, quem tem o poder de dialogar com as grandes empresas pra comprar a vacina. [...] Então acho que o poder público não fez nenhuma ação efetiva para combater essa pandemia. (E2)

Se o poder público esteve ausente no que se refere às medidas concretas de enfrentamento à Covid-19, por outra via, os entrevistados notaram a incidência, entre os moradores, dos discursos promovidos pela atual gestão do Governo Federal:

No início, as pessoas não acreditavam muito na doença, nos primeiros dias a desculpa era que era uma doença de rico, que pobre não ia pro exterior, então não ia pegar. Depois que era só uma gripezinha e que as pessoas iam enfrentar isso de boa. Depois que o Brasil é um país tropical e que o clima não ia favorecer o vírus. Essas coisas que foram propagadas, principalmente por pessoas do meio político, da mídia, outros negacionistas, foram fomentando, na cabeça das pessoas da população, que podia ficar tranquilo, que estava tudo dominado. Aí a Brasilândia foi um dos distritos mais atingidos e impactados pelo número de mortos. Só que as pessoas demoraram para entender a gravidade do problema, só foram entender quando perderam um parente, um amigo, um vizinho... Aí foi tarde! (E4).

“É uma gripezinha”; “Isso é frescura”; “Não usem máscara”. A gente fica sempre à mercê de uma representatividade. Se o presidente diz que não é nada disso, eu posso ficar à vontade, sem medo de ser contaminado [...] As pessoas precisam que vá alguém na mídia dizer que realmente é isso, que realmente mata, que mesmo que estiver vacinado há um risco. [...] Os moradores não estão acreditando na gravidade dessa pandemia. [...] Hoje a periferia sofre não por falta de conhecimento ou de informações, mas por não acreditar nas

informações que chegam. A gente precisa fazer com que os moradores entendam: que realmente mata, que acaba com a economia, que tá trazendo grandes problemas sociais, financeiros e econômicos. (E2)

O Boletim Direitos na Pandemia, publicado em 2021, pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (VENTURA; REIS, 2021), revelou a existência de uma estratégia institucional de propagação do vírus, promovida pelo governo brasileiro sob a liderança da Presidência da República. Através de uma linha temporal de evolução da pandemia de Covid-19, a pesquisa elencou: 1) atos normativos da União; 2) atos de obstrução às respostas dos governos estaduais e municipais à pandemia; 3) propaganda contra a saúde pública, aqui definida como o discurso político que mobiliza argumentos econômicos, ideológicos e morais, além de notícias falsas e informações técnicas sem comprovação científica, com o propósito de desacreditar as autoridades sanitárias, enfraquecer a adesão popular às recomendações de saúde baseadas em evidências científicas, e promover o ativismo político contra as medidas de saúde pública necessárias para conter o avanço da Covid-19. Enquanto conclusões da pesquisa, as autoras apontam:

Os resultados afastam a persistente interpretação de que haveria incompetência e negligência da parte do governo federal na gestão da pandemia. Bem ao contrário, a sistematização de dados, ainda que incompletos em razão da falta de espaço para tantos eventos, revela o empenho e a eficiência da atuação da União em prol da ampla disseminação do vírus no território nacional, declaradamente com o objetivo de retomar a atividade econômica o mais rápido possível e a qualquer custo (VENTURA; REIS, 2021, p. 7).

O processo de vacinação da população foi uma dessas dimensões afetadas pela política do Governo Federal ao longo da pandemia. Além das dificuldades relacionadas aos atrasos e ataques à vacinação pelo Presidente Jair Bolsonaro (CRUZ, 2021), existiram disparidades relevantes na distribuição das vacinas. Especificamente em São Paulo, segundo Gorziza e Costa (2021), essa desigualdade fica nítida quando comparamos o centro e as periferias paulistanas. Nos bairros mais ricos, a vacinação avançou mais precocemente, por conta da estratégia adotada no país em que houve prioridade para os profissionais de saúde e para os idosos. Como os bairros mais ricos tem expectativa de vida mais alta e, conseqüentemente, um maior número de moradores idosos, um contingente maior de pessoas foi vacinado nesses locais. Enquanto nas periferias, “onde a população é mais jovem, o diploma é raro e o trabalho remoto é luxo” (GORZIZA; COSTA, 2021, n.p.), a vacinação caminhou a passos lentos. Para os autores,

problemas relacionados à logística e à distribuição de vacinas nas periferias também agravaram essa desigualdade.

O entrevistado E2 destaca a questão das vacinas como uma das prioridades que deveriam ter sido providenciadas pelo Governo Federal nesse contexto. Para ele, a estratégia de vacinação não se configuraria apenas enquanto uma iniciativa do campo da saúde, mas também, indiretamente, enquanto uma estratégia econômica, superando o falso dilema entre salvar vidas e salvar a economia.

[...] acredito que uma das medidas imediatas seria a imunização coletiva. Todos deveriam ser vacinados. Agora estamos acompanhando a CPI e ouvindo absurdos por parte dos governantes. Então o primeiro passo, deveria ter sido comprar vacina pra imunizar todo mundo. [...] Se ele [o Presidente Jair Bolsonaro] quer alimentar o capital, ele precisa de gente que consuma. Mas nem o capital ele alimentou. [...] Economicamente, a gente precisa de alguém para comprar e quem aquece a economia é o povo pobre. Ele teria que ter providenciado a vacinação para todos. Assim não teria tido problemas econômicos. (E2)

Segundo o estudo *Social Inequalities and Covid-19 Mortality in the City of São Paulo* (RIBEIRO et al., 2021), que analisou as mortes ocorridas por Covid-19 na cidade de São Paulo, no ano de 2020, há uma relação direta entre os indicadores socioeconômicos e os riscos de morte pela doença. Conforme o acesso à educação e a renda diminuem, por exemplo, aumentam-se os riscos. Além disso, a raça aparece como um fator importante nessa relação: entre pretos e pardos as taxas de mortalidade foram 81% e 45%, respectivamente, mais altas que as de pessoas brancas.

A questão racial foi uma dimensão ressaltada pelos participantes entrevistados no que se refere à caracterização da população do território. Uma das maiores porcentagens da população negra em São Paulo se concentra na Brasilândia, segundo dados da Rede Nossa São Paulo (2020), 50,6% da população do território é autodeclarada negra. Esses dados revelam a intersecção entre classe e raça, apresentada nas palavras da autora Rosa (2016, p. 182):

A distribuição da população por raça/etnia é completamente desigual pelo município de São Paulo. Reproduzindo a intersecção histórica entre desigualdade econômica e desigualdade racial, é nas regiões periféricas onde se concentram os bolsões de pobreza que se concentra também a população negra de nosso município.

A divulgação mais recente da Rede Nossa São Paulo (2021), aponta ainda um dado relevante: mesmo em um distrito considerado de menos vulnerabilidade socioeconômica, como o Itaim Bibi, existiu uma desigualdade racial significativa na mortalidade por Covid-19:

De janeiro a julho de 2021, no distrito de Itaim Bibi, a população negra morreu proporcionalmente 1,7 vezes mais por Covid-19, do que a população branca. Enquanto que, entre a população negra, 47,6% das mortes ocorreram por causa da Covid-19; entre a população branca, foram 28,1%. (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2021, p. 6)

Esses dados revelam que, embora a desigualdade racial esteja fortemente atrelada à condição de classe no país, há também uma dimensão do racismo estrutural que se revela no interior das próprias classes, mesmo entre aquelas mais privilegiadas.

Outro dado evidenciado pelo estudo de Ribeiro et al. (2021) foi a diferença entre homens e mulheres quanto à letalidade do coronavírus: em todas as idades, os homens têm 84% mais risco de morrer do que as mulheres. Apesar disso, são as mulheres e, principalmente, as mulheres negras, as mais impactadas pelas repercussões socioeconômicas da pandemia, questão discutida pelo informe elaborado pela ONU Mulheres Brasil (2020).

O mencionado documento destaca que as mulheres negras trabalham em setores produtivos com os salários mais baixos. São essas mulheres que ocupam, majoritariamente, o setor de serviços, o mais afetado nesse contexto e também são a maioria nos serviços domésticos, sendo que 70% dessas profissionais não possuem carteira de trabalho assinada. Além disso, a carga de trabalho não-remunerado, tais como os afazeres domésticos e cuidados com crianças e idosos, também aumentou significativamente entre as mulheres (ONU MULHERES BRASIL, 2020). Essas questões têm colocado as mulheres em condições de maior vulnerabilidade econômica e social, e também em maior fragilidade emocional.

Os casos de feminicídio e de violência doméstica também tiveram um aumento significativo nesse contexto, questão que foi verificada em diferentes países, conforme dados apresentados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (PIMENTEL; MARTINS, 2020). Também há dados que indicam um aumento nos casos de violência entre a população LGBTQIA+ e uma maior ocorrência nos casos de transfeminicídio (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2021). Esses fenômenos que, previamente à pandemia, já apresentavam índices alarmantes, agora, principalmente em virtude do isolamento social, mostram-se ainda mais preocupantes. Nas entrevistas realizadas, foi interessante notar que a situação das mulheres foi mencionada apenas pelas entrevistadas E3 e E5, as únicas mulheres participantes da pesquisa,

que ressaltaram, justamente, o aumento da violência doméstica e da sobrecarga emocional e trabalhista nessa circunstância em que “as mulheres que vão levando tudo nas costas” (E3).

Frente aos tamanhos entraves evidenciados nesse momento histórico no território da Brasilândia, bem como, em outros tantos territórios periféricos do país, a organização coletiva foi a saída encontrada para o enfrentamento da situação. Por conta da desigualdade social histórica que marca o território desde a sua fundação, a luta e as organizações políticas e coletivas apareceram, para os entrevistados, de maneira imbricada com a relação construída com o território: “A luta é grande e a luta são todos os dias!” (E2); “Nada chega aqui sem luta, nunca chegou!” (E3).

Nesse sentido, todos os participantes ressaltaram envolvimento com a militância há bastante tempo, porém, o contexto da Pandemia, tendo agravado as condições de vida da população, também convocou os moradores a uma urgência e intensificação das lutas. Essa dimensão é tão simbólica que, para além de ser evidenciada através das falas, também apareceu de forma concreta durante a realização das próprias entrevistas. Alguns dos participantes dialogaram com a pesquisadora durante as atividades de rotina das organizações, inclusive, uma das entrevistas foi realizada durante o recebimento de doações e distribuição das cestas básicas.

Finalmente, diante do desamparo do poder público, evidenciou-se uma “solidariedade de classe” (E3), questão reiterada por outros participantes:

O poder público acabou negligenciando a população. Não cumpriu com o papel dele. [...] Na contrapartida, os moradores, a sociedade civil, as organizações, as ONGS, as associações do território... Nós fizemos o papel do Estado. [...] eu acompanho pela TV, pelo jornal, que muitas associações se mobilizaram para socorrer as famílias das periferias. As ações realizadas pela sociedade civil foram exemplos para serem seguidos pelo poder público. Então acredito que as organizações desempenharam muito bem o seu papel de cuidado à vida. (E2)

No combate à pandemia, o poder público foi ineficiente. Isso não há dúvidas. Se a gente for falar à nível federal, estadual e municipal, todos eles tiveram uma parcela de culpa muito grande no combate à fome e à pandemia. Ficou claro que o terceiro setor se destacou nesse momento. As ONGS, os coletivos, as associações de bairro que tem um trabalho mais sério, mais consolidado, esses conseguiram se destacar. Conseguiram realmente atender muita gente. Se não fosse o terceiro setor, o trabalho de coletivos, como o nosso, a população teria passado momentos bem piores. Muita gente teria passado fome. (E4)

No território, uma das lutas urgentes esteve relacionada à reivindicação para inauguração do Hospital Municipal da Brasilândia. Até então, previamente à pandemia, a

população usava como referência e retaguarda o Hospital Geral de Vila Penteado, além do Hospital e Maternidade Municipal Vila Nova Cachoeirinha e do Hospital Estadual Vila Nova Cachoeirinha (ROSA et al., 2016). Os entrevistados ressaltam que a inauguração desse Hospital, mesmo diante da demanda urgente, só foi possível através de muita luta e organização coletiva dos moradores: “Tudo que foi cobrado, para aumentar leitos, para inaugurar o Hospital, isso tudo foi com muita força do próprio povo, que se uniu para cobrar” (E5). Ainda foi sublinhado pelo entrevistado E3 que o hospital foi entregue de forma parcial e com cerca de quatro anos de atraso, crítica reforçada pelo entrevistado E4 nos recortes a seguir:

Há pouco tempo foi construído um hospital, mas não havia sido inaugurado por conta de entraves políticos. [...] Com isso, chegou ao ponto de não ter leitos suficientes, mesmo em outros hospitais da região. Chegou ao ponto das UBS não darem conta de fazer o atendimento da população local. Só inauguraram uma parte do hospital, com algumas UTIs, quando o número de mortos já estava no topo. (E4)

A nossa associação, junto a outras redes, organizou alguns movimentos em torno do hospital, primeiro para abrir e depois para ampliar o número de leitos. [...] Esse mesmo movimento solicitou a utilização do Hospital Sorocabana para atendimento de Covid-19. Isso foi muito importante! (E4)

Segundo Andrade et al. (2016) a história da construção e da implementação das Unidades de Saúde está intimamente relacionada a processos de reivindicação e pressão popular; a luta no território da Brasilândia aparece desde a sua fundação. Apesar de todas essas dificuldades, a assistência do SUS apareceu nas entrevistas enquanto central no atendimento das demandas da população, configurando-se como uma das políticas públicas mais presentes e mais fortes no território, inclusive durante o cenário pandêmico, conforme ilustrado na fala do entrevistado E1:

As meninas agentes de saúde tiveram um papel muito interessante, fizeram muitas ações. [...] Eu acho que a Brasilândia, apesar de tudo isso, morreu muita gente, mas as unidades básicas fizeram um papel fundamental. As meninas trabalharam muito! Eu estou no conselho de saúde aqui da UBS, eu sempre elogio as meninas porque elas fizeram um trabalho muito correndo risco, mas um trabalho muito bom e continuam fazendo. (E1)

Nos dados acerca dos indicadores de saúde do Mapa da Desigualdade de São Paulo (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2019), a Brasilândia aparece entre os distritos com maior número de Unidades Básicas de Saúde (UBS): no ano de 2018, existiam 0,047 UBS para cada

1.000 moradores do local. No que se refere à disponibilidade de leitos hospitalares (clínicos, cirúrgicos, pediátricos e obstétricos), no mesmo ano, o território estava entre aqueles com a oferta mais baixa: 0,011 para cada 1.000 moradores. Rosa et al. (2016) notam como nas regiões centrais da cidade esses índices aparecem de maneira invertida: há uma concentração dos recursos hospitalares e de alta complexidade, enquanto é escassa a presença de UBS, isso porque, nessas regiões que concentram o poder econômico da cidade, há um predomínio dos serviços privados de saúde.

Do ano de 2020 ao ano de 2021, existiu um aumento significativo quanto à oferta de leitos de UTI na cidade de São Paulo: a distribuição dos leitos a cada 100 mil habitantes saiu de 10,3 para 71,4; um aumento de quase 7 vezes. Contudo, permaneceram as desigualdades estruturais na distribuição desses leitos entre as diferentes regiões da cidade: em 2020, a Subprefeitura de Pinheiros concentrava 62,5 vezes mais leitos a cada 100 mil habitantes que a Subprefeitura de São Miguel, desigualdade que se manteve praticamente no mesmo patamar no ano de 2021 (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2021).

Sabemos que a saúde pública no Brasil vem sofrendo, mesmo antes da pandemia, com um subfinanciamento histórico, questão discutida por Carnut (2020). O autor nota que, mais recentemente, há um processo de desfinanciamento marcado de maneira mais explícita pela Emenda Constitucional 95 (EC-95), que congelou o teto de gastos em saúde por 20 anos, gerando uma perda de recursos que alcança a marca dos 22,5 bilhões de reais, somente entre o período de 2018 a 2020. Dessa maneira, quando o coronavírus chega ao Brasil, encontra um cenário de evidente desmonte do SUS, acentuado nos últimos anos. Essa questão se expressa enquanto um projeto de ordem neoliberal que, mesmo em virtude da grave crise sanitária atual, não pleiteou ser alterado através de refinanciamento ou de revogação das medidas de contenção de gastos (CARNUT, 2020).

Além disso, em que pese a importância da Atenção Básica para a Brasilândia, bem como, para a assistência à saúde dos territórios periféricos de uma maneira geral, esse setor tem sofrido desmontes significativos nos últimos anos e, de maneira mais contundente, através da Portaria n. 2.979/2019 (CARNUT, 2020). É destacada, pelo mesmo autor, a importância do papel da atenção primária no enfrentamento ao coronavírus que, mesmo diante de tantos entraves, tem garantido à população uma assistência fundamental, evitando uma fatalidade ainda maior no país. Isso posto, para os entrevistados, a manutenção da assistência à saúde no SUS aparece enquanto uma expressão de resistência das trabalhadoras da saúde:

A gente tem agentes de saúde que tem um trabalho muito importante nas comunidades, a gente tem uma parcela muito grande de profissionais da área da saúde que tem um carinho com a população. Mas, infelizmente, eles estão de mãos e pés atados por conta da deficiência do próprio poder público, que não dá amparo, não dá meios. E eles tem que fazer das tripas coração para conseguir atender a população. (E4).

À título de finalização das reflexões desta seção, notamos que as significações construídas pelos participantes sobre a Brasilândia extrapolaram àquilo que diz respeito a um espaço geográfico e a um local de moradia, expandindo-se para uma dimensão de construção de histórias e identidades. Para além do enfrentamento às expressões da desigualdade, a luta do território também aponta para um compromisso com a vida, dimensão que se renova no curso da pandemia. Assim, revelou-se a potência da Brasilândia enquanto um local de solidariedade, de laços comunitários, de projetos esportivos, culturais, ambientais, afinal, enquanto um espaço de afetos e afetações. Reconhecer essas dimensões nos auxiliará na discussão das significações acerca da morte e do luto construídas pelos participantes da pesquisa, a serem apresentadas na próxima seção.

7.2 Núcleo 2 – “Sinto sim, me emociono sim, mas não é isso que vai deter o meu compromisso com a luta”: a relação dialética entre os lutos e as lutas

O luto expõe novas camadas de mim, raspando escamas de meus olhos. Arrependo-me das minhas antigas certezas: *you certainly must live your grief, talk about it, face it, go through it*. As certezas arrogantes de alguém que ainda não o conhece. Já estive em luto antes, mas só agora toquei a sua essência mais pura. Só agora aprendi, ao tatear em busca de seus limites porosos, que **não há travessia possível** (ADICHIE, 2021, p. 23, grifo nosso).

Nesta seção discutiremos acerca das significações dos entrevistados sobre as vivências de morte e luto na Brasilândia durante o cenário pandêmico e no contexto que o antecede. A partir do que já explanamos, na seção anterior, acerca da caracterização do território, bem como, das repercussões da pandemia em nível local e nacional, avançamos quanto a uma contextualização que nos dará base para pensar criticamente sobre esse tema. Além disso, reitera-se que, a partir de um olhar sócio-histórico sobre esses fenômenos, compreendemos que

a vivência particular da Brasilândia também aponta as formas como a morte e o luto se expressam no território brasileiro de maneira mais ampla.

Diante das perdas decorrentes do adoecimento pela Covid-19 e de outros tantos efeitos da pandemia, torna-se inevitável destacar, logo de início, esta dimensão: mundialmente, somamos mais de 4 milhões e meio de vidas perdidas; em nível nacional, perdemos até de setembro de 2021, mais de 580 mil vidas (WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO, 2021). Dimensões que nos levam a considerar que somos milhões de brasileiros e brasileiras enlutados. Vivemos uma tragédia dupla: “tanto no descaso com a vida quanto no desprezo em relação aos mortos” (RODRIGUES, 2021, l. 166).

O luto tem sido desconsiderado no campo social e público, principalmente pelo presidente Jair Bolsonaro, posicionamento nítido através dos seus pronunciamentos ao longo da pandemia: “Eu não sou coveiro”, referiu o Presidente Bolsonaro em resposta aos jornalistas no Palácio do Alvorada ao ser perguntado sobre as mortes causadas pela pandemia; “Lamento as mortes, mas é a realidade. Todo mundo vai morrer aqui. Não vai sobrar nenhum aqui. [...] E se morrer no meio do campo, urubu vai comer ainda”, sustenta o Presidente Bolsonaro em discurso na saída do Palácio do Planalto (VENTURA; REIS, 2021).

Essa expressão de naturalização da morte se afirma nesse contexto histórico, no território brasileiro, enquanto uma ratificação da banalização da morte em um país historicamente marcado pelo genocídio das populações negras e dos povos indígenas, fenômenos discutidos previamente no presente trabalho e sublinhados pelos autores Costa e Mendes (2021). Os mencionados autores compreendem que o genocídio colonial se atualiza nas formas de um genocídio neoliberal que, no cenário pandêmico, é reforçado por uma arma viral, o novo coronavírus. Dessa maneira, consideram que esse fenômeno, associado a um “*status quo* mortífero e genocida” (COSTA; MENDES, 2021, p. 105), segue se atualizando, porém, as vítimas permanecem as mesmas: as classes trabalhadoras mais exploradas e oprimidas, negros e indígenas. Nas palavras dos autores:

[...] acreditamos ser possível afirmar que a pandemia da COVID-19 não democratizou a morte ou o poder de matar. O que a sua gerência no bojo da luta de classes fez, regida por um governo de feições fascizantes, foi intensificar o quadro de mortes já observado na realidade brasileira, sem alterá-lo substancialmente em termos de quem, por que (e como) morre; a pandemia como instrumento de aceleração genocida das massas trabalhadoras, consideradas redundantes no presente estágio do processo de produção e apropriação de mais-valor. Em suma, a banalização das mortes decorrentes da COVID-19 é a continuação hiperbolizada e com maior complexidade de uma realidade que se assentou e desenvolveu na/pela morte (COSTA; MENDES, 2021, p. 106).

Com base na reflexão da autora Rodrigues (2021, l.170): “Se a contagem das mortes por Covid-19 assusta pela sua monstruosa grandiosidade, a conta dos assassinatos cometidos pela Polícia Militar assombra pela persistência”. Conforme já discutimos previamente, de acordo com a denúncia de Faustino (2018b), o Brasil tem um contingente de vítimas da violência que pode ser comparado com países expressamente em guerra. Essa dimensão marca fortemente a relação que se estabelece com a morte e com as perdas, principalmente nos territórios periféricos, questão que aparece na discussão dos entrevistados E4 e E2:

Falando de Brasilândia, [...] sempre foi um dos bairros mais violentos da capital. A gente sempre conviveu com a violência, com as perdas [...]. Não só a Brasilândia, como outras grandes periferias, das mais carentes às mais populosas, sempre conviveram com a violência. (E4)

A periferia já está acostumada com a morte, isso faz parte da vida da periferia. Não que a gente considere normal, mas isso faz parte da pintura da periferia. A gente já está acostumado, vamos dizer assim, a lidar com isso [...] a gente chora, mas isso não é algo novo pra gente. Não que os moradores banalizem a questão da morte. Aqui mesmo, onde eu morava, há alguns anos atrás, a gente encontrava corpos jogados, cabeças dentro de lixeiras. Então, não é que estamos acostumados, mas fomos construindo uma relação com a morte, não como uma coisa apartada da vida; a gente entende a morte como um ciclo da vida. (E2)

Resgatando a discussão realizada por Butler (2018, 2019), acerca da distribuição desigual do luto, sublinhamos a pressuposição da autora de que a condição de uma vida enlutável ocorre previamente à morte, sendo algo que determina a valorização de uma vida desde o seu nascimento. Algumas vidas serão protegidas, enquanto para as vidas precarizadas e indignas de luto, a violência e a morte serão naturalizadas, não deixarão marcas na sociedade: “não há violação ou negação dessas vidas, uma vez que elas já foram negadas” (BUTLER, 2019, l. 745). Para a autora, essa lógica ocorre de maneira engendrada a diversas formas de opressão e exploração, em suas palavras:

Se apenas uma vida enlutável pode ser valorizada, e valorizada através do tempo, então somente uma vida passível de luto será qualificada para apoio social e econômico, habitação, cuidados de saúde, emprego, direitos de expressão política, formas de reconhecimento social e condições para a agência política. Alguém deve, por assim dizer, ser digno de luto antes mesmo de se perder, antes mesmo de qualquer questão de ser negligenciado ou abandonado, e deve ser capaz de viver uma vida sabendo que a perda desta vida que eu sou seria lamentada, e por isso todas as medidas serão tomadas para evitar tal perda (BUTLER, 2018, p. 216).

A entrevistada E3, de forma consonante com a mencionada autora, contempla essa perspectiva ao refletir sobre a banalização da morte no território:

Também, no geral, tem um pouco essa percepção de que, oficialmente, a nossa vida não vale nada. Quando o governo trata a gente com tanto desprezo, deixando as pessoas nessa situação de miséria e de abandono, a sensação que dá é que não valem nada. Isso deve ser colocado na conta. “Morreu mais um, morre todo dia.” Esse efeito da naturalização, que não estou analisando de forma científica, mas a impressão que dá é que isso também pesa. E que se combina com outras questões. (E3)

De outra maneira, a partir dessa experiência que se repete reiteradamente entre os moradores do território, o entrevistado E6 constrói um sentido para sua perda relacionado ao destino. Assemelhando-se à narrativa da poesia de João Cabral de Melo Neto (2010) que marca os tantos *Severinos* com a mesma sina de sofrimento e de morte precoce, a *morte severina*.

Quando olho para os meus netos, tão pequeninhos, que perderam a mãe; eu morro de dó. Eu penso: eu também passei por isso. Eu perdi meu pai muito cedo, aos dois meses de nascido. Meu netinho perdeu a mãe dele agora, aos nove meses. Eu penso que é um destino. Deus sabe o que faz. O que podemos fazer? Tem que conformar. Não adianta ficar triste. Sentimos aquele abalo, mas depois tem que se conformar. (E6)

Diante dessas contradições, o entrevistado E2 destaca que as populações periféricas são convocadas a construir uma maneira de lidar com a exposição constante à morte e com a sobreposição das perdas, a criar estratégias de maneira “diferente de alguém que vê a morte só do ente querido ou da pessoa que passa na TV” (E2). Frente às mortes escancaradas, seja pela incidência ou pela exposição midiática, impõe-se, contraditoriamente, uma dimensão do silenciamento:

Se era bandido, ninguém sabe o nome, ninguém vai pesquisar, não se fala muito. A gente tem um pouco dessa dimensão também, de não poder falar. Isso é uma marca das periferias. Não pode discutir muito porque fulano morreu, pois sempre tem um desdobramento. Um risco permanente da polícia, das organizações criminosas. (E3)

Tem as mortes por execução, os tribunais do crime. Em especial aqui onde eu moro, isso ficou muito dentro da dinâmica do bairro. Quando não morria alguém é que a gente achava estranho. A periferia vai criando estratégias para lidar com isso. O próprio código: “eu não vi, não ouvi, não falei nada” cria um pouco essa casca. Essa blindagem. (E2)

A partir dos recortes citados acima, retomando as reflexões acerca da morte e do luto construídas nos capítulos anteriores, destacamos que há um silenciamento do luto que, contudo, não se relaciona a uma morte interdita, pelo contrário, diz respeito às mortes escancaradas e violentas. Confirmando a previsão de Veras e Soares (2016), quando apostam que a morte deixa de ser vista com tabu e interdição, porém, não ocupa um lugar de elaboração nas subjetividades, pelo contrário, assume posições convenientes à lógica mercantil. No caso mencionado, trata-se da violência às populações negras e periféricas, ou seja, a impossibilidade de elaboração desses lutos está marcada pela violência concreta e é vivida enquanto uma violência subjetiva. Diante dessas vivências, o entrevistado 2 percebe a criação de recursos emocionais particulares entre a população periférica para enfrentamento dessa condição:

Eu acredito que a população, nós que estamos lutando desde a hora que acordamos, até a hora em que vamos dormir, a gente cria cascas. É a tal da resiliência. A população da periferia é resiliente. Ela chora, ela sente, mas ela se levanta e vai cuidar da família, do próximo, do vizinho. Então, entendo que nós da periferia, a gente tem a ideia dessa força. (E2)

Esse entrevistado utiliza o conceito de resiliência para definir o enfrentamento da população periférica, contudo, em sua fala, essa significação distancia-se de um posicionamento conformista e naturalizador do sofrimento e da desigualdade, uma vez que parte de uma visão crítica das condições concretas de vida, aparecendo, ainda, de forma imbricada à luta e organização coletiva. Por isso, apostamos que a perspectiva traduzida pelo participante mais se aproxima, a partir do nosso referencial teórico, à concepção de sujeito histórico (GONÇALVES, 2010), enquanto um sujeito crítico, ativo e criativo que, em constante relação dialética com a realidade, pode transformá-la coletivamente. Esse olhar distingue-se da resiliência, principalmente, porque reconhece a diversidade de possibilidades de realização dos sujeitos, suas possibilidades de enfrentamento e transformação da realidade, sem, contudo, mascarar e encobrir o que impede a realização de cada sujeito como ser humano.

Notamos ainda, a partir da fala do mesmo entrevistado, que o enfrentamento à essa exposição às perdas e a imposição à necessidade de uma luta constante, não se produz sem custos emocionais e de saúde física. Quanto a isso, o participante destaca: “A gente sente, somos seres humanos. O emocional sente. O físico sente. Mas a gente vai desenvolvendo essa resiliência” (E2). Os entrevistados 1 e 4 também discutem essa perspectiva a partir de vivências de perdas e sofrimentos pessoais:

O impacto que causou na minha família inteira com a morte da minha mãe, foi um impacto muito grande e não vai voltar. O impacto psicológico, o peso psicológico, o trauma são muito grandes. [...] Falando um pouco do lado psicológico: o meu corpo começou a dar sinais de estresse em dezembro, acabei desenvolvendo algumas manchas na pele que foi provocado por um estresse psicológico. Foi uma forma de reação, devido a todo estresse psicológico que eu tive. (E4)

Entristece o coração, porque algumas pessoas aumentam a doença mental, o psicológico. Não temos uma saúde pública que oferece esse tratamento. E aí essas pessoas acabam ficando mais doentes ainda. [...] Algumas pessoas têm um medo excessivo e acabam ficando doentes. [...] Eu tive dois começos de AVC. Um no ano passado e outro nesse ano. [...] Achei que ia morrer, mas estou me tratando. Enquanto estiver vivo, estarei por aqui lutando. (E1)

As vivências relatadas, embora representem estratégias singulares de elaboração das perdas, também indicam uma forma particular de luto que marca o cenário periférico. O luto e a luta, nos relatos realizados, costumam aparecer de maneira relacionada dialeticamente: “A elaboração do nosso luto é o trabalho, é o travamento de lutas com o poder público, com o nosso Estado, para que ele garanta os nossos direitos” (E2). Dessa maneira, a vivência do luto aparece sempre imbricada à premência da luta:

O pessoal continua morrendo, continua perdendo muita gente. Gente boa, gente conhecida que nós perdemos. Mas não podemos parar, mesmo com toda essa dificuldade. Nós temos que continuar agindo, tentando agir. Pensando num resultado melhor para a comunidade, pro bairro. (E1)

Sinto sim, me emociono sim, mas não é isso que vai deter o meu compromisso com a luta, com a população, com a sociedade enquanto cidadão, com as outras pessoas que tiveram a mesma perda. [...] Isso vem como combustível, como uma força para dar continuidade ao nosso trabalho. Para dar continuidade aquilo que a gente se comprometeu enquanto liderança comunitária, enquanto cidadão dentro de uma periferia. Que entendeu que o conhecimento, as relações, podem contribuir com a melhora daquele espaço, daquele território. (E2)

Essa relação dialética entre o luto e a luta aparece ainda mais nítida e com mais intensidade durante a pandemia, já que, de acordo com as significações apresentadas na seção anterior, nessa conjuntura, as demandas no território se fizeram ainda mais urgentes. Trata-se de um momento em que o sofrimento aparece de forma aguda e a necessidade das lutas de forma imperativa. O enfrentamento a essa questão foi simbolicamente representado pelo verso citado pelo E2: “Reconhece a queda e não desanima. Levanta, sacode a poeira e dá a volta por cima”. Os entrevistados denotam essa dimensão a partir do relato de experiências pessoais:

Eu sepultei minha mãe numa segunda feira ao mesmo tempo que a minha cozinha social estava funcionando, produzindo 200 marmitas para serem distribuídas na hora do almoço [...] No dia seguinte eu já estava às 6 da manhã de novo indo para o mercado fazer compras, para a cozinha estar em funcionamento, para meio-dia as marmitas estarem prontas para serem entregues às famílias atendidas. (E4)

Teve eu, que perdi minha mãe. Outros companheiros do território também perderam entes queridos; lideranças do território que perderam entes queridos. Mas a gente chorou, sentiu, mas estava ali porque temos um compromisso com a vida. Temos um compromisso, olhando para trás, para a fila de pessoas que estão necessitando do nosso suporte, do nosso socorro. (E2)

Essas reações de organizações coletivas em territórios urbanos periféricos se notabilizaram no sentido de responder e enfrentar o cenário de caos e de violação de direitos, frente à negligência das ações do Estado no cenário pandêmico. Magalhães (2020) sublinha que essas lutas são construídas historicamente entre as populações periféricas, porém, reitera que são ainda mais relevantes nesse contexto, fazendo contraposição e enfrentamento às políticas de morte do Governo Federal e “apontando para outros modos de existência, de produzir o comum, ao apostar numa mobilização cujo foco central é a defesa da vida” (MAGALHÃES, 2020, p. 84).

Não podemos deixar de considerar que esses espaços de construção coletiva também podem ser meios de elaboração emocional das perdas nesse contexto. Conforme mencionado pelo entrevistado E2 e reiterado por Magalhães (2020), trata-se de uma aposta na vida, em um momento de imperativo da morte. Isso passa, portanto, pelo reconhecimento das vidas interrompidas e pela validação dos lutos que, historicamente negados, traduzem-se em lutas. O entrevistado E2 reitera que a afirmação dessas formas particulares de elaboração do luto, através da ação, também seria uma maneira de superar os modelos únicos e universais, traduzidos a partir “padrões elitistas” (E2), afinal, questiona: “quem é a pessoa para dizer que a única forma de elaboração de luto é essa”? (E2).

Cada um vai buscar a sua elaboração do luto. Essa é uma forma de elaboração do nosso luto; não deixa de ser uma elaboração. Eu, quando meu filho morreu, busquei uma forma de trabalhar que era maneira de elaborar esse luto [...] foi uma forma de me acalmar. [...] Isso foi me confortando, me acalmando, me tranquilizando. Eu entendo que essa forma foi a que eu encontrei. Que o meu cérebro, a minha psique, encontrou para elaborar o luto do meu filho. (E2)

Compreendemos que os sentidos construídos para elaboração dessas perdas ultrapassam o pesar individual, forjando-se através da ação. O luto, nas experiências descritas, aparece enquanto ato político, perspectiva que se aproxima da discussão proposta por Butler (2020). A

autora defende a necessidade de expressão de uma dimensão política e pública do luto, uma vez que as perdas, em determinadas circunstâncias, a exemplo da pandemia, ultrapassam o âmbito do luto privado e individual. Franco (2021) corrobora com o reconhecimento da importância dos rituais de lutos coletivos que permitam a construção de um significado comum no contexto pandêmico.

O que Butler (2020) propõe, ultrapassa, contudo, o âmbito dos rituais, considerando que há uma dimensão que precisa ser partilhada publicamente, que se refere à forma como essas perdas são “marcadas, registradas, compartilhadas” (BUTLER, 2020, n.p.), porém, mais do que isso, a autora reconhece que há uma demanda latente de luto público que passa pela necessidade de reivindicação política. Ou seja, há no luto um potencial de oposição à violência, uma vez que “o luto fornece um senso de comunidade política de ordem complexa, primeiramente ao trazer à tona os laços relacionais que têm implicações para teorizar a dependência fundamental e a responsabilidade ética” (BUTLER, 2019, p. 43).

Nesse sentido, esses lutos não se relacionam apenas à perda de entes queridos, a esse evento soma-se um clamor decorrente das reivindicações de âmbito político que marcam essas mortes. Com base nos escritos de Butler, a autora Rodrigues (2021), compreende que o trabalho político do luto opera, enfim, como crítica a uma dimensão individualista. Nas significações dos participantes da pesquisa, essa dimensão de um luto político apareceu mais fortemente a partir de organizações coletivas estruturadas, já que os entrevistados são lideranças comunitárias do território. Contudo, trata-se de um aspecto que também se revela através da luta do dia a dia, forjada no cotidiano da vivência e sobrevivência dos cidadãos comuns no contexto periférico, a exemplo do caso mencionado pela entrevistada E3: “As pessoas não sentem que tem o direito de sofrer o luto; de parar. Ela dizia: “eu não posso parar, eu tenho que trabalhar, tenho que sustentar meu filho, não posso parar pra chorar por isso, pra sofrer”. Esse foi um caso que me marcou bastante”.

É importante ressaltar que a possibilidade de vivência do luto aparece relacionada ainda a dimensões concretas, atravessadas, por exemplo, pelas questões trabalhistas. Está prevista na CLT, em seu Decreto-Lei n. 229, de 1967, através do artigo 473 (BRASIL, 1967), que o empregado poderá deixar de comparecer ao trabalho sem prejuízo do salário por até dois dias consecutivos em caso de falecimento “do cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa que, declarada em sua carteira de trabalho e previdência social, viva sob sua dependência econômica”. Acerca disso, Franco (2021) aponta que o tempo de afastamento do trabalho pode variar de acordo com a convenção da categoria profissional ou, ainda, com regras estabelecidas

pela própria instituição. A autora nota que o direito ao pesar está relacionado, na lei brasileira, à consanguinidade, de forma a desconsiderar outros laços afetivos.

Além da ressalva realizada pela autora, destacamos, conforme apresentado na seção anterior, que grande parte da população brasileira exerce trabalhos informais, sem qualquer vínculo empregatício e, conseqüentemente, tendo diversos direitos trabalhistas negados, dentre eles, a formalização do direito ao luto. Nesse contexto pandêmico, em que a “*classe-que-vive-do-trabalho*”, conforme nomeada por Antunes (2020), está sendo ameaçada pelo vírus e pela fome, qual espaço há para o luto?

É necessário considerar que essas questões sociais e históricas, no cenário pandêmico, agravam-se frente aos desafios próprios desse contexto, a exemplo das transformações nos processos de terminalidade, morte e luto à nível mundial. Crepaldi et al. (2020) destacam que, em virtude das medidas de distanciamento e isolamento social, os rituais de despedida entre os pacientes e seus familiares e os rituais funerários, como velórios e enterros, passaram a ter restrições e até mesmo impedimentos, de forma que a reunião entre familiares enlutados, que costuma ser um fator emocional protetivo e organizador, passou a representar um risco à saúde. Além disso, procedimentos de tanatopraxia também foram desaconselhados e as cerimônias passaram a ocorrer com o caixão lacrado.

Essas alterações são fatores dificultadores dos processos de despedida e, conseqüentemente, podem representar um maior risco para desenvolvimento de complicações nos processos de luto (FIOCRUZ, 2020). Essa questão foi relatada pelos participantes da pesquisa:

Infelizmente, o luto não foi possível. Nós não conseguimos viver o luto. [...] Fui eu, meu irmão e minha irmã, somente três pessoas para sepultar a minha mãe, uma pessoa que morava a quase 40 anos no bairro e que conhecia o bairro inteiro. As pessoas não tiveram a oportunidade de se despedir, os filhos não tiveram a oportunidade de realmente velar, se despedir e viver o luto. (E4)

O que entristece é não poder fazer um velório, abraçar a família por conta daquela perda. Demonstrar o seu carinho. Nós não tivemos isso. Fica muito mais difícil. [...] A tristeza vem em dobro: por ter perdido aquela pessoa e por não poder estar junto com as pessoas numa hora de dor. Isso deixa tudo mais triste. (E5)

Outra dimensão decorrente do contexto de pandemia se relacionou às múltiplas perdas dentro de um mesmo núcleo familiar, gerando uma sobreposição de lutos e de sobrecarga emocional e, muitas vezes, a impossibilidade de acompanhamento e despedida entre os familiares (CREPALDI et al, 2020). Questão notada pela entrevistada E3:

As pessoas estão sendo bombardeadas. Percebo que quando morre, morrem pessoas da mesma família. As pessoas não têm tempo de assimilar a informação, já vem a outra. Morreu um e já tem outro internado. Isso também faz uma condição em que a pessoa não consegue assimilar tanta coisa. É muito coisa. Junto a isso ter que arrumar emprego, ter que arrumar comida. (E3)

O local e a condição em que as mortes têm ocorrido também apresentou repercussões quanto ao enfrentamento às perdas nesse contexto. Quanto a essa questão, Crepaldi et al. (2020) destacam duas dificuldades centrais: as mortes no hospital, em que os doentes morrem isolados e sem a realização de rituais de despedida; ou as mortes em domicílio, frente a insuficiência e indisponibilidade dos serviços de saúde frente à larga demanda. Pelas mesmas razões, a autora destaca ainda, em sua análise, o colapso no sistema funerário, diante do aumento do número de sepultamentos. O entrevistado E4 partilhou a sua vivência quanto a essa questão:

É tudo muito estranho, você não ter a oportunidade de se despedir. Ela foi pro hospital andando, saiu do hospital num caixão lacrado. Eu fiz questão de ver, eu fui e pedi pra ver. Exigi, era um direito. Um familiar podia reconhecer. Eu fiz o reconhecimento e, durante alguns segundos, eu olhei pra ela e pude me despedir, mas os outros não tiveram a mesma oportunidade. Eu fiz isso porque eu queria ter certeza. Eu não queria viver com uma dúvida: “Será que era minha mãe? Será que eu enterrei naquele dia o corpo da minha mãe mesmo?” Isso é pesado, isso é tenso. (E4)

Essas formas inéditas de lidar com a morte e o luto, consequentes da pandemia, revelam-se de maneiras particulares na Brasilândia, somando-se e articulando-se às condições previamente estabelecidas no território. É relevante sublinhar esse aspecto para reiterar a necessidade de compreender os fenômenos sociais e psicológicos através da mediação, em que as questões universais, que foram vividas mundialmente na pandemia, expressam-se nessas vivências singulares dos sujeitos entrevistados, a partir das mediações particulares do contexto sócio-histórico no qual estão inseridos.

Assim, nesse processo complexo de construção das significações sobre a morte e o luto, os participantes da pesquisa conectaram as experiências relativas às perdas na pandemia com as vivências de perdas ao longo da vida no território, principalmente, as mortes decorrentes da violência. Nessa perspectiva, o entrevistado E2 teceu considerações importantes quanto as distinções na elaboração do luto decorrente de uma perda por morte “natural”, marcada pelo envelhecimento, pelo adoecimento progressivo, pelos cuidados de uma equipe de saúde; e uma perda precoce e violenta, vivenciada enquanto trauma. Em suas palavras:

Foi diferente a morte da minha mãe, foi menos emocional. [...] eu não chorei, eu absorvi de uma forma mais forte porque já tinha passado por isso com o meu filho. [...] Ela tinha 87 anos, já estava internada. Isso me ajudou na elaboração do luto. [...] algo já nos preparava para isso. [...] Ela já tinha uma doença respiratória. É diferente do caso do meu filho, que estava no churrasco da família até a noite, saiu pra rua e, em 20 minutos, me ligaram para buscar o corpo dele em uma avenida. Então é diferente a forma do luto, é diferente a forma da morte. Uma foi de uma brutalidade, a outra natural. É diferente a forma do seu físico e da sua psique receber a notícia. Então, dizer que existe um padrão de elaboração de luto que é perigoso. (E2)

Recorrendo à literatura do luto, salientamos o conceito de luto antecipatório que, de acordo com Franco (2021, l.1569), inicia-se “a partir do momento em que a pessoa recebe um diagnóstico médico que trará uma mudança para a sua vida – seja em suas atividades habituais, seja em seus projetos, em seu status socioeconômico ou em suas relações”, ou seja, é um tipo de luto vivido pelo sujeito adoecido e por seus familiares que, segundo Rando (2000 apud FRANCO, 2021, l.1593), “permite absorver a realidade da perda gradualmente”, dimensão bem ilustrada pelo entrevistado E2 quanto à perda de sua mãe. Worden (2013) pontua que, embora não seja um consenso entre os autores, há indícios nos trabalhos sobre o luto de que essa vivência antecipatória seria um recurso importante para a elaboração do luto após a morte, questão que também é reafirmada no relato do entrevistado.

O luto antecipatório, portanto, distingue-se do luto agudo, que se relaciona a fatores repentinos e inesperáveis, de acordo com Lidermann (1944, apud FRANCO, 2021). Essa característica das mortes agudas, representa, segundo Parkes (1998), maiores impactos emocionais e um risco à saúde mental. O mesmo autor observa que, conjugada à dor da perda, em alguns casos, ainda se adiciona o estresse relacionado ao acompanhamento de decisões, julgamentos e protocolos criminais e jurídicos.

Conforme já apontado em capítulos anteriores, as populações negras são as mais atingidas pelas mortes indignas, relacionadas tanto à violência, quanto a outras dimensões que se imbricam e se complexificam na produção de desigualdades, evidenciando o racismo estrutural. Essa dimensão é destacada por Tavares (2020):

As mortes físicas e simbólicas, a humilhação, o medo e o ódio têm feito parte da experiência de ser negro no Brasil desde o início do processo de mercantilização e extermínio de sequestrados africanos e seus descendentes, que chamamos de escravidão. Do colonialismo à colonialidade, são quatro séculos de mortes violentas, anônimas, espetacularizadas, por tortura, fome, exaustão e negligência (TAVARES, 2020, n.p).

Diante disso, reconhecemos que quando estamos falando de mortes indignas e de lutos interrompidos, atravessados pela desigualdade, estamos discutindo, majoritariamente, as experiências das populações negras, questão simbolicamente apresentada no fragmento destacado por Faustino (2018b):

Há uma morte branca que tem como causa as doenças, as quais, embora de diferentes tipos, não são mais que doenças, essas coisas que se opõem à saúde até um dia sobrepujá-la num fim inexorável: a morte que encerra a vida. A morte branca é uma “morte morrida”. Há uma morte negra que não tem causa em doenças; decorre de infortúnio. É uma morte insensata, que bule com as coisas da vida, como a gravidez e o parto. É uma morte insana, que aliena a existência em transtornos mentais. É uma morte de vítima, em agressões de doenças infecciosas ou de violência de causas externas. É uma morte que não é morte, é mal definida. A morte negra não é um fim de vida, é uma vida desfeita, é uma Átropos ensandecida que corta o fio da vida sem que Cloto o teça ou que Láquesis o meça. A morte negra é uma morte desgraçada”. (BATISTA, 2004, p. 635 apud FAUSTINO, 2018b, p.152).

É discutido por Tavares (2020) como essa hiperexposição à morte repercute, entre a população negra, na vivência de lutos evitativos. Em suas palavras: “Há uma urgência em tornar-se insensível, pois o curto intervalo entre as mortes não permite a recuperação plena” (TAVARES, 2020, n.p). Conforme observado pela autora, mesmo tendo impossibilitadas as elaborações das perdas reiteradas e sobrepostas, há um imperativo para que a população negra se mantenha firme e forte, sem que seja disponibilizado tempo e espaço ao luto. Essa dimensão se potencializa no contexto pandêmico e conjuga-se a outras questões sociais. A autora denuncia:

O desprezo e o desvalor da vida negra no Brasil nos fazem sofrer, nos impedem de aprender a viver o luto coletivo e nos roubam o tempo necessário para vivermos os lutos individuais. Com as repetidas experiências de desamparo em meio à violência racial, aprendemos a não pedir ajuda e a não esperar apoio. Resistimos, sobrevivemos, avançamos, temos momentos de felicidade, mas não estamos bem (TAVARES, 2020, n.p).

Essa questão é notada pela entrevistada E3, quando reflete acerca do silenciamento do luto e sobre a dificuldade de adesão dos moradores do território à proposta de um ritual coletivo através da construção de um memorial:

O luto é um pouco silenciado. As pessoas não ficam falando, divulgando que os familiares estão morrendo. A gente até tentou no início fazer um memorial quando tava um número acentuado de mortes, para fazer homenagens pras pessoas do bairro que faleceram; pra tentar chamar atenção de que a gente não

podia aceitar sem falar nada tantas mortes. Mas a gente não conseguiu muito retorno por aí. É dolorido, não é tão simples expor uma questão dessas. (E3)

A partir do exposto, não podemos perder de vista a dimensão do racismo estrutural que marca de forma contundente a ocorrência das mortes no território. Sendo um dos distritos com uma das maiores populações jovens e negras da cidade, a Brasilândia sofre com um alto índice de mortalidade de jovens por homicídio e por violência policial, estando entre os distritos de São Paulo que apresentam os maiores índices relacionados a essa questão (REDE NOSSA SÃO PAULO, 2020). Aspecto corroborado pela entrevistada E3:

Aqui é muito comum o tema da violência policial. Por conta do racismo, por conta do papel do estado na periferia, de oprimir. A gente já teve casos de chacina [...] casos de assassinatos, em especial de jovens negros, meninos negros, é muito comum. Esse também é um tema que acaba naturalizado (E3).

Sobre essa questão, o entrevistado E2 faz um relato pessoal acerca da perda do seu filho de 17 anos, assassinado no território, vítima de uma “ação desorganizada da polícia militar” (E2). Esse episódio não se tratou de um caso isolado, conforme ressaltado pelo entrevistado, uma vez que, depois do seu filho, a polícia seguiu executando outros jovens negros no território. O reconhecimento de que essa perda não se relaciona apenas a uma vivência individualizada, mas que está associada a uma dimensão da desigualdade e do racismo estrutural, o levou à fundação de um instituto que leva o nome de seu filho e que promove ações sociais no território e simboliza uma forma de dizer para as outras vítimas: “Olha, você não está sozinha. Estamos aqui para juntar forças e combater essa insegurança, esse preconceito, essa marginalização do povo pobre e preto da periferia” (E2).

Notamos que muitas das questões que viemos discutindo até aqui, são destacadas nas referências técnicas para atuação dos psicólogos(as) nas relações raciais (CFP, 2017), como importantes dimensões da experiência concreta de vida das populações negras e de modos particulares de vivência de sofrimentos emocionais estruturados pelo racismo. Citando Maria Lúcia da Silva (2004 apud CFP, 2017, p.13), foi ressaltado que a população negra vive em um constante alerta frente a um terror iminente: “não há pausas nem territórios seguros para o(a) negro(a), talvez nem mesmo no sono e no sonho”. Os enfrentamentos e as lutas, frente às violências, também são sublinhados no referido documento:

A população vítima dessas violências não fica incólume a elas, o que não significa dizer que necessariamente fique a elas atadas, ao contrário, do ponto de vista subjetivo, intersubjetivo e social, observa-se cada vez mais resistências, recusas, transformações, em função principalmente das ações do Movimento Negro e da tentativa de dar visibilidade às expressividades culturais e religiosas atinentes “ao universo negro” (CFP, 2017, p. 15).

Essa estrutura racista que marca as populações negras e pobres com as referidas formas de violência e opressão, por outro lado, também atua sobre as populações brancas produzindo privilégios diversos: raciais, econômicos, políticos, afetivos, dentre outros (BENTO, 2014). Nesse sentido, a branquitude aparece relacionada a uma “falsa crença em seu potencial e no demérito de não brancos(as), incluindo amarelos(as) e, majoritariamente, negros(as) e indígenas” (CFP, 2017, p. 101).

Universalizar os processos de morte e luto, reduzindo-os aos referenciais europeus é, portanto, manter a branquitude como identidade racial normativa e desconsiderar essas vivências das populações negras e periféricas brasileiras. De acordo com o que já havia sido antecipado na apresentação deste estudo: ao nos limitarmos a essas conceituações, deixamos de contemplar e tratar adequadamente mais da metade da população do país, composta por negros e negras (VEIGA, 2019). E, atrelado a isso, omitimos as formas desiguais com as quais os fenômenos da morte e do luto têm se evidenciado no país.

O caminhar dessas reflexões nos leva a reafirmar uma compreensão dos processos de luto enquanto fenômenos psicossociais que se manifestam de forma imbricada com as expressões da desigualdade social. Compreendemos, então, que os lutos se traduzem enquanto formas de *sofrimento ético-político*, conceituado pela autora Bader Sawaia (2014, p. 106):

O sofrimento ético-político retrata a vivência cotidiana das questões sociais dominantes em cada época histórica, especialmente a dor que surge da situação de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da sociedade. Ele revela a tonalidade ética da vivência cotidiana da desigualdade social, da negação imposta socialmente às possibilidades da maioria apropriar-se da produção material, cultural e social de sua época, de se movimentar no espaço público e de expressar desejo e afeto.

Tomando como base a discussão de Heller (1979), Sawaia (2014) compreende que o sofrimento ético-político se distingue do sofrimento ontológico e da dor, esses últimos seriam próprios da vida humana, dimensões que evidenciam a nossa capacidade de sentir e de se afetar, ou seja, seriam aspectos inevitáveis na vivência dos sujeitos. O sofrimento ético-político, por sua vez, se caracterizaria pela dor mediada pelas injustiças sociais: “É o indivíduo que sofre,

porém, esse sofrimento não tem a gênese nele, e sim em intersubjetividades delineadas socialmente” (SAWAIA, 2014, p. 101).

Conhecer o sofrimento ético-político é maneira de desvelar a desigualdade social, a injustiça e a exploração escamoteadas pelas aparências de integração social e de democracia racial, ou seja, é reconhecer as questões sociais como produtoras de formas de sofrimento particulares:

A desigualdade social se caracteriza por ameaça permanente à existência. Ela cerceia a experiência, a mobilidade, a vontade e impõe diferentes formas de humilhação. Essa depauperação permanente produz intenso sofrimento, uma tristeza que se cristaliza em um estado de paixão crônico na vida cotidiana, que se reproduz no corpo memorioso de geração a geração. Bloqueia o poder do corpo de afetar e ser afetado, rompendo os nexos entre mente e corpo, entre as funções psicológicas superiores e a sociedade (SAWAIA, 2009, p. 369).

A partir do reconhecimento dessas formas de sofrimento e das contradições desse contexto, podemos pensar caminhos para uma atuação coerente e compromissada da Psicologia, que conecte uma perspectiva clínica, social e política no cuidado ao luto e aos diversos sofrimentos decorrentes desse momento histórico.

Dados de levantamentos preliminares, no contexto da pandemia, apontam o aumento da busca por atendimento psicológico e psiquiátrico particular, e também via serviços de saúde pública no Brasil (BIAZZI, 2021). Porém, o coronavírus se disseminou no território brasileiro em um momento histórico de agudização no desmonte e desfinanciamento do SUS, de acordo com os dados discutidos na seção precedente. Essa questão exhibe mais uma das dimensões em que a desigualdade se expressa em nosso país: enquanto as classes privilegiadas recorrem ao acompanhamento psicológico privado e individual, corroborando com a perspectiva elitista e individualizante da Psicologia, a saúde pública amarga diante da fragilidade para atenção à demanda que se apresenta.

Giannini (2020) expressa, por outra via, a potência da Psicologia enquanto promotora de saúde no contexto da pandemia, convocando-nos a pensar estratégias que ultrapassem a “perspectiva banalizadora das terapias, dos discursos psicologizantes e terapeutizantes” (GIANNINI, 2020, p. 9), alcançando a lógica do bem viver. Assim, o autor aponta para outras contribuições possíveis da Psicologia nesse contexto, que se expandam para além do acompanhamento psicológico individual ou grupal, enfatizando a necessidade de criar estratégias para a expressão e elaboração coletiva desse sofrimento.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS: TECENDO SONHOS POSSÍVEIS

A conclusão de uma pesquisa, embora signifique a interrupção de sua escrita, não encerra as suas questões, ao contrário, convoca-nos a pensar em suas decorrências, a mirar e sonhar horizontes possíveis a partir do caminho que foi trilhado até aqui. Falar de sonhos e sobre um devir, em nossas considerações finais, é reafirmar que, ao discutirmos sobre a morte e o luto, nesta pesquisa, apontamos para um compromisso com a vida, compreendendo que as reflexões críticas construídas, ao longo da nossa explanação, denunciam importantes questões sociais e anunciam possibilidades de transformação.

Enquanto primeiro ponto a ser sublinhado, retornamos, justamente, às nossas primeiras pressuposições para reafirmar, sem receio da repetição: não há como discutir a morte e o luto no Brasil desconsiderando a desigualdade em seus marcadores de classe-raça-gênero. Realizar uma leitura sócio-histórica desses fenômenos foi, justamente, reconhecer que não se tratam de processos naturais e universais, mas sim, mediados por um contexto social, histórico, político e cultural determinado, ou seja, existem mortes singularmente diferentes e particularmente desiguais. O morrer, portanto, está enredado nas tramas sociais e mediado pela lógica capitalista, evidenciando-se nos modos de exploração das classes trabalhadoras; nas opressões classistas, racistas e patriarcais; e ainda, na sua inserção em uma lógica de medicalização e mercantilização.

Os processos de luto, do mesmo modo, não são universais, vivenciados e reconhecidos de uma maneira única; enquanto fenômenos psicológicos, são constituídos por uma base social e mediados por condições concretas de vida. A partir dessa leitura, constatamos que algumas mortes produzirão comoção e terão suas manifestações de luto reconhecidas e valorizadas, enquanto outras mortes sequer serão consideradas como passíveis de luto. Essa distribuição desigual do luto é determinada, justamente, pelas expressões da desigualdade.

Diante disso, escutar as significações construídas pelas lideranças da Brasilândia, enquanto sujeitos políticos atuantes, moradores de um território periférico e de maioria negra, foi uma forma de articular diferentes histórias que costumam ser desconsideradas nas produções sobre a temática. Chimamanda Adichie (2019), autora nigeriana, ao evidenciar o perigo das histórias únicas, convoca-nos, justamente, a contar novas histórias, romper e rejeitar a universalização:

As histórias importam. Muitas histórias importam. As histórias foram usadas para espoliar e caluniar, mas também podem ser usadas para empoderar e

humanizar. Elas podem despedaçar a dignidade de um povo, mas também podem reparar essa dignidade despedaçada (ADICHIE, 2019, p. 32).

Com base nessas reflexões é importante reiterar que as significações construídas pelos participantes da pesquisa não contemplam a complexidade das vivências de todas as populações periféricas urbanas e, ainda, são incapazes de traduzir as experiências de todos os moradores da própria Brasilândia em suas singularidades. Acreditar na universalidade dessas significações, seria reproduzir a homogeneização dessas populações; por outra via, são vivências que, forjadas por uma desigualdade estrutural, expressam particularidades que marcam o território nacional de uma forma mais ampla.

Um dos pontos evidenciados nestas significações, referiu-se a uma hiperexposição da população à morte marcada pela violência, não sendo caracterizado, portanto, como um fenômeno interditado, mas sim, revelado de maneira escancarada, recorrente, violenta, exposta, e, ainda, banalizada e explorada pelas mídias. De maneira mais contundente, são os jovens negros e periféricos que estão em maior exposição e risco, sendo os principais alvos do perverso genocídio em curso no país (CERQUEIRA, 2021).

Relacionados a essas formas de morte, os processos de lutos foram discutidos pelos participantes da pesquisa como fenômenos silenciados pela determinação da violência e lateralizados por conta das necessidades urgentes de sobrevivência. Foram descritos ainda, lutos que, impedidos no simbólico, deixam marcas concretas, desencadeando intenso sofrimento psicológico e físico; lutos que geram comoção no território, mas para os quais não há reconhecimento no âmbito social. Enfim, são lutos que costumam aparecer descritos na literatura do tema como complicados ou como exceção, porém, na materialidade da vida dessa população, são fenômenos frequentes e sobrepostos. São lutos que, afinal, revelam as condições do morrer neste contexto e neste momento histórico.

Em relação dialética com essas formas de luto, os entrevistados destacaram as lutas enquanto dimensão relevante, sendo significadas, inclusive, como recursos para elaboração das perdas. As lutas marcam o território, desde a sua fundação, como maneira de enfrentamento à desigualdade, de se opor à presença violenta do Estado e à sua ausência negligente na efetivação dos direitos e das políticas públicas.

Assim, de forma conjugada às lutas, a vivência dos lutos revelou uma dimensão coletiva e política, não somente a partir de organizações coletivas estruturadas, mas também, traduzidas pela luta da vida cotidiana. A partir dessas significações, os lutos se configuram como uma expressão do sofrimento ético-político (SAWAIA, 2014), conceito que denota o

reconhecimento de que as expressões da desigualdade produzem sofrimentos particulares. O luto enquanto sofrimento ético-político, representa a dor de uma perda quase sempre precoce, violenta, sobreposta, traumática; que vem ainda conjugada ao sofrimento do racismo, da fome, do desemprego, do desamparo, da injustiça, da humilhação, dentre outras tantas mediações que compõem a desigualdade.

Pensar o luto a partir desse conceito é relevante pois aponta para reconhecimento da afetividade, sem perder de vista as suas bases sociais. Oferta ainda uma dimensão de reconhecimento do luto que, ultrapassando a lógica de um fenômeno intrapsíquico, privado e individual, pode ser traduzido como um processo vivido em coletividade, no meio social e em relação com as mediações que estão postas.

A pandemia de Covid-19 representou um fenômeno emblemático acerca dessas questões, as significações apresentadas pelos participantes da pesquisa apontaram para o acirramento da desigualdade nesse contexto, inclusive, das mortes indignas e impedimentos dos lutos, e reafirmaram a premência e a urgência das lutas, convocando os moradores do território a um maior envolvimento nas organizações coletivas locais. Diante da ausência do poder público, o território da Brasilândia, de forma semelhante a outros tantos territórios periféricos do país, notabilizou-se pelas articulações coletivas e pela solidariedade de classe.

A partir desses resultados, consideramos que foi possível responder aos nossos objetivos específicos de pesquisa, a saber: 1) conhecer as significações atribuídas pelas lideranças comunitárias do território da Brasilândia aos processos de morte e luto; 2) reconhecer as diferentes expressões da desigualdade social nesses processos; 3) identificar as estratégias construídas no território Brasilândia para o enfrentamento das perdas relacionadas à Pandemia de Covid-19.

Nos diversos referenciais teóricos discutidos ao longo da pesquisa, bem como nos dados oficiais sistematizados sobre a mortalidade no Brasil, a raça apareceu indicada enquanto marcador central da desigualdade na discussão da morte e do luto, pois, seja no interior das classes sociais ou entre os diferentes gêneros, as populações negras, em comparação às populações brancas, estão em uma condição de maior exposição às mortes indignas, às perdas sobrepostas e aos lutos não reconhecidos, questão corroborada pelas experiências dos participantes da pesquisa. Então, ao discutirmos as expressões da desigualdade que determinam as formas de morte e luto no país, o racismo aparece enquanto mediação importante, articulada por um nó entre o classismo e a exploração/dominação patriarcal.

O CFP (2017), reconhecendo que, grande parte das psicólogas continuam distanciadas das discussões referentes a esse tema, convoca-nos a produzir ações, em nossas práticas e

pesquisas, no sentido de colaborar com a denúncia e desvelamento dos mecanismos sociais e subjetivos que legitimam o racismo em nossa sociedade. Partindo dessa convocação, entendemos que, a partir das discussões desenvolvidas neste trabalho, também foi possível desvelar dimensões que costumam ficar escamoteadas nas nossas produções teóricas sobre o tema, mais especificamente, particularidades de classe e de raça, que se distanciam dos referenciais europeus marcados pela branquitude e pelas experiências das elites, portanto, buscando desconstruir esses modelos enquanto universais. Como nos orienta a autora Sueli Carneiro (2011, l. 784): “a desconstrução da brancura como ideal de ego da sociedade é imperativo para a libertação e cura de todos: negros, brancos, indígenas, orientais. E talvez nisso resida o papel mais estratégico que os psicólogos têm a cumprir”.

Quanto aos limites do nosso estudo, deparamo-nos com algumas questões, relacionadas, inclusive, às próprias limitações da Pandemia. Por exemplo, uma dimensão importante da pesquisa qualitativa foi prejudicada em virtude da necessidade de distanciamento social enquanto medida de proteção à contaminação do novo coronavírus, questão que impossibilitou uma maior vinculação da pesquisadora com o território. Porém, consideramos que essa questão se relacionou a um problema de dimensão mais ampla e generalizada, que não marcou somente a condição da pesquisa. Dessa forma, o contato e articulação via chamadas de vídeo, apareceu enquanto um mecanismo já previamente inserido no cotidiano das lideranças, pois, desde o início da pandemia, já havia se mostrado como recurso possível para realização de assembleias, reuniões, entrevistas, discussões, *lives*, etc.

Também nos deparamos com algumas lacunas quanto à análise dos dados, a exemplo da dimensão da religiosidade que, embora tenha sido registrada na identificação dos participantes, não foi possível sistematizar dados suficientes para discutir suas significações. Ressaltamos essa questão pois a religiosidade costuma aparecer enquanto importante mediação na compreensão da morte e na elaboração dos lutos (FRANCO, 2021; PARKES, 2009), porém, para os participantes desta pesquisa, outras significações sobre esse tema se sobressaíram.

Outro limite da pesquisa a ser assinalado se refere à necessidade de uma discussão mais aprofundada acerca da dimensão de gênero, que aqui entendemos como importante questão para discussão do tema, uma vez que a desigualdade se expressa nas relações sociais de forma imbricada, a partir do nó classe-raça-gênero, conforme discutido ao longo do trabalho. Embora tenhamos realizado o esforço de buscar mulheres e pessoas trans para participação nas entrevistas, tivemos pouco êxito nesses contatos. Uma das nossas apostas, já mencionadas anteriormente, diz respeito à desigualdade de gênero presente no campo político, pois os homens cis ainda compõem uma maioria nesse espaço. Foi interessante notar ainda que as

questões de gênero relacionadas ao contexto da Pandemia foram discutidas apenas pelas mulheres entrevistadas. Foi ressaltada, justamente, a sobrecarga de trabalho e emocional das mulheres nesse contexto, bem como, o aumento da violência doméstica.

Reconhecemos ainda os distanciamentos e aproximações relacionados à própria identidade de uma pesquisadora mulher, branca e nordestina, construindo um campo de pesquisa em um território periférico, de maioria negra, na região Sudeste do país. Notar a complexidade dessas articulações, levou-nos a abandonar qualquer pretensão de compreender todas as mediações que compõem o nosso tema de pesquisa. Ainda que nos orientemos por um olhar crítico, é necessário reconhecer as limitações da nossa escuta e de nossas análises, bem como, a permanência da condição de privilégio que, mesmo submetida à crítica e revisão constantes, ainda permanecem enquanto marcas estruturais.

Sem perder essas questões de vista, buscamos construir um diálogo com os entrevistados enquanto interlocutores da pesquisa, partilhando os questionamentos, reflexões e inquietações que pautaram a construção do nosso estudo, buscando, afinal, realizar uma de troca de significações. Essa construção foi viável tendo como participantes pessoas que já exerciam um papel político no território, ou seja, já eram convocadas, cotidianamente, a refletir politicamente sobre a realidade concreta, bem como, construir um olhar crítico sobre as condições de vida no território e suas próprias vivências. Assim, convidamos os participantes, através das entrevistas, para colaboração na costura dessas críticas a partir de suas experiências, perspectivas políticas e acadêmicas que construíram ao longo de seus percursos.

A força deste estudo reside na possibilidade de, partindo desse diálogo com os participantes da pesquisa, retornar ao diálogo com o campo da psicologia, com o intuito de partilhar as dimensões que aqui, ainda que parcialmente, puderam ser apresentadas. Questões potencialmente produtoras de reflexões e, quiçá, de transformações nas práticas de cuidados, apontando para atuações compromissadas socialmente, seja quais forem as abordagens psicológicas adotadas. Silvia Lane (1989, p. 19), em sua reconhecida afirmação, nos diz que “toda Psicologia é social”:

Esta afirmação não significa reduzir as áreas específicas da Psicologia à Psicologia Social, mas sim cada uma assumir dentro da sua especificidade a natureza histórico-social do ser humano. Desde o desenvolvimento infantil até as patologias e as técnicas de intervenção, características do psicólogo, devem ser analisadas criticamente à luz desta concepção do ser humano – é a clareza de que não se pode conhecer qualquer comportamento humano isolando-o ou fragmentando-o, como se este existisse em si e por si.

Neste ponto, resta ainda reconhecer o papel da psicologia na prática das Políticas Públicas, pois, ainda em tempo, ressaltamos que as trabalhadoras do SUS apareceram, nas significações dos participantes da pesquisa, como de fundamental importância na produção de cuidado à população do território. Essas significações evidenciam o SUS enquanto política pública presente e forte no local, apesar de todo o cenário de fragilização, desfinanciamento e desmonte.

Compreendemos que as políticas públicas podem ser espaços de afirmação de direitos, tendo potencial na emancipação e transformação social. Contudo, não sendo um campo neutro, também revela suas contradições, exigindo-nos um posicionamento radical no seu debate, no qual a Psicologia, enquanto área que compreende a dimensão subjetiva, pode ter contribuições importantes a partir de seu olhar e de sua escuta, justamente na criação de estratégias para que os indivíduos possam exercer a condição de sujeitos históricos e cidadãos (GONÇALVES, 2010).

Assim, embora o foco deste estudo não tenha sido propriamente a criação e sistematização de estratégias no campo da Psicologia, oferecemos pistas para a construção desses caminhos. Reiterando-se a importância de uma prática e uma construção teórica na profissão que, desnaturalizando os processos de luto, reconheça-os enquanto sofrimentos ético-políticos, como fenômenos constituídos pela dimensão social e, como tais, denunciadores das formas desiguais e indignas de morte que ocorrem no Brasil e, para além disso, reveladores das afetações e dos modos de resistir das populações frente às suas condições de vida.

A Psicologia tem um papel central nessa construção de novos sentidos sobre o tema e na disputa das narrativas no campo social, tendo como horizonte, contribuir com medidas de enfrentamento à desigualdade social e realizar ações, lado a lado com o povo brasileiro e com os movimentos populares, na defesa do SUS e na luta por uma sociedade verdadeiramente democrática.

Ao falar sobre os sonhos possíveis, Paulo Freire (1982) aponta que o critério para a possibilidade ou impossibilidade dos sonhos é histórico-social, não individual e, portanto, é construído coletivamente, a partir da reflexão sobre nossas práticas e do reconhecimento dos nossos limites. Sendo o futuro não inexorável, a denúncia de como estamos vivendo é o anúncio de como poderíamos viver. Freire (1982) profecia: o sonho de um mundo melhor nasce das entranhas do seu contrário e nos indica que, mesmo diante de tempos tão duros, ainda cabe sonhar.

REFERÊNCIAS

- ADICHIE, C. N. **Notas sobre o luto**. Tradução Fernanda Abreu. - 1ª ed. – São Paulo: Companhia das Letras, 2021. 139 p.
- ADICHIE, C. N. **O perigo de uma histórica única**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019. 64 p.
- AFONSO, S. B. C.; MINAYO, M. C. de S.. Uma releitura da obra de Elisabeth Kubler-Ross. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(9):2729-2732, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a28.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.
- AGUIAR, W. M. J. Consciência e atividade: categorias fundamentais da Psicologia Sócio-Histórica. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. da G. M.; FURTADO, O. (org.) **Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2015. p. 117-138.
- AGUIAR, W. M. J. et al. Reflexões sobre sentido e significado. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. da G. M. **A dimensão subjetiva da realidade: uma leitura sócio-histórica**. São Paulo: Editora Cortez, 2009. 54-72.
- AGUIAR, W. M. J.; OZELLA, S. Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos. **Psicol. cienc. prof.**, v. 26, n. 2, p. 222-245, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/QtcRbxZmsy7mDrqtSjKTYHp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 1 set. 2021.
- AGUIAR, W. M. J.; OZELLA, S. Apreensão dos sentidos: aprimorando a proposta dos núcleos de significação. **Rev. Bras. Est. Pedag.**, Brasília, v. 94, n. 236, p. 299-322, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-66812013000100015&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 6 de fev de 2021.
- AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. (Coleção Feminismos Plurais). São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. 152p. *E-book*.
- ALMEIDA, S. L. de. **Racismo estrutural**. (Coleção Feminismos Plurais). São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. 264 p. *E-book*.
- ALVES, R. Sobre a morte e o morrer. Texto publicado em: Folha de S. Paulo. São Paulo, 12 de outubro de 2003. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniao/fz1210200309.htm>>. Acesso em 14 de dez de 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Tradução Maria Inês Corrêa Nascimento et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANDRADE, D. et al. Implementação da rede de saúde na região da Freguesia do Ó e Brasilândia. In: VINCENTIN, M. C. G. et al. (org.) **Saúde Mental, reabilitação e atenção básica: encontros entre universidade e serviços de saúde**. São Paulo: Artgraph, 2016. p.

33-52. Disponível em:

https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/publicacoes/saude_mental_reabilitacao_e_atencao_basica-parte-1.pdf. Acesso em: 31 ago. 2021.

ANTUNES, R. **Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado**. – 1 ed. - São Paulo: Editora Boitempo, 2020. (Coleção Pandemia Capital). *E-book*.

ARCE, J. M. V. Juvenicídio e identidades desacreditadas. In: FEFFERMANN, M. et al. (org.) **Interfaces do genocídio no Brasil: raça, gênero e classe**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 33-62. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/temassaudecoletiva25.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2021.

ARIÈS, P. **História da morte no Ocidente: da idade média aos nossos dias**. Tradução Priscila Viana de Siqueira. – Coleção Clássicos para Todos. [Ed. Especial]. - Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2017.

AVÔ REBATE versão da polícia e nega confronto em operação que matou Ághata. **UOL Cotidiano**, São Paulo, 21 de setembro de 2019. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2019/09/21/avo-rebate-versao-da-policia-e-nega-confronto-em-operacao-que-matou-agatha.htm>. Acesso em: 5 abr. 2021.

BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. (Coleção Temas em Saúde). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. *E-book*. 1583 Kb.

BELTRÃO et al. Vida e morte entre povos indígenas. **Espaço Ameríndio**, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 206-238, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/EspacoAmerindio/article/view/54951>. Acesso em: 25 set 2021.

BENTO, M. A. da S. Branqueamento e branquitude no Brasil. In: CARONE, I.; BENTO, M. A. da S. (org.) **Psicologia Social do Racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2014. p. 25-58.

BENEVIDES, B. G.; NOGUEIRA, S. N. B. (orgs.) **Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019**. São Paulo: Expressão Popular; ANTRA; IBTE, 2020. 80p. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/01/dossic3aa-dos-assassinatos-e-da-violc3aancia-contrapessoas-trans-em-2019.pdf>. Acesso em: 3 set. 2021.

BETIM, F. No bairro campeão de mortes por covid-19 em São Paulo moradores isolam seus idosos à espera de um hospital. **El País**, São Paulo, 05 mai. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-05-05/no-bairro-campeao-de-mortes-por-covid-19-em-sao-paulo-moradores-isolam-seus-idosos-a-espera-de-um-hospital.html>. Acesso em: 18 ago. 2021.

BIAZZI, R. Procura por atendimento psicológico e psiquiátrico nos serviços da Prefeitura de SP mais do que dobra durante a pandemia. **G1**, São Paulo, 17 fev. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/02/17/procura-por-atendimento-psicologico-e-psiquiatrico-nos-servicos-da-prefeitura-de-sp-mais-que-dobra-durante-a-pandemia.ghtml>. Acesso em: 22 abr. 2021.

BOCK, A. M. B. A Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. da G. M.; FURTADO, O. (orgs.) **Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6 ed. São Paulo: Editora Cortez, 2015. p. 21-46.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O. Dimensão subjetiva: uma categoria potente em vários campos da Psicologia. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. da G. M.; ROSA, E. Z. (org.) **Dimensão subjetiva: uma proposta para uma leitura crítica em Psicologia**. São Paulo: Editora Cortez, 2020. p. 15-32.

BRANCO, L.; MARTINS, E. Em Brasilândia, área de SP mais afetada pela Covid-19, isolamento é luxo. **O Globo**, Rio de Janeiro, 3 mai. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/em-brasilandia-area-de-sp-mais-afetada-pela-covid-19-isolamento-luxo-1-24407574>. Acesso em: 18 ago. 2021.

BRASIL. **DECRETO-LEI Nº 229, DE 28 DE FEVEREIRO DE 1967**. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e dá outras providências. Brasília, 28 de fevereiro de 1967.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade**. Brasília: Funasa, 2005. 446 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/pop_negra/pdf/saudepopneg.pdf>. Acesso em 18 de ago de 2021.

BRASIL. LEI Nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm#>>. Acesso em 20 de dez de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 424 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doenças_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf. Acesso em 9 de dez de 2020.

BRASIL. Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). **Diário Oficial da União**, Poder executivo, Brasília, DF, 04 fev. 2020. Seção 1, extra, p. 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 13 abr. 2021.

BUTLER, J. O luto é um ato político em meio à pandemia e suas disparidades. Entrevista concedida a George Yancy. **Carta Maior**, 4 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.cartamaior.com.br/?/Editoria/Pelo-Mundo/Judith-Butler-O-luto-e-um-ato-politico-em-meio-a-pandemia-e-suas-disparidades/6/47390>. Acesso em: 22 abr. 2021.

BUTLER, J. Pode-se levar uma vida boa em uma vida ruim? Conferência do Prêmio Adorno. Tradução de Aléxia Cruz Bretas. **Cadernos de ética e filosofia política**, São Paulo, v. 2, n. 33, p. 213-229, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cefp/article/download/140829/149868/>. Acesso em: 21 jan. 2021.

BUTLER, J. **Vida precária**: os poderes do luto e da violência. Tradução Andreas Lieber. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019. 189 p.

CAMPOS, G. W. S. O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00279>. Acesso em 8 set. 2021.

CARNEIRO, A. S. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. Tese (Doutorado em Filosofia da Educação). - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CARNEIRO, S. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. Livro Kindle. São Paulo: Selo Negro Edições, 2011. 192 p. (Consciência em debate).

CARNUT, L. SUS e o coronavírus: uma breve análise de conjuntura. **Trabalho & Saúde: Revista do DIESAT** - Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho, São Paulo, n. 44, p. 3-5, Julho 2020. Disponível em: https://diesat.org.br/wp-content/uploads2/2020/07/REVISTA_TS_-_numero_44.pdf. Acesso em: 3 set. 2021.

CARVALHO, S. M. **“Tornar-me branca, tornar-se branca”**: narrativas de psicólogas brancas sobre as relações raciais, um diálogo a partir da branquitude crítica. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2020. 111p.

CASELLATO, G. (org.) **O resgate da empatia**: suporte psicológico ao luto não reconhecido. São Paulo: Summus, 2015. 264 p.

CASELLATO, G. Luto não autorizado. In: FUKUMITSU, K. O. (org.) **Vida, morte e luto**: atualidades brasileiras. São Paulo: Summus, 2018. p. 207-215.

CERQUEIRA, D. et al. **Atlas da Violência 2021**. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1375-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em: 25 set. 2021.

CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C. **Democracia racial e homicídios de jovens negros na cidade partida**. Textos para discussão. Brasília: IPEA, 2017. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7383/1/td_2267.pdf. Acesso em: 17 jan. 2020.

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

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Relatório Final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; Fiocruz, 2008. 215 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf. Acesso em: 16 dez. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica**: resolução CFM no 1.931, de 17 de setembro de 2009 (versão de bolso) – Brasília: Conselho Federal de Medicina,

2010. 70p. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>>. Acesso de 15 de dez de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA- CFP. **Psicologia: uma profissão de muitas e diferentes mulheres**. Brasília: CFP, 2013. 250 p. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/Psicologia-uma-profissao-de-muitas-e-diferentes-mulheres/>. Acesso em: 31 ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogos/os**. Brasília: CFP, 2017. 147 p. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/relacoes_raciais_baixa.pdf. Acesso em 25 de set de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **RESOLUÇÃO CFP N.º 018/2002**. Brasília-DF, 19 de dezembro de 2002. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.PDF. Acesso em: 23 set. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Pandemia, LGBtFobia e os impactos das negligências do Estado para esta população**. Brasília, 2 mar. 2021. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1640-artigo-pandemia-lgbtfobia-e-os-impactos-das-negligencias-do-estado-para-esta-populacao>. Acesso em: 13 abr. 2021.

COSTA, P. H. A.; MENDES, K. T. A morte como força produtiva no capitalismo brasileiro. **Revista Fim do Mundo**, Marília, n. 4, 2021. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/RFM/article/view/10991/7069>. Acesso em: 1 set. 2021.

COUTO, M. **Um rio chamado tempo, uma casa chamada terra**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

CREPALDI, M. A. et al. Terminalidade, morte e luto na pandemia de Covid-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100508&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 abr. 2021.

CRUZ, I. Como Bolsonaro atacou e atrasou a vacinação na pandemia. **Nexo Jornal**, 21 de mar. 2021. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2021/03/21/Como-Bolsonaro-atacou-e-atrasou-a-vacina%C3%A7%C3%A3o-na-pandemia>. Acesso em: 26 set. 2021.

D'ALESSANDRO, M. P. S; PIRES, C. T.; FORTE, D. N. [et al.]. **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde; 2020. 175p. Disponível em: < <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/17/Manual-CuidadosPaliativos-vers--o-final.pdf>>. Acesso em 26 de nov de 2021.

DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. Tradução Heci Regina Candiani. São Paulo: Boitempo, 2016. *E-book.a*

ELBEINS DOS SANTOS, J. **Os nàgô e a morte**: Pàde, Àsèsè e o culto Égun na Bahia. – 14. ed.- Petrópolis: Vozes, 2012. 263 p.

ENGELS, F. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. Tradução B. A. Schumann; supervisão, apresentação e notas José Paulo Netto. - [Edição revista]. - São Paulo: Boitempo, 2010. 388p.

FANON, F. **Os condenados da terra**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1968.

FAUSTINO, D. Frantz Fanon: capitalismo, racismo e a sociogênese do colonialismo. **SER Social**, Brasília, v. 20, n. 42, p. 148-163, 2018a. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/14288. Acesso em: 06 abr. 2021.

FAUSTINO, D. Reflexões indigestas sobre a cor da morte: as dimensões de classe e raça da violência contemporânea. In: FEFFERMANN, Marisa. et al. **Interfaces do Genocídio no Brasil: raça, gênero e classe**. Temas em Saúde Coletiva 25. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018b. p. 141- 157.

FEFFERMANN, M. Genocídio da juventude negra: desconstruindo mitos. In: FEFFERMANN, M. et al. (org.) **Interfaces do Genocídio no Brasil: raça, gênero e classe**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 141-157. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/temassaudecoletiva25.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2021.

FEFFERMANN, M. et al. Introdução - O genocídio no Brasil: uma questão complexa. In: FEFFERMANN, M. et al. (org.) **Interfaces do Genocídio no Brasil: raça, gênero e classe**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 17-32. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/temassaudecoletiva25.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2021.

FERREIRA, M. R. Inventamos ou erramos: sobre a necessidade de combater o colonialismo cultural e promover uma Psicologia Brasileira e latino-americana. In: BOCK, A. M. B. (org.) **Psicologia e compromisso social**. São Paulo: Cortez, 2003. p. 255-276.

FIOCRUZ. **Processo de luto no contexto da Covid-19**. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Brasília, 2020.

FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21**: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Summus, 2021. *E-book*.

FREIRE, P. Educação o sonho possível. In: BRANDÃO, C. R. (org.) **O Educador: vida e morte**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982. p. 91-101.

FREUD, S. Luto e melancolia. In: FREUD, S. **Introdução ao narcisismo**: ensaios de metaPsicologia e outros textos (1914-1916). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 170-194.

FURTADO, O.; SVARTMAN, B. P. Trabalho e alienação. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. da G. M. (org.) **A dimensão subjetiva da realidade**: uma leitura sócio histórica. São Paulo: Cortez, 2009, p. 73-115.

FURTADO, O. O psiquismo e a subjetividade social. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. da G. M.; FURTADO, O. (org.) **Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2015. p. 93-116.

FURTADO, O.; CARVALHO, M. G.; SANTOS, W. N. dos. Quase da família: perspectivas interseccionais do emprego doméstico. **Rev. psicol. polít.** São Paulo, v. 20, n. 48, p. 355-369, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000200008. Acesso em: 24 set. 2021.

GALEANO, E. O imposto global. In: **Espelhos: Uma história quase universal**. L&PM POCKET. Porto Alegre: L&PM EDITORES, 2008. *E-book*.

GALEANO, E. **O livro dos abraços**. Tradução Eric Nepomuceno. Porto Alegre: L&PM, 2015. 272p.

GIANNINI, R. Por um triz. In: AMARANTE, P. (org.) **O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados**. Rio de Janeiro: IdeiaSUS/Fiocruz, 2020. p. 09-11. Disponível em: <<http://www.ideiasus.fiocruz.br/portal/publicacoes-ideiasus/livros/269-o-enfrentamento-do-sofrimento-psiquico-na-pandemia-dialogos-sobre-o-acolhimento-e-a-saude-mental-em-territorios-vulnerabilizados>>. Acesso em 3 de set de 2021.

GÓES, G. S.; MARTINS, F. S. dos; NASCIMENTO, J. A. S. O trabalho remoto e a pandemia: o que a pnad covid- 19 nos mostrou. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Carta de Conjuntura | 50 | Nota 8 | 1º trimestre de 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/210201_nota_teletrabalho_ii.pdf>. Acesso em 17 de dez de 2021.

GOMES, F.; PAIXÃO, M. Raça, pós-emancipação, cidadania e modernidade no Brasil: questões e debates. **Revista Maracanan**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 171-194, 2007/2008. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/maracanan/article/view/13231>. Acesso em 3 set. 2021.

GONÇALVES, M. da G. M. A Psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: a historicidade como noção básica. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. da G. M.; FURTADO, O. (org.) **Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2015. p. 47-66.

GONÇALVES, M. da G. M. **Psicologia, subjetividade e políticas públicas**. São Paulo: Editora Cortez, 2010.

GONÇALVES, M. da G. M.; BOCK, A. M. B. A dimensão subjetiva dos fenômenos sociais. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. da G. M. **A dimensão subjetiva da realidade: uma leitura sócio-histórica**. São Paulo: Editora Cortez, 2009. p. 116-157.

GONÇALVES, M. da G. M.; BOCK, A. M. B. A importância da ruptura epistemológica - Nosso caminho com Silvia Lane. In: SAWAIA, B. B., PURIN, G.T. (org.) **Silvia Lane: uma obra em movimento**. São Paulo: EDUC, 2018. p. 135-158.

GONZALEZ, L. A categoria político-cultural de amefricanidade. **Tempo Brasileiro**, Rio de Janeiro, v. 92, n. 93, p. 69-82, 1988. Disponível em: <https://institutoodara.org.br/wp-content/uploads/2019/09/a-categoria-politico-cultural-de-amefricanidade-lelia-gonzales1.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021.

GORZIZA, A.; COSTA, J. G. F. Vacina, prioridades e desigualdades. **Revista Piauí**, São Paulo, 16 abr. 2021. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/vacina-prioridades-e-desigualdades/>. Acesso em: 9 set. 2021.

GOUVÊA, M. M. A culpa da crise não é do vírus. In: MOREIRA, E. et al. (org.) **Em tempos de pandemia**: propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020. 155 p. Disponível: http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/05/1_5028797681548394620.pdf. Acesso em: 3 set. 2021.

GOUVEIA, M.; ZANELLO, V. Psicoterapia, raça e racismo no contexto brasileiro: experiências e percepções de mulheres negras. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 24, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.42738>. Acesso em: 26 ago. 2021.

GURGEL, W. B. **Direitos sociais dos moribundos**: controle social e expropriação da morte nas sociedades capitalistas. Tese (Doutorado em Políticas Públicas) –Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2008. 306 f.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde**: nêmesis da medicina. Tradução José Kosinski de Cavalcanti. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1981. 196 p.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010**: características da população e dos domicílios, resultados do universo. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2011. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf. Acesso em 10 de dez de 2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2019**: Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Economia, IBGE, 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2019.pdf. Acesso em: 31 ago. 2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação**. 2021. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em 9 de dez de 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - Ipea. **Atlas da violência 2020** - Principais resultados. São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/62/atlas-da-violencia-2020-principais-resultados>. Acesso em: 13 de abril de 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - Ipea. **Retrato das desigualdades de gênero e raça**. 4. ed. Brasília: Ipea, 2011. 39 p.: il. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/revista.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2021.

KAHHALE, E. M. S. P.; ROSA, E. Z. A construção de um saber crítico em Psicologia. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. da G. M. **A dimensão subjetiva da realidade**: uma leitura sócio-histórica. São Paulo: Editora Cortez, 2009. p. 19-53.

KERGOAT, D. Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais. **Novos estud. CEBRAP**, São Paulo, n. 86, p. 93-103, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002010000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 abr. 2021.

KOPENAWA, D.; BRUCE, A. **A queda do céu**: palavras de um xamã yanomami. Tradução Beatriz Perrone-Moisés. – 1 ed. - São Paulo: Companhia das Letras, 2015. 736 p.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

KOVÁCS, M. J. A caminho da morte com dignidade no século XXI. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 94-104, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422014000100011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 dez. 2020.

KRENAK, A. **A vida não é útil**. – 1 ed.- São Paulo: Companhia das Letras, 2020a. 126 p. *Ebook*.

KRENAK, A. **O amanhã não está a venda**. São Paulo: Companhia das Letras, 2020b. 23 p. *Ebook*.

KRENAK, A. **Ideias para adiar o fim do mundo**. – 1 ed.- São Paulo: Companhia das Letras, 2019. 85 p.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes. Tradução Paulo Menezes. 10. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2017.

LANE, S. T. M. A Psicologia Social e uma nova concepção do homem para a Psicologia. In: LANE, S. T. M.; CODO, W. (org.) **Psicologia social: o homem em movimento**. 8. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1989. p. 10-20.

LHULLIER, L. A.; ROSLINDO, J. J.; MOREIRA, R. A. L. C. **Uma profissão de muitas e diferentes mulheres**: resultado preliminar da pesquisa 2012. Quem são as psicólogas brasileiras? Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2013. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/03/Uma-profissao-de-muitas-e-diferentes-mulheres-resultado-preliminar-da-pesquisa-2012.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2021.

MACHADO, R. Brasilândia: Qual a situação do bairro de SP no combate à pandemia? **Portal Draúzio Varella**, Rio de Janeiro, 8 jun. 2020. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/coronavirus/brasilandia-qual-a-situacao-do-bairro-de-sp-no-combate-a-pandemia>. Acesso em: 18 ago. 2021.

MAGALHÃES, A. As periferias na pandemia: explicitação da política de precarização e de exposição à morte. **Tessituras**, Pelotas, v. 8, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/tessituras/article/view/18909>. Acesso em: 15 ago. 2020.

MALDONADO-TORRES, N. Analítica da colonialidade e da decolonialidade: algumas dimensões básicas. In: BERNARDINO-COSTA, J.; MALDONADO-TORRES, N.; GROSGOUEL, R. (orgs.) **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**. (Coleção Cultura Negra e Identidades). 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2018. p. 27-53.

MARTÍN-BARÓ, I. O papel do Psicólogo. **Estud. psicol.** Natal, v. 2, n. 1, p. 7-27, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1997000100002>. Acesso em: 31 ago. 2021.

MARTINS, J. S. (org.) **A morte e os mortos na sociedade brasileira**. São Paulo: Editora Hucitec, 1983. 339 p.

MARX, K.; ENGELS, F. **A ideologia alemã**. Tradução Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2007.

MBEMBE, A. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte. Tradução Renata Santini. São Paulo: n-1 edições, 2018. 80 p.

MBEMBE, A. **O direito universal à respiração**. São Paulo: N-1 Edições, 2020. 11 p. Disponível em: <https://www.n-1edicoes.org/textos/53>. Acesso em: 9 abr. 2021.

MENEZES, L. **Uma chance de envelhecer**: os desafios para garantir longevidade à população negra. Metrôpoles. 26/06/2019. Disponível: <https://www.metrosoles.com/materias-especiais/populacao-negra-enfrenta-desafios-para-garantir-longevidade>. Acesso em 26 set. 2021.

MENEZES, R. A. **Em busca da boa morte**: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Garamond; Fiocruz, 2004. 228 p.

MORAIS, B. M. **Do corpo ao pó: crônicas da territorialidade Kaiowá e Guarani nas adjacências da morte**. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo, 2016.

MORITZ, R. D. (org.) **Conflitos bioéticos do viver e do morrer**. Câmara Técnica sobre a Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos do Conselho Federal de Medicina. Brasília: CFM, 2011. 188 p. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/conflitos.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2021.

NASCIMENTO, A do. **O genocídio do negro brasileiro**: processo de um racismo mascarado. – 1. Ed. - São Paulo: Editora Perspectivas, 2016. *E-book*. 232 p.

NETO, J.C. de M. **Morte e vida Severina** [recurso eletrônico]: e outros poemas. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010. 54p. Formato: ePub.

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da “questão social”. **Temporalis**: revista da ABEPSS. Brasília, Ano. 2, n. 3, p. 41-50, 2001. Disponível em: https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis_n_3_questao_social-201804131245276705850.pdf Acesso em: 10 jan. 2020.

NETTO, J. P. Desigualdade, pobreza e serviço social. **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 19, p. 135-170, 2007. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/190>. Acesso em: 10 jan. 2020.

NETTO, N. B. **Educação, saberes psicológicos e morte voluntária**: fundamentos para a compreensão da morte de si no Brasil colonial. Tese (Doutorado em Psicologia da Educação) - Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012.

OLIVEIRA, B. A dialética do singular-particular-universal. In: ABRANTES, A. A.; SILVA, N. R.; MARTINS, S. T. F. **Método histórico-social na Psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2005. p. 25-51.

ONU MULHERES BRASIL. **Mulheres negras e covid-19**. Incorporando mulheres e meninas na resposta à Pandemia de Covid-19. Informe, v. 2, 15 out. 2020. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/12/COVID19_2020_informe2.pdf. Acesso em: 12 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa sobre COVID-19**. Histórico da Pandemia de Covid-19. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 12 abr. 2021.

OXFAM BRASIL. **O vírus da fome**: como o coronavírus está aumentando a fome em um mundo faminto. Comunicado de Imprensa Oxfam Brasil, 8 jul. 2020a. Disponível em: <https://d335luupugsy2.cloudfront.net/cms/files/115321/1604605297O-Virus-da-Fome-FINAL.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2021.

OXFAM BRASIL. **Quem paga a conta?** Taxar a riqueza para enfrentar a crise da Covid-19 na América Latina e Caribe. Relatório Oxfam Brasil, 27 jul. 2020b. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/justica-social-e-economica/quem-paga-a-conta>. Acesso em: 12 abr. 2021.

PARKES, C. M. **Amor e perda**: as raízes do luto e suas complicações. Tradução Maria Helena Pereira Franco. São Paulo: Summus, 2009. *E-book*.

PARKES, C. M. **Luto**: Estudos sobre a perda na vida adulta. Tradução Maria Helena Pereira Franco. 3. ed. São Paulo: Summus, 1998.

PATTO, M. H. S. O que a história pode dizer sobre a profissão do psicólogo: a relação da Psicologia-Educação. In: BOCK, A. M. B. (org.) **Psicologia e o compromisso social**. 2. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2018. p. 29-35.

PESSINI, L. Distanásia: até quando investir sem agredir? **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 4, n. 1, p. 31-43, 1996. Disponível em:

https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/394/357. Acesso em: 9 jan. 2020.

PESSINI, L. Sobre o conceito ético de ‘Mistanásia’. **A12 Redação**, Aparecida, 2015. Disponível em: <https://www.a12.com/redacaoa12/igreja/sobre-o-conceito-etico-de-mistanasia>. Acesso em: 9 jan. 2020.

PIERRI, D. C. **O perecível e o imperecível: lógica do sensível e corporalidade no pensamento guarani-mbya**. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo, 2013.

PIMENTEL, A.; MARTINS, J. O Impacto da Pandemia na Violência de Gênero no Brasil. In: **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>>. Acesso em 17 de dez de 2021.

POCHMANN, M. **Desigualdade econômica no Brasil**. 2. Ed. São Paulo: Editora Ideias e Letras, 2015. 168p.

QUIJANO, A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, E. (org.) **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latinoamericanas**. Buenos Aires: CLACSO, 2005. p. 107-130. (Coleção Sur-Sur). Disponível em: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_Quijano.pdf. Acesso em: 9 jan. 2020.

REDE DANDARAS – Saúde da Mulher Negra. **Dialogando clínicas pretas: falando de perda - Profº Dra. Jeane Tavares**. Youtube, 25 de julho de 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=cwedcwgbh4g>>. Acesso em 26 de nov de 2021.

REDE NOSSA SÃO PAULO. **Edição extraordinária do Mapa da Desigualdade indica CEP como fator de risco na pandemia**. São Paulo, 2020a. Disponível em: <<https://www.nossasaopaulo.org.br/2020/06/24/edicao-extraordinaria-do-mapa-da-desigualdade-indica-o-endereco-como-fator-de-risco-na-pan/>>. Acesso em 17 de dez de 2021.

REDE NOSSA SÃO PAULO. **Mapa da desigualdade 2019**. São Paulo: Rede Nossa São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.nossasaopaulo.org.br/wp-content/uploads/2019/11/Mapa_Desigualdade_2019_tabelas.pdf. Acesso em: 16 set. 2021.

REDE NOSSA SÃO PAULO. **Mapa da desigualdade 2020**. São Paulo: Rede Nossa São Paulo, 2020b. Disponível em: <https://www.nossasaopaulo.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Mapa-da-Desigualdade-2020-MAPAS-site-1.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2020.

REDE NOSSA SÃO PAULO. **A Covid-19 e as desigualdades: o que os dados nos contam após um ano de pandemia**. São Paulo: Rede Nossa São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.nossasaopaulo.org.br/wp-content/uploads/2021/09/Mapa-da-Desigualdade-Especial-Covid-2021.pdf>. Acesso em: 16 set. 2021.

REDE PENSSAN. **Insegurança alimentar e COVID-19 no Brasil**. Inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil. Rede PENSSAN, 2021. Disponível em: http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.

RIBEIRO, K. B. et al. Social inequalities and COVID-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil. **International Journal of Epidemiology**, England, v. 50, n. 3, p. 732–742, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ije/dyab022>. Acesso em: 13 abr. 2021.

RODRIGUES, C. **O luto entre clínica e política**: Judith Butler para além do gênero. – 1 ed. - Belo Horizonte: Autêntica, 2021. *E-book* [Livro Kindle].

ROSA, E. Z. et al. O território sanitário da Freguesia do Ó / Brasilândia e o lugar do território na integração ensino-serviço. In: VINCENTIN, M. C. G. et al. (org.) **Saúde Mental, reabilitação e atenção básica**: encontros entre universidade e serviços de saúde. São Paulo: Artgraph, 2016. p. 53-78. Disponível em: https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/publicacoes/saude_mental_reabilitacao_e_atencao_basica-parte-1.pdf. Acesso em: 31 ago. 2021.

ROSA, E. Z. **Por uma reforma psiquiátrica antimanicomial**: o papel estratégico da atenção básica para um projeto de transformação social. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016. 377 p.

SAFFIOTI, H. **Gênero patriarcado violência**. - 2. ed. - São Paulo: Expressão popular; Fundação Perseu Abramo, 2015. 160p.

SANTOS, B. S. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Edições Almedina, 2020. *E-book*. Disponível em: < https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro_Boaventura.pdf >. Acesso em 26 de nov de 2021.

SANTOS, C. A. F. Os profissionais de saúde enfrentam e negam a morte. In: MARTINS, J. de S. **A morte e os mortos na sociedade brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1983. p. 15-24.

SANTOS, L. N.; MOTA, A. M. A.; SILVA, M. V. O. A dimensão subjetiva da subcidadania: considerações sobre a desigualdade social brasileira. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 33, n. 3, pp. 700-715, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000300014>. Acesso em: 15 ago. 2020.

SAWAIA, B. B. Psicologia e desigualdade social: uma reflexão sobre liberdade e transformação social. **Psicol. Soc.**, Recife, v. 21, n. 3, p. 364-372, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/SNXmnP85p4XsKmsrWgbgtpr/?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2021.

SAWAIA, B. B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA, B. **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 14. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014. p. 99-119.

REY, F. L. G. Silvia Lane: caminhos de uma pioneira. In: SAWAIA, B.; PURIN, G. T. (org.) **Silvia Lane**: uma obra em movimento. São Paulo: EDUC, 2018. p. 73-94.

SCHUCMAN, L. V. **Entre o “encardido”, o “branco” e o “branquíssimo”: raça, hierarquia e poder na construção da branquitude paulistana.** Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Social) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012. 160 f.

SILVA, A. E. C.; SOUSA, J. R. G. O mito e o rito na espiritualidade indígena: uma visão a partir dos Potiguara e tabajara da Paraíba. **Diversidade Religiosa**, João Pessoa, v. 7, n. 1, p. 202-215, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/dr/article/view/32295>. Acesso em: 25 set. 2021.

SIMAS, L. A.; RUFINO, L. **Fogo no mato:** A ciência encantada das macumbas. Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2019a. *E-book*.

SIMAS, L. A.; RUFINO, L. **Encantamento:** sobre política de vida. Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2019b. *E-book*. Não paginado.

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, suppl 1, p. 2469-2477, Jun 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11532020>. Acesso em: 03 jan. 2021.

SOUZA, J. **A elite do atraso.** [Recurso eletrônico]. – 1. ed. Rio de Janeiro: Estação Brasil, 2019.

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

STROEBE, M.; SCHUT, H.; BOERNER, K. Cautioning health-care professionals: bereaved persons are misguided through the stages of grief. **Omega - Journal of Death and Dying**, Detroit, v. 74, n. 4, p. 455-473, 2017. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0030222817691870>. Acesso em: 3 set. 2021.

STROEBE, M.; SCHUT, H. Meaning making in the dual process model of coping with bereavement. In: NEIMEYER, R. (org.) **Meaning reconstruction and the experience of loss**. Washington: American Psychological Association, 2001. p. 55-73.

TAVARES, J. S. C. **“Falando da perda: hoje estou mal, espero que você entenda”.** Le Monde Diplomatique Brasil. Edição 156. Brasil, 2020. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/falando-da-perda-hoje-estou-mal-espero-que-voce-entenda/>>. Acesso em 21 de jul. de 2020.

Uzcátegui, J. L. La América Latina enfrentó el Coronavirus? In: AMARANTE, P. et al (org.) **O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia:** diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados. Rio de Janeiro: IdeiaSUS; Fiocruz, 2020. p. 2-5.

VECINA NETO, G. Covid-19: com presidente ensandecido e mal informado, Brasil vive mistura de pandemia com pandemônio. Entrevista concedida a André Biernath. **BBC News Brasil**, São Paulo. 20 de agosto de 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-58276775>. Acesso em: 8 set. 2021.

VEIGA, L. M. Descolonizando a psicologia: notas para uma Psicologia Preta. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 31, n. esp., p. 244-248, set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/NTf4hsLfg85J6s5kYw93GkF/?lang=pt>. Acesso em 26 de nov de 2021.

VENTURA, D.; REIS, R. A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da covid-19: um ataque sem precedentes aos direitos humanos no Brasil. *In*: ASANO, C. L. et al. **Direitos na Pandemia**: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil. São Paulo: Conectas; CEPEDISA, 2021. p. 6-31. Disponível em: <https://www.conectas.org/publicacao/boletim-direitos-na-pandemia-no-10/>. Acesso em: 12 abr. 2021.

VERAS, L.; SOARES, J. C. Aqui se jaz, aqui se paga: a mercantilização da morte. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 28, n. 2, p. 226-236, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822016000200226&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1 dez. 2020.

VERAS, L. A medicalização do luto e a mercantilização da morte na sociedade contemporânea. **Fenomenol. & Psicol.**, São Luís, v. 3, n. 1, p. 29-44, 2015. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/fenomenolpsicol/article/view/415>. Acesso em: 1 dez. 2020.

VIEIRA, A. F. de J. (Dinamam Tuxá). Genocídio dos povos indígenas no Brasil: um instrumento de mais de 500 Anos. *In*: FEFFERMANN, M. et al. (org.) **Interfaces do Genocídio no Brasil**: raça, gênero e classe. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 159-170. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/temassaudecoletiva25.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2021.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto**: um manual para profissionais da saúde mental. São Paulo: Editora Roca, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard**. Disponível em: <<https://covid19.who.int>>. Acesso em 13 de dez de 2021.

APÊNDICE 1

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1. Dados de identificação:

Idade; Gênero; Trabalho/ profissão/ ocupação/ atividade econômica; Raça/cor; Naturalidade (estado); Religião; Nível de escolaridade.

2. Blocos temáticos:

BLOCOS TEMÁTICOS	QUESTÕES IMPORTANTES
1. História com o território	- Qual a sua história com o território? - Em qual região reside? - Há quanto tempo mora no território? - Seu trabalho/ atividade são no próprio território? - Participa de alguma organização coletiva no território? - Quais as formas de participação? - Quais atividades são realizadas pela organização? - Qual o foco da organização? - Qual a importância das ações realizadas para o território?
2. Vivência da Pandemia no território	- Quais foram os principais impactos da Pandemia no território? - Quais foram as estratégias do poder público para enfrentamento à Pandemia no território? - Como avalia o acesso e adesão dos moradores às estratégias orientadas pela OMS? (ex: uso de máscara, higienização das mãos, distanciamento social etc.) - Como avalia o acesso dos moradores aos dispositivos de saúde no território? - Quais foram as estratégias adotadas pelos próprios moradores para enfrentamento da Pandemia? - Quais ações foram realizadas pelas organizações coletivas do território?

3. Perdas e luto no território durante a Pandemia.	- Como percebeu a vivência dos moradores frente ao alto índice de mortes no território, principalmente no início da Pandemia? - Quais impactos concretos e emocionais acredita que tenham sido mais relevantes diante dessas perdas? - Como percebeu a vivência de luto entre os moradores do território? - O luto foi tema de discussão na organização da qual participa? - Foram realizadas ações relacionadas ao luto no território? (ex: homenagens públicas, rituais religiosos coletivos, criação de memoriais, intervenções artísticas etc.) - Quais ações acredita que seriam importantes relativas à questão do luto?
4. Vivência de perdas no território previamente à Pandemia.	- Antes da Pandemia, como eram vivenciadas as experiências de perdas e de luto no território? - Como percebe as principais transformações referentes a essas perdas no contexto da Pandemia? - De que forma percebe a interferência da desigualdade social nessas experiências?
5. Relato de experiência.	- Poderia me contar a experiência de perda/ luto de algum morador do território que considere emblemática desse contexto da Pandemia e do que discutimos até aqui?

APÊNDICE 2



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – PUC/SP

Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Social

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

DADOS SOBRE A PESQUISA

1. TÍTULO DA PESQUISA: **Luto e desigualdade social:** uma leitura sócio-histórica sobre a morte e o luto a partir das experiências do território da Brasilândia no contexto da Pandemia de Covid-19.
2. PESQUISADORA: Camila Moraes Ferreira.
3. CARGO/FUNÇÃO DA PESQUISADORA: Psicóloga.
4. INSCRIÇÃO CONSELHO REGIONAL DA PESQUISADORA: 06/134148.
5. INSTITUIÇÃO: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP).

Neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido você receberá informações para sua participação voluntária neste estudo, que tem como objetivo **construir uma leitura sócio-histórica dos processos de morte e luto na sua relação com a desigualdade social, analisando-os no território da Brasilândia durante a Pandemia de Covid-19.**

Sua participação nesta pesquisa engloba responder a uma entrevista elaborada e conduzida pela autora do projeto, sendo as perguntas relacionadas **às repercussões da Pandemia de Covid-19 no território, bem como suas percepções sobre as mortes e os lutos nesse contexto.** As entrevistas serão gravadas, estando garantidos o seu sigilo e anonimato.

A entrevista pode apresentar mobilizações de natureza emocional, como desconforto e cansaço, em virtude do resgate das suas experiências de perdas e de luto. Tendo isto em vista, caso julgue necessário, a entrevista pode ser interrompida a qualquer momento, pode ser solicitado o esclarecimento de alguma pergunta ou manifestada a recusa em responder algumas das questões. **É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento, bem como, deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.**

A entrevista não possui caráter de atendimento psicológico, caso haja a identificação dessa demanda, poderá lhe ser indicado acompanhamento na própria rede pública de saúde local.

Não há despesas pessoais em qualquer fase deste estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Você não terá benefício direto com esta pesquisa, porém, o estudo trará benefícios gerais para a sociedade e a ciência, como a produção científica acerca das experiências de luto da população no contexto da Pandemia de Covid-19, com vistas à discussão acerca do cuidado às perdas e luto, bem como, reflexões acerca de políticas públicas que atendam a esta demanda.

A pesquisadora se compromete a utilizar os dados e o material coletado somente para fins de pesquisa. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com os dados de outros participantes, não havendo identificação de nenhum deles.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

A pesquisadora responsável por este projeto é a **Psicóloga Camila Moraes Ferreira (CRP 06/134148)** e você poderá manter contato com ela a qualquer momento através do Tel: (xx) xxxxx-xxxx e do E-mail: xxxxxxxxxxxx.

Esta pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-SP e você poderá entrar em contato com o mesmo através do endereço: Rua Ministro Godói, 969, Térreo, Sala 63C, Perdizes, São Paulo/SP, CEP 05015-001, Tel: (11) 3670-8466, e-mail: cometica@pucsp.br.

Como participante da pesquisa, acredito ter sido suficientemente informado a respeito dos elementos que li ou que foram lidos para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com a psicóloga Camila Moraes Ferreira sobre a minha decisão em participar deste estudo. Ficaram visíveis para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou nítido também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízos.

São Paulo, 2021.

Assinatura do participante

Assinatura do responsável pelo estudo