



## **We, the Mourners of the Pandemic in Brazil: Relationships between Mourning and Politics Based on the Loss of Mothers or Fathers by Covid-19**

Authors: Márcio Bruno Barra Valente  
Submitted: 23. July 2024  
Published: 7. October 2024  
Volume: 11  
Issue: 5  
Affiliation: Federal University of Pará (UFPA), Belém, Brazil  
Languages: Portuguese  
Keywords: Grief; Covid-19 Pandemic; Policy; Psychosocial Support System.  
Categories: Humanities, Social Sciences and Law, Demetrios Project  
DOI: 10.17160/josha.11.5.1004

### Abstract:

The novel coronavirus (SARS-CoV-2) pandemic has impacted ways of living and dying around the world. In Brazil, more than 700,000 victims have left millions of mourners in precarious conditions due to the negative impacts of the virus and the federal government's mismanagement during the crisis. The aim was to understand how Brazilian adults experience grief at the death of their parents from Covid-19. To this purpose, we conducted four semi-structured interviews, inspired by Heideggerian hermeneutic phenomenology. We interviewed two women who lost their fathers in 2020, and a woman and a man who lost their mothers in 2021. Aged between 26 and 38, all have completed higher education, are active professionals, independent and politically positioned between center and left. The research was authorized by the Research Ethics Committee of the Institute of Health Sciences at UFPA (Opinion No.: 5.452.525). The results were organized into thematic axes: (1) the experience of death by Covid-19; (2) the experience of mourning by Covid-19 and; (3) the experience of mourning and the federal government's management of the pandemic. The losses occurred while public health was collapsing: a shortage of beds and

# JOSHA

[josha.org](http://josha.org)

**Journal of Science,  
Humanities and Arts**

JOSHA is a service that helps scholars, researchers, and students discover, use, and build upon a wide range of content

ourselves from history to reach more solid conclusions, we can see the mourning for Covid-19 as a new manifestation marked by precariousness and the disruption of expected paths, requiring new professional and political-governmental approaches. We conclude that the mourning of the pandemic in Brazil cannot be thematized only as a private experience, dislocated from the collective and depoliticized and that, in further instance, we need to find ways of validating this mourning through: 1) the production of research and investments in public health and social assistance aimed at those affected; 2) recognition by the State of the crimes committed in the Bolsonaro administration and; finally, 3) the promotion of affirmative and restorative actions that include the bereaved.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
FACULDADE DE PSICOLOGIA

MÁRCIO BRUNO BARRA VALENTE

**NÓS, OS ENLUTADOS DA PANDEMIA NO BRASIL:** relações  
entre luto e política a partir da perda de mães ou de pais por Covid-19

BELÉM  
2023

MÁRCIO BRUNO BARRA VALENTE

**NÓS, OS ENLUTADOS DA PANDEMIA NO BRASIL:** relações  
entre luto e política a partir da perda de mães ou de pais por Covid-19

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Pará da Universidade Federal do Pará como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Orientador: Prof. Doutor Cezar Luis Seibt

BELÉM

2023

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

---

VI54n Valente, MÁRCIO BRUNO BARRA.  
NÓS, OS ENLUTADOS DA PANDEMIA NO BRASIL: :  
relações entre luto e política a partir da perda de mães ou de pais  
por Covid-19 / MÁRCIO BRUNO BARRA Valente. — 2023.  
263 f.

Orientador(a): Prof. Dr. Cezar Luiz Seibt  
Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de  
Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em  
Psicologia, Belém, 2023.

1. Luto. 2. Pandemia de Covid-19. 3. Fenomenologia. 4.  
Democracia. I. Título.

CDD 150

---





### ATA DE DEFESA DE TESE

No dia 28 de fevereiro de 2023, às 09h00, foi realizada a Banca Examinadora de Defesa de Tese de Doutorado, composta pelos os docentes abaixo relacionados, sob a presidência do primeiro, no auditório do Instituto de Ciências Humanas-IFCH e por videoconferência e avaliaram a Tese em pauta de acordo com as normas estabelecidas pelo Regulamento do discente **Marcio Bruno Barra Valente**, intitulada **“TESTEMUNHOS DA PERDA DE MÃES OU DE PAIS POR COVID-19: A RELAÇÃO ENTRE LUTO E POLÍTICA NA PANDEMIA NO BRASIL”**.

*Prof. Dr. César Luís Seibt (PPGP/UFPA) – Orientador*

*Profa. Dra. Lucia Marques Stenzel (PPGP/UFPA) – Membro interno*

*Profa. Dra. Maria Lucia Chaves Lima (PPGP/UFPA) – Membro interno*

*Prof. Dr. Lucivaldo da Silva Araújo (UEPA) - Membro externo*

*Profa. Dra. Rosângela Araújo Darwich (UNAMA) – Membro externo*

A Tese foi: APROVADA (x)

APROVADA COM CORREÇÕES ( )

NÃO APROVADA ( )

CORREÇÕES:

*Seguir as correções indicadas pela banca;*

**Prof. Dr. César Luís Seibt**  
(PPGP/UFPA) – Orientador

**Profa. Dra. Lucia Marques Stenzel**  
(PPGP/UFPA) – Membro interno

**Profa. Dra. Maria Lucia Chaves Lima**  
(PPGP/UFPA) – Membro interno

**Prof. Dr. Lucivaldo da Silva Araújo**  
(UEPA) - Membro externo

**Profa. Dra. Rosângela Araújo Darwich**  
(UNAMA) – Membro externo

**Marcio Bruno Barra Valente**  
Doutorando

Aos que sobrevivem à perda de uma pessoa amada entre os mais de 700 mil brasileiros e brasileiras mortos pela Covid-19 e pela gestão do Governo Federal no combate à Pandemia no Brasil.

E a minha querida mãe, Maria das Graças Barra Valente (in memoriam), e a minha poderosa tia, Maria Julieta Barra Valente (in memoriam). Minhas saudades diárias, alegres e tristes; minhas saudades eternas...

“Nós não temos o direito de esquecer tudo o que vivemos na pandemia e ainda estamos vivendo”  
(Margareth Dalcolmo, médica e pesquisadora da Fiocruz)



## AGRADECIMENTOS

Ao meu Exu Marabô e ao meu Pai Oxalá, pelo dom de perseverar...

À minha família, Bárbara, Luísa e Caetano. Nascemos na maior crise sanitária do mundo e do Brasil, portanto, como uma evidência de que a vida resiste e gera mesmo em tempos sombrios. Hoje vivo dias maravilhosos com cada um de vocês, juntos: minha esposa, minha enteada e meu filho, meus amores diários, meus dias melhores, meus amores eternos.

À minha esposa, Bárbara, em especial, pela sua presença inspiradora em tantos sentidos e para tantos desejos. Gratidão pelas conversas sobre os fantasmas da minha escrita, pelo apoio na construção desta pesquisa e pela amorosidade que inventamos.

À minha sogra, D. Jane, pelos livros emprestados, pelas conversas sobre políticas e pelas informações sempre atualizadas sobre o cenário da política nacional.

À minha irmã, Ana Flávia, com quem compartilhei alegrias e aflições acadêmicas ao longo destes anos de distância e saudades compartilhadas. E ao meu pai, José Olinto, que me auxiliou quando o procurei a fim de tornar melhor este escrito.

Ao meu estimado orientador, Cezar Seibt, que manteve a confiança em mim mesmo quando eu não dispunha de nenhuma para oferecer a mim mesmo. Quando o procurei para contar que a pandemia havia se tornado um momento histórico pessoal, você foi acolhedor e cuidadoso ao oferecer silêncio e espaço para viver meu pesar; e quando disse que almejava transformar meu padecimento em estudo e palavras, recebi seu apoio. Assim, sua atitude serena de apostar no meu potencial para a realizar a presente foi restaurativa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPA (PPGP) pelo suporte e cuidados prestados, assim como a cada professor e professora com os quais tive contato, seja pelos corredores, seja nas salas de aula. Foi um privilégio aprender com vocês.

Aos companheiros e companheiras discentes com quem estive nas mais diversas atividades dos anos de formação. Em especial, aos amigos e as amigas da linha Fenomenologia: teoria e clínica, sempre atenciosos, prestativos e carinhosos.

Aos participantes desta pesquisa: Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana (nomes fictícios) que se disponibilizaram a falar sobre seus lutos por Covid-19 de seus pais ou suas mães. Registrar suas memórias da pandemia e do impacto da gestão do Governo Federal Bolsonaro em seus pesares foi um desafio que abracei como um dever elevado. Tenham minha devotada e eterna admiração por testemunharem o que viram e sentiram.

À Josélia Quintas, minha psicoterapeuta recifense cujos atendimentos nestes anos tem sido um constante convite a cuidar de mim e da vida que me convoca.

À Agnes Caroline, que esteve comigo no início do sonho do doutorado, apoiando tal investida quando ela ainda parecia uma escolha confusa.

À Flora Clarissa, minha revisora, pelo trabalho prestado e por compartilhar comigo suas afetações a partir da leitura do trabalho.

Ao Felipe Valente Mendes, meu primo querido, que prestou seus conhecimentos em língua inglesa para a produção de parte deste escrito.

A minha mãe Graça e a minha tia Julieta, minhas saudades diárias, minhas saudades eternas... Escrever esta tese me fazia sentir suas presenças, despertando ora uma alegria triste ora um pesar doloroso. Mas pouco importava, já que estavam comigo. Daqui há muitos, muitos e muitos anos, espero reencontrá-las como quem volta para o aconchego do lar.

## RESUMO

Nos seus dois primeiros anos, a pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) impactou os modos de viver e de morrer. No Brasil, foram mais de 700 mil pessoas mortas que deixaram milhões de brasileiros enlutados, vivenciando suas perdas em condições precárias em razão dos impactos causados pelo vírus e da gestão da crise sanitária do governo federal. O objetivo desta pesquisa consiste em investigar as experiências com o luto por Covid-19 de filhos adultos que perderam seus pais ou suas mães. Foram realizadas quatro entrevistas semiestruturadas: duas mulheres que perderam seus pais em 2020; um homem e uma mulher que perderam suas mães em 2021. Tais entrevistas foram inspiradas pela fenomenologia hermenêutica heideggeriana, assim, buscou-se acompanhar os enlutados em suas afetações e compreensões, permanecendo junto deles como uma testemunha do que vivenciaram. Cabe destacar que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA (Nº do Parecer: 5.452.525). Os sentidos possíveis foram organizados em três perspectivas distintas e complementares: (1) o morrer de um familiar por covid-19 durante a crise pandêmica; (2) o luto por Covid-19 na pandemia no Brasil; (3) o luto e a gestão do governo federal no combate ao novo coronavírus e a pandemia. Em linhas gerais, tais sentidos evidenciam uma transformação na experiência da perda e da vivência do luto a partir do novo coronavírus durante a pandemia no Brasil. Os filhos adultos vivenciaram seus lutos a partir de perdas ocorridas enquanto saúde pública colapsava, sendo súbitas, traumáticas e distantes do contato familiar. Tais enlutados não realizaram rituais de despedida em razão das medidas de segurança contra o contágio. Não obstante, o não acesso ao corpo do falecido e a urgência no sepultamento ou cremação, que deveriam ocorrer em até 24h, foram decisões políticas da União sem respaldo científico e que impediram os familiares de velarem seus entes amados, conforme suas tradições ancestrais, culturais e religiosas. Os enlutados compreendem suas experiências a partir de sentimentos de uma raiva, marcada por uma alimentada pela ciência de reconhecer vítima da violência estatal, seja pela postura do então Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, de negação do vírus, boicote das medidas de segurança e políticas emergenciais, deboche dos mortos e seus enlutamentos. Mas também pela morosidade do Ministério da Saúde na compra da vacina contra covid, a qual se mostrou como parte de uma estratégia do governo de imunizar a população pela contaminação em massado, independentemente dos impactos disso na população. Embora não tenhamos condições adequadas para um distanciamento histórico necessário para realizarmos conclusões mais estáveis e definitivas, certamente, podemos apontar o luto por covid-19 como uma nova manifestação do enlutamento, sendo marcada pela precarização e rompimento de percursos esperados, assim, exigindo novas compreensões e práticas de intervenções profissionais e político-governamentais. Isso posto, concluímos, que o luto da pandemia no Brasil não pode ser tematizado apenas como uma vivência privada, nesse sentido, deslocada do coletivo e despolitizada. Por isso, argumentamos que a sua compreensão exige um entrelaçamento entre o privado, o coletivo e o político, em um só tempo. Além disso, precisamos encontrar formas de validar o luto das perdas na pandemia brasileira, não ignorando ou silenciando tal experiência, seja através da produção de pesquisa e de investimentos na rede de saúde pública e da assistência social que contemple as demandas das populações atingidas, seja pelo reconhecimento do Estado Brasileiro acerca dos crimes praticados na gestão da pandemia do governo Bolsonaro, enfim, como pela promoção de ações afirmativas que contemplem os enlutados nas diversas necessidades provocadas a fim de essas possam se tornar restaurativas. Por fim, enfatizamos na necessidade de novas pesquisas e na criação de uma clínica psicológica do luto por covid-19.

**Palavras-chave:** Luto. Pandemia de Covid-19. Fenomenologia. Democracia.

## ABSTRACT

In its first two years, the new coronavirus (SARS-CoV-2) pandemic impacted ways of living and dying. In Brazil, more than 700,000 people died, leaving millions of Brazilians in mourning, experiencing their losses in precarious conditions due to the impacts caused by the virus and the management of the health crisis by the federal government. The objective of this research is to investigate the experiences of grief due to Covid-19 of adult children who have lost their fathers or mothers. Four semi-structured interviews were conducted: two women who lost their fathers in 2020; a man and a woman who lost their mothers in 2021. Such interviews were inspired by Heidegger's hermeneutic phenomenology, thus, we sought to accompany the bereaved in their affectations and understandings, remaining with them as a witness of what they experienced. It should be noted that the research was approved by the Ethics and Research Committee of the Institute of Health Sciences at UFPA (Opinion No.: 5,452,525). The possible meanings were organized into three distinct and complementary perspectives: (1) the death of a family member from covid-19 during the pandemic crisis; (2) mourning for Covid-19 in the pandemic in Brazil; (3) the mourning and management of the federal government in the fight against the new coronavirus and the pandemic. In general terms, such meanings show a transformation in the experience of loss and the experience of mourning from the new coronavirus during the pandemic in Brazil. Adult children experienced their grief from losses that occurred while public health collapsed, being sudden, traumatic and distant from family contact. Such mourners did not perform farewell rituals due to security measures against contagion. However, the lack of access to the body of the deceased and the urgent need for burial or cremation, which should take place within 24 hours, were political decisions of the Union without scientific support and which prevented family members from watching over their loved ones, according to their ancestral, cultural traditions and religion. The mourners understand their experiences from feelings of anger, marked by an anger fueled by the science of recognizing a victim of state violence, either by the attitude of the then President of the Republic, Jair Messias Bolsonaro, of denial of the virus, boycott of security measures and emergency policies, mockery of the dead and their mourning, but also the slowness of the Ministry of Health in purchasing the vaccine against covid, which proved to be part of a government strategy to immunize the population from the mass contamination of the, regardless of the impacts of this in the population. Although we do not have adequate conditions for the necessary historical distance to reach more stable and definitive conclusions, we can certainly point out the mourning for covid-19 as a new manifestation of mourning, being marked by the precariousness and disruption of expected paths, thus requiring new understandings and practices of professional and political-governmental interventions. That said, we conclude that the mourning of the pandemic in Brazil cannot be thematized only as a private experience, in this sense, displaced from the collective and depoliticized. Therefore, we argue that its understanding requires an interweaving between the private, the collective and the political, at the same time. In addition, we need to find ways to validate the mourning of the losses in the Brazilian pandemic, not ignoring or silencing such an experience, either through the production of research and investments in the public health and social assistance network that contemplates the demands of the affected populations or for the Brazilian State's recognition of the crimes committed in the Bolsonaro government's management of the pandemic, in short, as for the promotion of affirmative actions that address the bereaved in the various needs provoked so that these can become restorative. Finally, we emphasize the need for further research and the creation of a psychological clinic for mourning covid-19.

**Keywords:** Mourning. Covid-19 pandemic. Phenomenology. Democracy

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>1 UM BREVE PANORAMA SOBRE A PANDEMIA NO BRASIL .....</b>	<b>14</b>
<b>2 UMA PESQUISA SOBRE LUTO DA PANDEMIA NO BRASIL .....</b>	<b>25</b>
2.1 Um caminho para uma pesquisa qualitativa .....	25
2.2 Um método totalmente diferente .....	29
2.3 O caminho para a questão da tese.....	30
2.4 Uma possibilidade de compreensão .....	39
2.5 Comitê de Ética e Pesquisa e os procedimentos para as entrevistas .....	41
2.5.1 Participantes da pesquisa .....	42
2.5.2 Critérios de inclusão e exclusão .....	43
2.5.3 Do acesso aos participantes .....	44
2.5.4 A Entrevista como procedimento de investigação .....	48
<b>3 A EXPERIÊNCIA COM O MORRER DE FAMILIARES POR COVID-19 PELO PONTO DE VISTA DE ENLUTADOS DA PANDEMIA NO BRASIL .....</b>	<b>54</b>
3.1 Sem a tua, sem a tua, sem a tua companhia.....	54
3.2 As entrevistas com os enlutados da Pandemia no Brasil.....	59
3.2.1 Daniel e sua mãe.....	59
3.2.2 Cláudia e seu pai.....	63
3.2.3 Fabiana e seu pai.....	67
3.2.4 Adriana e sua mãe.....	74
3.3 Os sentidos possíveis em torno da experiência com o morrer de familiares por Covid-19 na Pandemia no Brasil .....	78
3.3.1 Sentidos mais comuns .....	80
3.3.1.1 “O que está acontecendo?” .....	80
3.3.1.2 “Rápido, muito rápido, abrupto” .....	85
3.3.2 Sentidos menos comuns.....	94
3.3.2.1 “Transmissão, contágio e culpa” .....	94
3.3.2.2 “Saco preto”.....	96
3.3.2.3 “Não queria largar, tive que deixar” .....	97
3.3.2.4 “Negação e <i>Fake News</i> ” .....	99
3.3.3 Sentidos pouco comuns .....	103
3.3.3.1 “Múltiplas mortes” .....	103
3.3.3.2 “Não estava lá” .....	104

<b>4 A EXPERIÊNCIA COM O LUTO POR COVID-19 PELO PONTO DE VISTA DE ENLUTADOS DA PANDEMIA NO BRASIL.....</b>	<b>107</b>
4.1 Ah, minha mãe, meu luto! .....	111
4.2 As entrevistas com os enlutados da pandemia no Brasil.....	117
4.2.1 Daniel e o luto.....	117
4.2.2 Cláudia e luto.....	119
4.2.3 Fabiana e luto.....	120
4.2.4 Adriana e luto .....	123
4.3 Os sentidos possíveis em torno da experiência com o luto por covid-19 na Pandemia no Brasil.....	127
4.3.1 Sentidos mais comuns .....	128
4.3.1.1 “Sem flores, sem nada” .....	128
4.3.2 Sentidos menos comuns.....	143
4.3.2.1 “Ritualização da morte para acolher a perda” .....	143
4.3.3 Sentidos pouco comuns .....	147
4.3.3.1 “Ritos online” .....	147
<b>5 A EXPERIÊNCIA COM O LUTO E A GESTÃO DO GOVERNO FEDERAL NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA PELO PONTO DE VISTA DE ENLUTADOS.</b>	<b>152</b>
5.1 Hum, deve ser mesmo!.....	156
5.2 As entrevistas com os enlutados da Pandemia no Brasil.....	167
5.2.1 Daniel e a gestão da Pandemia do Governo Federal .....	167
5.2.2 Cláudia e a gestão da Pandemia do Governo Federal .....	168
5.2.3 Fabiana e a gestão da Pandemia do Governo Federal .....	171
5.3 Os sentidos possíveis em torno da experiência com o luto e a gestão do Governo Federal no enfrentamento à Pandemia.....	177
5.3.1 Sentidos mais comuns .....	183
5.3.1.1 “Se a vacina tivesse chegado antes” .....	183
5.3.1.2 “Isso me dá uma raiva e uma revolta” .....	199
5.3.2 Sentidos Menos comuns .....	207
5.3.2.1 “Debochando das pessoas sem ar” .....	207
5.3.3 Sentidos Pouco comuns .....	217
5.3.3.1 “Somos um pouco de cobaias” .....	217
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>221</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>231</b>

<b>APÊNDICE 01</b> .....	<b>249</b>
<b>APÊNDICE 02</b> .....	<b>253</b>
<b>ANEXO</b> .....	<b>254</b>



## INTRODUÇÃO

Na presente tese de doutoramento no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, linha Fenomenologia: teoria e clínica, objetivo investigar as experiências com o luto por Covid-19 de três filhas adultas e um filho adulto que perderam seus pais ou suas mães na Pandemia no Brasil.

“A gente tem tentado. Porque... Assim, tenho pensado muito nesta imagem em torno do luto. O luto é como uma maré, às vezes ela está alta, e, em outras está baixa. Tem dias que estou bem e outros mal que chega a doer”. Estas palavras foram ditas por uma das participantes da pesquisa que perdeu a mãe, as quais evidenciam o esforço para significar a perda de um vínculo tão importante como sua mãe.

As circunstâncias impostas pela crise pandêmica tornaram demasiadamente precárias as condições para a vivência de tal luto: a rapidez das mortes, a supressão de rituais fúnebres, o não acesso ao corpo do ente amado, a impossibilidade de contato com familiares e amigos, esperada rede de suporte emocional quando se perde um amor.

Sabemos que a crise sanitária mundial trouxe sofrimento, inegavelmente, atingido de modo distinto e desigual todos os países do planeta e todas as sociedades, deste modo, obrigando mudanças nas formas de viver e de morrer. Entretanto, nós brasileiros e brasileiras, fomos atingidos também por algo ainda mais agressivo e nocivo do que o vírus: a gestão política do Governo Bolsonaro no enfrentamento à Pandemia.

Algumas expressões das pessoas entrevistadas ao longo da pesquisa ilustram o teor do posicionamento do chefe de Estado brasileiro durante a Pandemia e demonstram as marcas da gestão política no processo de seu enlutamento diante da perda de sua mãe ou pai para a Covid-19. Uma enlutada descreve da seguinte forma: “lembro do choque que senti quando assisti o vídeo dele debochando das pessoas sem ar, ‘ah, estou com covid’, rindo. Fiquei: isso não pode ser verdade”. Outra participante também expõe como sua experiência com o luto possui uma marca, um estigma desigual: “essa revolta, raiva, não vão ser apagadas, elas não podem ser esquecidas, porque muitas pessoas, ex-alunos meus faleceram, pessoas que eu conhecia faleceram antes da vacina chegar no Brasil”. Em outra entrevista, um enlutado lamenta a forma a gestão política de saúde e demonstra seu esforço em lidar com a morte deliberada como percebe: “se a vacina tivesse chegado antes, se o presidente tivesse agilizado a compra como deveria... porra! milhões de vida teriam sido salvas [...]. Mas teria sido diferente para a minha mãe? Não sei, não posso saber e tenho que aceitar isso”. Uma das participantes

demonstra como percebe e como se sente: “a vacina estava aí, já estava disponível... estava sendo presa, segurada pelo governo do presidente aí... tratando como se fosse nada, as pessoas se desesperando e os cara tratando como fosse exagero. Isso é terrível demais”.

Maria Helena Pereira Franco (2021a), pioneira estudiosa e pesquisadora sobre o luto no Brasil, recorda-nos que cada pessoa que morre costuma deixar entre sete e dez enlutados. A partir dos números oficiais brasileiros, no momento da redação desta introdução, em 31 de dezembro de 2022, temos aproximadamente entre quatro e seis milhões de brasileiros que perderam um ente querido e se encontram em luto, marcado por condições precárias dadas as alterações da vida cotidiana impostas pela própria Pandemia.

Quais os impactos disso no processo de enlutamento de milhões de brasileiros e brasileiras: adultos, idosos, crianças? Quais as especificidades desta população enlutada? Que medidas devem ser tomados pelos sistemas de saúde público diante disso?

A tese defendida aqui é de que o processo de enlutamento por Covid-19 da população brasileira possuiu contornos peculiares de modo a se constituir como um fenômeno novo, e, por isso, é importante que possamos compreendê-lo enquanto uma experiência que entrelaça o privado, o coletivo e o político em um só tempo.

Os resultados da pesquisa mostram uma transformação na experiência e vivência do luto a partir das mortes por Covid-19 durante a pandemia no Brasil: perdas que aconteceram em um cenário caótico, súbitas, traumáticas e longe dos familiares dado o isolamento; o não acesso ao falecido e a supressão dos rituais de despedida dada as escolhas políticas do governo federal que impuseram a milhares de brasileiros e brasileiras um luto em condições precárias de expressão, validação e recebimento de suporte social; a presença de sentimentos de insatisfação, raiva e injustiça pelo fato de que medidas preventivas poderiam ter minimizado o número de mortes, assim como pela recusa e morosidade do ministério da saúde tanto para a compra da vacina quanto para iniciar a vacinação da população. Ainda foram notadas como consequências para as pessoas enlutadas: a elaboração de fantasias ligadas à chegada da vacina há tempo de salvar o ente amado; a culpa pela contaminação tanto do enlutado para com o falecido quanto do enlutado para consigo e seus pares, e, que se impõe adicionando sofrimento, raiva e revolta; a perda significativa em meio a negação da pandemia, das fake news e do deboche para com os mortos e seus enlutados, intensificando a sensação de luto não reconhecido; entre outras peculiaridades que se impõe como condicionantes e determinantes à vivência do luto. Por conseguinte, impactando os percursos esperados do processo de enlutamento e exigindo novas compreensões e posturas pessoais, profissionais, coletivas e político-governamentais.

Então, o objetivo geral que impulsionou a pesquisa foi: compreender como filhos vivenciam suas experiências com o luto pela morte de seus pais ou suas mães por Covid-19 durante a Pandemia no Brasil. Tal investigação pressupõe ainda objetivos específicos muito importantes para o seu desenrolar: descrever as circunstâncias da perda de um ente querido pela Covid-19 durante a pandemia; identificar os sentimentos e as vivências que se mostram predominantes e destoantes; desvelar os sentidos possíveis em torno do luto por Covid-19; e, descrever os significados em torno da experiência com a vacinação.

A partir de um longo processo de discussão sobre a forma como o estudo seria realizado, ficou estabelecido a realização de entrevistas semiestruturadas, em que tais entrevistas começariam a partir de uma pergunta disparadora, de modo a propiciar alguma abertura entre participantes e pesquisador, criando um envolvimento especial.

Deste modo, coube-me aceitar radicalmente o que se mostrou nos encontros como afetação, compreensão, padecimento, silêncio, balbucio. Não busquei técnicas preconcebidas nem atribuí as suas palavras simbolismos. Tal envolvimento pautou-se em um esforço de me manter em uma disposição de abertura, sempre exigente e difícil de sustentar.

Os procedimentos utilizados foram inspirados pelo pensamento fenomenológico hermenêutico de Martin Heidegger (2017), que ensina que não temos como nos aproximar de uma tristeza enlutada com um método de mensuração, pois esse transgrediria o sentido de tal tristeza e o eliminaria de antemão ou, na melhor das hipóteses, permitiria uma contagem das gotas que escorrem dos olhos. Mas as lágrimas do luto permaneceriam inacessíveis.

O filósofo afirma ainda que “nem toda ciência rigorosa é necessariamente ciência exata. A exatidão é apenas uma forma determinada do rigor de uma ciência” (HEIDEGGER, 2017, p. 146). Isto posto, a rigorosidade estaria, mais verdadeiramente, ligada a relação de correspondência entre a forma de investigação e o fenômeno investigado.

O luto faz parte de incontáveis fenômenos que não podem ser quantificados, o que não significa que não possa ser investigado. Afinal, conforme reflete Heidegger, “numa tristeza só é possível mostrar como um homem é solicitado e como sua relação com o mundo e consigo é modificada” (HEIDEGGER, 2017, p. 101).

A partir disso, a pretensão era acompanhar as pessoas enlutadas em seus pesares, dúvidas e afetações, permanecendo junto deles em uma atitude serena no que lhes aconteceu, portanto, sendo uma testemunha de suas experiências enquanto recortes singulares do que nos aconteceu durante uma catástrofe sanitária mundial, mas também humanitária e política. Em suma, ser “aquele que não vai embora, que consegue ouvir a narração insuportável do outro e

que aceita que suas palavras levem adiante, como num revezamento” (GAGNEBIN, 2004, p. 57).

Assim, em suma, a proposta foi oferecer um espaço de testemunho aos enlutados que perderam suas mães e seus pais. Na prática, isso significou permitir que se pronunciassem o mais livremente possível, sem interrupções, em torno do que viram e viveram, sentiram, pensaram, sofreram, como significaram e, quando possível, que resignificassem suas experiências com o luto, desde a perda até a atualidade de suas vidas marcadas pelo luto.

Por fim, cabe ressaltar um desafio metodológico desta pesquisa: investigar as experiências com os lutos por Covid-19 durante a Pandemia no Brasil, fazendo parte de milhões de brasileiros e brasileiras que tiveram múltiplas perdas.

Em 01 de maio de 2020, menos de dois meses depois da Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciar Pandemia, minha mãe faleceu pela ação do novo coronavírus: Maria das Graças Barra Valente, 64 anos de idade, mulher, mãe, médica pediatra, especialista em oncologia infantil, amiga, esposa, tia, avó, amante das letras, de música e tanto mais.

Passados quase sete meses após perdê-la, em 28 de dezembro de 2020, fui demitido da Instituição de Ensino Superior Privada onde atuei como docente e coordenador de um curso de Psicologia por cerca de cinco anos na cidade de Belém-PA. Passei, então, a fazer parte dos milhões de desempregados da Pandemia no país.

Em 11 de abril de 2021, quase um ano depois da morte da minha mãe, a minha tia materna veio a falecer pela ação do novo coronavírus, às vésperas de receber sua primeira dose de imunizante. Maria Julieta Barra Valente, 61 anos, mulher, tia, advogada, esposa, mãe, espírita, madrinha, comadre, amante dos carnavais e de música, uma fortaleza de pessoa a que muitos recorriam quando a vida parecia insustentável.

Esta tese não se trata apenas ou simplesmente de um investimento acadêmico para a obtenção de um título de doutoramento em Psicologia. Ela é também uma tentativa de entrar em contato e elaborar minhas vulnerabilidades, tristezas, raivas e injustiça contra a violência do Governo Federal que reconheço marcarem as minhas perdas e meus lutos. Escrever foi minha maneira de resistir, por meio de vivas palavras para os vivos do agora, a fim de manter vivas, pulsantes, as memórias saudosas das pessoas amadas que perdi.

O longo processo da pesquisa constituiu-se de dias de estudos da literatura científica, de conversas com outros enlutados, espera quanto ao tempo da escrita, de cooperação com meu orientador e outras parcerias fundamentais. Mas também abrange dias de recolhimento meditativo, importantes e necessários para elaborações de reflexões e para manejar minhas afetações ligadas ao luto e aos impactos da Pandemia. Além disso, o processo

também é constituído pelo fato de saber que vivo em um país cujo governo se empenhou em negar o meu luto e de tantos enlutados brasileiros, usando estratégias escabrosas que se tornaram públicas enquanto a escrita acontecia.

Enfim, tudo isso e tanto mais, permitiu ou possibilitou que a presente tese fosse organizada em cinco capítulos.

No primeiro Capítulo – Um breve panorama sobre a Pandemia no Brasil – pretendo circunscrever a crise da Pandemia e seus impactos, embora assumindo impossibilidade de tal empreendimento, uma vez que ainda estamos dentro dela e aprendendo sobre ela e sem uma maior distância histórica que favoreça o desenvolvimento de um pensamento crítico.

No segundo capítulo – Uma pesquisa sobre luto da Pandemia no Brasil – apresento o referencial teórico-metodológico da pesquisa como uma investigação em Psicologia, inspirada pelo pensamento fenomenológico hermenêutico e descrevo os procedimentos metodológicos que tornaram a pesquisa possível.

Além disso, deste capítulo em diante, a primeira seção é dedicada a uma narrativa pessoal acerca da minha experiência com o luto por Covid-19, a qual funciona como uma espécie de prelúdio, antecipando a discussão que será enfatizada.

No terceiro – A experiência com o morrer de familiares por Covid-19 pelo ponto de vista de enlutados da Pandemia no Brasil – apresento a compreensão do fenômeno do luto a partir dos sentidos possíveis que emergiram durante as entrevistas com os enlutados. Deste modo, a cada sentido procuro compreender os nexos entre o privado, o coletivo e o político, conforme a literatura científica disponível.

No quarto – A experiência com o luto por Covid-19 de familiares pelo ponto de vista de enlutados da Pandemia no Brasil – prossigo a investigação compreensiva em torno do fenômeno do luto a partir dos sentidos possíveis. Aqui, o foco propriamente é o pesar e as exigências ritualísticas que marcam a morte de um ente querido.

No quinto e último capítulo – A experiência com o luto e gestão política da Pandemia do Governo Federal pelo ponto de vista de enlutados – circunscrevo o fenômeno do luto por Covid-19, visibilizando as relações entre luto e política, mais enfaticamente, assim como seus efeitos no processo de enlutamento dos entrevistados.

Nas Considerações Finais, pondero sobre a provisoriedade do conhecimento produzido, assim como teço ponderações acerca do como o trabalho se tornou possível e sua relevância. Produzindo uma espécie de síntese da pesquisa.

Por fim, comecei a escrever esta tese quando foram registradas no Brasil 33.660 mil óbitos decorrentes de Covid-19. Finalizo o texto da pesquisa com mais de 700 mil mortes

registradas pelo novo vírus. Entre esses estão minha mãe e minha tia, assim como também de Dona Julieta, Dona Bentes, Seu Cláudio e Seu Aldemário.

## 1 UM BREVE PANORAMA SOBRE A PANDEMIA NO BRASIL

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio de seu diretor-geral, Tedros Adhanom Ghebreyesus, passou a considerar como pandêmica a disseminação da doença provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, uma vez que havia mais de 118.000 mil casos registrados, distribuídos entre 114 países com 4.200 notificações de mortes. Além disso, crescia o número de internações hospitalares pelo mundo onde mais pessoas adoeciam sem possibilidade de cura e tratamento medicamentoso. Naquela ocasião, o diretor-geral recomendou que os líderes mundiais adotassem rapidamente medidas que reduzissem a disseminação do vírus, visto não existir nenhuma vacina.

Como primeira medida, orientou-se conter a circulação de pessoas, seja pelo fechamento das fronteiras nacionais ou pelo maior controle nos portos, aeroportos e rodovias como a exigência de quarentena para viajantes; seja pela instauração do distanciamento social entre as pessoas nos espaços públicos e privados ou do isolamento físico nas cidades com a adoção de regimes de *lockdown*, ou seja, um protocolo de isolamento que impediria o movimento de pessoas e cargas evitando a possibilidade de contágio pelo novo vírus. Destacou ainda a urgência do cancelamento de eventos, pequenos e grandes, e o fechamento de serviços não essenciais.

A segunda medida envolveria a realização de testes moleculares, mais conhecido por RT-PCR<sup>1</sup>, na população, que permitiria uma racionalização das medidas de enfrentamento, já que isso possibilitaria identificar pessoas infectadas, rastrear com quem essas tiveram contato e por onde circularam a fim de facilitar a discriminação de novos casos e mapear zonas de risco. Além disso, o incentivo ao uso de máscaras e higienização das mãos pelo uso de água e sabão ou álcool 70%. Dito isso, o diretor-geral concluiu sua fala afirmando que o momento exigia: “detectar, proteger, tratar, reduzir a transmissão, inovar e aprender”<sup>2</sup>.

Entretanto, o surto que teve início em Wuhan, na China, não demorou para se alastrar pela Europa. Inúmeros países que adotaram a sugestão da OMS, a princípio, exigiram que suas populações se mantivessem isoladas em casa a fim de conter a infecção, mas não

---

<sup>1</sup> De acordo com informações do site oficial do Ministério de Saúde, o RT-PCR é um tipo de testagem cujo diagnóstico laboratorial é feito por biologia molecular, a qual permite identificar a presença do material genético (RNA) do vírus Sars-Cov-2 em amostras de secreção respiratória. A amostra é colhida por um profissional de saúde. Cf. em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/entenda-as-diferencas-entre-rt-pcr-antigeno-e-autoteste>> acesso em: 25 nov. 2022.

<sup>2</sup> Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>>. Acessado em 05 ago. 2022



apenas o controle foi falho ou tardio, como também não faltaram líderes mundiais que ignorassem tais sugestões, posto considerá-las alarmistas, enviesadas ideologicamente ou inconciliáveis com as regras da economia (BIRMAN, 2020; ESCUDEIRO, 2022; FRANCO, 2020). Destarte, em poucos meses, o novo vírus se espalhou por todos os continentes, expondo as inúmeras desigualdades sociais entre os países e as camadas de suas sociedades.

Não demorou, então, para a crise sanitária mundial se mostrar como uma catástrofe devastadora de múltiplas formas. A doutora em psicologia, Gabriela Casellato (2020), de uma maneira muito perspicaz, chamou a atenção para o fato da Pandemia se tornar um marco histórico, em que “poucos assuntos poderão ser compreendidos sem que olhemos para os impactos em curto e longo prazo de um processo tomado de crises de toda ordem, de muitas perdas, mudanças e adaptações” (CASELLATO, 2020, p. 231). Em um futuro não tão distante, seguramente, quando pararmos para avaliar nossa existência singular e familiar, precisaremos não esquecer de considerar como essa tragédia se chocou contra nós e a nossa sociedade em suas dimensões sociais, culturais, políticas, econômicas, científicas, psicológicas, ecológicas, espirituais, éticas, educacionais, do trabalho e tantas outras.

Na mesma direção, o psicanalista Joel Birman (2020) reconhece que a Pandemia representa o maior acontecimento sanitário ocorrido no mundo desde a gripe espanhola de 1918 e apresenta efeitos ainda mais catastróficos que a Pandemia do HIV/aids dos anos 1980; e em termos de desconstrução das formas de viver e de morrer, assim como da própria suspensão de todas as atividades sociais e econômicas na totalidade dos países, considera, “equivalente às catástrofes promovidas nas duas grandes guerras mundiais” (BIRMAN, 2020, p. 19). Isso significa que se impuseram mudanças em escalas desconhecidas às novas gerações.

Por isso, sobretudo, a Pandemia de Covid-19 diz respeito a perdas diferentes e de intensidades distintas. Primeiro, porque perdemos nossa ilusão de permanência e estabilidade quando vimos nossas rotinas, regras (escritas ou não), planejamentos, expectativas, enfim, serem fraturadas, descartadas muito rapidamente. Fato que perturbou, conforme Casellato (2020, p 232), “o mundo presumido que organizamos internamente visando garantir o senso de previsibilidade e tranquilização necessários à nossa sobrevivência”.

Tal aspecto central para o equilíbrio psicológico dos indivíduos e de cada organização social foi abalado tanto pela urgência quanto pela escalada da crise sanitária mundial. Apesar de intangível, de alguma maneira, o mundo presumido quando alterado pode ser uma experiência "extremamente perturbadora para a mente humana" (CASELLATO, 2020, p. 233), justamente porque nos coloca em um estado de medo e de alerta, conseqüentemente, fomenta insegurança diante de um novo e desconhecido vírus.

Um exemplo disso foram os banhos que muitos se apanharam dando nas compras do mercado, seja com água e sabão, sejam com álcool 70%, assim como limpando obsessivamente os cômodos de suas casas ou gastando com produtos de higiene cujas embalagens prometiam 99,9% de eficácia contra o inimigo mortal e invisível. Embora não devemos esquecer que isso ocorreu entre as pessoas que dispunham de algum acesso à água e recursos para higiene. O dossiê ABRASCO (2022) informa que o acesso à água e à coleta de esgoto é um problema ainda não resolvido no país. Em termos de dados de 2020, destaca que “15,9% da população não tem acesso à água encanada e 45% não têm acesso à coleta de esgoto. Essas carências são mais dramáticas na região Norte, onde as proporções são 41,1% sem água encanada e 86,9% sem coleta de esgoto” (ABRASCO, 2022, p. 265).

Porém, tal insegurança e medo foram dirigidos também a outras pessoas como potenciais vetores de contaminação ou concorrentes à sobrevivência durante a crise. A partir disso, Casellato (2020), argumenta enfaticamente que a insegurança causada abalou nossas capacidades empáticas, afetando as demonstrações de solidariedade, cooperação e políticas de amizade, pois “muitas pessoas ou grupos sociais buscam garantir as próprias necessidades básicas visando à sobrevivência e à proteção” (CASELLATO, 2020, p. 234).

Tal experiência social pôde ser observada no grande laboratório que se tornou a sociedade, seja nas atitudes de alguns grupos de estocarem excessivamente mantimentos, seja de ignorarem as necessidades de outros mais vulneráveis em razão da doença e dos efeitos psicossociais da calamidade. No Brasil, por exemplo, assistimos indivíduos fazendo festas nos dias em que os governos estaduais e municipais instituíram o isolamento e a paralização dos serviços não essenciais para reduzir a disseminação do vírus<sup>3</sup>, assim como soubemos de pessoas que utilizaram da corrupção para furarem a fila da vacinação contra a Covid-19<sup>4</sup>.

A Pandemia, desta forma, representou perdas no âmbito da saúde, uma vez que se constitui como uma ameaça efetiva a saúde física e mental, seja pela contaminação e seus desdobramentos, seja pelo impacto psicossocial em curto e longo prazo referente às mudanças, às questões associadas ao isolamento físico e distanciamento social, às rupturas do mundo presumido, às inseguranças e empobrecimentos da empatia e da solidariedade e ao medo de morrer e da morte de quem amamos diante das notícias da escalada das vidas perdidas.

---

<sup>3</sup> Disponível em: <<https://g1.globo.com/pa/para/noticia/2020/04/10/mais-de-30-pessoas-sao-autuadas-apos-descumprirem-decreto-de-prevencao-a-covid-19-e-organizarem-festa-com-drogas-em-motel-do-pa.ghtml>>. Acesso em: 09 ago. 2022.

<sup>4</sup> Disponível em: <<https://www.felsberg.com.br/ha-crime-no-ato-de-furar-fila-na-hora-de-se-vacinar-contr-o-covid-19/>>. Acesso em 09 ago. 2022.

Embora muito já tenha sido descoberto a respeito da doença não compreendemos bem o novo coronavírus, a sua composição, o seu DNA, as reações fisiopatológicas e imunológicas que provocaram no corpo humano no adoecimento e no pós-Covid-19 (MACAN, 2022; MENEZES, 2022). Assim como desconhecemos a extensão dos danos sociais, culturais, econômicos, profissionais, educacionais ocasionados pelo isolamento (ESCUDEIRO, 2020a; 2020b; 2022; BIRMAN, 2020); ou ainda como as interações entre pessoas e grupos, as estruturas da sociedade e as produções de valores, significados e sentidos acerca do referido vírus, em suma, influenciaram os processos de saúde e doença (CARRARA, 2020; CASTRO, 2020; KOURY, 2021; LIMA et al., 2020; MATTA et al., 2021).

Deste modo, a doutora em Psicologia Clínica e pesquisadora sobre luto no Brasil, Maria Helena Pereira Franco (2021), argumenta que ainda estamos dentro da experiência do cenário pandêmico, ainda com medo do contágio e lidando com seus efeitos a curto e médio prazo, pelo menos aqueles os quais conseguimos distinguir. Não dispomos de condições adequadas para um recolhimento meditativo dado nosso cotidiano nem de um distanciamento histórico necessário para compreendê-los e tirarmos conclusões definitivas.

No seu início, por exemplo, acreditávamos que a doença atacava o sistema respiratório, em que sua sintomatologia variava de quadros clínicos leves a moderados, tendo sintomas como tosse seca, cefaleia, perda de olfato e de paladar etc. Mas também de quadros clínicos graves com sintomas com falta de ar, dor torácica ou insuficiência respiratória aguda que podem levar à morte (MEHT et al., 2020; CHEN et al., 2019).

Por conseguinte, as pesquisas mais recentes mostraram que a Covid-19 é uma doença que compromete os sistemas vasculares do organismo que afeta os mecanismos de coagulação do sangue, produzindo derrames e microtromboses em múltiplos órgãos e sistemas. Esse comprometimento pode se mostrar como inflamação leve, moderada ou grave cujos efeitos podem ser dores agudas, adoecimento crônico, inflamação grave, acidente vascular cerebral ou a própria morte (LI et al., 2021; SHAFI et al., 2020; COLOMBO et al., 2021).

Além disso, pouco se sabe a respeito dos males psicológicos e menos ainda dos psicossociais e como esses se desdobrarão na volta à normalidade (FONTANAROSA, 2020). Não obstante, diversos estudos já apontam que tal cenário favoreceu, em boa parte da população dos países, o desenvolvimento de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e diferentes ansiedades, insônia, paranoia, depressão, angústia e muito mais (LIMA et al., 2020; LAI et al., 2020; RODRÍGUEZ-MUÑOZ et al., 2020; BROOKS et al. 2020; SILVA; PIMENTEL; MERCES, 2020; CULLIN; GULATTI; KELLY, 2020; MACAN, 2022).

Casellato (2020) destaca ainda que as perdas no âmbito da saúde física e mental serão experimentadas em curto, médio e longo prazo em diferentes países com contextos históricos, sociais, políticos, culturais e econômicos distintos. Tal situação exige, dada a sua magnitude, ações de ordem emergencial e investimentos nas redes públicas e privada de saúde, em especial, direcionadas às populações vulneráveis que sentirão os impactos da crise sanitária com pouca ou nenhuma condição material ou redes de apoio social e afetivo.

A Pandemia também impôs perdas de ordem econômica, profissional e social. Milhares de pessoas não puderam manter suas atividades laborais ou tiveram que se adaptar ao modelo à distância há tempo dessas serem interrompidas em definitivo. Ademais, muitas outras sofreram demissões tendo se tornado desempregados da Pandemia<sup>5</sup>.

No Brasil, em agosto de 2020, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicou uma pesquisa com trabalhadores que solicitaram seguro-desemprego. Tal indicador socioeconômico aumentou vertiginosamente a partir de março, precisamente quando a situação pandêmica do mundo foi oficialmente anunciada.

Neste primeiro momento, segundo Simone da Silva Costa (2020), as primeiras demissões ocorreram entre profissionais que viviam do trabalho precário, como terceirizados, balconistas, garçons, funcionários de cozinha, diaristas, manipuladores de bagagem e produtos de limpeza. Nos últimos meses daquele ano, o desemprego atingiu patamares inéditos no país: 13,5 milhões de trabalhadores sem emprego, cerca de 3,4 milhões a mais que em maio, antes da Pandemia, o que representa uma alta de 33,1%<sup>6</sup>.

No trimestre encerrado em maio de 2022, a taxa de desemprego no país ficou em 9,8%, segundo o IBGE, sendo a primeira vez desde o início da Pandemia que ficou abaixo dos dez porcentos. Em números, o país possui 10,6 milhões de desempregados, pessoas que procuram empregos e não conseguem. Embora tímida, houve uma redução do referido índice, ou seja, alguns estão empregados e puderam voltar ao mercado de trabalho formal<sup>7</sup>.

O aumento da taxa de desempregos está ligado ao cenário pandêmico mundial, sem dúvidas. Porém, tal afirmação exige algumas considerações para que não se ignore, e, assim se oculte, a participação do Estado Brasileiro diante desta crise dentro da crise. Nesse sentido, Costa (2020) argumenta que “o governo brasileiro vem respondendo de forma muito tímida aos

---

<sup>5</sup> Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/economia/ibge-desemprego-durante-a-pandemia-foi-maior-que-o-estimado>> Acessado em 10 ago. 2022.

<sup>6</sup> Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/10/23/no-de-desempregados-diante-da-pandemia-aumentou-em-34-milhoes-em-cinco-meses-aponta-ibge.ghtml>> Acessado em: 11 ago.2022.

<sup>7</sup> Disponível em: <<https://valorinveste.globo.com/mercados/brasil-e-politica/noticia/2022/06/30/taxa-de-desemprego-fica-em-98percent-no-trimestre-movel-ate-maio-diz-ibge.ghtml>> Acessado em: 11 ago. 2022.

problemas decorrentes da crise e está indo num caminho que não contribui para uma rápida saída dela” (COSTA, 2020, p. 976). Mais do que isso, afirma que o tempo de permanência da crise, precisamente, dependeria das escolhas políticas do atual governo.

Cabe realçar que a perda econômica ocasionada pela Pandemia não foi a mesma para todas as pessoas do mundo e do Brasil, portanto, a máxima “todos no mesmo barco” foi mais uma mentira repetida durante o cenário crítico que vivemos<sup>8</sup>. Portanto, as perdas na economia estão ligadas às perdas no âmbito social, ou melhor, a situação calamitosa deixou ainda mais evidentes e mais profundas as desigualdades sociais.

Talvez a metáfora mais adequada seja da tempestade ao invés da enganosa do barco, pelo menos assim argumenta a doutora em Educação, Cristina Theodoro (2022, p. 254), “estamos na ‘mesma tempestade’, mas os barcos são outros: alguns estão enfrentando essa pandemia em iates luxuosos, enquanto outros procuram se agarrar e troncos flutuantes que aparecem no caminho, na tentativa de sobreviver a esse caos em que estamos mergulhados”. No contexto da pandemia, o que aconteceu foi que os grupos com as piores condições socioeconômicas ficaram ainda mais expostos às perdas (concretas e simbólicas), privações, riscos e violações de seus direitos humanos básicos como acesso à alimentação, moradia e acesso aos serviços públicos (CASELLATO, 2020; CREPALDI, et al., 2020; LOPES, 2022; LUKACHAKI et al., 2020; MAGALHÃES et al., 2020; UCHÔA-DE-OLIVEIRA, 2020).

Tal percepção é reiterada pelo DOSSIÊ ABRASCO (2022), o qual aponta como as populações vulnerabilizadas e periféricas dos grandes centros e dos municípios de menor renda sofreram desproporcionalmente os impactos da Covid-19. Isso significa que a evolução da doença acabou repetindo o mesmo trajeto de entrelaçamento das estruturas de opressão social que se inscreveram na história do país, abatendo-se, desproporcionalmente, sobre mulheres, populações pobres, negras indígenas, quilombolas e demais comunidades tradicionais e aqueles em situação de rua ou encarcerados. Entretanto, tal percurso não se configurou ao acaso, uma vez que “a inépcia e a incúria do Governo Federal no combate à pandemia podem ter sido responsáveis pelo maior volume de mortes evitáveis da história republicana brasileira” (ABRASCO, 2022, p. 24). Aqui se expõe qual a parte da população que deve ser deixada para morrer, ou melhor, quais vidas seriam sacrificadas pelas deliberadas decisões da governança federal e quais mortes majoritariamente não seriam veladas dignamente.

---

<sup>8</sup> Disponível em: <<https://vocesa.abril.com.br/carreira/no-mesmo-barco-estas-sao-as-desigualdades-evidenciadas-pelo-coronavirus/>>. Acessado em: 11 ago. 2022.

Nesse sentido, o boletim informativo intitulado, “Mulheres Negras e Covid-19”, publicado pela Organização das Nações Unidas (2020), indica que a pandemia se mostrou mais letal entre negros e negras, porque eles e elas se constituem como grande parte da força de trabalho empobrecida do Brasil, quase sempre não contempladas ou inacessível as interrupções dos serviços não essenciais, ocasionalmente ocorridas nas cidades. Além de terem menos acesso aos serviços de saúde, saneamento básico e condições mínimas de se alimentarem dignamente, tendo mais chance de morrerem vítimas do novo vírus se comparada as pessoas brancas.

Não obstante, ao mesmo tempo, de 2020 a 2022, um novo bilionário surgia a cada 26 horas no mundo, os dez homens mais ricos do planeta tiveram suas gigantescas fortunas dobradas enquanto mais de 160 milhões de pessoas foram empurradas para a pobreza (OXFAM, 2022). O Brasil, por exemplo, ganhou cinco novos bilionários apesar dos efeitos negativos na economia nacional e os ricos se tornaram ainda mais ricos<sup>9</sup>.

No final de 2020, a Rede Brasileira de Pesquisa e Soberania Alimentar e Nutricional (Rede PENSSAN) publicou um relatório apontando que 55,20% dos domicílios, abrigando em torno de 116,8 milhões de brasileiros, sofreram algum grau de insegurança alimentar. Destes, 19,10 milhões padeciam de insegurança grave, ou seja, estavam passando fome enquanto o restante de brasileiros não contava com alimentos em quantidade suficiente, embora conseguissem se alimentar pelo menos uma vez ao dia.

No início de 2022, a Rede PENSASAN publicou o novo relatório no qual apontou que o número de brasileiros passando fome chegou a 33,1 milhões, significando que, em dois anos, houve um aumento de quase o dobro no número de pessoas que não tem o que comer diariamente. Conforme o texto, “o crescimento da pobreza, somado à inflação dos preços dos alimentos e ao desmonte de políticas efetivas só vem acentuar as desigualdades e levar à miséria grupos sociais e regiões historicamente mais afetados” (II VIGISAN, 2022, p. 8).

Ademais, por trás dos números da fome, encontramos as faces de mulheres e de crianças pretas enquanto parte de uma população flagelada pela miséria historicamente imposta, e, agora, intensificada por: um cenário pandêmico, problemas climáticos que prejudicam a produção agrícola e o acesso hídrico; e pela “existência de um governo sem liderança e compromisso para estabelecer as políticas públicas e prioridades necessárias” (II VIGISAN, 2022, p. 12) frente a fome do seu povo e a perda das vidas dos mais vulneráveis.

---

<sup>9</sup> Disponível em: <<https://br.financas.yahoo.com/news/conheca-cinco-brasileiros-que-ficaram-bilionarios-durante-a-pandemia-112115634.html>>. Acessado em: 11 ago. 2022.

É preciso reforçar sempre que a Pandemia não desencadeou as desigualdades expostas acima, apenas as tornou mais evidentes e profundas. A doutora em Saúde Coletiva, Rachel Aisengart Menezes (2022), recorda que a crise sanitária se instaurou em um panorama social que já apresentava crescentes ocorrências de diferentes violências: doméstica, de gênero, étnica, além de manifestações contra a população LGBTQIAP+<sup>10</sup> e tendências preconceituosas e racismo com a população preta e tradicional como indígenas e quilombolas e tanto mais. Como exemplo do aprofundamento da desigualdade entre grupos sociais, temos o aumento da violência contra mulheres e meninas ocorridas dentro de casa no ano de 2021: mais de quatro milhões foram agredidas física, psicológica ou sexualmente. Os fatores apontados como causas são: falta de emprego, perda de recursos financeiros na família e a maior exposição delas dentro de suas casas em razão do isolamento<sup>11</sup>. Portanto, “um corpo e uma vida já vulnerabilizados [...] passaram a sofrer o exacerbamento das condições de vulnerabilidade a partir do advento a Pandemia” (MENEZES, 2022, p. 61). Esse mesmo corpo acaba encontrando mais chances de fazer parte do número de vítimas da pandemia, o qual jamais devemos esquecer de lembrar, pertenceu a uma pessoa, faz parte de uma família e de amigos.

É claro que as diferentes perdas, em suas diferentes intensidades e abrangências, dizem respeito ainda aos encontros que não puderam acontecer, já que o bar da esquina estava fechado, a casa dos amigos não poderia ser frequentada sem que algum grau de risco não fosse assumido, no cinema o filme tão aguardado não estreou, aquele evento tão almejado ficou para quando a vida se normalizasse, o parabéns pelo aniversário, pela promoção no emprego, pelo filho nascido, pela formatura no curso de graduação, enfim, foram comemorados no isolamento físico e através das telas escuras dos aparelhos celulares.

Portanto, dependendo do significado de cada vínculo, tais perdas podem ter sido vividas como mortes simbólicas, as quais quase nunca recebem legitimação social, espaços de expressão e apoio afetivo (CASELLATO, 2005). Por isso, perdas cujos efeitos sobre as pessoas ainda carecem de serem mais bem compreendidos e exigem esforços governamentais de cuidado em saúde mental mais efetivos (PALLOTTINO et al., 2022; BETTIZA, 2020;

---

<sup>10</sup> Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais/Transgêneros/Travestis, Queer, Intersexual, Assexual, Pansexual e +. O símbolo de soma no final da sigla é para que todos compreendam que a diversidade de gênero e sexualidade é fluida e pode mudar a qualquer tempo, retirando o “ponto final” que as siglas anteriores carregavam, mesmo que implicitamente. Os estudos de gênero e sexualidade mudam e vão continuar mudando e evoluindo, assim como qualquer outro campo das ciências. Disponível em: <<https://www.trt4.jus.br/portais/trt4/modulos/noticias/465934>> Acesso em: 16 ago. 2022.

<sup>11</sup> Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/violencia-contra-mulheres-no-contexto-da-covid-19>> Acessado em: 16 ago. 2022.



BIANCO; COSTA-MOURA, 2020; DOS SANTOS; DOS SANTOS RODRIGUES, 2020; DE ALENCAR FONTES et al., 2020; LUNA, ANDRERY, FRANCO, 2021a; MACHADO, 2022).

Ademais, Pandemia do novo coronavírus impôs também perdas concretas, sobretudo, no sentido da perda de vínculos significativos pela morte de pessoas amadas como pais e mães, avós e avôs, irmãos e irmãs, tio e tias, amigos e outros entes queridos.

Passados mais de dois anos do anúncio da OMS, no mundo, foram registradas mais de 594 milhões de casos de pessoas infectadas e quase 6 milhões e meio de óbitos. No Brasil, em específico, tivemos mais de 34 milhões de infectados e mais de 700 mil mortos<sup>12</sup>.

Tal tragédia vivida pela população brasileira fica ainda mais evidente quando comparada ao restante do mundo. Segundo o DOSSIÊ ABRASCO (2022): se em março de 2022, o Brasil concentrava 2,7% da população mundial, o país respondia, nessa mesma data, por 10,7% das mortes por COVID-19 no mundo. Enquanto a média global da mortalidade acumulada por COVID-19 era de 770 para cada 1 milhão de pessoas, a aferição no Brasil indicava 3.070 mortes para cada 1 milhão, ou seja, 4 vezes mais que a medida global.

Ainda conforme o DOSSIÊ, em síntese, tais números assustadores em termos de perdas de vidas de brasileiros e brasileiras foram possíveis a partir de alguns fatores: (a) baixas testagem, isolamento de casos e quarentena de contatos; (b) uso de uma abordagem clínica, e não populacional, para enfrentar a pandemia; (c) desestímulo ao uso de máscaras; (d) promoção de tratamentos ineficazes; (e) atraso na compra de vacinas e desestímulo à vacinação; (f) falta de liderança do Ministério da Saúde na articulação dos entes federados e com subsistema complementar; e (g) falta de uma política de comunicação unificada

No entanto, não podemos esquecer que os números oficiais estão subnotificados. Este termo pode ser usado para expressar “a baixa quantidade de casos que foram identificados [...] com relação à totalidade das infecções e mortes geradas pela Covid-19” (IBRAHIM, 2021b, p. 149). No Brasil, estudiosos apontam os seguintes fatores para a subnotificação: a) os baixíssimos níveis de testagens na população, que impossibilitaram atribuir mortalidades ao vírus; b) a morosidade da administração do Governo Federal em adquirir os reagentes necessários para viabilizar os testes em ampla escala, fato que nunca ocorreu durante a crise; c) o despreparo, limitação e até, a inexistência das redes de atenção à saúde, dos sistemas de vigilância epidemiológica e de óbitos em algumas regiões; d) o colapso do sistema dos serviços de saúde de muitas cidades) a falta de leitos nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI),

---

<sup>12</sup> Dados do Johns Hopkins University e Medicine: coronavirus resource center. Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>. Acesso em: 29 março 2023.

ocasionando a morte de pessoas em vias-públicas, em seus lares, em serviços de pronto-atendimento e em outros locais, sendo tais perdas não identificadas nem contabilizadas (RIBEIRO; LIMA; WALDMAN, 2020; JI et al., 2020; PRADO et al.; 2020; NORONHA et al., 2020; ORELLANA et al., 2020, FRANÇA, 2020).

Estudiosos têm procurado dimensionar uma quantidade mais precisa dos casos de infecções e óbitos por Covid-19 no Brasil, justamente porque uma informação mais objetiva pode ser uma ferramenta importante para avaliar a evolução da doença, identificar diferenças regionais, definir prioridades, subsidiar um plano de enfrentamento à contaminação e tomar decisões quanto a gestão da saúde pública. Mesmo sendo impossível de obter a quantidade de forma exata, os casos de infecção e de mortalidade provocadas pelo vírus seriam, aproximadamente, onze vezes maiores que os dados oficiais, antes da chegada das vacinas, segundo pesquisas. Estas últimas ainda apontam que a subnotificação contribuiu para a manutenção da crise sanitária (NORONHA et al., 2020; ORELLANA et al., 2020; RIBEIRO; LIMA; WALDMAN, 2020; JI et al., 2020; FRANÇA, 2020).

No entanto, devido à preocupação com o isolamento físico, o distanciamento social e os protocolos de segurança adotados quanto ao manejo de corpos no contexto da Pandemia de Covid-19, houve uma mudança radical nos rituais fúnebres quando havia suspeita ou confirmação da infecção. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, o sepultamento deveria acontecer imediatamente, devendo durar no máximo uma hora. Assim sendo, sem a realização de velórios nem funeral aos moldes tradicionais, permitido um número limitado de dez pessoas presentes a fim de evitar aglomeração e o caixão deveria ser fechado durante o tempo todo e sem haver contato com o corpo do falecido (BRASIL, 2020a; 2020b).

Deste modo, sem realizar os rituais fúnebres dignamente, muitas famílias brasileiras além de perder pessoas amadas, vivenciaram um luto sem despedidas, sem sentimentos expressados, ouvidos nem validados publicamente, não receberam os abraços de amigos e de parentes para compartilhar seus pesares.

Em outra ocasião isso será novamente discutido, porém, resalto que tais medidas de segurança, embora necessárias, “se apresentam como um agente complicador para a elaboração do processo de luto” (FEITOZA; CORDEIRO; BELMINO, 2020, p. 66). Mesmo que não saibamos detalhadamente como a falta de rituais de despedida durante a Pandemia no Brasil impactou nos processos de elaboração do luto nem seus possíveis efeitos psicológicos e socioculturais, pesquisas sobre morte e luto expressam certo consenso indicando que a ausência de rituais pode acarretar problemas que tendem a dificultar mais ainda o processo de enlutamento (CASELLATO, 2020; FRANCO, 2021a; FEITOZA; CORDEIRO; BELMINO,

2020; ESCUDEIRO, 2020b; 2022; MARZULO, 2022; SPERATI, 2022; SILVA, 2022; ROSA, 2020; SCHNEIDER, 2020; SANTILLO; BORTOLOTTI JUNIOR, 2020; SARTORI, 2020).

Conforme Casellato (2020), os estudos sobre luto evoluíram nos últimos anos tanto no Brasil quanto no mundo: indo de uma visão mais centrada na sintomatologia e nas reações de pesar para outra mais multifacetada, contextualizada e subjetiva quanto aos impactos da perda e seus significados no enlutado e na reorganização da vida dos indivíduos.

O luto é uma reação esperada quando um vínculo significativo com uma pessoa ou objeto é rompido, “trata-se de uma resposta instintiva, revestida de aspectos e influências internalizados resultantes da aprendizagem social e do contexto cultural do indivíduo afetado” (CASELLATO, 2020, p. 25). Ademais, existe consenso quanto a afirmação de que se trata de uma experiência universal e singular, concomitante, condicionada pelo contexto histórico, sociocultural, biológico, econômico, político e ético.

Esse contexto dará forma ao luto que será experienciado e, a partir disso se definirá, o que é perda, o que são os sentimentos de perda, a forma de lidar com ela, assim como quem, quando, onde, por quanto tempo e por quem devemos expressá-la. Em suma, um conjunto de “regras de luto”, presentes em qualquer sociedade, que instituem quais perdas são socialmente legítimas de serem choradas e dignas de compadecimento (CASELLATO, 2020; 2005).

Por isso, certamente, “temos muito o que aprender, mesmo sem vislumbrar por quanto tempo viveremos essa situação de exceção que se tornou regra” (FRANCO, 2021a, p. 44). As palavras da autora são concisas e reforçam a constatação de que quem pesquisa sobre a experiência com o luto por Covid-19 precisa encontrar recursos teóricos e metodológicos que lidem bem com a insegurança, instabilidade e inclusão diante dos fenômenos. Não obstante, não deixa de destacar que apesar disso, “historicamente, é possível afirmar que o novo chegou, mesmo que ainda não saibamos muito bem distingui-lo” (FRANCO, 2021a, p. 44). E, doravante, de modo preciso e convicto, podemos afirmar que o que mudou durante a crise foi o modo de vivermos as perdas por morte e os lutos delas decorrentes, em especial, quando consideramos as peculiaridades da realidade brasileira que fazem distinto o luto por Covid-19.

Então, precisamos desvelá-las a partir da experiência de quem passa por ele, por meio de diferentes perspectivas: a perda, o luto e a marca política.

## 2 UMA PESQUISA SOBRE LUTO DA PANDEMIA NO BRASIL

### 2.1 Um caminho para uma pesquisa qualitativa

As doutoras em psicologia, Ellen Fernanda Gomes da Silva e Suely Emilia de Barros Santos (2017) afirmam que a pesquisa qualitativa surge no contexto acadêmico a partir das críticas ao modelo positivista que se fazia presente nas ciências humanas.

Desde o final do século XIX, a pesquisa quantitativa tornou-se sinônimo de ciência moderna e de cientificidade e despontava como um método de investigação hegemônico em relação aos outros disponíveis. Sua credibilidade se justifica a partir da ideia de que sua metodologia permite um domínio sobre os fenômenos naturais e da vida através da mensuração, previsibilidade e controle (CERVO; BERVIAN, 2002).

Todavia, desde a segunda metade do século XX, pelo menos no âmbito das ciências sociais, a pesquisa quantitativa passou a ser questionada quanto a sua aplicação em relação aos fenômenos sociais e psicológicos, por considerar o ser humano como um objeto entre outros objetos da natureza, governado por leis verificáveis universais e previsíveis (CERVO; BERVIAN, 2002; HEIDEGGER; 2017; NIETZSCHE, 2008; FORGHIERI, 2004).

A pesquisa quantitativa também foi contestada em sua suposta neutralidade frente aos objetos investigados e aos contextos históricos, socioculturais, econômicos e políticos onde as investigações acontecem. Teve igualmente questionada a responsabilidade de quem faz ciência, de quem a institui e quem a fomenta quanto aos impactos de suas descobertas e aplicações na sociedade e no planeta (NIETZSCHE, 2008; HEIDEGGER; 2017; HARAWAY, 1994; FORGHIERI, 2004; SILVA; SANTOS, 2017).

Considerando que “pensar é um agir em sentido especialmente elevado, não estando separado da ação por nenhum abismo a ser descoberto ou transposto pelas formas diversas de aplicação ou emprego” (GIACOIA JUNIOR, 2013, p. 13), podemos afirmar que não existiria um exercício do pensamento, mais ou menos sistemático, que não seja um agir no mundo. Tal pensar não acontece sem conhecimentos prévios e preconceitos, mais ou menos explícitos, os quais o influenciam e são reforçados por ele na ausência da autocrítica. Isso implica, então, “refletir sobre nossa posição subjetiva neste processo: se seremos agentes ou ‘agidos’ na dinâmica da configuração técnica do mundo” (GIACOIA JUNIOR, 2013, p. 13).

E, finalmente, o modelo positivista foi criticado por sua “pretensão ao absoluto” (HEIDEGGER, 2017, p. 126). Em outras palavras, por pretender se tornar o método único em ciência, sendo parâmetro de todas as perguntas e acesso a todas as respostas. Por conseguinte,

seria com base nas suas convicções que seriam definidos o que deve ou não deve ser um objeto de investigação, isto é, o pensamento científico deveria se voltar a um fenômeno “que pode ser verificado de modo claro, óbvio, seguro e indubitável, isto é, certo para o eu que representa” (HEIDEGGER, 2017, p. 123). Acerca disso, Heidegger (2017) argumenta que se formou uma espécie de idolatria em torno da ciência como exatidão, previsão e controle a partir da crença no aperfeiçoamento do mundo, e, tal devoção absoluta e incondicional lhe parecia uma ameaça ao planeta e ao mundo humano.

Segundo o referido filósofo alemão, para lidar com isso, precisaríamos de manter em vista, incessantemente, uma compreensão crítica acerca da própria singularidade do modelo positivista que se tornou sinônimo de ciência moderna e cientificidade. De maneira a desenvolvermos a capacidade de ir “diferenciando a objetivação científico-natural do mundo em confronto com o mostrar-se de fenômenos inteiramente diferentes que se opõem à objetivação científico-natural” (HEIDEGGER, 2001, p. 124). Para Heidegger (2017), a situação não seria resolvida pela rejeição da ciência, mas sim por um pensamento crítico a sua maneira de lidar com os fenômenos e pela oposição à noção de rigorosidade como exatidão, sua pressuposta neutralidade e pretensão ao absoluto.

O filósofo, que apresenta um caminho possível de investigação científica que não adota inteiramente a perspectiva positivista, ensina que “o fator decisivo de uma ciência é sempre que sua forma de pesquisa corresponda a seu objeto” (HEIDEGGER, 2017, p. 146). Portanto, não existe um método que fosse mais adequado, mais correto ou mais eficiente em comparação aos outros. Mas a exigência de correspondência entre a maneira de fazer a pesquisa e o fenômeno de interesse.

Ademais, existem fenômenos que não serão captados ou serão captados de um modo questionável, caso adotemos uma forma inadequada de investigá-los. Por exemplo, tendo em vista a experiência com o luto por Covid-19 como fenômeno, poderia perguntar as pessoas enlutadas da Pandemia no Brasil: “em uma escala de 1 a 10, quanto você avalia o pesar na sua experiência com o luto pelo seu ente querido que morreu?” Penso que aqui, o questionável, não seria só a falta de rigor na elaboração de uma pergunta nem a relação assimétrica entre a pergunta e o que se quer investigar a partir dessa, mas a ausência de empatia com uma pessoa em sofrimento e que é convidada a mensurar uma perda imensurável.

Ainda sobre esse ponto, vale registrar aqui as palavras de Heidegger (2017), proferidas durante um de seus Seminários de Zollikon, cidade Suíça, a respeito do fenômeno do corpo. Ele parte de um texto sobre luto, escrito por um renomado professor da época: “o luto não pode ser medido, mas em virtude das relações psicossomáticas, as lágrimas formadas pela

tristeza podem ser examinadas numericamente” (HEIDEGGER, 2017, p. 101). Em seguida, enfaticamente, exorta os participantes a se sensibilizarem frente ao fato de que as lágrimas não podem ser medidas. Assim, o filósofo realça: “na verdade, porém, as lágrimas nunca podem ser medidas. Quando se mede, na melhor das hipóteses um líquido e suas gotas, mas não lágrimas” (HEIDEGGER, 2017, p. 101). Essas podem ser algo somático ou algo psíquico, por exemplo, associado a uma tristeza decorrente da perda de uma pessoa amada.

Diante disso, então, conjectura se seria possível mensurar a tristeza. Ao mesmo tempo, responde que isso não seria possível, justamente, porque “se nos aproximássemos de uma tristeza com um método de mensuração, a própria aproximação transgrediria o sentido da tristeza, e a tristeza como tal seria eliminada de antemão” (HEIDEGGER, 2017, p. 101). Tal fenômeno faz parte de incontáveis experiências que não podem ser quantificados. No entanto, o autor reflete, “numa tristeza só é possível mostrar como um homem é solicitado e como sua relação com o mundo e consigo é modificada” (HEIDEGGER, 2017, p. 101).

O filósofo alemão ainda nos recorda que a exatidão não define a rigorosidade do pensamento científico, posto que “nem toda ciência rigorosa é necessariamente ciência exata. A exatidão é apenas uma forma determinada do rigor de uma ciência” (HEIDEGGER, 2017, p. 146). Além disso, a rigorosidade enquanto medida para uma investigação não pode ser atribuída de antemão em virtude de uma escolha metodológica, mais uma vez, isso se desdobrará a partir da relação de correspondência entre a forma de investigação e o fenômeno investigado, sendo a busca da excelência neste corresponder o próprio rigor científico.

Isso é fundamental para que se entenda a diferença entre a objetivação científico-natural e o pensamento científico-compreensivo, que se volta ao mostrar-se dos fenômenos diretamente presentes (HEIDEGGER, 2017). Posto existirem fenômenos que não podem ser reduzidos a representações universais ou apreendidos matematicamente, sem que isso acoberte-os em suas próprias manifestações ou ofusque suas ambiguidades.

Além disso, a ideia da ciência como sinônimo de exatidão, que se tornou hegemônica, ou ao menos predominante e privilegiada, empobreceu nossa capacidade de nos espantarmos com o simples ou até mesmo o óbvio, isto é, a manifestação de um fenômeno a partir dele mesmo, tal como se mostra. No entanto, Heidegger lembrar que “se esse espantar nunca tivesse surgido e sido sustentado pelos pensadores gregos, não haveria ciência europeia nem técnica moderna” (HEIDEGGER, 2017, p. 120).

Deste modo, voltamos ao início da reflexão aqui proposta, pois a pesquisa qualitativa se constitui a partir das críticas e reivindicações em torno de um outro caminho possível para as investigações científicas que não adotam inteiramente o modelo positivista.

A pesquisa qualitativa objetiva compreender questões singulares, elaboram perguntas que não se propõem a encontrar respostas quantificáveis e universais. Por isso, conforme Silva e Santos (2017), volta-se a fenômenos ou aspectos de processos fenomênicos como sentidos, significados, aspirações, motivos, crenças, valores e atitudes, em suma, o que não pode ser percebido de modo preciso, óbvio, seguro, indubitável, mas, “corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (MINAYO, 2001, p. 21-22).

Nessa perspectiva, o pesquisador ou pesquisadora precisa desenvolver uma relação com o trabalho de investigação a partir da boa convivência entre curiosidade e incerteza, criatividade e imprevistos, sagacidade e incapacidade; espanto e sobriedade (SILVA; SANTOS, 2017). Deste modo, um olhar qualitativo, exige de quem dele se ampara para se relacionar com o mundo, então, uma disposição para conviver com a incerteza, porque qualquer manifestação vem ao encontro de modo provisório, circunstanciado e afetados pelas compreensões do pesquisador e pelo seu contexto histórico, culturais, políticas, dentre outras (SCHWANDT, 2006; CERVO; BERVIAN, 2002; FORGHIERI, 2004; MINAYO, 2001).

Silva e Santos (2017) afirmam ainda que as pesquisas qualitativas, dado os fenômenos aos quais se voltam, desenvolveram-se a partir de uma variedade de estudos e pesquisas que percorrem diferentes caminhos e adotam estratégias metodológicas diversas. De modo que não se poderia afirmar que exista um único enfoque epistemológico que as fundamenta.

Dito isso, no cenário de contestação da “ideia de que a finalidade de qualquer ciência (se ela de fato deve ser chamada de ciência) é oferecer explicações causais de fenômenos” (SCHWANDT, 2006, p. 197), de reivindicações e anseios por outras formas de pensar e de fazer uma ciência não só ancoradas na ciência moderna, surge a Fenomenologia, tal como entendida por Heidegger (2017), como uma maneira de abrir algum espaço para que acessemos as coisas enquanto elas acontecem a partir delas mesmas.

Entretanto, antes de prosseguir, duas advertências: o referido filósofo, ao longo de sua trajetória acadêmica e filosófica, nunca elaborou um modelo de método ou um caminho voltado à pesquisa em Psicologia. Não obstante, estudiosos e estudiosas têm encontrado nas suas ideias um horizonte para pensarem e fazerem suas investigações (MAUX; DUTRA, 2020; SILVA; SANTOS, 2017; SILVA, 2013; SANTOS, 2016; EVANGELISTA, 2016).

Então, faço parte dos estudiosos que se reconhecem inspirados, mesmo timidamente, no pensamento de Heidegger, no qual encontrei recursos para a construção de um caminho possível para esta pesquisa empírica com pessoas enlutadas da Pandemia no Brasil

que perderam seus pais e suas mães para o Covid-19; e, sendo eu mesmo um pesquisador enlutado.

## 2.2 Um método totalmente diferente

Em 8 de julho de 1965, durante um de seus seminários de Zollikon para estudantes e profissionais da psiquiatria, Heidegger (2017) reflete criticamente acerca das pretensões da ciência moderna e do seu modelo positivista como o único verdadeiro.

Não cabem maiores aprofundamentos a respeito disso em razão das considerações feitas antes quando foi apontada a emergência da pesquisa qualitativa. Apesar disso, penso oportuno reforçar a postura enfática do autor em relação a tal método, para o qual, “tudo o que não apresenta o caráter dos objetos passivos de determinação matemática, é eliminado como sendo incerto, isto é, inverídico, não verdadeiro” (HEIDEGGER, 2017, p. 123).

Posto que suas ponderações se tornaram urgentes a respeito dos perigos da hegemonia dessa forma de pensar, sentir e relacionar-se com o mundo e com os seres que nele habitam, de maneira que, adverte, “esse método é o ataque mais monstruoso do homem à natureza” (HEIDEGGER, 2017, p. 123), fazendo de si mesmo o possuidor do planeta.

Este é o cenário no qual desenvolveu e sedimentou um caminho para um “método totalmente diferente” (HEIDEGGER, 2017, p. 123) para pensar e fazer ciência.

A palavra *methodos*, vem do grego, sendo composta de META que significa tanto “por meio de, através de, além, para lá” quanto HODOS “caminho, via”. Deste modo, o autor argumenta que o “método é o caminho que leva a algo, uma área, o caminho pela qual estudamos um assunto” (HEIDEGGER, 2017, p. 119). Portanto, a palavra diz respeito mais a um percurso trilhado do que aplicação de técnicas ou de procedimentos variados.

Em seguida, o autor passa a argumentar para seus ouvintes que o método, no entanto, não trata somente de uma descrição detalhada de um caminho percorrido. Nesse sentido, passa a enumerar lembretes importantes que fazem da sua proposta singular.

O primeiro deles: “não se pode estabelecer de antemão, sem mais nem menos, de que maneira o assunto determina a espécie de caminho que a ele conduz, de que maneira a espécie do caminho para o assunto permite alcançá-lo” (HEIDEGGER, 2017, p.119).

Tais palavras podem parecer estranhas quando ouvidas, pois, estamos muito preenchidos dos pressupostos do modelo positivista, e neste é comum determinar o que deve ser objeto da ciência e de que maneira ele seja acessível em sua objetividade. Tudo isso feito



previamente e de uma maneira consagrada pela própria ciência moderna, ou seja, sem qualquer envolvimento mais direto com a temática ou mesmo o fenômeno que desperta curiosidade.

Entretanto, tal postura pode ser evitada pelos pesquisadores ou pesquisadoras, porque quando elegemos previamente um fenômeno e a forma de investigá-lo, já possuímos uma certa visão deles, a qual pode ser constituída de achismos, opiniões e intenções, sem se deixar conduzir pelo objeto em si. Tal visão, apesar disso, pode ainda ser amparada em conhecimentos baseados em evidências. O que aparece como mais importante para Heidegger (2017) é questionar a postura de começar uma investigação de algo como se já soubéssemos o que dizer e como fazer preterindo maiores contatos com o fenômeno, ou seja, não havendo uma maior disposição para uma abertura ao estranhamento do que possa vir ao encontro.

### 2.3 O caminho para a questão da tese

As primeiras versões desta pesquisa foram escritas e amparadas academicamente para investigar outros fenômenos que não a experiência com luto por Covid-19 durante a Pandemia no Brasil. Entretanto, retrospectivamente, algo do que foi tratado anteriormente já parecia estar presente, de algum modo sendo aludido nos excessos das respostas, eventualmente inegociáveis.

Inicialmente, estabeleci que iria narrar a morte da minha mãe por Covid-19 como alguém que confessa seu desespero e alerta o mundo do mal desperto.

Para Maria Zambrano (1995), poeta e filósofa espanhola, a escrita confessional surge não do amor pela literatura nem como ofício e menos como dádiva de Calíope, deusa grega da inspiração dos seres humanos nas artes e ciências. Tal escrita surge da necessidade, “porque existem situações em que a vida chega ao extremo da confusão e dispersão” (ZAMBRANO, 1995, p. 32). Por isso, uma escrita que não convida, mas se impõe dada circunstâncias adversas, individuais ou coletivas. De modo que sentimos que fomos humilhados e injustiçados, havendo ressentimento, rancor e o peso da existência se acentua sobre os ombros.

Em suma, para a autora, a escrita confessional significa, primeiro, um deixar de fugir de si mesmo, assumindo o seu desespero; e, em seguida, um exercício de passar à contrapelo os dias passados a fim de desvelar o que houve e descobrir algo que ilumine.

Todavia, a proposta inicial de uma pesquisa autobiográfica acerca da experiência com a morte da minha mãe por Covid-19, pouco a pouco, acabou se diluindo.

Não é simples precisar como isso aconteceu, portanto, apontarei isso ou aquilo como fator responsável pela mudança. Em parte, porque a complexidade e exigências daqueles

dias de um luto tão recente, enfim, dificultam uma melhor precisão. Por outro lado, havia imprecisão quanto a pergunta orientadora da pesquisa, sendo tal situação eco de uma procura pouco ciente do fenômeno que queria investigar naquilo que é e como ele é. E apesar dos estudos realizados e dos textos elaborados por mim, tal procura não tinha direção ou havia certeza demais, porque mesmo que não soubesse o que investigar, sabia que seria sobre a minha perda.

A escrita estava parada e o caminho que levava a algo parecia fechado. No entanto, isso começou a mudar a partir do contato com a tese da doutora em Psicologia, Vanessa Souza Eletherio de Oliveira (2019), na qual analisa os sentidos da saudade através de narrativas de moradores de comunidades rurais em um município do Sertão de Pernambuco. No trabalho, em linhas gerais, a saudade aparece como um crivo antropológico e elo social da comunidade que, ao mesmo tempo, produz histórias e seleciona outras. A partir de um referencial da Psicologia Social, conclui, que a “saudade é cultura que produz cultura. É porque a saudade existe socialmente, enquanto centro ideológico e cultural, que é possível categorizar nossas histórias como especiais” (OLIVEIRA, 2019, p. 09). Deste modo, a saudade organiza as relações das pessoas com a vida, seus acontecimentos bons e ruins, e a morte no tempo.

A pesquisa da autora serviu como um trampolim para um universo desconhecido de escritos diversos, ensaios filosóficos, e pesquisas empíricas sobre a saudade (REESINK, 2012; DAMATTA, 1993, 2017; ALBUQUERQUE JÚNIOR, 2006; NASCIMENTO, 2004; GEBARA, 2010; NASCIMENTO; MENANDRO, 2005; DUARTE, 1986; MELO, 1986; LOURENÇO, 1999; 2016; LEÃO, 1986; FRANCO, 2012; GOMES, 1987; BOTELHO; TEIXEIRA, 1986; TOBIAS, 1966; ORICO, 1940; VASCONCELOS, 1922).

Então, durante algum tempo me dediquei ao fenômeno da saudade: sentimento cantado em poesia e cantigas; alimento de reflexões de reis, pensadores e filósofos; síntese da cultura e da identidade lusitana; controvérsia e disputa pela sua origem polarizadas entre as teses latina e árabe; aspecto universal do humano que amou, perdeu o que ama e deseja reencontrar o amor perdido; organizadora da relação entre vivos e mortos, portanto, funcionando como uma peneira entre o que se quer reviver, o que se quer esquecer e o que se quer não lembrar.

Desde modo, estabeleci que investigaria a relação entre saudade e memória a partir da morte da minha mãe. No entanto, mais uma vez, iniciara um caminho em direção a algo, em suma, emprenhado de conhecimentos e afetações. E, de um modo não inesperado, mais uma vez, a investigação parou pelas mesmas razões: não havia um questionamento nem um objeto

mais bem delimitados, de modo que pudesse retirar deles uma direção ciente. E, acima de tudo, havia uma sensação de que não estava direcionado ao que mais importava.

Quando pondero a partir da provocação heideggeriana, penso que estava mais disposto a deixar meu desespero para honrar a memória da minha mãe pelo estudo da saudade. Ainda que me mantivesse fechado a manifestação diretamente presente do luto, atualmente, percebo que desde sempre já estava junto daquilo que viria mais tarde ao meu encontro.

Isso aparece em uma reflexão que fiz à época: um dos maiores estudiosos brasileiros sobre saudade, Oswaldo Orico (1940, p. 29), reconhece que “a nossa saudade não tem hoje apenas o sentido que lhe empresta a sua origem, mas, sobretudo, o cunho que lhe dá o seu roteiro”. Portanto, os significados e sentidos em torno da referida palavra se ancoram em séculos de história e tradições, certamente. No entanto, nossa atualidade dá a referida palavra outros tons e cadências que ainda são desconhecidas. Importa, então, conhecermos sua jornada dentro das especiais condições que lhe ditam um sentido em nossa atualidade, por exemplo, a partir de nós que perdemos entes queridos para a Pandemia de Covid-19 no Brasil, os quais ainda se encontram procurando o que se perdeu, e tal palavra “faz ressurgir tudo o que já não existe. Palavra que traz para junto de nós tudo o que está longe” (ORICO, 1940, p. 92).

Heidegger (2017), acerca da sua proposta de método, até o momento, argumenta que não se pode estabelecer de antemão e fixamente a forma de pesquisa nem a espécie do caminho até o objeto; e, assim, deixa evidente que toda procura parte de uma visão prévia do procurado, sendo isso algo que não podemos suspender, contornar ou ignorar. Mas também não devemos rejeitar, já que uma procura ciente pode se transformar em uma investigação. Ao mesmo tempo, alude que podemos nos manter em uma visão prévia sem nela nos fixarmos.

Nesse sentido, um outro ponto ressaltado pelo filósofo parece elucidativo: “essas relações dependem do modo de ser do ente que será tema de pesquisa [...], da mesma forma que a espécie de caminhos possíveis, que levem a respectiva área do ente” (HEIDEGGER, 2017, 119). Aparentemente, encontramos a questão já posta da rigorosidade científica, não no sentido da exatidão, defendida como único caminho confiável pela ciência moderna, mas na direção do esforço máximo de que a forma de pesquisa corresponda ao objeto pesquisado.

Sob a ótica heideggeriana, quando definimos, sem mais nem menos, um tema ou um objeto, assim quando elegemos as técnicas e as etapas para obtermos resultados esperados, por conseguinte, evitamos, ignoramos, fugimos, vetamos. Em suma: acabamos nos excluirmos de um contato com um fenômeno enquanto manifestação diretamente presente e que poderia vir ao nosso encontro nessa experiência. Além disso, tal contato depende ainda do campo de mostração em que o objeto se manifesta diretamente.

Para melhor entendermos o que Heidegger propõe, é preciso explicar brevemente duas características do seu pensamento: a compreensão e a facticidade.

A primeira, constitui-se como estrutura essencial da existência humana: “abertura que permite que os fenômenos se desvelem, que lhe venham ao encontro. O homem somente se constitui a partir da constante relação com o mundo, com os outros consigo mesmo, ou seja, a partir de sua existência concreta” (MAUX; DUTRA, 2020, p. 1041). Então, movemo-nos a partir dos pressupostos que a compreensão carrega, e, quem sabe, essa se converta em uma abertura para o desvelamento do que vem ao nosso encontro. Por vezes, algo nos acontece nisso que nos encontra, fazendo tremer, sofrer, lutar, pensar, caminhar em torno das palavras a fim de lhe dar expressão. É disso que brota a questão explícita do sentido acerca do que nos acontece, e, eventualmente, damos uma forma a tal afetação através de uma palavra inédita, um poema ou algo que se incline para um conceito.

A facticidade evidencia que “todo e qualquer modo de lidar com as coisas que nos vêm ao encontro já está previamente estabelecido pelo horizonte histórico de determinação de sentidos e significações” (FEIJOO, 2018, p. 331-332). A doutora em Psicologia, Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo (2018), aponta que compreender um fenômeno do ponto de vista heideggeriano é compreender o mundo onde este se manifesta. Isso significa que nossas visões, prévias ou críticas, são mergulhadas nas crenças, valores, preconceitos e conhecimentos que constituem e organizam a convivência, assim como os modos de ser, pensar, sentir e agir de uma sociedade em uma determinada cultura e em um determinado período histórico. Dessa forma, as possibilidades de compreensão, sentidos e significados, irão se apresentar sempre como possíveis e limitadas por essa facticidade (MAUX; DUTRA, 2020).

Em suma, a proposta heideggeriana sinaliza que um caminho pelo qual estudamos um assunto não começaria no estabelecimento prévio e fixado do objeto de interesse, de como esse se mostra e de como será estudado. Ao mesmo tempo, o que sabemos de antemão não deve ser subvalorizado nem descartado, mas submetido ao pensamento crítico, uma vez que nisso estão presentes os valores, crenças e preconceitos de nossa época e contexto.

Doravante, ambos os pontos servem para que, de alguma maneira, possamos sustentar uma abertura que permita que o fenômeno investigado se desvele, venha ao encontro no seu modo de ser, como se apresenta, e dentro do seu campo de mostração. Portanto, no que cabe a esta pesquisa, uma possível compreensão advém de um envolvimento entre pesquisador-pesquisado-mundo.

No entanto, compreender não diz respeito meramente a um pensar algo, definir, entender um significado ou tornar-se consciente do modo de ser. Heidegger (2017, p. 125),

assim define sua proposta de método: “pode-se até compreender o *estar junto de...* como refletir sobre algo, mas sem ainda ter se envolvido especialmente com isso e tê-lo experienciado como a relação fundamental do homem com o que encontra”. Mais uma vez, compreender é uma abertura para um envolver-se em uma relação com o que se encontra e, de alguma maneira, sempre esteve junto naquilo que vem ao encontro.

O processo de enlutamento nunca foi enfoque dos meus estudos ao longo de minha vida acadêmica. Em 2018, quando entrei no Programa de Pós-Graduação de Psicologia da UFPA, originalmente, pretendia investigar o desenvolvimento da escuta clínica entre discentes dos últimos semestres de um curso de graduação em Psicologia. Nos anos seguintes, conclui as disciplinas exigidas bem como o trabalho no pré-projeto de pesquisa, que seria submetido ao processo de qualificação. Mas, em dois anos, a crise sanitária mundial foi anunciada pela OMS e em menos de dois meses minha mãe morreu.

Retomei os estudos cerca de seis meses depois, porém não a partir da referida proposta, posto essa não fazer mais sentido. Isso era percebido por mim pelo desânimo em relação a literatura científica sobre escuta e à escrita que se mantinha parada. Em alguma medida, meu padecimento já se infiltrara nas diferentes esferas da vida. E, conforme já exposto, isso mudou quando passei a me dedicar a compreender a escrita confessional e autobiográfica, tendo sido isso muito importante para fazer nascer uma primeira versão desta tese.

Ademais, não posso esquecer, desde o dia da morte de minha mamãe, passei a escrever em uma rede social diariamente a respeito de como isso me afetava, compartilhando cenas que vivemos, conversas e dizeres seus, bem como sentimentos, apreensões e medos, raivas e revoltas, seja pela sua partida em si, seja pelos discursos depreciativos ou negacionistas em relação a Pandemia e seus efeitos negativos para a população. Em alguns dias, precisava escrever inúmeras vezes dada a necessidade de desabafar o que sentia e transbordava.

Hoje, percebo que essa foi minha primeira aproximação com a experiência com o luto como uma “relação fundamental do homem com o que o encontra” (HEIDEGGER, 2017, p. 125). Embora o que foi produzido nesta época não houvesse menção ao tema, sendo assim mais alusiva, como já dito. Mas essa animação também minguou. Porém, em meio a catástrofe, pensar se manifestava como um respiro apesar de exigente, e, não desistia.

Da escrita autobiográfica em torno da perda da minha mãe fui para o sentido da saudade para um filho cuja mãe morreu vítima na Pandemia de Covi-19. Acerca dessa mudança o que não foi dito é que na nova proposta, pela primeira vez, a perda de uma pessoa amada apareceu como uma ferida da memória, portanto, exigindo uma cura, um trabalho do luto.

A principal referência naquele momento foi Paul Ricoeur (2005) a partir da sua peculiar leitura do pensamento freudiano, marcada por preocupações éticas, políticas e socioculturais. Para o fenomenólogo, tal trabalho consiste em uma tarefa árdua ligada aos usos e abusos das feridas das memórias, no sentido do jogo entre o que deve ser esquecido e não compulsivamente lembrado, e o que deve ser lembrado e não forçosamente esquecido.

Essas feridas podem ser pessoais, causadas pela morte de um ente querido ou pela perda de um passado supostamente glorioso, assim como podem ser coletivas, sendo assim, infligidas pelas ações e omissões do Estado ou sistemas estruturais opressores. Por isso, o trabalho da memória não se bastaria em si mesmo, como algo privado e desligado do público, da coletividade, assim, estando ligado dois importantes fatores, a saber: o dever da memória e o trabalho do luto (RICOEUR, 2005).

De uma maneira breve, o primeiro se remete à ideia de compromisso para com os que sofreram ou com a memória dos que morreram pelos crimes do Estado e da sociedade que o apoia ou se omite diante de suas violências. O dever aparece sob o signo tanto da coragem como exortação à denúncia contra os opressores e seus asseclas quanto da justiça como imputação e responsabilização dos que causaram males e danos à população ou comunidades. De modo que o referido dever, atribui ao trabalho da memória dimensões éticas e políticas, no sentido de uma justiça restaurativa e uma reparação histórica quanto as feridas impostas.

Já o trabalho com o luto remete não à lamentação, mas a um possível conviver com as perdas dos entes e de tudo o mais que não pode ser restituído. Este começaria com a aceitação exigente de que precisamos conviver com o irreparável quanto ao que perdemos, o irreconciliável quanto aos nossos conflitos e o indecifrável quanto aos caminhos que a vida assume à revelia de nossos desejos (RICOEUR, 2005). Portanto, de que existe o inevitável na vida: perderemos quem amamos e não basta apenas amá-los para evitar isso.

Ademais, no trabalho do luto estaria presente outra força que não aparece no dever de memória, por exemplo, a saudade. Esta última é compreendida como um possível recurso operativo na experiência com a morte de quem amamos e na reorganização da relação entre os vivos e os mortos, no que tange o destino dos últimos e dos prosseguir dos primeiros (RICOEUR, 2005; REESINK, 2012; OLIVEIRA, 2019; DAMATTA, 1993; ALBUQUERQUE JÚNIOR, 2006; NASCIMENTO, 2004; BOTELHO; TEIXEIRA, 1986; ORICO, 1940).

Deste modo planejava realizar minha investigação acerca dos sentidos da saudade a partir da minha própria perda. Entretanto, nada disso aconteceu assim.

Retroativamente, é curioso perceber como o fenômeno do luto, pouco a pouco, aparecia no caminho pelo qual procurava investigar o que me propunha. Esse já se mostrava

nesta proposta de tese, sendo mais do que apenas aludido. Embora, ao mesmo tempo, ainda aparecesse prensando entre as feridas da memória e o dever da memória, assim como sobreposto a questão da saudade como se fosse um detalhe, um adorno, um epifenômeno, exposto apressadamente e sem gentileza. Enquanto escrevo, percebo que a distância me mantinha na minha relação com tal experiência, espelhava o meu momento quanto a elaboração do meu luto.

Isso mudou apenas no segundo ano da Pandemia quando acabei sofrendo mais duas perdas concretas: a primeira, minha demissão do emprego de professor universitário de um curso de Psicologia, a qual me atirou no oceano de desempregados da crise sanitária mundial (BIRMAN, 2020; CASSELMAN; COHEN, 2020; COSTA, 2020; UCHÔA-DE-OLIVEIRA, 2020); e a segunda se deu com a morte da minha tia Julieta, irmã de minha mãe. Ela participou ativamente da minha criação desde criança, de modo que se tornou uma figura materna para mim. Ademais, na perda que sofremos e compartilhávamos, recordo, não sem padecimento, encontrávamos um no outro algum consolo. Entretanto, tudo isso também acabou sendo interrompido pela sua partida.

De repente, passei a também fazer parte dos incontáveis brasileiros que tiveram múltiplas perdas concretas pela Pandemia no Brasil. Ou seja, perdas concomitantes ou em um curto espaço de tempo, por isso, costumam ocasionar sentimentos ambíguos e confusos em razão da sobreposição ou até mesmo hierarquização do que foi perdido. Havendo, então, uma vivência simultânea de lutos, um reconhecido e não reconhecido, sendo isso preocupante do ponto de vista do sofrente já que pode levar a um enlutamento complicado (FANTE, 2019; FRANCO, 2021a; CASELLATO, 2005; 2018; 2015; KOVÁCS, 2020).

Muito do que me impactou naquele momento ainda carece de compreensões, em especial, referente à perda da minha tia materna. Por um lado, pelo pesar abandonado que desperta sentimentos ambíguos que identifico, não sem resistências e limitações, e, ainda assim, não sou capaz de expressar em palavras; por outro, porque uma elaboração exige distanciamento do fato e um tempo que nem sempre tenho para dedicar ao meu próprio autocuidado, de maneira gentil. Não obstante, as múltiplas perdas proporcionaram duas mudanças importantes para os rumos da presente tese.

A primeira mudança decorre do fato de que a morte da minha tia perturbou a frágil reorganização das famílias que se firmava após a partida da mamãe. Ambas eram figuras agregadoras e suas ausências provocou uma fragmentação sem precedentes. A partir daí, e provavelmente em virtude da comoção, ocorreu-me a ideia de incluir a vivência de outras

pessoas enlutadas por Covid-19. Dito em outros termos, a desnecessária e ridícula ideia de abrir um espaço para experiências com o luto além da minha própria se tornou aceitável e necessária.

Hoje, percebo que minhas resistências a isso tinham relação com meus sentimentos de exclusividade à memória da minha mãe enquanto expressão de um amor, apego ao meu sofrer pela sua ausência; e, sem dúvidas, ao próprio luto e seu anseio pelo absoluto, isto é, de se fazer presente, infiltrado em todas as dimensões da vida. Entretanto, na experiência com a morte da minha tia, de algum modo, acabei me abrindo e sendo atingido pelo sofrimento dos outros, no caso, meus primos, meu tio, de meus irmãos, meu pai e tanto mais.

Penso que isso foi fundamental para abraçar a ideia de entrevistar outras pessoas enlutadas que perderam seus pais e suas mães. Pessoas cujo padecimento, medos e mudanças impostas pela perda e ausência, de algum modo, também eram conhecidas por mim. Recordo de uma conversa com meu orientador a respeito disso, ele de modo sensível me disse: “além disso, pensa que isso dá ao teu trabalho uma relevância social importante neste cenário, afinal, nem todos estão preocupados em contar sobre o que acontece e ouvir as histórias dos enlutados a partir da perspectiva acadêmica”.

A segunda mudança diz respeito ao fato de que minha tia Julieta atestou positivamente para a doença na mesma semana que receberia sua primeira dose da vacina contra Covid-19. Portanto, não pôde tomá-la, tendo a fé de que “fica pra depois, meu filho”, como disse. Entretanto, esse depois nunca aconteceu. Em quinze dias, aproximadamente, os sintomas ficaram graves, tendo falta de ar, precisou ser internada às pressas e foi entubada, mas veio a falecer. Recordo de uma conversa que tivemos logo depois que ela expôs à família o seu diagnóstico: “Meu filho, o maldito vírus me pegou. Mas eu estou bem. Sabe, eu prefiro ficar em casa me tratando, pois é mais seguro”. Depois de alguns questionamentos a respeito da sua decisão, enfim, disse: “tua mãe era a mulher mais forte que eu conheci na vida. Mas ela não suportou essa doença miserável. Eu não sou como ela. Eu tenho medo de ser internada e não voltar. Tenho pavor de ser entubada, de não poder mais ficar perto de vocês”.

Antes de nos apartarmos, lamentou em tom de revolta: “e pensar que eu tomaria minha vacina no final de semana. É, meu filho, parece piada! Por que isso atrasou tanto?”.

Aqui se cruzaram, enfaticamente, a relação entre luto e política enquanto marcos que fazem peculiares as nossas experiências com a Pandemia no Brasil. Esse é o nosso horizonte histórico, no sentido do como as decisões do Governo Federal e do Ministério da Saúde quanto a condução do combate à Covid-19 afetaram a população, em especial se tratando da vacina contra a doença e a sua compra (VENTURA et al., 2021; WERNECK et al., 2021; CIPANDEMIA, 2021; IBRAHIM, 2021b; RODRIGUES; COSTA, 2022).



Embora isso seja tratado em outro capítulo, penso que é importante enfatizar algumas frases ditas do Presidente da República, posto ser de domínio público que esse não mediu esforços para prejudicar o acesso ao imunizante.

Em 21 de outubro de 2020, o Presidente Bolsonaro afirma: “não compraremos a vacina bem como meu governo não mantém diálogo com João Doria sobre Covid-19” (BARRETO JUNIOR, 2022, p. 181). Vale explicar que o presidente se refere à vacina CoronaVac, desenvolvida pelo Instituto Butantan e a fabricante chinesa de medicamentos Sinovac da China; e João Doria se trata do governador de São Paulo, que é estado sede do Instituto Butantan.

No dia seguinte, em outra entrevista, reitera, “da China nós não compraremos, é decisão minha. Eu não acredito que ela [vacina] transmita segurança suficiente para a população pela sua origem”. Em 19 de dezembro, quando assistíamos as primeiras pessoas sendo vacinadas nos noticiários, o Presidente foi perguntado sobre quando as vacinas chegariam no Brasil:

[...]a pressa da vacina não se justifica, porque mexe com a vida das pessoas. Você vai inocular algo e o seu sistema imunológico pode reagir de forma imprevista. [...] A Pandemia está chegando no fim. Os números têm mostrado isso. Estamos com uma pequena ascensão agora, que pode acontecer”. (trecho fala de Jair Messias Bolsonaro, Presidente da República do Brasil em entrevista concedida ao canal do Youtube do senador, seu filho, Eduardo Bolsonaro, em 19 de dezembro de 2020)<sup>13</sup>

Além disso, em janeiro de 2021, foi publicado o Boletim Direitos na Pandemia: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil<sup>14</sup>, no qual as pesquisadoras e pesquisadores denunciaram que a União, em agosto de 2020, havia recusado a proposta de compra de 70 milhões de doses da vacina da Pfizer com previsão de entrega em cinco meses<sup>15</sup>, isto é, em dezembro de 2020, poderíamos ter começado a vacinação no país, quando o presidente dizia que não havia pressa.

Diante disso, deste fato histórico e político, minha segunda perda familiar foi sentida de forma bem diferente, pois foi provocada não somente pelo vírus e a crise sanitária mundial, mas por decisões e estratégias governamentais que potencializaram a mortalidade no país. Enfim, repito: isso fez a Pandemia no Brasil.

---

<sup>13</sup> Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=NjWRPVu-QsU>>. Acessado em 03 nov. 2022.

<sup>14</sup> Disponível em: <<https://cepedisa.org.br/publicacoes/>>. Acessado em: 21 mai. 2021.

<sup>15</sup> Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/01/08/pfizer-diz-que-ofereceu-proposta-para-brasil-comprar-vacinas-em-agosto>>. Acesso em: 21 mai. 2021.

Tais vivências impactaram o caminho do estudo dando contornos mais definidos à correspondência entre o fenômeno investigado e a forma de investigá-lo. Mesmo tendo havido um ou outro detalhe diferente do projeto submetido à qualificação e à versão final, penso que o que mais importava já estava posto e o caminho sendo caminhado.

Então, a experiência com o luto por Covid-19 tornou-se o objeto da pesquisa e seu campo de mostra a Pandemia no Brasil. Mas a minha experiência deixa de ser a protagonista a partir do momento que me abri a de outras pessoas também enlutadas em razão da perda de seus pais e suas mães. No entanto, aquela permanece sendo uma espécie de cenário por meio do qual as demais experiências se mostraram, sendo essa costura feita a partir do diálogo travada nas entrevistas e conforme o que se mostrou.

Isso posto, o que é apresentado nesta tese, embora contemplem assuntos aparentemente distintos, tratam de um mesmo fenômeno: o processo de enlutamento por Covid-19 durante a Pandemia no Brasil. Desta forma, a pesquisa está situada dentro de dado horizonte histórico, tendo por base a análise de: 1) a experiência com o morrer de familiares por Covid-19 pelo ponto de vista de enlutados; 2) o processo de enlutamento por Covid-19 durante a Pandemia no Brasil; e 3) a gestão política da Pandemia no Brasil e suas marcas nas experiências com o luto por Covid-19 de filhos que perderam seus pais e suas mães.

O “método totalmente diferente” (HEIDEGGER, 2017, p. 127) proposto pelo filósofo alemão, trata-se de um caminho que se constrói enquanto se caminha, o que significa que essa se ancora não no seguro, estático e preciso, como faz a ciência moderna e o modelo positivista, mas na abertura ao fenômeno e com o que vem ao encontro nessa relação entre pesquisador-pesquisado-mundo. Por isso, pode ser ilustrado pela figura de um círculo, pois o “envolver-se é um caminho inteiramente diferente [...] temos, pois, de caminhar o caminho até nós mesmos. Mas este não é mais o caminho para um eu isolado” (HEIDEGGER, 2017, p. 127)

Isso me faz lembrar as provocações feitas por meu orientador que, diante de minhas experiências com os lutos, me permitiram desvelar que eu não estava sozinho e descolado como último sofrente do mundo. Possibilitou-se ainda caminhar em direção a uma compreensão, ou ter uma consciência de ser-com-os-outros. Enfim, me fez entender que precisava me envolver com quem também sofria por uma perda concreta por Covid-19, pois, poderia haver nisso uma forma de caminhar de volta a mim mesmo, embora não sendo mais o mesmo.

#### 2.4 Uma possibilidade de compreensão

Ana Andréa Barbosa Maux e Elza Dutra (2020), inspiradas pelo pensamento heideggeriano, concebem uma forma de compreensão em pesquisa empírica em Psicologia: a circularidade.

Antes de apresentá-la de modo sistemático, cabe ressaltar que as autoras não foram as pioneiras a caracterizarem o método fenomenológico hermenêutico do filósofo através da metáfora de um círculo. Este não deve ser entendido no sentido comum de círculo vicioso. Pelo contrário, a proposta é organizar uma reflexão impondo-lhe uma série de passos dispostos em espiral com a única finalidade de habilitar uma experiência, isto é, um envolver-se em uma relação com o que nos encontra, adentrar no interior desta, de modo a reconstituir sua marcha cujo caminhar conduz até nós mesmo (NUNES, 1976; STEIN, 1973, 1972; MUCHAIL, 1988).

Para Maux e Dutra (2020), o movimento circular se dá em quatro etapas: 1ª) posição prévia, 2ª) visão prévia, 3ª) concepção prévia e 4ª) analítica.

A posição prévia diz respeito às primeiras ideias que originaram ou instigaram o pesquisador ou a pesquisadora a se voltarem para um determinado fenômeno. Incluem-se aqui ideias, opiniões, preconceitos, teorias, conhecimentos iniciais e afetações que o pesquisador carrega consigo. Pressupõe um exercício de estranhamento em relação ao que se traz para um envolver-se.

Maux e Dutra (2020, p. 1043) argumentam que “quando o pesquisador se encaminha para ouvir as narrativas sobre o fenômeno, saindo da posição inicial e fazendo o movimento de ir ao encontro, isso requer dele o exercício de uma abertura dessa posição prévia”. Assim, pode acontecer uma compreensão como desvelamento do fenômeno investigado e não somente como repetição do que sabemos e do já conhecido.

Dito de outro modo, precisamos recuar ante as interpretações da tradição, cristalizadas, tidas como verdadeiras, únicas ou absolutas, de maneira que possamos subtrair as conotações moralizante e consagradas do referido fenômeno. Assim, quando isso acontece, de algum modo, pode haver a elaboração de novos sentidos e outras interpretações.

Para as autoras, quando isso é possível, então, estamos na etapa da visão prévia, quando “já é possível iniciar recortes do fenômeno a partir daquilo que o pesquisador considera mais significativo, ou seja, no universo de possibilidades interpretativas possíveis” (MAUX; DUTRA, 2020, p. 1043). Por isso, aqui, já se inicia uma delimitação destas possibilidades, por exemplo, como temas ou aspectos mobilizadores da experiência, de modo que a dinâmica e a estrutura do próprio fenômeno se deem a conhecer, destaquem-se.

Para as autoras, nesta etapa, a partir da circunscrição dos assuntos será permitido que tenhamos acesso ao fenômeno pela literatura publicada, a qual nos fornece o horizonte

histórico em que esse se mostra e se dá a conhecer, mas também a partir das entrevistas com as pessoas que, em suas existências, envolveram-se de modo distinto com o fenômeno estudado.

Nesse sentido, escrevem as autoras: “o encontrar-se com os colaboradores da pesquisa permite o movimento circular da visão prévia, pois retira o pesquisador da posição em que estava previamente e, ouvindo abertamente a experiência de outrem” (MAUX; DUTRA, 2020, p. 1044). Portanto, o pesquisador se movimenta da posição previa para uma visão de novos horizontes e perspectivas.

A etapa seguinte do movimento circular é chamada de concepção prévia. Ela diz respeito à apreensão deste conjunto de posição e visão prévias, ou melhor, é o momento no qual as articulações se juntam e se confrontam (MAUX; DUTRA, 2020). Nos termos das autoras, “trata-se dos sentidos possibilitados pela interpretação gerada a partir do encontro das ideias iniciais sobre o fenômeno estudado, os sentidos possibilitados pelo encontro com os colaboradores da pesquisa, bem como a partir do diálogo com a literatura” (MAUX; DUTRA, 2020, p. 1044).

A fase da concepção prévia implica a elaboração do texto narrativo, no qual estarão envolvidos o narrador e o fenômeno com o qual se está em relação. Aqui, não devem existir pretensões de definir a totalidade do fenômeno nem de esquadrihar sua essência ou precisar sua natureza, “mas apresentá-lo a partir das impressões do narrador, a partir de sua afetação” (MAUX; DUTRA, 2020, p. 1044). Ou seja, adota-se na pesquisa a estratégia de priorizar a experiência do narrador, que será transformada e ressignificada pela experiência do ouvinte. Tal processo resulta na última etapa do movimento circular, descrita como analítica.

A etapa analítica é concebida não como uma desintegração do fenômeno em vários pedaços que o compõem, mas pela articulação entre posição, visão e concepção prévias a fim de que a partir dela possa emergir algo que se mostre como novidade, em alguma medida.

Por isso, Maux e Dutra (2020, p. 1045), destacam que essa etapa final “é o resultado dos sentidos construídos pela figura do pesquisador a partir da experiência narrada e que se dá a partir da relação estabelecida entre ele e os colaboradores do estudo”, ou seja, o texto derradeiro é um recorte remissivo das possibilidades interpretativas que se desvelaram na experiência do caminhar o caminho da pesquisa.

## 2.5 Comitê de Ética e Pesquisa e os procedimentos para as entrevistas

A primeira etapa formal para realização desta pesquisa (Nº do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 56138122.7.0000.0018) foi sua aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA (Nº do Parecer: 5.452.525).

Em virtude da pandemia de Covid-19, as entrevistas aconteceram na plataforma virtual do Google Meet a fim de manter o isolamento social entre pesquisador e participantes.

Foram realizadas quatro entrevistas semiestruturadas individuais, sendo todas gravadas com a permissão dos depoentes através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram realizadas no período entre julho e setembro de 2022.

Em seguida, a um só tempo, as entrevistas foram transcritas e receberam tratamento de ordem ortográficas, embora somente quando o conteúdo semântico parecia comprometido. Por fim, as gravações originais foram descartadas integralmente.

Em nenhum momento houve preocupação em estabelecer limites quanto a duração das entrevistas, sendo isso justificado em razão do reconhecimento de que a investigação acerca do luto por Covid-19 pudesse mobilizar a emergência de sentimentos e pensamentos conflitantes a partir do acesso a memórias afetivas em relação às perdas. Portanto, a ideia era criar um ambiente favorável e seguro para os enlutados apesar da temática

As pessoas entrevistadas, por questões éticas, são identificadas aqui pelos pseudônimos: Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana. Em relação ao tempo de duração, a entrevista com Daniel foi a mais curta, tendo durado uma hora enquanto as entrevistas com Fabiana e com Adriana duraram aproximadamente entre uma hora e vinte e uma hora e meia, já com Cláudia se estendeu por duas horas. Cada encontro precisou ser transcrito, tendo gerado, respectivamente, 11, 17, 15 e 25 páginas.

### 2.5.1 Participantes da pesquisa

Vale apresentar brevemente algumas os perfis dos participantes da pesquisa: as quatro pessoas entrevistadas e o pesquisador.

1. Daniel: um homem que perdeu a mãe em 11 de abril de 2021, portanto, com mais de um ano de enlutamento; 26 anos de idade; possui ensino superior completo; é profissional autônomo; solteiro; branco; sua mãe morreu em um hospital privado; independente financeiramente de sua genitora.
2. Claudia: uma mulher que perdeu o pai em 26 de maio de 2020, logo, com mais de dois anos de luto; no momento da entrevista tinha 45 anos de idade, ensino superior

completo; é funcionária pública; heterossexual; casada; parda/ preta; seu pai morreu em um hospital privado; independente financieramente de seu genitor.

3. Fabiana: uma mulher que perdeu o pai em 16 de maio de 2020, assim, com mais de dois anos de processo de luto; tendo 38 anos de idade; ensino superior completo; funcionária pública; heterossexual; casada; parda/ preta; seu pai morreu em um hospital público; independente financieramente de seu genitor.
4. Adriana: uma mulher que perdeu a mãe em 02 de abril de 2021, tendo, então, mais de um ano de luto; tendo 37 anos de idade, ensino superior completo; funcionária pública; heterossexual; casada; parda/ preta; sua mãe morreu em um hospital privado; independente financieramente de sua genitora.
5. Márcio: um homem que perdeu a mãe em 01 de maio de 2020, tendo então, mais de dois anos de luto; tendo 43 anos de idade; ensino superior completo; profissional liberal; heterossexual; casado; branco; sua mãe morreu em um hospital privado; independente financeiramente de sua genitora.

De modo a tornar mais acessível, visualmente, as informações acima são dispostas no quadro abaixo:

Nome*	Idade	Raça	Escol	Orient. Sexual	Estado civil	Trabalha/ emprego	Genitor/a falecido/a	Dada da morte	Genitor/a tomou vacina contra Covid-19
Cláudia	45	Parda/ Preta	E.S.C.	Hétero	Casada	Sim	Pai	26.05.20	Não
Fabiana	38	Parda/ Preta	E.S.C.	Hétero	Casada	Sim	Pai	16.05.20	Não
Daniel	26	Branco	E.S.C.	Hétero	Solteiro	Sim	Mãe	11.04.21	Não
Adriana	37	Parda/ Preta	E.S.C.	Hétero	Casada	Sim	Mãe	02.04.21	Sim
Márcio	43	Branco	E.S.C.	Hétero	Casado	Sim	Mãe	01.04.20	Não

### 2.5.2 Critérios de inclusão e exclusão

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão para participar da pesquisa:

- a) ser pessoa adulta na faixa etária entre 18 e 59 anos de idade;
- b) estar em processo de luto por

perda concreta por Covid-19 do pai e/ou da mãe; c) ser residente no Brasil durante a Pandemia; d) manter seu desejo de participar da pesquisa mesmo tendo assinado o TCLE.

Deste modo, os critérios de exclusão para participar da pesquisa: a) não estar na faixa etária acima definida; b) não estar em processo de luto por perda concreta por Covid-19 do pai e/ou da mãe, mesmo que tenha perdido outros parentes ou amigos; c) não residir no Brasil mesmo que seja brasileiro ou brasileira enlutado; d) não desejar participar da pesquisa mesmo tendo assinado o TCLE, sem precisar de razões nem justificativas para tanto.

### 2.5.3 Do acesso aos participantes

É possível considerar que os participantes foram acessados de diversas formas, sendo um marco para esses o dia que recebi a notícia da morte da minha mãe e expressei meu pesar em uma rede social a fim de compartilhar o que vivia:

Hoje me dou licença para através do meu perfil de trabalho, expressar meu pesar mais humano. O falecimento da minha mãe, Maria das Graças Barra Valente. Ela é mais uma das inúmeras pessoas que morreram em virtude do Covid-19. Não vou participar do seu velório nem do seu enterro. Vivemos tempos em que não podemos nos despedir fisicamente de nossos mortos, nem desesperar e encontrar algum consolo entre os braços de nossos familiares. Nada disso hoje é possível, sem multiplicar os riscos de novas perdas. Enfim. Usamos a tecnologia para compartilhar nossos sofrimentos e consolos. Embora, preciso ser justo, sinto um pesar que ainda não quer consolo, pois não tenho mais minha mãe comigo. Ela que sempre foi um personagem das minhas aulas como professor de Psicologia, com suas lições e suas neuroses que marcam e, neste momento, são sua lembrança em mim. Sim. Não esperava que fosse viver agora em um mundo onde ela não estivesse fisicamente presente. Mas quem esperaria algo assim? Agradeço aos profissionais da saúde - da médica ao maqueiro - do Hospital que foram muito cuidadosos com minha mãe. Agradeço ao governador do Pará pelo trabalho árduo para reduzir o impacto do vírus no Estado e na cidade de Belém, assim como os efeitos da permissiva omissão do Governo Federal aos Estados<sup>16</sup>.

Quando retorno a tal momento a fim de repensá-lo, percebo, não tinha uma compreensão a respeito dos meus sentimentos, no sentido de suas expressões, uma vez que minhas palavras me parecem mais informativas e em tom de denúncia. Talvez, isso tenha se dado porque foram escritas horas depois da notícia enquanto estava em choque, alerta e a tatear atrás de recursos para lidar com a verdade e o absurdo da morte.

Porém, ao mesmo tempo, se não havia uma entrega mais consciente aos sentimentos esperados em uma experiência de luto, havia pontos já estabelecidos. Escrevia porque: 1) precisava dizer que minha mãe havia morrido de Covid-19; 2) que não poderia participar dos

---

<sup>16</sup> Disponível em: <[https://www.instagram.com/p/B\\_p6MSZBoQe/](https://www.instagram.com/p/B_p6MSZBoQe/)>. Acessado em: 06 jul. 2022.

rituais de despedida em razão da Pandemia; 3) o fato bem como a situação eram sentidos com pesar; e 4) porque precisávamos estar atentos às omissões do Governo Federal no enfrentamento da crise sanitária. Portanto, pontos que tempos depois haveriam de ser retomados nesta pesquisa.

Ainda a respeito da postagem, mais dois pontos precisam ser destacados: primeiro, a escrita se tornou uma forma de lidar com o processo do luto por Covid-19. Mais do que isso, tornou-se uma necessidade. Quando postergada, mostrava-se através de sintomas físicos como dores de cabeça ou irritação que só sumiam depois que eu escrevia. Foram escritas mais de 200 postagens sobre minha experiência de enlutamento, por vezes, mais de uma vez ao dia, já que isso dependia da minha necessidade de me expressar.

Tal necessidade se mostra também na presente tese, a qual não se constitui apenas como um investimento acadêmico para obtenção de um título de doutoramento. Ao longo de sua elaboração, a saber, pude perceber que sua escrita era igualmente uma tentativa de lidar com minhas vulnerabilidades expostas em razão da perda da minha mãe e de outras decorrentes da Pandemia. Assim como um modo de lutar para manter viva, para os vivos do agora e por meio de pulsantes palavras, uma memória saudosa e justa.

Deste modo, as postagens recorrentes além de proporcionar o recebimento de apoio emocional, condolências, trocas com outros enlutados que não eram apenas da Pandemia, se constituiu também em um espaço virtual de compartilhamento de memórias sobre minha mãe feitas por pessoas que a conheceram em momento diferentes de sua vida, sejam parentes, amigos e conhecidos, sejam profissionais da saúde que atuaram com ela ou dela cuidaram.

Doravante, não tardou para que aumentassem as mensagens deixadas por pessoas que perderam alguém significativo em decorrência da Covid-19. Estas me escreviam compartilhando aflições e medos, culpas e arrependimentos. Às vezes, havia algo de semelhante entre nós, como o fato de não poder ter se despedido ou ter participado dos rituais fúnebres; outras vezes, porém nem tanto, como a suspeita de terem sido os vetores da transmissão do vírus. No entanto, quase sempre as mensagens vinham empregnadas de agradecimentos pelas palavras que escrevia sobre a relação com minha mãe, meu pesar pela sua partida e pela saudade que apertava.

Um último detalhe importante: algumas pessoas deixavam em suas mensagens uma observação quanto a disponibilidade em participarem de uma pesquisa que eventualmente poderia realizar sobre a experiência com o luto por Covid-19 durante a Pandemia. Acredito que isso pode ser compreendido, em parte, porque era um professor de uma universidade particular da cidade, desenvolvendo projetos de pesquisa e extensão. Além disso, antes da postagem sobre



minha mãe, meu perfil de rede social do Instagram era dedicado somente as atuações profissionais, no sentido de divulgar cursos que ministrava, estudos em andamento e trabalhos realizados. Portanto, acredito que isso pode ter sido considerado pelas pessoas que me escreveram se disponibilizando a participarem de uma provável pesquisa. No entanto, suspeito que existia e ainda existe uma carência de escuta sobre tal luto, ademais, as controvérsias políticas pareciam fazer tal experiência não ser reconhecida em sua singularidade.

Então, a partir da redefinição do objetivo desta pesquisa, meu orientador sugeriu a inclusão de outras experiências com o luto por Covid-19 à investigação a fim de tornar o trabalho social e academicamente mais relevante diante da realidade nacional.

Isso estabelecido, passei a resgatar as mensagens de condolências que recebi, em específico, aquelas nas quais as pessoas que se mostravam disponíveis para contarem suas próprias experiências com a perda de pessoas significativas. Não obstante, conforme os critérios de inclusão e exclusão, comecei a selecionar apenas aquelas cujas pessoas haviam perdido seus pais ou suas mães ou ambos. Antes da aplicação desse critério havia 20 possíveis participantes, mas depois dele permaneceram apenas 10 pessoas: cinco haviam perdido entre irmãos, avós, primos e tios e cinco haviam perdido amigos de infância e de trabalho.

O passo seguinte foi entrar em contato com as dez pessoas que haviam escrito. Nesse sentido, um detalhe importante: suas mensagens foram enviadas há mais de dois anos, de modo que era esperado que algumas pessoas pudessem declinar a respeito da disponibilidade de contarem suas histórias. E, de fato, isso aconteceu com três delas. Embora não tivesse pedido justificativa para tanto, essas fizeram questão de explicar que estavam se reorganizando e não queriam voltar ao assunto de suas perdas já que era doloroso demais. Além disso, outras duas pessoas deixaram de ser opção por não responderam minhas mensagens.

Destarte, cinco pessoas responderam ao contato positivamente, mas, considerando os critérios de inclusão e exclusão, três delas não puderam participar porque imigraram para outros países. Deixaram, portanto, de vivenciar seus lutos por Covid-19 na Pandemia no Brasil.

Ficaram somente duas pessoas para serem entrevistadas: um homem que perdeu a mãe e uma mulher que perdeu o pai. O primeiro é um amigo de infância cujo contato se mantém até os dias atuais enquanto a segunda é uma amiga com quem estudei durante os anos de formação superior no curso de Ciências da Religião da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Ambas entrevistas, apesar de apresentarem algumas semelhanças, traziam também aspectos distintos, fato que me fez pensar na necessidade de continuar a jornada, até perceber que, apesar da particularidade de cada caso e história, tais distinções diminuía relação a

sentimentos, impacto do cenário externo e luto diante da perda pela morte. Isso acabou se tornando um critério para determinar o número de participantes, isto é, encerrar quando os relatos escutados trouxessem repetições significativas, não mais apresentando elementos outros fundamentais para análise, além da singularidade intrínseca que a condição de ser humano impõe. Em outras palavras, quando as diferenças apareceram apenas por serem histórias individuais, mas se assemelharam enquanto história coletiva, repetindo condições, sem grandes distinções entre as narrativas, de elementos novos externos.

Sendo assim, as entrevistas ocorreram com mais duas pessoas que, de modo semelhante as duas primeiras, procuraram-me dizendo do interesse em contribuir com a pesquisa, sendo elas: uma mulher que havia perdido o pai e outra que havia perdido a mãe.

A primeira não era pessoalmente conhecida por mim, mas de minha esposa. Embora seguíssemos uma ao outro nas redes sociais. Ela me procurou através de uma dessas e me perguntou: "tu estás pesquisado sobre enlutados por Covid-19. A Bárbara comentou comigo. Eu perdi meu pai no início da Pandemia no Brasil, acho que na mesma época que perdeste tua mãe. Eu posso participar da pesquisa?". Depois de acertados alguns detalhes, em suma, marcamos a data para nossa entrevista online. Inicialmente, não havia um vínculo significativo entre nós, porém uma amizade se cultivou mesmo antes daquela acontecer a partir de um diálogo que se estreitou sobre como a vida persiste apesar das perdas sofridas.

A segunda é uma amiga que conheci pessoalmente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFPA. Soube que ela havia perdido a mãe para a Covid-19 a partir de suas redes sociais, então, estreitamos uma conversa sobre nossas perdas. No diálogo que se estabeleceu, surgiu sua disponibilidade para participar da pesquisa. A entrevista online foi marcada, sendo a última a acontecer. Pois, conforme o já exposto, percebia que sua experiência com o luto por Covid-19 se assemelhava às demais enquanto história coletiva, portanto, parecia que havia esbarrado em um ponto de saturação (GASKELL, 2008). Talvez, isso não tivesse acontecido caso tivesse mudado o perfil de participantes.

No entanto, para uma pesquisa de doutoramento que se propõe a uma análise mais qualitativa do que quantitativa, certamente não havia argumentos teóricos ou para mudar tal perfil nem condições práticas de aumentar o número de participantes sem correr o risco de encontrar mais repetições do que diferenças. Por fim, um assunto delicado como o luto não poderia ser mobilizado nas pessoas apenas pela minha simples vontade curiosa. Então, em diálogo com meu orientador, determinamos o fim desta etapa.

#### 2.5.4 A Entrevista como procedimento de investigação

Esta pesquisa teve o uso da entrevista como base para a investigação da experiência com o luto por Covid-19 durante a Pandemia no Brasil. Inicialmente tal procedimento não estava sendo cogitado como um recurso, uma técnica ou forma de deixar isso ou aquilo aparecer no encontro como o fenômeno.

Nessa época desejava só me debruçar sobre minha própria vivência de enlutado pela minha mãe. No entanto, o desejo convicto, as ideias preconcebidas e afetações conflitivas que me pareciam precisas foram paulatinamente mudando. Além da sugestão do meu orientador, conforme já exposto, percebo que a mudança se deu à medida que eu me aprofundava nos estudos sobre o luto, luto por Covid-19 e as condições de facticidade da Pandemia no Brasil, e, em especial, porque me afastava temporalmente das minhas perdas. Assim, fui me envolvendo cada vez mais com a pesquisa e a disposição de ouvir outras narrativas se revelou como uma necessidade de forma mais nítida.

Para George Gaskell (2008), a entrevista é um procedimento amplamente empregado em pesquisas qualitativas nas ciências sociais. Independente da perspectiva teórica adotada pelo pesquisador, para o referido autor, quem trabalha com tal recurso parte do seguinte pressuposto: “o mundo social não é um dado natural [...], ele é ativamente construído por pessoas em suas vidas cotidianas, mas não sob condições que elas mesmas estabelecem” (GASKELL, 2008, p. 65). Então, assume-me que tais construções compartilhadas pelas pessoas podem ser acessadas por tal ferramenta. Portanto, o mundo vivencial destas se mostra passível de ser investigado e compreendido a partir de um interesse específico ou de determinado ponto de vista. Dito de outro modo, o emprego da entrevista na pesquisa qualitativa se dá para mapear e compreender o mundo da vida dos respondentes (GASKELL, 2008).

Isso estabelecido como ponto de partida, o autor ressalta que o uso de tal recurso fornece acesso ao modo como uma pessoa interpreta e compreende o mundo, por conseguinte, relaciona-se com esse, assim como suas ideias, valores, atitudes, intenções e tanto mais que se dá a conhecer a partir da situação investigada e conforme sua própria capacidade narrativa. Deste modo, enfim, “o objetivo [da entrevista] é uma compreensão detalhada das crenças, atitudes valores e motivações, em relação aos comportamentos das pessoas em contextos sociais específicos” (GASKELL, 2008, p. 65).

Assim, uma vez adotada a ferramenta da entrevista como forma de deixar aparecer o fenômeno, estabeleceu-se que a pesquisa se voltaria às narrativas de filhos adultos enlutados por seus genitores que morreram por Covid-19 durante a Pandemia no Brasil. Destaco isso,

porque sabemos que a crise sanitária mundial, de modo geral, pode ser pensada como um luto coletivo e que embora a expressão marcante seja a perda concreta de pessoas significativas, houve outras perdas simbólicas, afetivas, materiais, sociais e tanto mais. A escolha pela entrevista, então, em meio a uma infinidade de perdas concretas e intangíveis, ajudou a definir melhor tanto o objetivo, o objeto quanto o contexto da própria investigação (LUNA; ANDERY; FRANCO, 2021a; CASELLATO, 2020; KOVÁCS, 2020).

Essa relação imbricada entre objeto, objetivo e a definição do instrumento de estudo aparece nas preciosas reflexões de Mauro Amatuzzi et al. (2006), em especial, se tratando de uma pesquisa fenomenológica. O objetivo desse tipo de investigação, costumeiramente, está voltado a alguma experiência vivida pelas pessoas ou algum aspecto dela. Desta forma, a entrevista se mostra condizente para esta pesquisa já que convoca a narração e faz nascer o narrador.

As narrativas ouvidas na entrevista, embora descrevam um mundo vivencial particular, nascem do encontro entre narrador e pesquisador, orientado pelas perguntas que convidam e algo mais que influencie tal encontro. Nesse sentido, cabe considerar que “toda pesquisa com entrevista é um processo social, uma interação ou um empreendimento cooperativo em que as palavras são um princípio de troca” (GASKELL, 2008, p. 73). Não se trata de um processo de informação de mão única, passado de um para um outro; mas sim de uma troca de ideias, significados e afetações que podem se estreitar, conforme a relação entre entrevistado e entrevistador permita e as condições existenciais possibilitem.

A doutora em Psicologia Elza Maria do Socorro Dutra (2002) afirma que ao adotarmos a narrativa em uma pesquisa, no sentido de uma forma artesanal de comunicação que envolve um narrador, um ouvinte e dado fenômeno que parece ocupar o centro da narração, utilizamos uma estratégia investigativa de natureza fenomenológica hermenêutica. Essa não é a única forma de trazer o fenômeno nem garante a sua totalidade ou essência nem assegura sua absoluta veracidade, simplesmente o apresenta por meio das impressões do narrador, conforme suas afetações, sendo essas transformadas e ressignificadas pela experiência do ouvinte.

É válido destacar algumas frases ouvidas durante as entrevistas: “oi primo, como a gente faz para viver depois disso?”; “Márcio, aí... já pode chorar”; “não imaginava que um dia iria voltar a conversar contigo sobre isso”; “nem quero falar disso ainda pra não te assustar, meu amigo”. Elas evidenciam o tom de intimidade existente mesmo antes daquelas pessoas serem marcadas pela perda de suas pessoas significativas, sendo, então, uma condição que impactou o processo de investigação, por conseguinte, na troca de significados em torno do luto

por Covid-19. Por isso, não pode ser ocultada nem ignorada dada a postura cientificamente rigorosa.

Essas expressões de proximidade apareceram de forma recorrente nas entrevistas, tendo em vista que estas se davam entre enlutados da Pandemia no Brasil e não somente ou simplesmente entre um pesquisador, participantes e algumas experiências específicas. Talvez, por isso, tenham feito parte das entrevistas observações como: “Márcio, também perdeste tua mãe, sabes do que estou falando”; “na entrevista anterior chorei junto com o entrevistado. Aí, bom saber disso, então, não vou ficar sem graça. Não fiquei, vamos chorar juntos”; “eu recordo quando você anunciou a morte da tua mãe na rede social. Isso me marcou demais... todas às vezes que eu lia e relia ficava emocionada, chorosa”; “depois de dez dias de tu publicares o teu texto, ele se tornou meu também. Eu me apropriei dele, porque ele falava da dor que eu passei a sentir como minha quando meu pai morreu como a tua mãe”. Aparentemente, os trechos ilustram o encontro que se deu entre nós através do pesar da perda enquanto uma espécie de irmandade nas lágrimas, ou seja, não se tratava de um encontro metafórico, mas existencial.

Gaskell (2008) apresenta aspectos centrais que podem ser compreendidos como etapas do planejamento da entrevista. Como o ponto de partida, devem ser definidos a um só tempo: a) o que perguntar? e b) a quem perguntar?

Penso que a segunda pergunta já foi mais do que respondida, por sua vez, a primeira, foi definida a partir das conversas com meu orientador, assim como dos estudos realizados e pelas possíveis compreensões acerca do meu próprio enlutamento. Dessa forma, chegou-se a seguinte questão: “compartilha comigo como tens vivido o luto desde a perda do teu pai (ou tua mãe) por Covid-19?”. Essa se tornou a pergunta disparadora das entrevistas realizadas.

Outros aspectos a respeito da condução da entrevista, propostos pelo autor, também foram considerados nesta tese, a saber: a) a entrevista pode começar com comentários introdutórios sobre o estudo, agradecimentos ou observações prosaicas a fim de tornar o momento descontraído, na medida do possível, conforme o objetivo da investigação; b) o tópico guia ou pergunta disparadora, embora precise ser fundamentada em leituras críticas e coerente quanto ao fenômeno investigado, precisa ser simples, direta e elaborada em linguagem comum; c) no decurso da entrevista, o pesquisador pode encorajar o entrevistado através de perguntas suportes que instiguem a narrativa ora revelando detalhes ora elucidando trechos confusos, entretanto, não devem ser feitas de maneira que desviem a atenção do tema central da investigação; d) não esquecer de dar tempo ao entrevistado para pensar e entrar em contato com aquilo que vem ao seu encontro naquilo que diz, seja como emoção, seja como descoberta, por isso, pausas e silêncios não devem ser preenchidos com perguntas ou observações aleatórias.

Por isso, conforme Gaskell (2008), qualquer pergunta feita além da disparadora precisa facilitar o desenvolvimento da entrevista. Para tanto, o pesquisador deve usar sua imaginação social científica para perceber temas considerados importantes e que não poderiam deixar de aparecer na entrevista. Não obstante, ao mesmo tempo, devem ser usadas com flexibilidade, pois não visam encerrar um assunto a fim de passar para outro, mas sim encorajar o entrevistado ou entrevistada a se abrir à própria experiência mesmo com possíveis pesares.

As perguntas de apoio que utilizei para instigar uma narração em torno do luto por coronavírus foram: “compartilha comigo como foram para você os rituais de despedidas?”; “podes me falar um pouco mais sobre como você se sentiu?”; “em relação aos objetos que pertenceram a tua mãe ou teu pai, como tem sido entrar em contato com estes?”; “me fala como tem sido para ti presenciar as pessoas tomando a vacina contra Covid-19?”; “então, me fala sobre como tem sido a reorganização da vida familiar com a perda?”.

No mais, as entrevistas foram exigentes para os participantes e para mim em virtude dos temas explorados. Para alguns, foi a primeira vez que se falava atentamente sobre a perda e as marcas da Pandemia no Brasil. Ressalvadas suas particularidades, os entrevistados relataram fatos em comum que vivenciaram, como por exemplo: a dificuldade de encontrar um leito, o medo diante do volume de pessoas adoecidas, a aflição diante do desconhecimento frente ao vírus e da incerteza das informações disponíveis. Além destes, nas entrevistas também houve manifestações de sentimento em relação a: supressão ou precarização dos rituais de despedida, impossibilidade de terem acesso ao corpo; ambiguidade ou mesmo desinvestimento para a chegada da vacinação; o incomodo, raiva e revolta com a falta de empatia ou indiferença frente à crise sanitária das pessoas comuns e públicas; etc.

Para mim, precisamente, foi a primeira vez que falei e ouvi pessoas que também haviam perdido uma pessoa amada nesse momento histórico. Isso foi bem difícil e muito importante para pensar, sentir, significar e ressignificar meu próprio enlutamento. E não seria exagerado pensar que tal movimento se deu também com os entrevistados, em alguma medida. Ademais, por vezes, as entrevistas foram interrompidas pelas lágrimas e momentos de desespero motivados pela desorganização da morte por Covid-19. Não faltaram sentimentos conflitivos e incompreensões acerca do que aconteceu, seja no sentido da negação da perda, simplesmente, seja pelo fato desta ter ocorrido dentro de uma catástrofe sanitária, humanitária e política.

Sobre esse último ponto, apesar do meu posicionamento radicalmente crítico em relação a gestão do Presidente da República, decidi não incluir nas entrevistas perguntas diretas nem indiretas que fizessem ou convocassem os participantes a tomarem partido. Isso foi feito

não porque poderia enviesar a pesquisa e incorrer na quebra da neutralidade científica, mas para manter a devido foco no objetivo da investigação: o luto por Covid-19. Não obstante, penso importante frisar que a ideia de enviesamento e de neutralidade pressuposta não passam de mitos errôneos e profundamente perigosos quando se trata do ato de pensar.

Oswaldo Giacóia Júnior (2013), doutor em filosofia, a partir da leitura heideggeriana, argumenta que pensar não se separa do agir, “por nenhum abismo a ser recoberto ou transposto pelas formas diversas de aplicação ou emprego” (GIACÓIA JR., 2013, p. 11). O pensar é ele próprio ético, não no sentido prescritivo ou de uma exigência quanto a correspondência entre a essência do homem e a verdade que anuncia, mas no sentido de uma meditação sobre o humano como ser pensante e de um compromisso com o seu destino e com seu habitar. Afastar ou isentar o pensar de uma postura permanente de recolhimento meditativo e autocrítico através de mitos promove a cegueira do pesquisador em relação ao que faz e como as circunstâncias e condições nas quais se desenrolam a vida dos seres humanos afetam o que faz. Pensar enquanto agir “implica refletir sobre nossa posição subjetiva neste processo: se seremos agentes ou ‘agidos’ na dinâmica da configuração técnica do mundo” (GIACÓIA JÚNIOR, 2013, p. 13).

Importa ressaltar que esta tese tem a hipótese central de que o luto por Covid-19, em suma, constitui-se como uma nova expressão de enlutamento e que não pode ser adequadamente compreendido e manejado se ignorarmos ou ocultarmos o período histórico no qual se mostrou. Segundo a doutora em Psicologia, Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo (2018, p. 331), “todo e qualquer modo de lidar com as coisas que nos vêm ao encontro já está previamente estabelecido pelo horizonte histórico de determinação de sentidos e significações”. Neste sentido, considero que uma reflexão sobre luto no contexto da Pandemia implica uma reconstrução do seu horizonte de mostração. Assim, para esta pesquisa torna-se imperioso considerar o modo como o Governo Federal conduziu a saúde pública brasileira, precisamente, no que diz respeito ao enfrentamento da Pandemia e a minimização de seus efeitos negativos.

Por fim, as entrevistas foram ao mesmo tempo cheias de surpresas, chocantes e intensas. No decorrer da investigação os temas foram se repetindo, bem como algumas percepções sobre o fenômeno. Isso sugeriu que havia atingido um ponto de saturação, pelo menos considerando o perfil dos entrevistados, o momento e as condições que constituíram cada entrevista.





### **3 A EXPERIÊNCIA COM O MORRER DE FAMILIARES POR COVID-19 PELO PONTO DE VISTA DE ENLUTADOS DA PANDEMIA NO BRASIL**

A Pandemia no Brasil alterou profundamente a vida de brasileiros e brasileiras no início de 2020 e ainda continua impactando as sociedades e as existências singulares, em especial, se tratando das vidas humanas perdidas e dos lutos decorrentes destas.

Aqui, o tema central é a morte, o fim da existência, porém não de um ponto de vista simplesmente reflexivo, mas das experiências de pessoas com a perda de seus pais e suas mães pela ação do vírus SARS-CoV-2, que deu origem à Covid-19. Portanto, nesta primeira etapa a morte é o foco da investigação do enlutamento das pessoas que sofreram perdas de pessoas significativas provocadas pelo novo coronavírus.

Os números de brasileiros mortos deixam um legado triste ao país, conforme a doutora em psicologia, Maria Julia Kovács (2022), de crescente dor e sofrimento em virtude das perdas e do modo como estas ocorreram, ora nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), ora nas unidades de saúde, corredores, à espera de vagas ou nas filhas em frente aos hospitais. Portanto, sem os devidos cuidados para um tratamento nem mesmo para uma morte digna.

Antes de seguir, cabe realçar que este capítulo demarca a primeira aproximação do fenômeno do luto na Pandemia no Brasil a partir das experiências dos enlutados que perderam seus familiares. Em seguida serão realizadas outras aproximações, no caso, acerca do processo de enlutamento na Pandemia e da gestão política da crise sanitária e o luto.

Deste modo, buscamos compreender as particularidades do referido fenômeno, tendo em vista contribuir para pensar e elaborar estratégias de suporte profissional aos afetados. Ainda são poucas as investigações brasileiras que se voltaram ao luto dentro desse cenário complexo, dinâmico e multifatorial, em especial, do ponto de vista dos enlutados.

#### **3.1 Sem a tua, sem a tua, sem a tua companhia...**

Em 21 de abril de 2020, minha mãe escreveu para mim contando que acordou com as narinas entupidas, dor de cabeça e mal-estar. Recordo que suas palavras me deixaram tenso e por mais que eu repetisse “não é nada”, persistia em mim a ideia: “ela pegou o vírus”.

Um adendo: em 2000, quando tinha 22 anos de idade, minha mãe me chamou para tomarmos um café. Ela amava, embora tomasse sempre pingado. Isso significa que tomava um copo de leite quente com apenas algumas gotas de café. É comum confundirem essa receita,

por isso, saudoso, recordo dela se queixar que o gosto do café estava acentuado. Enfim, saímos juntos porque ela queria me contar que havia desenvolvido lúpus, uma doença autoimune que ocorre quando o sistema imunológico do corpo ataca seus próprios tecidos e órgãos. No caso dela, os rins estavam sendo atingidos, seus exames indicavam que em dois anos ela se tornaria uma paciente renal.

De fato, conforme as previsões da ciência médica experimental, no tempo previsto para a situação dos órgãos se agravou e ela precisou iniciar a diálise peritoneal<sup>17</sup> e depois a hemodiálise<sup>18</sup>. Foram tempos difíceis, mas também gloriosos. Porém, não quero tratar disso aqui, sendo o que precisa ser dito é que mamãe fazia parte dos grupos vulneráveis ao Covid-19 por não produzir hormônios renais, ter baixa imunidade e pela impossibilidade de manter um distanciamento social em razão da necessidade da diálise, pelo menos, três vezes na semana, permanecendo exposta a transmissão da infecção (PECLY et al., 2020).

Desde o anúncio da Pandemia, passei a sentir um medo quando pensava que ela não resistiria se contraísse a doença dada sua imunodeficiência. Esse medo se intensificou a partir de 18 de março, quando o Governo do Estado do Pará e a Secretária de Saúde (SESPA) confirmaram o primeiro caso de Covid-19 na cidade de Belém.

Entretanto, em apenas dois dias os casos suspeitos de contaminação pela doença mais do que dobraram: indo de 27 para 61 pessoas<sup>19</sup>. No Brasil, embora existissem quatro mortes confirmadas, segundo Ministério da Saúde (MS), havia 3792 óbitos sendo investigados que poderiam ser decorrentes da Covid-19<sup>20</sup>, enquanto já havia 529 casos confirmados da doença em 20 Estados e no Distrito Federal<sup>21</sup>.

---

<sup>17</sup> É uma opção de tratamento através do qual o processo de diálise ocorre dentro do corpo do paciente, com auxílio de um filtro natural como substituto da função renal. Esse filtro é denominado peritônio. É uma membrana porosa e semipermeável, que reveste os principais órgãos abdominais. O espaço entre esses órgãos é a cavidade peritoneal. Um líquido de diálise é colocado na cavidade e drenado, através de um cateter permanente e indolor, implantado por meio de uma pequena cirurgia no abdômen. A solução de diálise é infundida e permanece por um determinado tempo na cavidade peritoneal, e depois drenada. Disponível em: <<https://www.sbn.org.br/orientacoes-e-tratamentos/tratamentos/dialise-peritoneal>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

<sup>18</sup> Hemodiálise é um procedimento através do qual uma máquina limpa e filtra o sangue, ou seja, faz parte do trabalho que o rim doente não pode fazer. O procedimento libera o corpo dos resíduos prejudiciais à saúde, como o excesso de sal e de líquidos. Também controla a pressão arterial e ajuda o corpo a manter o equilíbrio de substâncias como sódio, potássio, ureia e creatinina. As sessões de hemodiálise são realizadas geralmente em clínicas especializadas ou hospitais. Disponível: <<https://www.sbn.org.br/orientacoes-e-tratamentos/tratamentos/hemodialise>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

<sup>19</sup> Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/03/18/para-confirma-primeiro-caso-de-coronavirus>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

<sup>20</sup> Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-por-covid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

<sup>21</sup> Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/18/casos-de-coronavirus-no-brasil-em-18-de-marco.ghtml>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

Em 23 de abril, minha mãe voltou a escrever para mim me dizendo que sentiu febre, além dos demais sintomas referidos, e que marcou o teste molecular (ou RT-PCR) para o mês seguinte, ou seja, já desconfiava que estava com o novo vírus. Não obstante, ela se mantinha repetindo: “é uma gripe mais forte, meu filho. Não te preocupa. Teu pai pegou também e já está até melhorando”, da minha parte, o medo virou pavor e pessimismo. Recordo de afirmar que iria visitá-la, porém, pediu que eu não fosse porque estaria me expondo e que já recebia cuidado de sua irmã, minha tia Julieta, então, disse: “Não te arisca. Te cuida”.

Dia 25 de abril, ela volta a escrever dizendo que seus sintomas haviam evoluído para uma dificuldade de respirar e um cansaço asmático. Pela primeira vez, minha mãe me pareceu realmente assustada como se estivesse constatando da pior maneira que o novo vírus não se tratava de uma “gripezinha ou resfriadinho”<sup>22</sup>, como pode ter parecido tanto a ela quanto ao meu pai, e para brasileiros e brasileiras, considerando as palavras oficialmente pronunciadas pelo nosso Presidente da República. Por sinal, ela também me disse que meu pai não estava mais com febre, mas apenas apresentando sintomas como tosse e cansaço.

Deste ponto em diante, instaurou-se uma preocupação desesperada com a saúde dela que extrapolou à família extensa, posto que envolveu amigos e conhecidos, no sentido de uma mobilização em torno de um leito hospitalar. Entretanto, sabíamos pelos meios de comunicação que os hospitais da rede pública e de campanha criado para atender exclusivamente pacientes suspeitos com Covid-19, assim como a rede hospitalar privada, enfim, não dispunham de leitos. Na verdade, víamos o colapso do sistema de saúde<sup>23</sup>.

O Estado do Pará já havia mais de mil casos confirmados do coronavírus e 38 pessoas haviam morrido. O Jornal Nacional, de 21 de abril de 2020, informava: “Todos os 125 leitos de Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) da rede pública municipal de Belém estão ocupados. E no total, 95% dos pacientes têm sintomas ou são casos confirmados de coronavírus”. Em Belém, o governo do estado transformou uma policlínica em hospital para casos suspeitos ou confirmado do novo vírus. Conforme o jornal, “em pouco tempo, a fila dobrou o prédio e se formou uma aglomeração”, de modo que os atendimentos passaram a acontecer por ordem de chegada e não conforme casos prioritários ou de prioridade como

---

<sup>22</sup> Faço uma alusão a fala do Presidente da República, Jair Bolsonaro. Em 24 de março de 2020, em um pronunciamento oficial, transmitido via rádio e televisão para todo o país, o presidente afirmou: “No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado com o vírus, não precisaria me preocupar. Nada sentiria ou seria, quando muito, acometido de uma gripezinha ou resfriadinho”. Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=VI\\_DYb-XaAE](https://www.youtube.com/watch?v=VI_DYb-XaAE)>. Acesso em: 06 mai. 2022.

<sup>23</sup> Disponível em <https://sul21.com.br/coronavirus-2/2020/04/colapso-da-saude-em-belem-contrasta-com-numero-oficial-de-casos/>>. Acesso em: 14 mai. 2022.

pessoas com deficiência, idosos, mulheres grávidas e outras. Doravante, o atendimento foi interrompido devida a lotação, pois “dentro do local tinham mais de 300 pessoas”. Assim, quem chegasse à porta do hospital improvisado ficava sem atendimento e precisava procurar outro serviço<sup>24</sup>.

A prefeitura de Belém, por sua vez, contratou uma cooperativa médica para transferir pacientes para uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), pois não havia mais profissionais disponíveis no mercado para atuarem nos serviços abertos emergencialmente. Um médico do Hospital e Pronto-socorro Municipal da cidade, entrevistado, informa: “aqui é isolamento e Covid-19. Nós estamos com a lotação completa. Aí, a direção clínica do hospital vai providenciar transferência. Todos os dias têm, mas todos os dias lota muito rápido”. Na reportagem, a partir de uma entrevista com uma infectologista, ressalta-se que as equipes multiprofissionais estavam esgotadas, tanto no sentido de quantidade de pessoal atuante quanto fisicamente, assim como o próprio sistema de saúde público e privado não davam mais conta de atenderem novos casos da doença, especialmente, casos graves que necessitavam de internação<sup>25</sup>.

Tal situação se mostrava da seguinte forma nas palavras da minha finada tia materna: “Márcio, teu tio Luís está rodando a cidade para encontrar um leito para tua mãe. Já falamos com o Beltrano e Cicrano que são médicos para ver se conseguimos encontrar. Tua mãe não está bem”. Ademais, ela precisa de um leito em um hospital que disponibilizasse o serviço de hemodiálise. Apesar do colapso da saúde, em dois dias foi internada.

Em 27 de abril, minha mãe finalmente pode fazer o exame do RT-PCR e passou a tomar antibióticos para que a infecção diminuísse. Infelizmente, os medicamentos não pareciam fazer o efeito esperado, assim, o seu quadro de saúde se agravava mais e mais, segundo o boletim médico do dia, e, conforme a rede de informação paralela criada a partir de membros da família extensa e amigos que atuavam na área da saúde. Esses se tornaram fontes de informação mais recorrentes nos dias que se seguiram. Embora, isso acarretasse também uma maior incompatibilidade de informações sobre seu estado: ora grave e sem melhoras, ora permanecia estável, ora respondia aos antibióticos. Hoje, percebo que estávamos ávidos por palavras que refletissem nossas expectativas de que houvesse recuperação.

---

<sup>24</sup> Disponível em: <<https://apublica.org/2020/04/colapso-da-saude-em-belem-contrasta-com-numero-oficial-de-casos/>>. Acesso em: 14 jun. 2022.

<sup>25</sup> Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/covid-19-lota-hospitais-e-gera-colapso-funer%C3%A1rio-em-bel%C3%A9m/a-53278521>>. Acesso em: 14 jun. 2022.

Por fim, para mim é importante destacar que neste dia foi a última vez que conversei com minha mãe, ouvindo a sua voz, que já aparentava menos intensa, sendo quase inaudível em certos momentos: “meu filho, estou bem cansada. Hoje o meu telefone não parou de tocar de pessoas querendo saber do meu estado. Tua irmã liga quase de minuto a minuto”. Percebia que aquilo estava sendo exigente para ela, porém, tentei ver o lado bom, “que bom, mãe. Tu és muito querida e as pessoas querem tua melhora. Além disso, a Flávia está muito nervosa... Na verdade, como todos nós estamos. Eu estou também”. Por sua vez, mamãe disse apenas: “é, meu filho... Estou bem mal”, ela fez uma pausa, então, completou, “mas não te preocupa que vou melhorar. Cuida do teu pai. Te cuida, te amo, meu filho”.

No dia seguinte, 28 de abril, minha mãe deixou o leito porque o seu quadro de saúde piorou e precisou ser encaminhada para ser entubada na UTI. Desse momento em diante, para nossa aflição, perdemos a comunicação com ela, haja vista que precisou passar pelo coma barbitúrico ou induzido para receber o procedimento<sup>26</sup>. Eu me comiserava pelo fato de não a ter visitado antes daquela tragédia acontecer, ao mesmo tempo, fantasiava que os meses que voltei a morar com ela e meu pai, em razão da minha separação conjugal, constitui-se como um sinal dos meus orixás e guias espirituais. Passados mais de dois anos desse dia, simplesmente, estava sofrendo e desesperado por esperança, em suma, comecei a imaginar que ela não iria resistir a doença como desde o início temia.

De 29 a 31 de abril, não recorro quase nada do que aconteceu. Obviamente, tenho consciência de que as informações sobre o seu estado permaneciam chegando, seja pela via oficial, seja pela via dos parentes e amigos. Entretanto, não recorro do que foi dito para mim como se houvesse um apagão quanto aos fatos sabidos e vivenciados. Apesar disso, lembro de duas situações que julgo importantes serem registradas aqui: a primeira, uma conversa com minha tia materna Julieta. Ela havia estado no hospital e estava furiosa com o médico responsável pela UTI: "D. Graça não está sofrendo, e isso é o mais importante. Agora é torcer para os medicamentos fazerem efeito rápido e que ela faça a parte dela, tendo vontade de viver". Essas palavras deixaram minha tia se sentindo ofendida, de modo que reclamou para mim: “Hum, deve ser mesmo... Fiquei puta com o que o médico disse. Ele não conhece a tua mãe, infeliz. Eu nunca conheci uma pessoa com mais vontade de viver do que ela. Ela pulou tanta, mas tanta fogueira. Ela vai pular mais essa, meu filho. Eu sei que ela vai”, e, em seguida

---

<sup>26</sup> O coma induzido, ou coma barbitúrico é um coma temporário provocado por uma dose controlada de droga barbitúrica. Essas costumam ser utilizadas somente em situações especiais, como hipertensão intracraniana refratária e estado de mal epilético. Durante a Pandemia de Covid-19, tornou-se uma opção de sedação profunda em casos de terapia intensiva que necessitavam de ventilação mecânica. Disponível em: <<https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2021/03/ANEXO-1.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2022.

emudeceu parecendo conter um choro. Não recordo qual foi minha reação para com minha tia, visivelmente abalada, pois estava triste demais.

A segunda situação aconteceu dias depois, no domingo seguinte a conversa com a minha tia. Estava na minha casa, sozinho e cansado daqueles dias miseráveis de trovoadas no coração. Havia chorado pela manhã, porque já me pegava esperando pelo pior, portanto, não tinha mais esperanças de que minha mãe se recuperaria: “como será viver em um mundo sem ela?”, pensava. Apesar de me sentir absorto nesta ideia dolorosa, curiosamente, consegui dormir e sonhei: estava no sofá, entristecido pelo adoecimento de minha mãe quando, avistei no corredor uma pessoa. Não me assustei. Não havia ameaça alguma, pelo contrário, sentia uma calma. E não demorou para notar que a pessoa se tratava da minha mãe. Ela se aproximou de mim, abraçou-me e disse que não tivesse medo, já que estava se sentindo em paz. Recordo que despertei desse sonho com os olhos cheios de lágrimas, confuso e uma sensação estranha de despedida.

No dia seguinte, em 01 de maio, acordo sobressaltado com o barulho do celular, era meu pai: “meu filho... a... nossa guerreira... a tua mãe... a tua mãe, morreu”. Estas palavras não foram ditas... Na verdade foram balbuciadas entre lágrimas e silêncios como um feitiço que se conjurava a contragosto em virtude de o saber imperdoável.

Estava assustado e sentindo que não conseguia acessar aquela realidade que se mostrava através daquelas palavras do meu papai. “Não, isso não está acontecendo”, pensava; “como não poderei mais encontrar minha mãe, sentada em sua poltrona quase sempre com um livro em mãos, abrindo um sorriso quanto eu entrava em seu quarto”, pensava mais: “como vai ser? O que vai acontecer?”. Continuava pensando, sendo soterrado por lembranças de momentos nossos.

E mesmo passados alguns anos depois de sua morte, eventualmente, apanho-me fazendo as mesmas perguntas... Minha mãe me dizia que só morreria depois que meu filho nascesse, infelizmente, ela não cumpriu sua promessa. Porque seu neto veio ao mundo em 16 de julho de 2021, quando ela não estava mais aqui como antes. Às vezes, quando o tenho em meus braços, canto: “como pode um peixe vivo, viver fora d’água fria? Como poderei viver sem a tua, sem a tua, sem a tua companhia?”, e, lembro dela e choro como se fosse a primeira vez.

## 3.2 As entrevistas com os enlutados da Pandemia no Brasil

### 3.2.1 Daniel e sua mãe

Estava nervoso para minha primeira entrevista. Em parte, porque estava começando uma etapa fundamental para a presente tese. Mas também porque entrevistaria um amigo de infância cuja perda da mãe por Covid-19 pude acompanhar bem de perto, tendo-a sentido como se fosse na minha própria família dada nossa proximidade. Além disso, ambos somos filhos que perderam suas mães e tivemos múltiplas perdas concretas em suas famílias. Por fim, sua mãe morreu dia 11 de abril de 2021, portanto, ele estava enlutado a mais de um ano.

Irei chamá-lo de Daniel<sup>27</sup>. Ele também parecia nervoso para a entrevista, então, começamos jogando conversa fora: pergunto se ele já tinha usado a plataforma do Google Meet; ele me contou sobre o trabalho, em seguida, quis saber acerca do meu filho; depois teci algumas considerações sobre a pesquisa e falei da confidencialidade. Não obstante, algum tempo depois, ele próprio me interrompeu: “podemos começar?”.

Pedi que compartilhasse comigo como foi sua experiência com o luto, focando sua perda materna. Então, começa sua narrativa: “o processo da perda, às vezes, eu acho que, particularmente, ainda não consegui vivê-lo. “Porque a situação de mamãe foi, de certa forma, muito abrupta”. Então, deu mais detalhes: “quando começou a doença, ela chegou a ir ao hospital, deram aquele protocolo sem pé nem cabeça, aquele que todo mundo não sabia o que fazer. É torcer para o seu organismo reagir, evitar piorar, agravar a situação, enfim”.

Ele faz um silêncio breve, então volta a falar: “muitas pessoas não chegam a morrer do vírus da Covid-19 em si, e sim, das sequelas que ele traz. Mamãe foi uma delas, morreu de insuficiência respiratória, teve trombolismo no pulmão. Não foi Covid-19”.

Nesse momento, confesso que fiquei espantado com sua declaração, de modo que fiquei pensando qual o significado disso? O que estaria aqui se mostrando para mim e que ainda não conseguia vislumbrar? Enfim, ele começa a detalhar o processo do adoecimento da mãe, aparentando certa confusão: “quando ela foi para o hospital, do início ao fim, ela estava muito aterrorizada com a situação, mas, ao mesmo tempo, eu via que ela não estava com medo da morte... Assim, ela dizia que estava com medo, mas não estava com medo”.

A aparente confusão persiste, conforme a fala do Daniel exposta acima, embora revelando um possível sentido: “é difícil dizer, mas para mim, ela entrou na doença já, vamos assim dizer, derrotada, talvez ela quisesse ser derrotada. Ela passou pelo processo de perda de

---

<sup>27</sup> Os nomes dos entrevistados e personagens de suas narrativas são fictícios, sendo exceção as referências a pessoa do pesquisador. Tal procedimento foi adotado em razão das exigências do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA (Nº do Parecer: 5.452.525) quanto a confidencialidade das identidades de participantes em pesquisa científicas. Não obstante, penso importante destacar que tanto Daniel quanto as demais enlutadas da Pandemia no Brasil entrevistadas desejavam ter suas identidades e de seus mortos exibidas por acreditarem na importância de visibilizarem suas perdas e honrarem suas memórias.

duas irmãs no ano”. Peço, então, que ele fale mais sobre sua percepção a respeito do medo da mãe: “ela repetia, ‘ah, eu não vou resistir, porque as minhas irmãs não resistiram’. O maior medo dela era ser entubada, eu me lembro disso que ela, ‘ah eu não quero ser entubada, não quero ser entubada’. As duas tinham ido para a UTI... nem faz um ano... enfim”.

As palavras dele me tocaram profundamente, pois ele e eu passamos por múltiplas perdas concretas durante a Pandemia no Brasil. Por alguns momentos, penso em minha tia Julieta que também perdeu uma irmã em seus últimos momentos. Assim como minha mãe, também não pude acompanhá-la em nada do que viveu quando doente. Neste momento da entrevista, reflito sobre mim a fim de ponderar acerca das adversidades que se acumularam e se tenho me cuidado. Pela primeira vez, sentia que precisava fazer um esforço para não chorar de maneira a desviar a atenção do entrevistado, a fim de que Daniel continuasse a narrar a sua história.

Então, algo mais intenso me atravessou quando se pôs a falar da internação: “ela piorou mais e mais e teve que ir para um hospital. Chegamos lá, conseguimos leito, graças a Deus. Ela entrou no oxigênio, mas não parava de tossir”. Daniel contou que fazia as trocas de turno com o pai, porém, conforme os dias foram passando, notou que sua mãe ficava aflita pelo fato do seu marido não parar de chorar. Então, pondera: “se você está em um momento de desespero, você não vai buscar, vamos dizer, auxílio em uma pessoa que está mais desesperada ainda, porque não vai passar, de certa forma, a segurança de que você precisa”.

Aparentemente sem se dar conta, ele continua narrando o processo no qual foi assumindo mais e mais responsabilidades quanto ao tratamento de sua mãe. “Então, tinha que botar ela na máscara e, possivelmente, depois entubada, e aí papai não queria, mamãe não queria. Aí, o médico me chamou: ‘Olha Daniel, tem um leito disponível. Está difícil, mas tem. Acabou de vagar, você autoriza? Porque seu pai não está em condições’”.

Conforme eu havia destacado, fiquei bem afetado pela descrição de Daniel. Inicialmente, fiquei pensando como isso lhe afetou. Algumas vezes, sentia uma admiração, noutras, pensava como era cruel tal situação com ele, pois como poderia decidir sobre algo tão importante quando não havia certezas, mesmo que mínimas, quanto ao melhor caminho a seguir.

Toda essa descrição me levava a imaginar como foram os dias de internação de minha mãe, já que eu não pude estar fisicamente com ela em nenhum dia quando ela esteve internada no hospital. Isso despertava em mim tanto alívio quanto culpa. Havia ambiguidade e ambivalência demasiada em mim. Tal reflexão parecia me mostrar que embora Daniel e eu



sejamos enlutados, havia muitas diferenças nas nossas experiências com a morte de nossas mães dado o contexto de nossas perdas.

Em seguida, pergunto sobre como foi quando ela precisou ir para a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI):

Ela estava muito nervosa e me autorizaram ir com ela. Eu não queria largá-la... Lembro-me de uma frase que ela falou: ‘meu filho, eu acho que eu não vou conseguir vencer’. Aí, eu, tentando não chorar, segurei na mão dela, ‘mãe, a gente vai vencer, se acalme. Mantenha a calma, mantenha a fé. Lembre-se da gente, a gente não pode ficar aqui’. Aí, ela balançou a cabeça e falou assim: ‘vai, meu filho, vai, meu filho, a gente vai vencer essa. Mas deixe eu lhe falar, eu não me preocupo com você, não é que eu não goste de você, mas acho que você está encaminhado na vida e, de certa forma, você vai dar seu jeito. Eu me preocupo com seu pai e com seu irmão’. Ela pegou e falou assim: ‘cuida deles’. E aí, eu... ‘não se preocupe, mãe’, e deixei ela lá... digo, na UTI. Voltei ainda a vê-la lá, mas estava entubada...

Neste momento, a entrevista foi interrompida pelas lágrimas dele e as minhas também. Permanecemos alguns instantes assim até que Daniel voltou a sua narrativa apontando que, no total, a sua mãe passou 22 dias internada no Hospital. Quando ela foi para a UTI, a família deixou de ter informações mais precisas a respeito da saúde dela, embora tenha enfatizado que havia dois médicos na equipe que eram seus conhecidos e estavam sempre disponíveis, assim como um parente seu que também é médico e todos os dias obtinha informações. Além disso, ele pode entrar algumas vezes na UTI, justamente, pela rede de profissionais amigos.

Ao retratar a escassez de informação, talvez Daniel estivesse se referindo ao fato de ter deixado de saber sobre a saúde da sua mãe a partir dela mesma, ou porque as notícias eram, comumente, imprecisas, ora havia uma melhora, ora ela estava muito ruim e piorando. Na entrevista, Daniel ainda afirmou que aprendeu a ler os exames para poder explicar para seus parentes e amigos, de modo que se tornou o informante oficial da família sem perceber que assumia esse novo papel. No entanto, quando as informações a respeito da saúde só pioravam, confessou que começou a temer pelo pior: “aí, eu via, tinha dias que ela melhorava, em muitos, ela só piorava. Então, eu acho que ali o processo da perda, eu comecei a me preparar para o processo da perda”. De maneira detalhada, Daniel faz um relato intenso sobre tal processo:

E aí aconteceu no domingo, lembro muito bem que estava em casa. Meu tio que é médico teve que ir embora, mas já chegou meu outro tio. Estava a esposa dele, estava eu, meu irmão. A gente estava comendo uma pizza, e aí eu não sei o porquê, até hoje eu me pergunto, passou na minha cabeça: “égua, já pensou, ligam para cá agora?”, e aí, não sei por que eu pensei nisso. Deu um tempinho, acho que uma meia-hora, o telefone de papai tocou, e aí ele saiu e meu tio foi atrás. Então, meu tio voltou tremendo para pegar um pouco de água, eu falei: “o que foi, tio?”, ele “vá lá com o

seu pai, que aconteceu alguma coisa”. E aí, eu peguei fui lá com ele, aí ele me deu a notícia: “olha, ligaram do hospital, pediram para levar os documentos e tudo mais.” Aí, eu: “é, pai, coisa boa é que não é, a gente não ganhou na loteria”. Aí, a gente chegou lá, não tinha nem como a gente esperar outra notícia.

Novamente, a entrevista foi interrompida pelas nossas lágrimas. Embora pudesse imaginar que essa seria exigente, realmente, o que havia imaginado não era nada comparado o que sentia naquele momento. Recordava da manhã que recebi a ligação do meu pai, ouvia sua voz trêmula dizer: “meu filho, a... nossa guerreira... morreu”. Esse momento me fez ponderar se deveria levar adiante tal investigação dada a exigência de tudo aquilo.

Prosseguindo com a entrevista, perguntei para Daniel o que aconteceu em seguida: “quebraram um protocolo, porque me deixaram ver o corpo ainda na UTL... Não poderia por conta do contágio e tal, mas eu consegui ver o corpo dela. É muito ruim lembrar... muito ruim”.

De modo equivocado, talvez em virtude da afetação ainda intensa pela sua narrativa, o indaguei sobre o porquê:

ela estava muito deformada, não da morte em si, ela já estava assim porque teve vários barotraumas<sup>28</sup>... por isso que falei, quebraram um protocolo... Ela estava embalada em um saco preto... muito ruim, ruim... horrível, aqueles de filme. Eles, os funcionários estavam esperando a gente reconhecer ela, papai e eu, se despedir dela. Ele até disse, coitado: ‘não parece a tua mãe’... Tem horas que o desespero é tanto que a pessoa inventa, se esforça para mentir para ela mesma. Eu só falei: “não, pai... olha... olha, é, é ela, é a mamãe.”

### 3.2.2 Claudia e seu pai

A segunda entrevista foi realizada um mês depois. Isso se deu em razão de desencontros, contratempos, problemas com internet, esquecimentos e afins. No entanto, enquanto escrevo percebo que o que houve foi uma necessidade de ser mais paciente comigo, reorganizar-me emocionalmente depois do primeiro encontro e da exigência de sustentar a escuta de uma narração sofrida e insuportavelmente próxima da minha experiência.

O pai da nossa segunda entrevistada faleceu vinte cinco dias após eu ter perdido a minha mãe. Cláudia e eu somos enlutados da Pandemia de Covid-19 no Brasil há mais de dois anos. Vale registrar que nos tornamos amigos durante os anos da nossa formação em Ciências

---

<sup>28</sup> Barotrauma acontece devido a diferença de pressão de gases dentro e fora do pulmão, provocado pela realização de ventilação mecânica. Os doentes com Covid-19 têm demonstrado a necessidade de longos períodos de ventilação e de pressões elevadas, muitas vezes aplicadas em contexto da própria infecção. Estas características podem promover um risco acrescido de lesão pulmonar, nomeadamente barotrauma, mesmo quando é aplicada uma estratégia ventilatória pulmonar protetora (ALVES et al., 2021).

da Religião pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Depois que concluímos o referido curso, mantínhamos contato através das redes sociais, a partir da qual ela soube da minha perda. Na nossa entrevista, Cláudia comenta como ela percebeu a notícia sobre o falecimento da minha mãe: “teu texto me marcou muito, como você escreveu sobre a morte da sua mãe dando a notícia para as pessoas. Porque fostes a primeira pessoa que eu conhecia e que perdeu uma pessoa amada para o Covid-19. Recordo que pensei: isso é sério mesmo”.

Em dá uma breve parada, então, prossegue: “ele me marcou também porque tuas palavras fizeram muito mais sentindo para mim dias depois. Eu sentia que aquele teu texto havia sido escrito para mim, como se eu tivesse escrito ele também. Eu me apropriei dele”.

Depois de ouvi-la e acolher suas palavras, pedi que compartilhasse a sua vivência com o luto, enfatizando sua perda paterna:

é... foi um impacto muito grande, muito forte... sentimentalmente é uma dor, uma dor inexplicável. Eu já perdi a minha avó, mas não foi algo assim que mexeu tanto comigo como a morte do meu pai... eu não sei se foi pelo momento, como foi..., mas foi, assim, uma dor que naquele momento que eu soube que ele tinha falecido... eu estava aqui com meu companheiro, eu falei para ele e eu chorei copiosamente, uma dor, ele me abraçou. Eu penso que os nove meses depois da morte do papai foram os mais complicados.

Vale registrar que esta fala de Cláudia foi marcada por muitas pausas longas, sugerindo um cuidado da entrevistada ao escolher suas palavras. As paradas são um destaque dos momentos iniciais de sua entrevista. Inclusive, o trecho a seguir se dá após um momento em que Cláudia se esforça como se estivesse buscando folego para prosseguir: “eu soube que ele tinha falecido... quando hospital ligou para a minha irmã dizendo... eles só ligam para isso, não ligam para dizer que o paciente está melhorando”. Ela para de falar, brevemente: “ligaram para minha irmã, então, ela ligou para mim dizendo que ele tinha ido a óbito.

O pesar e as lágrimas fizeram-se presentes, confundem-se, deságuam no mesmo oceano da perda, do mar da saudade. Então, sem que eu fizesse qualquer pedido, Cláudia retoma o relato para antes do adoecimento do pai aparentando se sentir mais livre, como se, através das palavras, fosse voltando no tempo depois de ter tirado um peso das costas.

Fizemos um isolamento físico. Eu não podia ir à mamãe, porque ela tem vários problemas como diabetes e pressão alta enquanto o papai tinha tido AVC<sup>29</sup> anos antes e ficado com sequelas nas pernas. Então, vendo o quadro geral de doenças, a mamãe exigia maiores preocupações e nosso medo era dela se contaminar. Então, desde o momento que as aulas foram suspensas na cidade, a gente, os filhos, montamos uma

---

<sup>29</sup> AVC é a sigla que corresponde a Acidente Vascular Cerebral.

força tarefa de não deixar ela sair. A mamãe, ela nos ouviu, entendeu. Mas o meu pai que já era mais duro, queria viver no supermercado, saia todos os dias.

Então, mais uma vez, de volta ao relato, as vivências narradas se atropelam e partes vão sendo omitidas, puladas, ofuscadas ou esquecidas. Após refletir um pouco mais, Cláudia, explica:

Fizemos o acerto de ninguém se aproximar da casa da mamãe. Meus irmãos também não a visitavam, então. Minha irmã que trabalha em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), ela ficou totalmente isolada. Ela estava no olho do furacão, ela falava para gente, contava como estava sendo tudo, o desespero na UPA de tanto atendimento pela doença que, enfim, ela não sabia bem o que era... era desconhecido até aquele momento. É muita coisa... Meu pai se contaminou... Eu estava com ele no dia que entrou para o Centro de Tratamento Intensivo (CTI)... Estava com ele nesse dia... Estava com ela pela manhã no Hospital... na verdade, o dia todo. Até que ele... a saturação dele começou a cair em um ponto que precisou ir imediatamente para o CTI, e eu fui com ele até a porta do CTI. Lembro da cena de deixá-lo.

Neste trecho, Cláudia retrata os momentos que a família vivenciou no início da Pandemia, com os acordos da família quanto ao isolamento físico, e com a hospitalização do pai, mais precisamente a cena na qual se separam. Repetindo: na sua narrativa, as vivências se atropelam ou passam a serem contatadas em um movimento pendular.

Foi tudo muito rápido... Antes do CTI... enfim, ele precisou ser hospitalizado, não estava bem, respirando bem. Quando chegou no Hospital, o primeiro procedimento que ele recebeu foi ser virado de bruços para ver se a saturação dele melhorava. Ele ficou uma hora apesar de estar muito agoniado, porque como ele tinha hemiplegia, uma paralisia do lado esquerdo pelo AVC. Então a posição de bruços... virar ele de bruços foi muito difícil, porque ele era pesado. Ele não era um homem obeso ou gordo, mas ele era forte, corpulento. Então, para mim que sou pequenininha e para a fisioterapeuta que foi fazer o trabalho dela... assim, as enfermeiras estavam em uma correria, porque tinha muita gente, estavam lidando com vários pacientes ao mesmo tempo. Não tinha como esperar, todo tempo era precioso para alguma ficar livre. Então a fisioterapeuta me solicitou: “me ajuda a virar ele”. Eu não tenho aquele jeito como elas tem, o jeito de segurar no lençol, então foi muito difícil, e ele já estava cansado e tudo mais: “o que vocês estão fazendo?”. Tentei acalmá-lo: “não, pai, a gente tá tentando lhe virar, porque o senhor tá com a saturação baixa e ela indicou um procedimento para ver se melhora a saturação”. Eu lembro que fiz muita força para fazer o movimento de deixá-lo de bruços, eu e a fisioterapeuta.

O relato de Cláudia me deixa espantado, mobiliza-me de um modo inquietante. Primeiro, porque, enquanto enlutada da Pandemia no Brasil, ela apresentou uma experiência diferente da minha própria e da que tinha ouvido até aquele momento; segundo, porque permaneceu junto ao pai auxiliando a equipe de saúde apesar dos riscos de contaminação pela Covid-19. A sua atuação em manobras tipicamente técnicas com o paciente advém da

necessidade decorrente do colapso do sistema de saúde naquele momento da Pandemia, no qual se vivia um caos diante da grande quantidade de infectados e do desconhecimento da doença.

Deu uns 30 minutos e ele começou a ficar extremamente incomodado, sofrendo: “tem que me virar, tem que me virar”, dizia, ficava repetindo. Eu tentava acalmá-lo: “pai não posso, o senhor tem que ficar uma hora”; eu segurando na mão dele e ele ali já agoniado, muito agoniado. Aí a fisioterapeuta voltou conforme o combinado e viu que saturação não melhorou, na verdade, caiu ainda mais. Então, ela chamou a médica de plantão. Escutei ela dizendo: “chama todo mundo que a saturação dele tá muito baixa”. Foi um corre-corre, então..., mas quem apareceu foi outra médica, a que estava no CTI. Ela estava lá por perto passando informações dos boletins dos outros pacientes internados no centro. A médica plantonista só apareceu quase uma hora depois. Ele estava suando frio quando foi examinado: “a gente vai ter...”, começou a dizer, mas parou e me chamou para fora do quarto. Lá fora disse “olha, o seu pai tá com a saturação muito baixa, só o oxigênio que ele tá recebendo não é o suficiente, ele vai ter que ser transferido.” Ela ainda disse que não havia confirmação de que era Covid-19, portanto, o caso seria tratado como suspeita. Ele já havia feito os testes, de modo que no dia seguinte isso se confirmou, embora a gente já soubesse.

Se antes ela interrompia sua narrativa dando a impressão de escolher gentilmente as palavras para vestir seus sentimentos ou para tomar um folego, agora, ela falava como alguém que corria contra o tempo para poder dizer tudo que necessitava:

Aí que a médica falou: “olha, a gente vai ter que levar pro CTI, porque lá tem mais aparatos, aparelhos para a situação dele”. Eu disse: “tá tudo bem”, então, solicitou que trouxessem um oxigênio para ele, que o papai ficasse de bruços novamente. Ele já estava reclamando horrores da posição... Então, tiraram ele da cama e colocaram em uma maca. Isso foi bem tenso, porque ele começou a ficar mais e mais agoniado, muito mesmo: “para onde vocês vão me levar? Para onde eu vou? O que que vocês estão fazendo comigo?”. Comecei a ficar agoniada também, mas precisava tentar acalmá-lo, ao mesmo tempo ficava tentando dar alguma notícia para minha família, dizer o que estava acontecendo. Então, levaram ele e fui junto. O hospital parecia um labirinto até que chegamos no CTI.

Retornamos ao início do seu relato quando fez referência a porta da CTI.

Foi um momento muito complicado... eu não sabia o que eu pensar... só caiu a ficha que ele entrou no CTI e que eu não poderia vê-lo mais quando eu voltei para o quarto onde estávamos; me sentei na poltrona e aí veio um monte de coisa, uma avalanche. Eu não me despedi? Por que eu não disse que o amava? Por que eu não pedi perdão? Sabe, foi aquela hora que veio descarrego de muita coisa, porque eu estava tentando ajudá-lo, eu segurei na mão dele até o momento que ele entrou no CTI, tentando acalmá-lo, dizendo que ele ia para um lugar melhor, que tinha equipamentos melhores para melhorar a saturação dele, e ele suava frio, porque ao mesmo tempo ele estava nervoso, ele não estava...na verdade, ele não estava ciente de tudo o que tava acontecendo. Eu não sabia o que fazer, Márcio. Nesse momento que eu estava com ele, segurando a mão até a entrada do CTI, eu queria dizer para mim mesmo que tudo ia ficar bem... que ele ia sair... eu queria avisar em casa que estava acontecendo isso e queria dizer para ele que o amava... sei lá, é tanta coisa que passou naquele momento que eu o deixei no CTI... eu estava tão aérea que acabei não dizendo nada. Eu só segurei na mão dele... depois... só voltei a vê-lo no crematório. Desculpa.

Mesmo agora, enquanto transcrevo, percebo meus olhos marejarem porque o que sinto não cabe em palavras. Só as lágrimas podem traduzir o que necessito dizer. Assim também foi com Cláudia, por isso, ela pediu desculpas para mim. Na verdade, ela e eu chorávamos.

Recordo-me de ter dito para ela como a cena da porta do CTI é intensa demais, justamente porque o seu sentido se constrói a partir da morte do pai. Precisamente, na forma das perguntas típicas de quem está sofrendo as dores do mundo, literalmente. Ao mesmo tempo, disse para ela que o que ela compartilhou comigo me fazia pensar na minha mãe: quem a levou até a porta da CTI, segurando sua mãe, repetindo que tudo daria certo e ficaria bem?

Sobre isso, eu só tinha a certeza de que não fui eu essa pessoa e a vã esperança de que quem a levou o fez com todo seu amor e todo o seu coração. Pelo menos, era importante para mim ainda pensar dessa maneira e não me culpar tanto pelo que não vivi. Ela se mostrou aberta ao meu sofrimento, no sentido de tê-lo ouvido e o testemunhado. Então, depois de uma parada de alguns minutos na entrevista, ela retornou do mesmo ponto.

Esse momento da porta da CTI é muito marcante para mim... às vezes de um modo negativo, porque eu fico pensando: por que eu que tinha que estar lá nesse momento, né? Por que não foi nenhuma das minhas outras irmãs? Por que não foi minha irmã que trabalha na saúde? Eu até entendo, porque elas me consideram a mais forte, enfim, as duas acham que eu sou a mais forte da família para esses momentos. Só eu sabia como eu estava ali... embora não tenha me desesperado no momento... na verdade, eu penso que até fiquei muito tranquila. Mas depois que eu me sentei na poltrona e me veio as histórias das pessoas que entravam no CTI para não voltarem, aí que a ficha caiu. Para mim foi muito difícil... Esse momento do dia que ele entrou no CTI foi muito difícil... na verdade tudo foi difícil. Mas receber a notícia... quando a minha irmã me deu a notícia e não era sobre a evolução dele, pelo contrário, era sobre o pior, ele tinha morrido. Desculpa novamente...

Mais uma vez, choramos como enlutados da Pandemia no Brasil de Covid-19.

### 3.2.3 Fabiana e seu pai

Fabiana e eu fomos apresentados pela minha esposa, que é sua amiga de longa data. Recordo do dia que esta última me disse: “Márcio, uma amiga minha perdeu o pai no mesmo mês que perdeste tua mãe. Ela e eu conversamos bastante... Lembrei tanto de ti quando ela falava de como se sentia, dos choros repentinos, dos medos e das revoltas”.

Tempo depois, Fabiana e eu nos conhecemos pessoalmente na festa de aniversário de minha esposa. Naquela ocasião pensava em pesquisar somente a partir da minha experiência com a morte de minha mãe. Não obstante, depois de conversarmos sobre nossas perdas, ela

insistiu que se eu mudasse de ideia, fazia questão de participar: “eu imagino que seja bem exigente fazer as entrevistas, porque tu perdeste tua mãe e tem todo aquele lance da distância que o pesquisador tem que ter do objeto e tal. Mas se mudar de ideia, me avisa que participo”.

Meses depois, enfim, a entrevista aconteceu, sendo a terceira da pesquisa. Logo que a vejo na tela do computador, digo: “Vamos começar, Fabiana?” e, sem maiores apresentações, ela pergunta: “Já pode chorar?”. Lembrei da nossa conversa no aniversário, precisamente, acerca da exigência quanto a entrevista: “Sim, pode sim! Na verdade, faz parte do processo. Tu és a terceira pessoa que entrevisto e com as anteriores teve choro”. Tais palavras parecem lhe dar algum tipo de conforto, pois o seu semblante tenso ficou mais leve: “Ah, que bom, então. Fico mais tranquila. Te confesso que depois que acertamos, comecei a me sentir ansiosa para o encontro, não em um mal sentido, mas porque sinto que preciso falar”.

Deste modo, dando a impressão de que necessitava ser ouvida e de falar, então, não me demorei para pedir que compartilhasse sua experiência com sua perda paterna. Ela começou falando do pai e de suas paixões pela música, pelas canções, pelas melodias, pelo som e pela comunicação. Ressalta diversas vezes como ele fazia gravações de coletâneas de artistas para amigos e saía todos os dias para entregar e vender.

Pois é, na Pandemia foi bem... Quando teve os primeiros casos do vírus no Brasil e aqui mesmo na cidade e tudo mais, enfim, eu estava indo para o serviço normal, indo todo dia trabalhar. Nessa época eu não estava mais morando com meu pai e minha mãe, mas com meu namorado. Então, o serviço suspende as atividades e percebi que a situação era realmente ruim, porque lá não para nunca, nunca mesmo, pois as atividades de lazer e outras coisas funcionam de domingo a domingo. Quando anunciaram que iria parar, pensei, isso é sério mesmo. Liguei para minha mãe no mesmo dia: “olha mãe, o serviço parou, vocês tomem muito cuidado e assim, não deixa meu pai sair, o papai é que gosta de estar na rua” Eu sabia que ele saía todo dia, que ele precisa sair todos os dias. E aí a minha mãe finalmente percebeu que estávamos em uma situação complicada, e realmente começou a prender ele em casa. Porém, teve um dia, que ele disse que precisava muito entregar uns CDs para os colegas dele, então, ele saiu. Depois, soube pela mamãe que ele também chegou a receber colegas dele no estúdio... Assim, eu não vinha mais em casa, porque eu estava lá na minha casinha. Mas... É que...

Mais uma pausa, embora diferente da nossa segunda interlocutora da pesquisa. Fabiana aparentava adotar uma lentidão distinta à semelhança daquela das pessoas que caminham para algo que queriam manter o mais distante ou inacessível possível. Digo isso, porque penso reconhecer a hesitação que nela se mostrava quando me perguntavam sobre as mortes da mamãe e da tia Julieta; muitas vezes, percebia as palavras se afastando até o momento que esquecia do porquê de elas estarem sendo ditas. Fabiana parecia tropeçar nos interstícios entre as palavras.

Márcio, assim... é que... lembrei de uma vizinha que veio falar comigo dias depois do papai ter morrido. Então, a vizinha veio falar... tipo, ela não sabia do que aconteceu... Ela veio e me perguntou: “Oi Fabiana, cadê teu pai? Nunca mais o vi.” Aí eu falei: “ele não está.” Ela fez uma cara de não entender. Então, [...] falei mesmo: “ele não está mais entre nós... É... ele adoeceu de Covid-19, então, não resistiu, morreu... foi dia 16 de maio”. Aí, ela se espantou toda e me disse: “como assim, Fabiana? Não estou entendendo. Nem soube disso... Outro dia o vi saindo com os CDs dele, eu estava na minha janela, até perguntei: ‘aonde o senhor vai, não tem que ficar em casa por conta do isolamento?’”. Ela me contou que ele falou: “Ah, eu tô saindo, coisa que mais gosto de fazer é sair para levar música”. A gente sabe que ele estava sem máscara... ele não entendia a gravidade, assim, sabe... (ele) estava na galera que comprou a coisa de que a situação não era grave. Estávamos tentando ficar isolados, né? Não estávamos mais indo para em casa para evitar risco de contaminação. No processo de isolamento, assim, sério mesmo. Mas o papai não entendia assim... Queria estar na rua...

Na sua narrativa, é possível conferir o encontro de peculiaridades do fenômeno do luto por Covid-19 na Pandemia no Brasil: o fato da morte do seu pai não ser conhecida por uma vizinha e a aparente ignorância dele em relação aos riscos da contaminação por não usar máscara e se manter circulando. Dois pontos que serão tratados nos capítulos seguintes. Por agora, realço apenas que as razões da hesitação de Fabiana se mostram cabais, porém não apenas pela morte do pai, mas por entrar em contato com o que aparentemente levaram a isso.

As pessoas ainda não entendiam direito o que estava acontecendo. Quando a gente tá vivendo algo nem sempre a gente está entendendo o que acontece. Mas, assim, quando meu namorado e eu decidu se isolar, realmente ficamos isolados. Eu ficava ligando para minha mãe para saber se eles cumpriram com o isolamento físico, porque eu sabia que meu pai ia querer sair, tinha certeza assim... E aí... égua, o papai também vivia indo ao supermercado..., mas tem outra coisa também. Logo no início da pandemia, assim, o meu namorado adoeceu e por isso que a gente ficou isolado. Assim, não fizemos o exame na época, porque nem estavam fazendo direito. Ele estava sentindo muita dor nas costas e não entendia a razão, começou a ter febre, começou a ter um monte de sintoma que a gente lia que era Covid-19. Aí, a gente ficou em casa se tratando, não entendíamos até então a gravidade. Eu acabei pegando também. Teve um dia que ele cheirou um pote de café e disse que não sentia nada. Eu também fui cheirar e nada. Então, a moleza que eu estava sentindo, a falta de apetite e tudo mais era porque estávamos doentes. E avisei minha mãe. Ela ficava insistindo para eu vim almoçar na casa dela, para passar a Páscoa... lembro muito dessa insistência dela, e aí eu disse que não dava, porque a gente estava com o vírus e que não tinha condições. Porém, isso é bem importante... tô lembrando agora... teve um dia que, logo depois da Páscoa, o meu namorado já tinha mais de 15 dias que havia adoecido... Meu pai veio aqui na casinha pegar comida da Páscoa; ele entrou aqui. Fiquei com raiva deles... fiquei chateada com os dois... e, enfim, aconteceu isso né.

As fantasias em torno de como a contaminação do pai aconteceu aparecem evidentes e despertam sentimentos conflitivos. Foi a primeira vez que isso aparecem efetivamente nas entrevistas feitas, digo, as culpas e as ideias de contaminação pelo vírus ligadas ao namorado que recebeu o pai e deste pelas suas andanças. Em seguida, Fabiana



começa a narrar sobre o adoecimento do pai e da busca por atendimento diante do colapso da saúde.

Aí eu, aconteceu de um sábado, a minha mãe falou assim: “ah, a gente não vai pra missa hoje”. Todas as vezes que eles iam para a missa ela me ligava para eu pedir um transporte para eles, porque eles não sabiam usar o aplicativo. “Ah, a gente não vai para a missa hoje”, ela disse. Então, ela completou: “é porque o teu pai tá meio gripado e tal”, enfim... Aí eu fiquei assim “égua, mãe, não saiam, cuidado!”. Depois de um tempo, meu pai e ela saíram durante a semana, uns três dias de não terem ido à missa, porque a tosse não passava e parecia estar piorando mais e mais. Eles foram para a emergência de um hospital, mas todas as emergências estavam fechadas, estavam lotadas já. Meu pai tinha um plano de saúde, então, ficaram rodando em todas as opções do plano e em nenhum deixaram eles entrar. Já estava tudo um caos. Daqui, assim... Ah, deste ponto tudo foi muito rápido...

Como vimos nas entrevistas anteriores, nesta também temos a manifestação das particularidades da Pandemia de Covid-19 no Brasil: agonia dos familiares e amigos na busca por um leito para os seus doentes como consequência do colapso da saúde pública e da má gestão política no combate à Pandemia; falta de informação e de direção do como proceder diante da realidade enfrentada, de modo que as pessoas tiveram que encontrar caminhos a partir dos recursos que dispunham para lidarem com os efeitos da crise sanitária mundial em suas existências singulares.

Márcio, minha mãe me disse que eles entravam no hospital e o segurança já ia perguntando: “é Covid?”, eles diziam que sim, então, ele respondia: “não tem vaga”... passa assim, um, dois dias, eles melhoram... a minha mãe que também adoeceu começa a melhorar, mas o meu pai continua molezinho, continua na dele, tossindo. E eu comecei a me virar, falando com cicrano e com beltrano. Então, consegui uns remédios com azitromicina, com um colega nosso médico que disse para ele tomar uns 10 dias direto. Eu começo a ficar bem preocupada quando ela diz para mim: “teu pai não tá bem, ele nem foi hoje pro estúdio, eu tô começando a ficar bem preocupada”. Aí eu pensei: “preciso ir à casa da mamãe e do papai pra ver isso”. Quando eu cheguei com meu pai, ele foi logo falando que não precisava ir para o hospital, que não estava com falta de ar nenhuma. Aí eu falei “Pai, eu tô sentindo que a tua respiração tá pesada, tá com falta de ar sim”. Mas no final das contas acabou que não fomos..., porém, papai estava há uns dias sem comer. Minha mãe me puxou para falar isso e que estava bem preocupada. Então, fiz uns contatos e consegui umas vitaminas, medicamentos e uma enfermeira para aplicar nele. Isso foi uma missão, porque não encontrava uma disponível. Até que encontrei e no dia da aplicação enquanto cuidava do meu pai, ela me disse: “olha, Fabiana, se eu fosse você, levava sim, hoje abre o hospital regional, tenta levar lá, vai abrir o hospital regional para atender somente pacientes com Covid-19”. Aí fiquei pensando que era grave mesmo.

Fabiana detalha como nenhum outro enlutado entrevistado o itinerário em busca de um leito para o seu pai cuja saúde, não podemos esquecer, já parecia se agravar.

Meu namorado e eu levamos o meu pai... assim, quando cheguei lá, tinha por volta de umas 300 pessoas na minha frente. Tinha gente desmaiando na fila parece que pela

falta de ar ou desespero, não sei. Só sei que tinha muita gente passando mal, muita gente chorando na rua, um desespero horrível. Meu pai estava bem quietinho e eu também comecei a chorar, sabe? Então, meu namorado e eu nos olhamos e decidimos que era melhor ir embora e tentar em outro lugar. Fomos em vários hospitais privados e públicos, mas não conseguimos nada. Fomos ao hospital de campanha e nada também. Só no desespero mesmo, assim... porém, até que uma tia avisar que conseguiu uma vaga em outro município. Meu pai já estava muito pior, dor de cabeça, sempre quietinho e falta de ar, dificuldade para respirar. Puxava o ar e parece que não conseguia, não vinha, estava ofegante, enfim, ruim, muito ruim de ver.

De repente, Fabiana dá uma parada no relato para me pedir desculpas pelo excesso de informações. Eu sorri para ela e enfatizei que ela não precisava pedir nada e que quanto mais detalhes, melhor para a pesquisa. E, acrescentei, que recordava que sabia que ela tinha uma necessidade de falar e de ser ouvida... e isso fazia eu perceber em mim uma vontade semelhante. Acrescentei: "em alguma medida, quando te escuto, penso sempre na minha mãe e na tia, pensando no que elas viveram e ignoro. Então, quando te escuto me sinto mais perto delas". Percebi que isso a emocionou, então, me agradece e retorna a sua narrativa.

Quando chegamos, o médico foi logo pedindo uns exames e ascutou meu pai: "ele tá bem, pulmão dele tá tranquilo". Fiquei bem tranquila. Depois passou umas medicações injetáveis. Meu pai conseguiu dormir, finalmente, depois conseguiu comer bem melhor: "olha, ele vai ficar internado aqui hoje, mas é isolamento". Perguntei o que isso significava. Aí tá, falaram que ele ia ficar internado, aí nisso eu disse: "tá, beleza, vou ficar aqui com ele". E aí não deixaram mais eu entrar, aí nesse dia eu pensei, caramba... aí eu falei: "pai, não tão deixando eu entrar". Aí ele falou: "não, tudo bem, eu fico aqui, amanhã a gente conversa. Tu tá com o teu celular?" Beleza, tá com o celular. Aí nisso... égua, eu chorei muito nesse dia... Pois é, e nisso fiquei no desespero... já eram, assim, meia noite e pouco e a minha mãe ligando, falei "mãe, ele vai ficar aqui internado e tudo, mas eu vou ficar aqui". E aí não me deixaram ficar. Aí tem algo ruim, que minha mãe me cobra hoje em dia, que quando saímos para o hospital do outro município. Ela nem se despediu dele... ninguém podia se abraçar, ninguém podia se tocar... eu entrei em desespero, tudo muito rápido.

Ao prosseguir com o seu relato, a nossa entrevistada detalha o universo hospitalar com o qual se deparou, sobretudo os procedimentos médicos de captura dos doentes e afastamento de seus familiares. Tais procedimentos explicita a tradição de séculos praticados pela medicina, ao mesmo tempo que parece se renovar a partir da catástrofe da Pandemia, ou melhor, justifica-se de modo absoluto frente às necessidades dos doentes ou moribundos e seus familiares. Ademais, de modo sensível, Fabiana traz um detalhe significativo no processo de enlutamento, que será enfatizado no capítulo seguinte: a ausência das despedidas.

Aí, quando foi umas cinco da manhã... na verdade, eu nem dormi. Eu tava na casa dos meus pais pra explicar pra ela que meu pai tinha ficado em isolamento... minha mãe tava sofrendo pra caramba e tudo mais. E voltei ao hospital logo cedo pra saber se precisava de roupa, levar o lençol dele, enfim, quando cheguei... ai, que desespero... me receberam lá no hospital: "ah, veio ver o seu pai que deu entrada ontem? Ah, ele

está bem, ele tomou banho cedo, tá super bem. Mas ele vai lá pra cima agora". Aí o médico foi embora, o médico que falou comigo. E eu fui falar com um enfermeiro sobre o que significava "lá em cima". Aí a pessoa disse: "ah, lá pra cima são a Unidade de Tratamento Intensivo e os apartamentos". Márcio, eu comecei chorar de novo, "como ele tá bem e vai pra UTI agora? Como assim, o que tá acontecendo?". Estava chorando desesperadamente.

Fabiana não encontrou um atendimento semelhante ao oferecido a Daniel. A movimentação do seu pai não se deu com sua anuência nem a sua ciência. A equipe médica agiu conforme as necessidades do paciente e da instituição, sendo isso à revelia do doente e de seus familiares. Embora, como se pressupõe, o fez para garantir uma melhora do quadro e do funcionamento do local. Todavia, isso impactou Fabiana ao mobilizar medos já aflorados pela realidade ameaçadora, como pode se perceber.

Apesar do desespero, Fabiana conseguiu se organizar e subiu para encontrar seu pai. E, quando chegou, para seu alívio, ele não estava sendo levado para a UTI, mas para um dos apartamentos. Isso rendeu algumas risadas entre os dois ou mesmo piadas: "minha filha, aqui parece hotel de cinco estrelas, tô até me sentindo importante". Ele ainda sentia muita dor e falta de ar, conforme ela afirmou, o que a preocupava mais e mais. Mas seu pai sempre mantinha a postura de minimizar a situação: "tu tá aqui minha filha, vou melhorar... eu nem sabia pra onde tavam me levando, mas isso não importa mais... não importa mais, estás aqui".

Essas últimas palavras fizeram Fabiana chorar, assim como eu também. Houve silêncio em virtude das lágrimas, delas e minhas. Pensava nas palavras que minha mãe poderia ter dito se eu tivesse lhe acompanhado nos seus últimos momentos: teria ela feito algum pedido? Teria perguntado, semelhante ao pai de Fabiana, se ela estaria bonita, como fez tantas vezes e a qual respondia: "estás bem bonita, mãe", então, ela me dava um sorriso.

No dia seguinte, o quadro de saúde do pai dela se agravou: sua saturação baixou, ficando sem oxigenação e dor de cabeça mais e mais aguda. A tomografia do pulmão indicou 80% de comprometimento, de modo que precisou sair do apartamento que lhe parecia um quarto de hotel e ser conduzido para a UTI:

Eu estava muito nervosa com a situação. As pessoas diziam que era melhor para o tratamento e até que ele não tinha nada, mas que era importante ele ser mais bem observado, tu acredita? Eu comecei a chorar, me desesperar... ele me viu chorando muito assim, aí ele começou a chorar. Assim, meu pai nunca chorava assim, sabe...aí já chegou a maqueira para levar ele...aí, ele me disse: "me olha, filha, me olha, eu tô bonito?". Eu disse que sim... então, falei para ele que o amava muito e ele me abraçou, abraçou forte. Então, fui com ele até a porta da UTI e a gente se despediu e tudo... não tive como entrar. E foi assim... ele ficou uns 10 dias internados, tendo altos e baixos... teve problemas renais... eu ficava sabendo pela equipe médica, pois ia todos os dias lá... então, domingo, logo pela manhã tocou o telefone e, quando fui atender, vi que era do hospital. Fiquei gelada nessa hora... a pessoa do outro lado pedia que eu levasse

os documentos do meu pai. Minha mãe apareceu na hora toda desesperada: "o que foi Fabiana? O que foi? Aconteceu alguma coisa? É do hospital...?"

Ela faz um minuto de silêncio enquanto as lágrimas caíam, parecia que estava esperando forças para prosseguir. De minha parte, meu choro é cansado, isto é, as lágrimas se derramam sem maiores revoltas e contestações. Mais do que lembrar do meu padecer no padecimento dela, parecia haver no que expressava uma espécie de derrota, impotência e injustiça ou uma mistura disso tudo cujo resultado seria inenarrável. Isso que não tinha nome me oprimia e me faziam sentir fisicamente macerado, esmagado por repetidas e sincronizadas pancadas. Então, ela volta a narrar a sua experiência e me retira do meu inferno pessoal:

égua...meu mundo caiu assim... foi muito... não sei, não sei o que aconteceu assim. E aí a minha mãe veio atrás de mim, já me viu chorando, enfim, aí ela começou a chorar... desespero, desespero, muita dor. E tivemos que seguir né, para o hospital... fomos direto até o hospital, ligamos para todos os familiares, fomos para lá... e quando chegamos não conseguíamos nenhuma informação. Ficavam jogando a gente de lá para cá ou éramos barradas. Eu comecei a fazer uma onda: "égua, isso é uma falta de respeito cara, eu ainda não sei o que aconteceu, me digam o que aconteceu", e, depois de umas duas horas que vocês estão me fazendo esperar". E nisso também tinham muitas pessoas lá como nós, digo, porque morreram muitas pessoas nesse dia... e foi o dia inteiro assim... teve que voltar para ver funerária, várias questões assim. Esse foi o meu trajeto assim... mas... eu tô me atropelando... enfim, meu pai tinha morrido, avisaram a gente e demorou para a gente pegar ele de volta porque muita, muita gente morreu e estava uma confusão. Até disso tivemos que ver tudo com a funerária e foi um transtorno enorme, um gasto enorme. Estava me sentindo muito desrespeitada.

Aqui, mais uma vez, o relato apresenta algumas peculiaridades do luto por Covid-19 no Brasil: o alto número de mortos levou ao limite as consagradas instituições que governam a morte, como os hospitais, os quais a afastam e a interditam; assim como também as funerárias, que manejam os corpos dos mortos a fim de torná-los assépticos e apresentáveis. Ao mesmo tempo, o comércio criado em torno da perda de quem amamos, nos dois últimos anos, mostra sua pior faceta ao se aproveitar do padecimento alheio imposto pelo caos generalizado.

Foi uma confusão voltar ao hospital para liberar o meu pai para a funerária... assim, eu comecei a gritar: "cara, cadê o corpo do meu pai?", aí, os funcionários ficavam falando e não resolviam nada. "eu quero saber se é ele mesmo" ... eu lembro que tinha lido uma notícia de que uma família estava enterrando um parente e depois descobriram que enterram de outra família. Eles não viram que não era, enfim... essa situação me fazia pensar se isso não estava acontecendo. Então, quando finalmente o homem apareceu com o papai... assim, ele trazia um saco preto e nele estava escrito o nome do meu pai. Aí eu comecei a me dar uma aflição, porque eu precisava ver. E nisso a funerária chegou e o rapaz que trabalhava dizendo: "não moça, não pode abrir o saco por conta da contaminação". Eles vestiam uma roupa toda coberta para se protegerem. Aí comecei a chorar, chorar, e aí um deles se compadeceu, ele falou: "eu vou abrir pra você". Na hora que ele disse que ia abrir para mim, ele falou assim: "ah não, não vai ser possível, porque o zíper estava na ponta do pé".

Esta passagem da narrativa de Fabiana me afetou, em especial, da mesma forma em que a desinformação em torno do novo vírus e da Pandemia no Brasil comoveu as pessoas diante das histórias dos enterros por engano<sup>30</sup> ou dos caixões sem corpo<sup>31</sup>. Muitas pessoas foram atingidas pelas mentiras compartilhadas exaustivamente, mas quem perdeu uma pessoa amada, penso, acabou sendo atingida de modo distinto em seu enlutamento. A ideia de perder novamente quem amamos ou de que não houve perda e tudo não passaria de um engano são, no mínimo, horripilantes e sedutoras demais para quem está desesperado ou vulnerável.

Além disso, afeta-me muitíssimo a cena do saco preto onde o finado se encontrava como se fosse um objeto e não o corpo de quem amamos e amaremos. Essa já havia sido referida no relato de Daniel, sendo também indigesta demais, exigente demais, impactante demais, horrenda demais e comum demais na Pandemia no Brasil e seus milhares de mortos.

Márcio, quando o homem disse que não iria abrir porque era contra as normas e tal, enfim, foi me dando um desespero que nunca havia sentido. Eu fiquei insistindo e insistindo até que o cara resolveu rasgar o saco preto: "eu só faço isso porque tô sentindo que você tá com muito sofrimento, muita dor". Aí ele rasgou assim, e eu vi o rosto do meu pai... e... então, eu comecei a ter uma ânsia de vômito, então, comecei a vomitar, mas vomitei muito, muito forte até doer em mim... era o meu pai...

A entrevista com Fabiana foi a mais longa, com quase duas horas de duração. Isso significa que foi a mais exigente e desgastante para mim como pesquisador e enlutado. Por um lado, porque tudo que aqui se apresenta através de palavras foi visceralmente compartilhado; por outro lado, ouvi-la de um modo a não me evadir nem racionalizar, enfim, estar diante dela atento, sereno e me engajando a manter-me aberto, foi exigente demais. Entretanto, somente me dei conta disso quando marquei a quarta e última entrevista depois de mais de um mês.

### 3.2.4 Adriana e sua mãe

Adriana é uma amiga do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFPA. Quando entrei em contato para convidá-la, tanto ela tinha ciência da pesquisa que desenvolvia quanto eu tinha a respeito da sua perda materna, que aconteceu em 02 de abril de 2021, ou seja, no segundo ano da Pandemia no Brasil e no mesmo mês da perda de Daniel.

---

<sup>30</sup> “A Covid e um enterro por engano”, título da notícia. Disponível em: <<https://amigosdepelotas.com.br/2020/12/05/xxx-4/opiniao/rubfilho/>> Acesso em: 10 nov. 2022.

<sup>31</sup> “A farsa dos caixões vazios usados para minimizar mortes por Covid-19”. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52584458>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

Um detalhe importante para esta pesquisa sobre a experiência com o luto por Covid-19: Adriana foi a única entrevistada cujo ente querido havia recebido a primeira dose da vacina. Sabemos que a imunização não impede o contágio, embora atue de maneira a minimizar os impactos da infecção causados pelo vírus. No entanto, isso não significa que o organismo da pessoa possa não resistir, em especial quando existe a presença de comorbidades ou outros fatores ambientais. Neste contexto, isso aparece impactando a experiência com o luto por Covid-19, sendo tomado como mais uma peculiaridade que a torna única.

Existem detalhes na narrativa de Adriana que se mostram importantes para que possamos construir uma compreensão em torno do referido fenômeno, ao mesmo tempo, muito do seu relato acerca do adoecimento e do contexto da perda da sua mãe se assemelha ao que foi apresentado anteriormente. Isso foi interpretado como um sinal de que havíamos atingido um ponto de saturação da pesquisa e um pequeníssimo recorte da história coletiva da Pandemia no Brasil, considerando o perfil dos enlutados. Por isso, esta foi a última entrevista para a presente pesquisa.

O início da entrevista se deu como todas as demais: havia nervosismo de ambas as partes — pesquisador e entrevistanda — já que se falaria de um assunto delicado, exigente e quase nunca comum. Depois de trocarmos algumas palavras sobre os projetos profissionais e a vida de modo geral, perguntei se poderíamos iniciar. Ela concordou, então, pedi que compartilhe sua vivência com a perda materna. A partir daí, Adriana inicia:

Foi muito estranho, tudo muito rápido, tudo muito... é confuso mesmo... ao que tudo indica, o meu pai adoeceu primeiro. Nós tivemos contato com eles... a gente foi almoçar com eles, digo, eu e minha irmã... Tava em um aumento dos casos de Covid muito grande, já tava um clima muito tenso e pesado, e a minha mãe começou a dizer assim: “eu tô sentindo falta de vocês, eu tô sentindo saudades de vocês, e eu tô sentindo se vocês não vierem aqui, a gente vai acabar entrando nesse processo de *lockdown* mais severo, e a gente vai acabar não se vendo”. E, aí, nos bastidores, eu e a Clara a gente começou a conversar, tipo: “vamos, não vamos”, muito medo, muito... mas decidimos ir. De casa, fui eu e meus filhos; e minha irmã e o companheiro dela até aquele momento. Meu marido não foi devido às crises de ansiedade e pavor pela situação.

Adriana começa evidenciando um dilema comum aos familiares que puderam e adotaram as medidas de segurança sanitária como o isolamento social e distanciamento físico. Depois de mais de um ano da Pandemia, aparentemente, as pessoas já demonstravam um certo desgaste quanto a manutenção dos protocolos de proteção, apesar do aumento de casos e das mortes. Cabe realçar que tais medidas nunca foram defendidas institucionalmente pelo Governo Federal, e os governos estaduais e municipais as adotaram eventualmente. De fato, em linhas gerais, as pessoas tiveram a liberdade para decidir se adotariam o isolamento ou não, mesmo

que isso aparentasse não fazer sentido diante do problema de saúde pública que enfrentávamos, senão para agravar uma situação já catastrófica.

Então, Márcio... quando a gente chegou foi logo montando todo aquele esquema de guerra, né? Para higienizar tudo, eu dei banho nos meninos... aquela cagada toda, muitos cuidados, porque a nossa ideia era que a gente pudesse levar para meu pai e minha mãe o vírus. Esse era o nosso grande medo, grande loucura... nossa... assim... não os contaminar. Mas, o que tudo indica, é que aconteceu o contrário. Meu pai já estava com uma tosse, que a princípio a gente achava que era alérgica. Estava tratando como processo alérgico... a gente ficou o tempo todo de máscara, só tiramos elas para... e não abraçamos nem beijamos. Tiramos as máscaras para comer. Enfim, fomos embora e uma semana depois o que acontece é que adoecemos eu, meu marido adoeceu e os meninos. Na verdade, meu filho mais velho foi o primeiro a apresentar sintomas, depois que foi a gente. E quando fizemos os testes: todos deram positivo.... eu adoeci dia 23 de março, digo isso porque, para tu entenderes como foi tudo rápido demais. Muito rápido.... no início de abril perdi minha mãe...

Na descrição de Adriana são reproduzidas algumas peculiaridades da experiência dos enlutados da Pandemia no Brasil, também presentes em outros relatos: a) medo e culpa em torno da contaminação; b) a rapidez dos acontecimentos em torno do adoecimento, internação e morte; e c) as formas particularizadas de enfrentamento da crise sanitária mundial e seus efeitos, assumidas pelas pessoas conforme seus poucos recursos e limitada dimensão da realidade que as engoliam, dado o contexto de ausência de orientações do Governo Federal, de polêmicas entre os governos e desinformações. Em torno disso, ela descreve:

Minha mãe começou a apresentar sintomas, adoecer... Ela entrou em contato comigo dizendo que não era nada, que era uma crise de lactose. Ela era alérgica. Então, eu disse: “mãe, tu tens certezas de que é isso? Porque tu já estavas com sintoma, supostamente alérgico. Tu tens certeza de que é isso?”, e ela disse, “não, eu tenho certeza. É isso!”. Minha mãe também muito... sabe, muito dura ... muito. Ela sempre foi (do tipo): “faço tudo sozinha”. Então, “não, é isso”. Então a gente segurou a situação até que a respiração dela ficou muito alterada, ela tinha dificuldades falando com a gente. Eu falei com a minha irmã: “bora fazer alguma coisa, tá estranho isso”, e a Clara: “eu vou lá, eu vou lá amanhã e vou ver”. No outro dia, ela me ligou chocada porque a mamãe estava muito alterada: “olha Adriana, foda-se tudo o que tá acontecendo, eu vou levar ela no hospital, tem que fazer teste e tal”. Eu comecei a ter sintomas mais pesados; amanheci muito mal... então, as duas situações estavam acontecendo. Minha irmã conseguiu levar minha mãe ao otorrino, um amigo nosso que em cima da hora: “olha, a frequência respiratória da tua mãe tá muito alterada”, ele foi logo dando uma real porque já sabíamos que a situação da Covid era séria, muita gente morrendo.

Adriana faz uma pausa mais longa. Olha para cima, fazendo movimentos com os olhos para os cantos superiores. Parecia que algo vinha ao seu encontro nesse momento, chocava-se nela e a fazia sofrer, agoniar-se, inquietar-se na procura de palavras exatas para expressar o que sentia e acreditava válido comunicar. Parecia haver uma tensão agarrando o

que lutava para se expressar, nascer como palavra dita no mundo, afetando-o ainda mais. Pouco a pouco, ela foi tateando uma narrativa, evidenciando o porquê de sua contemplação.

Sabe, é engraçado... engraçado não, é péssimo... podre, na verdade... os sintomas do papai pareciam mais severos, porque o afetavam demais. Mas ela... a minha mãe... a questão da respiração da mamãe... a oxigenação dela estava muito, muito baixa. Ela teve esse sintoma horrível, ofegante e sem conseguir respirar direito, sabe? fazendo um esforço, mas parece que não conseguia puxar ar e ficava no caminho. Era horrível perceber isso. O otorrino disse para ela: "a senhora vai sair daqui direto fazer uma tomografia. E preciso também ficar monitorando, porque se continuar assim vai precisar ir para a emergência". Então tudo seguiu conforme ele ditou. Eu acompanhava tudo à distância, com o coração na mão porque não podia estar perto enquanto estava doente como todo mundo aqui em casa. Minha irmã que estava na função. Até que ela me avisa: "estamos indo para a emergência, a oxigenação estava caindo muito". Eu estava com muita dor de cabeça nesse dia, e já meio febril, e então com dificuldade também de acompanhar isso, mas a gente em contato o tempo todo. E assim, já a tensão bateu nesse momento, por tudo o que estava acontecendo. Ela foi para a emergência e já foi internada na semi-intensiva com o balão de oxigênio.

Ela faz uma breve pausa, novamente. A conexão da internet falhou algumas vezes até se normalizar. Poderia dizer que perdemos alguns minutos nisso, mas pensar assim seria não levar em consideração que o tempo que isso levou serviram para que tomasse fôlego para continuar, pois nos aproximamos da experiência com a morte e seus efeitos.

A mamãe ficou só no balão quatro ou cinco dias. Nesse tempo ela ficou consciente e a minha irmã conseguiu entrar. Mesmo na UTI isso aconteceu com ela ainda consciente, sem entubação. Aparentemente ela evoluiu, digo, a oxigenação melhorando, várias coisas melhorando..., mas, de repente... parece uma coisa, enfim, houve uma piora, muita piora e precisou entubar... e daí foi ladeira abaixo. Num dia a gente recebia um boletim médico de melhora, de que possivelmente eles iam tirá-la, iam começar a diminuir, pra tirar da entubação, e no dia seguinte... nada. Tudo piorava. Era uma comunicação difícil mesmo e mesmo confusa... Minha irmã desesperada e eu desesperada também e adoecida, com febre e preocupada com meus filhos ainda doentes. É claro que não tivemos sintomas severos, digo, nós daqui de casa. Mas vendo isso que um dia tá melhor e no outro tá beirando a... então, ficava passando pela minha cabeça e eu falava para o meu marido: "cara, e se a gente agravar? E se a gente morrer? O que vai ser dos nossos filhos?". Estávamos os dois doentes, lidar com isso foi muito difícil, essa ideia me consumia. Assim como ter meus pais doentes, e, especificamente, a minha mãe...

Mais uma vez Adriana parou. Ficamos em silêncio. Ela se esforçava para colocar em palavras o desespero que havia lhe atingido há mais de um ano, entretanto, parecia lhe perturbar como se tivesse ocorrido no dia anterior. Identificava isso nela ou pensava identificar, pois percebia em mim a mesma perturbação cáustica ou traumática. No meu caso, dois anos havia se passado desde a perda materna e ainda me pegava em pesar, eventualmente. Então, ela volta a falar, descreve sua experiência, enfatizando seu sentido mais íntimo e coletivo, dado os milhares de enlutados que poderiam se sentir representados pelas suas palavras.



Era uma sensação de impotência muito grande... de não poder vê-la... de não visitar... de não ter estado com ela em nenhum momento nesse momento que acabou... enfim... impotência porque não pude fazer absolutamente nada. Minha irmã começou a me ligar desesperada, chorando muito... tendo um medo, um pavor de perder a gente. Além disso, muito estressada com nosso pai. Ele estava emocionalmente doente bem antes da Pandemia estourar, tendo crises de ansiedade e depressão. Então, o adoecimento da mamãe, dele e o nosso, enfim, estava piorando, indo para um nível bem mais elevado, para além da merda do novo vírus. E quando eu te falo dessa merda é que, mesmo sem sintomas graves, a gente estava tomando corticoide... a gente tava tomando dois antibióticos, a gente tava fazendo um anticoagulante subcutâneo e mais umas coisas. Então, mesmo não tendo problema com oxigenação, não precisando de internação, o tratamento era muito severo. Isso me trazia medos, muitos medos antigos em relação a perder meus filhos... a minha mãe internada, sofrendo entubada, podendo morrer a qualquer momento...

Outra parada. O silêncio que faz já era conhecido por mim, e caminhamos os últimos passos em direção ao fim. Esse silêncio foi percebido por mim em todas as entrevistas e eu mesmo já identifico o meu quando adentro nas vivências das perdas da minha mãe e minha tia Julieta. Adriana toma um fôlego e parte enquanto eu a acompanho como alguém que conhece o seu sofrimento, posto também ter sido tocado pela perda de uma pessoa amada, enfim, sou aquele que permanece diante do seu inconsolável padecer.

Então, minha irmã me liga para dar a notícia... aí, que dor dilacerante. Por mais que a gente se prepare, pense que está preparada, égua, não deixa de doer... É foda demais! Minha irmã diz: “olha, ligaram do hospital pedindo pra levar RG <sup>32</sup>dela”. Quando ela me disse isso, eu já virei para o meu marido: “cara, não acredito. Fodeu”. Então, minutos depois, minha irmã liga novamente confirmando o que eu já sabia... minha mãe morreu... foi só uma dor dilacerante entrando. Eu não estava lá.

Finalmente, Adriana se pôs a chorar. De minha parte, chorei também. Não houve palavras de consolo nem lições aprendidas ou máximas expostas. Houve apenas isso: um chorar compartilhado de enlutados da Pandemia de Covid-19 no Brasil.

### 3.3 Os sentidos possíveis em torno da experiência com o morrer de familiares por Covid-19 na Pandemia no Brasil

Permanecer no luto compreensivamente foi a tarefa mais angustiante desta tese. Antes das entrevistas com os enlutados, acreditava que a angústia se prolongaria ao longo da pesquisa, mas foi diferente.

---

<sup>32</sup> O RG corresponde a um documento individual das pessoas brasileiras cuja sigla significa Registro Geral.

É certo que houve momentos de desamparo e dispêndio de energia, porém, ao mesmo tempo, em cada encontro houve também um sentimento de irmandade, uma sensação de se sentir ouvido e ouvir realmente o outro. Em suma, havia tristeza acolhida.

No entanto, os trabalhos posteriores, ou seja, de transcrição, as repetidas leituras e identificação dos sentidos possibilitados pelas interpretações, foram marcados por cansaço, inquietação e repentinas explosões de irritação e mágoa. Sem dúvidas, isto se deu pelo meu envolvimento, especialmente com o luto, por meio das entrevistas.

Não obstante, quando houve serenidade, pude perceber que o tal processo ruidoso era sentido não apenas pelo esforço intelectual exigido nem somente pelo compromisso para com Daniel, Cláudia, Fabiana, Adriana e a memória de seus mortos. Esses que se disponibilizaram a compartilhar suas vivências com o luto na Pandemia no Brasil. Mas, porque tal etapa começou a ser elaborada durante as eleições presidenciais de 2022, tendo sido esse período marcado por muita hostilização nas redes sociais e nas ruas, e, pelo retorno das denúncias e negacionismos em torno da gestão da crise mundial do Governo Federal, sabidamente caótica.

Este momento e a forma como transcorreu me impactaram profundamente, de tal modo que isso afetou minha disposição para o pensamento meditativo e a escrita. Entretanto, perceber que as razões do meu cansaço, inquietação, irritação e magoas não estavam na pesquisa, apesar de seus objetivos emocionalmente exigentes, enfim, ajudou-me a permanecer.

Dito isso, espero que o seguinte texto possa de alguma forma comunicar mais do que apresentar conclusões a respeito do luto na Pandemia no Brasil, haja vista que não dispomos de um distanciamento histórico para tanto. Sendo assim, nesta etapa da pesquisa, buscamos apresentar impressões e reflexões a partir da interpretação das vivências dos enlutados, focando em suas experiências com o processo de morrer de seus familiares.

Assim, como posto anteriormente, a construção dos sentidos permitiu a organização e articulação de pontos que se mostraram mais ou menos comuns entre as narrativas dos enlutados, isto é, de conteúdos que vieram à fala dos enlutados, ou de pelos menos dois deles. Entretanto, decidimos não excluir os sentidos referidos apenas por uma única pessoa enlutada. Esses costumam ser ignorados por sua condição particular, errática e destoante do que se mostrou comum. Porém, não devemos esquecer que o luto na Pandemia se mostra complexo, dinâmico e ainda desconhecido, de modo que precisamos aproveitar os caminhos que se abrem para sua compreensão.

Foram identificados oito sentidos em torno da experiência com o morrer de familiares por Covid-19, sendo organizados em três eixos de análise: 1) **sentidos mais comuns**, 2) **sentidos menos comuns** e 3) **sentidos pouco comuns**.

Como se verá adiante, cada um dos eixos é representado por expressões que foram utilizadas pelas próprias pessoas entrevistadas. Aqui, tais expressões são adotadas como categorias analíticas considerando o seu poder de sintetizar o que corresponde a cada um dos três sentidos apreendidos mediante a análise dos relatos.

Desta forma, os sentidos mais comuns observados nas experiências de filhas e filhos enlutados pela perda do seu pai ou sua mãe no contexto da Pandemia no Brasil, pode ser sintetizado pelas expressões: “o que está acontecendo?” e “rápido, muito rápido, abrupto”. Já os termos: “transmissão, contágio e culpa”, “saco preto”, “não queria largar, tive que deixar” e “negação e *fake news*” representam os sentidos menos comuns observados nas experiências das pessoas entrevistadas. E, por fim, os sentidos pouco comuns, são sintetizados nas expressões: “múltiplas mortes” e “não estava lá”.

### 3.3.1 Sentidos mais comuns

#### 3.3.1.1 “O que está acontecendo?”

Quando me debrucei sobre as transcrições das entrevistas não demorou para o referido sentido se fizesse notável, significativo para as quatro pessoas entrevistadas.

Daniel, por exemplo, destaca: “quando começou a doença, ela chegou a ir ao hospital, deram aquele protocolo sem pé nem cabeça, aquele que todo mundo não sabia o que fazer”. Em outra ocasião, diante do surgimento de um leito na UTI, em um cenário de escassez, e da necessidade de sua mãe ser encaminhada, um médico o procura e conduz da seguinte forma a conversa: “Aí, o médico me chamou: ‘Olha Daniel, tem um leito disponível. Está difícil, mas tem. Acabou de vagar, você autoriza? Porque seu pai não está em condições’”.

Cláudia já com o pai internado, destaca a falta de profissionais em virtude do cenário caótico criado pela transmissão desenfreada do vírus: “as enfermeiras estavam em uma correria, porque tinha muita gente, estavam lidando com vários pacientes ao mesmo tempo”. Então, destaca que a fisioterapeuta a convoca para auxiliar na locomoção do seu pai, que precisava ficar de braços para melhorar sua oxigenação: “Eu lembro que fiz muita força para fazer o movimento de deixá-lo de braços, eu e a fisioterapeuta”. Em outra ocasião fala da surpresa dela e de seu pai acerca da decisão de que ele precisaria ser encaminhado para a UTI:

“Isso foi bem tenso, porque ele começou a ficar mais e mais agoniado, muito mesmo: ‘para onde vocês vão me levar? Para onde eu vou? O que que vocês estão fazendo comigo?’” (perguntava o pai de Cláudia).

Fabiana destaca como sua mãe e seu pai saíram à procura de atendimento na rede privada de saúde em virtude da piora da tosse do pai: “Eles foram para a emergência de um hospital, mas todas as emergências estavam fechadas, estavam lotadas já”. Em outro momento realça que precisou falar com um amigo médico e contratou uma enfermeira para que seu pai começasse a receber tratamento medicamentoso ainda em casa.

Além disso, Fabiana também destacou a sua experiência na porta de um hospital público a procura de um leito: “tinha por volta de umas 300 pessoas na minha frente. Tinha gente desmaiando na fila, parece que pela falta de ar ou desespero, não sei”. Depois da hospitalização, o colapso da saúde reaparece entre os dados como surpresa diante da condução dos profissionais de saúde, que, aparentemente, não envolveram a família na conduta adotada em relação ao paciente. E, finalmente, tal colapso se revela mais uma vez na confusão em torno do acesso ao corpo do pai morto dado o grande número de mortes.

Por sua vez, no relato de Adriana se sobressai o seu espanto com o que estava acontecendo a partir da dificuldade ou da confusão na comunicação entre hospital e sua família: “era uma comunicação difícil mesmo e mesmo confusa... Minha irmã desesperada e eu desesperada também, e adoecida, com febre e preocupada com meus filhos ainda doentes”. Cabe destacar um importante aspecto da experiência de Adriana em relação aos demais enlutados: ela não esteve presente diretamente no processo da morrer do familiar em virtude dela mesma ainda estar acometida pelo vírus, assim como seus familiares.

Maria Júlia Kovács (2022) afirma que no Brasil, durante a Pandemia foram observadas várias situações de morte indigna. Esta ocorre em decorrência da falta de leitos, planejamento, profissionais da saúde, aparelhos, insumos, protocolos. A morte indigna também se dá pelo prolongamento do processo do morrer envolvendo muito sofrimento, ou ainda quando não são respeitados os desejos dos pacientes de não serem submetidos a certos tratamentos.

As mortes indignas foram potencializadas, pelo menos, até a metade do primeiro ano de crise sanitária. Alguns dos motivos se devem à falta de protocolos para a identificação de casos de infecção e fluxos de encaminhamento, e de informações precisas quanto a transmissibilidade do vírus e das formas de contágio. Além disso, até aquele momento, não existiam tratamentos medicamentosos nem vacina, não se conhecia a abrangência do impacto da doença no organismo, e tanto mais.

Entretanto, não podemos esquecer, que concomitante a deflagração da Pandemia, medidas de segurança sanitária foram sugeridas pela OMS visando a minimização da transmissão, tais como: isolamento físico, distanciamento social, uso de máscaras e outras. Todavia, essas foram ignoradas por alguns líderes mundiais e parte das populações de seus países (BIRMAN, 2020; ESCUDEIRO, 2022).

Na segunda metade do ano de 2020, cientistas descobriram que os infectados, em sua maioria, apresentam sintomas leves a moderados ou eram assintomáticos, embora pudessem evoluir para sintomas graves, nos quais há um comprometimento respiratório ou de outros sistemas do organismo, gerando a necessidade de suporte em UTIs. Também foi descoberto que o percentual de letalidade da doença não era alto se comparado ao elevado grau de contágio. Tal descoberta trouxe alívio e preocupação, pois um número grande e simultâneo de casos graves poderia levar ao colapso o sistema de saúde de um país. E, antes do final do primeiro ano, precisamente, em 8 de dezembro de 2020, o Reino Unido se tornou o primeiro país a vacinar a população contra a Covid-19 (OLEQUES et al., 2021; HOTT, 2020; FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020; KOVÁCS, 2022; GOLDIM; FERNADES, 2021; FEITOZA; CORDEIRO; BELMINO, 2020).

Enquanto estudava o texto da autora e relia as entrevistas com Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana, percebia que os enlutados não compartilhavam somente o luto por Covid-19 no Brasil, mas a indignidade em relação a morte de seus familiares; e, não sem lágrimas, percebia que minha mãe e minha tia Julieta também morreram em uma situação indigna.

Kovács (2022) argumenta que cada doente vivia junto com seus familiares uma loteria pela vida. Como não sabiam se seus entes seriam atendidos, os enlutados encarnaram cenas desesperadoras: Daniel fala da pressão feita pelos médicos já que havia vagado um leito na UTI; Cláudia é convocada pela fisioterapeuta a participar efetivamente dos cuidados do pai dada a escassez de profissionais da saúde ou quando esse foi transferido para a UTI, aparentemente, sem nenhuma consulta prévia; Fabiana não encontrava leito para seu pai enquanto presenciava pessoas passando mal nas filas dos hospitais; e Adriana se desesperava porque a comunicação entre sua família e o hospital não acontecia conforme a necessidade.

A autora identifica estas cenas dos bastidores da Pandemia no Brasil como sendo mistanásia, isto é, mortes que ocorrem devido à falta de planejamento adequado. Ela é decorrente de decisões que não tem base em conhecimentos técnicos e científicos ou displicência do poder em gerenciar as políticas de enfrentamento apropriadas à situação, por exemplo, evitando que houvesse a falta de equipamentos, insumos e atendimento integral.

A mistanásia, realça a autora, “ocorre com mais frequência entre os desfavorecidos, exacerbando as desigualdades, trata-se da morte antecipada por negligência” (KOVÁCS, 2022, p. 78). Embora os enlutados entrevistados não façam parte das populações desfavorecida, penso importante reiterar a informação acima a partir da cena descrita por Fabiana a respeito da multidão de pessoas em busca de um leito para seus familiares adoecidos.

Da minha parte, ressalto um dado inquietante presente no estudo sobre mortes evitáveis por Covid-19 no Brasil: “está em curso um verdadeiro genocídio dos mais pobres, à medida que a pandemia avança nas periferias e favelas, nos asilos de idosos, nas aldeias, nas comunidades tradicionais e nos presídios” (WERNECK et al., 2021, p. 54). Medidas excepcionais e urgentes de proteção social, como alimentação, alojamento, auxílio financeiro, serviços essenciais, para as populações mais vulneráveis foram insuficientes ou não foram efetivas, no sentido de resolutivas, portanto, sendo muito mais estratégias de mitigação.

Muitas destas medidas, inclusive, foram assumidas por iniciativas privadas e movimentos sociais, como Movimento dos Sem-terra<sup>33</sup> (MST) e Central Única das Favelas<sup>34</sup> (CUFA), sendo insuficientes da mesma forma, mas elas existiram.

José Goldim e Márcia Fernandes (2021), membros do Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética na Ciência (LAPEBEC), argumentam que as mortes referidas como sendo mistanásia, precisam ser entendidas como mortes evitáveis. Sendo assim, os autores destacam que muitas mortes no país ocorreram não em decorrência direta da infecção do SARS-Cov-2, mas sim por falta de leitos, escassez de recursos, de preparo, de planejamento, de assistência adequada ou por adoção de decisões que não tiveram base em conhecimento técnico e científico. Portanto, mortes evitáveis, mortes indevidas, mortes indignas, enfim, não podemos esquecer que são mortes que “escondem a história de pessoas queridas, amadas, cuja falta causa dor e sofrimento a um número muito maior de pessoas” (KOVÁCS, 2022, p. 78).

Para uma melhor compreensão da mistanásia, ou da morte da morte evitável, o autor e autora, citam como exemplo o caso de um jovem com traumatismo craniano que morreu porque não havia leitos de UTIs em meio ao colapso da saúde no contexto da Pandemia de Covid-19. Goldim e Fernandes (2021), afirmam que tais mortes deveriam ser também computadas como provocadas pela Pandemia, pois foram causadas por situações dela

---

<sup>33</sup> “Ações de solidariedade Sem Terra se espalham pelo país durante pandemia” Disponível em: <https://mst.org.br/2020/04/16/acoes-de-solidariedade-sem-terra-sem-espalham-pelo-pais-durante-pandemia/> Acesso em: 10 nov. 2022.

<sup>34</sup> “CUFA e HCA testam 10 mil pessoas para Covid-19 em favelas de São Paulo”. Disponível em: <<https://newslab.com.br/cufa-e-hca-testam-10-mil-pessoas-para-covid-19-em-favelas-de-sao-paulo/>> Acesso em: 10 nov. 2022.

decorrentes. Assim, chamam a atenção para o fato de que as circunstâncias, o contexto e as consequências da crise pandêmica no Brasil, sobretudo as mortes, permanecem enevoadas, ocultadas e confusas.

Por isso, argumentam que muitas reflexões serão necessárias para podermos entender a adequação das práticas médicas durante a crise sanitária. Haja visto ter ficado evidente “o despreparo das diferentes instâncias sociais em lidar com a situações tão dramáticas como esta apresentada pela Pandemia” (GOLDIM; FERNANDES, 2021, p. 99). Em outros termos, as demandas da população não tiveram respostas adequadas da parte dos meios de comunicação, dos órgãos reguladores do exercício profissional, das instâncias de controle social da saúde e dos próprios gestores do sistema, em seus diferentes níveis.

Cabe ainda ressaltar um dado importante que evidência as opções políticas da União na gestão da crise sanitária, as quais implicaram em mortes evitáveis, conforme o estudo de Guilherme Loureiro Werneck et al. (2021), diz respeito ao fato de que a legislação promulgada em fevereiro de 2020 autorizou o governo a mobilizar recursos existentes e ampliou o orçamento público a fim de que ações de combate a pandemia fossem tomadas. Porém, leitos privados e a readequação da capacidade instalada para a produção de insumos, tais como testes e máscaras de maior qualidade e menor custo, não foram devidamente organizados.

Além disso, “a execução do orçamento do Ministério da Saúde para a Covid-19 em 2020 ficou em torno de 60%, apesar da falta de insumos estratégicos, inclusive oxigênio e medicamentos para intubação” (WERNECK et al., 2021, p. 04). Dito de outro modo, não foram concedidos recursos suficientes para a pesquisa, desenvolvimento e produção de testes para diagnóstico e rastreamento de casos e contatos nem para a aquisição ou produção e distribuição de máscaras de boa qualidade. Assim como para as compras das vacinas.

O referido estudo destaca ainda que no Brasil, dadas as escolhas políticas que marcaram a gestão do combate à crise pandêmica, nos 12 primeiros meses dessa, “ocorreram 305 mil mortes acima do que seria esperado para o mesmo período com base nos dados históricos de mortalidade no país” (WERNECK et al., 2021, p. 10). Com base nessas análises, Werneck et al. (2021) salienta que se medidas não farmacológicas tivessem sido aplicadas de forma sistemática no país, os níveis de transmissão do vírus poderiam ter sido reduzidos, por exemplo, uso de máscara, isolamento físico, suspensão dos serviços não essenciais. De modo que se pode admitir que 120 mil mortes poderiam ter sido evitadas no Brasil se uma política efetiva de controle baseada em ações não farmacológicas tivesse sido implementada.

Enfim, as narrativas dos enlutados são mais do que pontos de vista sobre uma catástrofe histórica, são, na verdade, testemunhos da Pandemia no Brasil. Não à toa, Kovács

(2022; 2010), argumenta que a morte indigna exacerba sensações de impotência, vulnerabilidade e medo nos pacientes, familiares e equipe médica. E a partir das narrativas dos enlutados que ouvi, acredito importante ressaltar outras sensações e sentimentos predominantes como: espanto, revolta, pequenez perdação, injustiça, desespero e afins.

O sentido que podemos extrair da expressão “o que está acontecendo” evoca sentimentos de vulnerabilidade, espanto, revolta, pequenez, abandono, perdação, injustiça, desespero e afins. Esse foram os sentimentos mais comuns nas entrevistas dos enlutados sobre a experiência com o morrer de seus familiares.

Durante as entrevistas, reconhecia em mim as sensações ou sentimentos que emergiram nas entrevistas, fazendo alusão ao “colapso da saúde”. Entretanto, menos em relação a perda da minha mãe, e, deveras, em relação a perda da minha tia Julieta. Recordo quando esta informou que estava doente, seja pelos sintomas, seja porque deu positivo o PT-PCR, e, em pouco tempo estava hospitalizada, então, por volta de 25 dias, ela morreu. Quando se trata dela, identifico-me com o sofrimento de Daniel quando falou de sua mãe, ou seja, mesmo passado alguns anos, percebo que ainda não pude viver o processo de luto por minha tia.

### 3.3.1.2 “Rápido, muito rápido, abrupto”

Tal sentido aparece em todas as entrevistas e diz respeito a assustadora experiência com o morrer na Pandemia no Brasil e como pode ser significada.

Daniel foi enfático, sendo quase seco: “a situação da mamãe foi, de certa forma, muito abrupta”, ao mesmo tempo, dimensiona para mim a sensação de atropelo: “o processo da perda, às vezes, eu acho que, particularmente, ainda não consegui vivê-lo”.

Cláudia foi suscita, cirúrgica quanto ao choque: “foi tudo muito rápido...”. Ela evoca tal significação pouco antes de começar a falar da hospitalização, no sentido da descrição da piora do quadro de saúde do seu pai, da entrada no CTI e depois da morte.

Fabiana duas vezes evoca uma sensação de rapidez diante dos acontecimentos: primeiro, quando procurava um leito para o pai e se depara com o caos da saúde pública: “ah, deste ponto tudo foi muito rápido...”, em seguida, no hospital, depois de acompanhar o seu pai até a UTI, sendo uma espécie de estar ciente: “eu entrei em desespero, tudo muito rápido”.

Adriana parte da constatação de que os fatos envolvendo a sua perda lhe atropelavam, deixavam-na zonza: “Foi muito estranho, tudo muito rápido, tudo muito... é confuso mesmo”. Depois, diversas vezes, parece evocar uma sensação de ser atropelada.



O sentido “rápido, muito rápido, abrupto” parece fazer alusão a sentimentos de choque, impotência, surpresa, descontrole, abandono, imprevisibilidade, ansiedade e outros. Esse foram os predominantes quando se tratou da experiência com o morrer de familiares.

Enquanto meditava sobre as relações entre a literatura especializada e as transcrições dos enlutados, ocasionalmente, lembrava dos dias subsequentes a aparição dos sintomas, da internação até a notícia do óbito de minha mãe. Portanto, estas palavras foram escritas sob a marca do pesar e da saudade que deseja rever, “amarga que nem jiló”, como diz a canção<sup>35</sup>.

Explico isso porque demorei para perceber como esse sentimento estava afetando a minha percepção em relação ao trabalho de investigação. O sentido “rápida, muita rápida, abrupta” é interpretado como uma alusão à sensação de atropelamento referida pelos entrevistados, envolvendo tanto os fatos precedentes a morte quanto a perda concreta dos entes queridos.

No entanto, curiosamente, não me sentia envolvido especialmente no desvelar de tal sentido, de modo que isso me fazia pensar se não o tinha incluído apenas conforme critérios técnicos como recorrência. Pensava, “não tenho essa sensação de rapidez quanto a morte da minha mãe. Tenho em relação a morte da minha tia Julieta”, e isso me soava como uma certeza.

Entretanto, ao longo da elaboração deste capítulo, enquanto resgatava alguns materiais que havia escrito sobre a partida da mamãe, encontrei o seguinte texto no meu diário do luto cujos materiais, alguns pelo menos, foram transcritos nas redes sociais:

Em 04 de abril de 2020, minha mãe me convidou para almoçar em sua casa. No contato, ressaltou que nem ela nem meu pai estavam com sintomas e que iríamos permanecer distantes uns dos outros. Porém, disse, “mãe, fico tenso com a ideia. Eu ainda estou dando aula. O patrão decidiu que vamos continuar as aulas em um modelo híbrido: presencial e online. Fui escolhido para estar em sala de aula. Isso é foda, mãe. Os alunos abaixam a máscara, mudam as carteiras de posição para ficarem mais próximo, uma cagada. Então, eu estou tendo contato com muita gente e não tenho como garantir que eu não estou assintomático”. Eu tinha tanto medo de contaminar meu pai e minha mãe. Diante do excesso de informações e da minha negativa, enfim, respondeu: “poxa, filho, ruim isso. Pensei que a Universidade tivesse parado, tanto que iria te chamar para ficar aqui em casa conosco. Porque se fecharem tudo mesmo, tu não ficar sozinho na tua casa. Mas depois a gente conversa sobre isso. Vamos deixar para depois o nosso almoço. Deus te abençoe! Te amo, meu filho!”. Infelizmente, não tivemos nosso almoço juntos... 27 dias depois, minha mãe morreu. Hoje, quando paro

---

<sup>35</sup> Que Nem Jiló, canção interpretada por Luiz Gonzaga, cuja a letra diz: Se a gente lembra só por lembrar / O amor que a gente um dia perdeu / Saudade inté que assim é bom / Pro cabra se convencer / Que é feliz sem saber / Pois não sofreu / Porém se a gente vive a sonhar / Com alguém que se deseja rever / Saudade, entonce, aí é ruim / Eu tiro isso por mim / Que vivo doido a sofrer / Ai quem me dera voltar / Pros braços do meu xodó / Saudade assim faz roer / E amarga qui nem jiló / Mas ninguém pode dizer / Que me viu triste a chorar / Saudade, o meu remédio é cantar (composição de Humberto Teixeira e Luiz Gonzaga).

para pensar nisso, sinto arrependimento por não ter aproveitado mais da companhia dela, sinto um pesar imenso... Tudo aconteceu rápido demais.

Fiquei assustado com minhas próprias palavras. Não recordava delas e menos ainda da sensação de atropelamento em torno da morte da minha mãe. Isso me fez lembrar que sempre estamos juntos do que vem ao encontro, conforme aponta Heidegger (2017). Então, mais uma vez, estava junto aos enlutados como um irmão de padecimento.

Coadunando com o que se reflete no sentido revelado pelos enlutados entrevistados com a noção “rápida, muita rápida, abrupta”, muitos estudos têm apontado a rapidez no processo entre o diagnóstico, a internação e o possível resultado de óbito por Covid-19. Isso se deu, principalmente, no caso de perdas ocorridas no início da Pandemia, quando carecíamos de informações sobre a doença, sua sintomática e seus impactos na saúde, assim como de protocolos de tratamento adequados (ESCUDEIRO, 2020a; HOTT, 2020; OLEQUES et al., 2021; PALLOTTINO et al., 2022; DANTAS et al., 2020; COGO, 2020; BIANCO; COSTA-MOURA, 2020; DE ALENCAR et al., 2020; LUNA, ANDRERY, FRANCO, 2021).

Marden Cardoso Miranda Hott (2020), mestra em Saúde Coletiva, reflete sobre como a progressão da letalidade gradualmente diferenciada do novo vírus em relação a outras doenças pode se tornar um possível fator de complicação do processo de enlutamento. A autora observa que, na Pandemia, o medo da morte e de morrer invadiu o dia a dia dos indivíduos, impondo um ritmo acelerado e devastador. Tal sentimento ocorre mesmo que saibamos que todos os dias seres humanos cessam de viver e por causas muito diversas, sendo estas tanto quanto ou mais graves que a Covid-19, e, nem sempre as tentativas de evitar o óbito prosperam.

Isso me parece nítido nas narrativas dos enlutados, assim como nas minhas lembranças quanto minhas perdas, especialmente, porque me remete as sensações de atropelamento ou de perda do chão sob os pés, enfim, metáforas que fazem alusão aos sentimentos de perda, choque, abandono, angústia, fraqueza, pequenez, impotência, descontrole e afins.

Hott (2020) aponta que a crescente escalada das mortes e a rápida progressão da letalidade<sup>36</sup> da doença acabaram por nos fazer lembrar inadvertidamente que somos seres que perecem e lamentam. De acordo com a autora, tal situação nos faz ainda lembrar que somos sujeitos de poucas vivências, tanto quanto ou mais repreendidas quanto morte e luto, em especial, “no país em que a plenitude da felicidade é imposta” (HOTT, 2020, p. 01).

---

<sup>36</sup> Hott (2020) considera entre 20 e 30 dias o intervalo de tempo entre a diagnóstico até a notícia do óbito do paciente com Covid- 19.

As psicanalistas Anna Bianco e Fernanda Costa-Moura (2020) argumentam que, mesmo na época em que não estávamos na Pandemia, nossa atitude em relação à morte não parece nos ajudar a enfrentarmos o cenário de inúmeras perdas. Assim sendo, “por cada vez menos suportamos o encontro com a morte, e por cada vez menos damos lugar ao que se perde a vida, são também escassos os meios que temos para fazer-nos face a face a ela [a morte] e as suas repercussões e derivações” (BIANCO; COSTA-MOURA, 2020, p. 05). Tal processo vêm pouco a pouco higienizando morte e luto de seus horrores, medos e exigências, mas também de sua dimensão de contingência inevitável, irredutível e intransferível.

A renomada psiquiatra, Elizabeth Kübler-Ross (1998), explica que muitas moléstias que antes causavam diminuições da população foram dominadas ou erradicadas em razão dos avanços científicos e tecnológicos como vacinas, antibióticos, puericultura, medicamentos, saneamento básico, higienização e tantos outros. Isso possibilitou não apenas a redução das mortes como o aumento da qualidade de vida da população, assim como o seu prolongamento.

Entretanto, os referidos avanços não eliminaram a angústia da morte nem do morrer. Hoje em dia tal angústia se dá em novo contexto técnico científico e cultural, que trouxe mudanças ao modo de vida. O avanço no conhecimento da medicina e o desenvolvimento dos aparatos tecnológicos proporcionaram o aumento da expectativa de vida de gerações anteriores, contudo, vemos que “cresce o número de anciãos, e com isto aumenta o número de vítimas de tumores e doenças crônicas, associadas diretamente à velhice” (KÜBLER-ROSS, 1998, p. 06). Doenças como Alzheimer, osteoporose e cânceres se tornaram mais e mais comuns enquanto crescia o número pacientes com problemas psicossomáticos, depressão, ansiedade, angústia e outros acometimentos ligados aos modos de viver e suas condições socioculturais, políticas, econômicas e entre outros.

Kübler-Ross pondera que “quando retrocedemos no tempo e estudamos culturas e povos antigos, temos a impressão de que o homem sempre abominou a morte, e, provavelmente, sempre a repelirá” (KÜBLER-ROSS, 1998, p. 06). Desde modo, a morte se constitui em um acontecimento que nunca passou despercebido aos grupos humanos que se tem registros arqueológicos, aparecendo ora arrepiante e pavorosa ora fascinante e libertadora. Por isso, cada agrupamento precisou desenvolver recursos para conviver e lidar com a condição da morte e seus desdobramentos, sejam símbolos, crenças, sejam regras e rituais.

Kübler-Ross (1998, p. 09), então, argumenta: “o que mudou foi o modo de conviver e lidar com a morte, com o morrer e com os pacientes moribundos”, portanto, não foi a morte nem o morrer que mudaram, simplesmente. E esse modo de conviver e de lidar se mostra

sempre condicionado às mudanças técnico-científicas, as condições históricas, socioculturais, econômicas, geográficas e aspectos comunitários, grupais e individuais.

Diante do exposto, a autora explica que, a partir do século XX, a morte deixou de ser percebida como parte da própria vida, condição de tudo que é vivo. O morrer se tornou uma experiência mecânica, desligada da comunidade, desumanizada e entristecida: “morrer se torna um ato solitário e impessoal” (KÜBLER-ROSS, 1998, p. 12). De acordo com Kübler-Ross (1998), tal sentido sobre o morrer pode ser observado, em especial, nos casos de pacientes hospitalizadas cujo morrer está envolto em procedimentos que dão pouco ou nenhum espaço para demandas emocionais entre moribundo, seus familiares e equipe de saúde.

Nesse sentido, em tom de desabafo, afirma: “é provável que devêssemos dar mais atenção ao paciente sob os lençóis e cobertores, pôr talvez um ponto final em nossa bem-intencionada eficiência e correr para segurar a mão do paciente, sorrir ou prestar atenção numa pergunta” (KÜBLER-ROSS, 1998, p. 12). Entretanto, a marca do nosso tempo é que há pouco ou nenhuma abertura para uma conversa sobre a morte e o morrer. Os protocolos em torno do fim da vida, conforme a psiquiatra, parecem querer afastar qualquer possibilidade de relação intrínseca com a morte. De modo que não se oportuniza a promoção de uma escuta das demandas últimas, necessidades, obrigações e afetos ligadas a óbvia constatação: mais cedo do que desejamos, despedimo-nos de quem amamos; sumimos fisicamente da vida das pessoas e elas das nossas. No entanto, tal constatação parece ofender ou não se adequar a este modelo hegemônico de conviver e lidar com a finitude, o fim e os moribundos.

Esse modelo se faz presente através da insistente repetição de procedimentos, ações, ideias, enfim, de formas de ofuscar, afastar, ignorar e calar os temas da morte e do morrer, assim como quem morre e seus familiares. Kübler-Ross (1998, p. 12-13) exemplifica tal processo muito bem: “quando um paciente está gravemente enfermo, em geral, é tratado como alguém sem direito a opinar. Quase sempre é outra pessoa quem decide sobre se, quando e onde um paciente deverá ser hospitalizado”. Portanto, logo é cercado por profissionais de saúde com a incumbência de realizarem procedimentos e passarem informações, e, assim, não demora para que deixe de ser uma pessoa com uma história de vida e responsiva. Decisões são tomadas sem seu parecer, caso tente reagir, logo lhe dão sedativo e depois de horas de espera e conjecturas sobre suas forças, é conduzido para alguma sala para tratamento. Um processo aparentemente fechado para sentimentos, desejos e opiniões de pacientes e seus familiares.

Kovács (2013; 2018), tem se dedicado há décadas a investigação da desumanização do morrer dentro das instituições hospitalares e na sociedade, sendo tal processo vinculado ao

advento das tecnologias médicas e avanços farmacológicos que permitiram que as trajetórias do morrer fossem alteradas, ou melhor, prolongadas indefinitivamente.

De certo modo, a autora reitera os argumentos referido acima, embora conduza suas discussões para o debate em torno da morte com dignidade. Não entrarei nesse mérito aqui, pois me mantenho na crítica a respeito do processo de evitação da morte.

Em linhas gerais, realça que o avanço tecnológico fez com que a morte clínica tenha se tornado mais um conceito do que um dado da realidade, pois as funções vitais do organismo humano podem ser substituídas por máquinas. Um paciente pode sobreviver de maneira permanente através de aparelhos, sendo sua partida, a princípio, controlada pelo arbítrio dos profissionais da medicina que decidirá se aqueles serão desligados ou não. Deste modo, a morte outrora inevitável passou, pretensiosamente, a ser governada pelo poder médico.

De acordo com Kovács (2013; 2018; 2020), o avanço tecnológico foi capaz de transformar a morte, que é um fato esperado da existência, em uma problemática médica, própria do contexto hospitalar, uma responsabilidade dos especialistas em saúde, mas, em especial, do profissional de medicina, que desponta como senhor ou senhora do processo de sobreviver ou de morrer do paciente. Nas palavras da autora, “os médicos tornam-se os donos do processo de vida e morte das pessoas, [...] Tomam decisões sem consultar o paciente e a família, exacerbando sua função” (KOVÁCS, 2013, p. 236). Assim, do século XX ao XXI, o morrer se tornou uma longa e sofrida jornada cuja consumação permanece sob a gerência do especialista.

Acredito que os sentidos expressos em “rápida, muito rápida, abrupta” e “o que está acontecendo” parecem se cruzar. Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana, em diversos momentos, enfatizam como seus familiares foram absorvidos pelo funcionamento do hospital. De modo que não foram poucas as vezes que relataram se sentirem confusos ou desesperados com as decisões médicas tomadas à revelia de suas possíveis considerações e de seus enfermos.

A acelerada progressão da infecção provocada pela Covid-19 e o colapso da saúde imposto pela Pandemia, em linhas gerais, aparentemente, se tornaram secundários ou irrelevantes frente a falta de cuidados emocionais, existenciais ou de comunicação entre pacientes, familiares e equipe de saúde. Tal ideia pode chegar nos convencer em um primeiro, contudo, as investigações de Kübler-Ross e Kovács nos habilitam a perceber que os enlutados vivenciaram somente uma acentuação de um processo de ocultamento da morte através do confisco do moribundo e do seu morrer. Em outros termos, a crise pandêmica apenas tornou mais nítido um modelo hegemônico de conviver e lidar com a finitude e com os enfermos.

Além disso, o pretense controle sobre a morte e o morrer, que se tornou indefinido, apregoadada pelas ciências da saúde, foi quebrado. Os enlutados e seus familiares vivenciaram, cada qual a sua maneira, a inexistência de fluxos comunicacionais, desinformações dos profissionais, adoção de medicamentos cientificamente ineficazes, escassez de profissionais e uma desorganização do sistema de saúde, tanto na rede particular quanto na pública. A somatória entre um novo vírus e a inexistência de uma única vacina oportunizou que se desvelasse não somente a lembrança de que somos feitos para acabar e que não estamos no controle da morte como acreditamos.

Em outras palavras, a partir da literatura consultada, penso que o pouco ou nenhum espaço deixado para despedidas, expressão de sentimentos e cuidados entre família e pacientes, enfim, não foi ocasionado absolutamente pela Pandemia. Talvez, seja mais adequado considerar que o cenário da Pandemia de Covid-19 no Brasil se instaurou em um panorama já marcado por relações de desigualdades e excesso de uma mentalidade resistente à morte como parte da vida. Aqui, no entanto, existem pontos de quebra de expectativa que ainda aguardam maiores investigações.

Por fim, penso que não posso concluir minhas considerações acerca do sentido “rápida, muito rápida, abrupta” sem recordar as considerações sobre a morte como pensada e discutida por Heidegger (2012). Este filósofo argumenta que a morte se constitui como nosso poder-ser-mais-próprio, por isso, um fenômeno a ser compreendido existencialmente por cada vivente nas relações que estabelece no mundo compartilhado com os outros, com a vida e consigo mesmo.

Aqui, tal questão se desdobra em dois pontos distintos: a nossa morte e o morrer do outro: o primeiro, não somos capazes de fazer a experiência com a nossa morte, pois quando o morrer atinge seu ápice, conseqüentemente, somos privados da possibilidade de experimentar tal modificação e de entendê-la como experimentada; o segundo, não somos capazes de fazer a experiência com a morte do outro, no sentido de morrermos por ele nem de retirarmos dele o seu morrer. Então, a condição da morte como nosso poder-ser mais originário se mostra tanto como mistério insuperável e irredutível quanto tarefa inevitável e intransferível.

Deste modo, não fazemos em sentido genuíno da experiência de morrer dos outros, ao mesmo tempo, a morte se revela como perda que os sobreviventes experimentam e padecem. Porém, tais experiências não se assemelham nem se confundem. Nos termos do autor, “ninguém pode tomar de um outro o seu morrer” (HEIDEGGER, 2012, p. 663). Isso significa que não podemos furtar do outro o seu morrer nem mesmo minimamente. Definitivamente, cada um por

si mesmo deve assumir como um todo o seu morrer e cada vez mais. Dito isso, diante do morrer do outro, amado ou não, no máximo, podemos estar presentes com ele.

Mas, Daniel, Cláudia, Fabiana, Adriana, eu e os demais enlutados da crise pandêmica, não pudemos estar juntos de nossos familiares em seus últimos momentos.

Quando organizava as falas dos enlutados acima referidas, recordava das reflexões pensadas e discutidas ainda por Heidegger (2012) a respeito da morte e da morte do outro. O filósofo começa sua analítica a partir dos significados da palavra *findar*, por exemplo, acabar, ficar pronto e desaparecer. Em seguida faz algumas meditações a respeito do fato de que uma chuva acaba, uma rua termina, a construção de uma casa se encerra quando projeto fica pronto; um pão depois de consumido desaparece, não está mais disponível.

Em um primeiro momento, tais ideias parecem possuir um mesmo sentido, sendo até mesmo consideradas como correlatas, sinônimos. Em seguida, desconstrói tal compreensão prévia, desvelando detalhes aparentemente ocultos: a rua continua existindo mesmo se dela saímos; a chuva acaba; a casa fica pronta, porém isso não significa que atingiu sua completude, pois pode ainda sofrer modificações; e o pão deixou de existir, simplesmente.

Para Heidegger (2012) nenhum dos significados da palavra *findar* parece caracterizar adequadamente nossa morte. Haja vista que, em absoluto, não acabamos, nem nos tornamos completos, nem desaparecemos simplesmente, nem ficamos prontos, nem deixamos de estar disponível. Deste modo, elabora que o *findar* que pode ser pensado como morte não significa ter chegado ao final, porém, ser para o final, ou melhor, *ser-para-a-morte*.

Por isso, a morte se constitui como nosso *poder-ser-mais-próprio*, sendo assim, um fenômeno a ser compreendido existencialmente por cada vivente nas relações que estabelece no mundo compartilhado com os outros, com a vida e consigo mesmo. Aqui, tal questão se desdobra em dois pontos distintos: a nossa morte e o morrer do outro.

Quanto ao primeiro ponto, não somos capazes de fazer a experiência com a nossa morte, pois quando o morrer atinge seu ápice, conseqüentemente, somos privados da possibilidade de experimentar tal modificação e de entendê-la como experimentada. O segundo, não somos capazes de fazer a experiência com a morte do outro, no sentido de morrermos por ele nem de retirarmos dele o seu morrer. Aqui, a condição da morte como nosso *poder-ser mais originário* se mostra tanto como mistério insuperável e irreduzível quanto tarefa inevitável e intransferível.

Não obstante, no morrer do outros somos capazes de experimentar o notável fenômeno da mutação de um vivente presente no mundo conosco em um alguém já não mais presente no mundo conosco. Em outros termos, o outro enquanto fenômeno existenciário não

existe mais, porém algum modo de existência parece persistir, pois podemos falar dele, sentir sua falta, guardar seus pertences, amargar culpas em relação a ele, sentir saudade sua, contar histórias suas a fim de que perdure nas memórias de seus descendentes e afins.

Isso se torna nítido para Heidegger (2012) quando tratamos do finado. De fato, o modo de ser desse não é mais ser-aí-no-mundo, certamente, mas um não-ser-mais-aí-presente. Ao mesmo tempo, esse não seria simplesmente um alguém ou um cadáver anônimo.

O finado é objeto de preocupação de seus familiares, parentes e amigos, expressos no cuidado com o corpo; na preparação deste para os rituais de despedida buscando atender às expectativas do finado deixadas quando vivo, como estar vestido com o uniforme do time do coração ou a roupa mais bonita, por exemplo; assim como na manutenção do túmulo; e no luto pela sua ausência.

Porém, nada disso faz do finado um objeto, uma coisa à mão, um utilizável. De maneira sensível, o autor argumenta que “os sobreviventes estão juntos a ele [finado] e com ele [finado], em um *modus* da preocupação-com-o-outro, a reverenciá-lo” (HEIDEGGER, 2012, p. 659). Essa diferença é importante, porque se trata de um modo de ser-com o morto que se revela enquanto cuidado, mesmo que o finado não se encontra mais como ele mesmo.

Por isso, então, o findar no sentido de acabar, desaparecer ou ficar completo não se aplica ao que somos. Quando findamos não acabamos, nem desaparecemos, nem ficamos prontos, absolutamente. Nós podemos ser-com o finado que perdemos a partir do mundo que compartilhávamos e pelos diferentes modos do cuidado a fim de saudá-lo. Nesse sentido, no entanto, Heidegger (2012, p. 661), afirma, “quanto mais adequada seja a apreensão fenomênica do já-não-ser-‘aí’ do finado, tanto mais claramente se mostra que esse ser-com com o morto não experimenta precisamente o ser-chegado-ao-final do próprio do finado.

Como já exposto, não fazemos em sentido genuíno a experiência do morrer dos outros, e, a um só tempo, sem dúvidas, na morte do outro se revela nossa perda concreta, rápida e abrupta, sendo sentida como padecimento inconsolável. Tais experiências coexistem e convivem, mas não se assemelham nem se confundem nem se complementam, necessariamente.

Assim, voltamos a destacar os limites da experiência que podemos fazer com a morte do outro. Nos termos do autor, “ninguém pode tomar de um outro o seu morrer. Alguém pode muito bem ‘ir à morte por um outro’” (HEIDEGGER, 2012, p. 663). No entanto, isso significa apenas que alguém se sacrifica por outro em dada circunstância, mas nunca pode significar que aquele tomou, mesmo que minimamente, de um outro a sua morte.



Definitivamente, assim, cada um por si mesmo deve assumir como um todo o seu morrer e cada vez mais.

Dito isso, volto a Daniel, Cláudia, Fabiana, Adriana e suas palavras em torno da perda de seus familiares apesar dos esforços e padecimentos. Identifico-me com a sensação de que tudo aconteceu rápida e abruptamente, não havendo tempo para avaliar, ponderar, meditar, e, assim posto, tornou-se nítido que o morrer do outro diz respeito a ele, e somente a ele, de modo que podemos, no máximo, estar juntos. Entretanto, infelizmente, dada a Pandemia de Covid-19, nenhum de nós pôde compartilhar com seus amores o derradeiro momento.

### 3.3.2 Sentidos menos comuns

#### 3.3.2.1 “Transmissão, contágio<sup>37</sup> e culpa”

Os sentidos de transmissão, contágio e culpa são apresentados através das narrativas de três das quatro pessoas entrevistadas: Cláudia, Fabiana e Adriana. Embora isto seja um ponto em comum entre essas entrevistas, tais sentidos são expressos de forma distinta, complexa e peculiar nas narrativas de cada uma das entrevistadas. Por sua vez, Daniel em nenhum momento fez divagações a respeito da contaminação da sua mãe.

Cláudia enfatizou o seu empenho e de sua família para adotar o isolamento físico, assim como o quanto este foi custoso. Ela ainda destacou uma maior preocupação com sua mãe em razão desta possuir comorbidades: “fizemos um isolamento físico. Eu não podia ir à mamãe, porque ela tem vários problemas como diabetes e pressão alta [...] o quadro geral de doenças, a mamãe exigia maiores preocupações e nosso medo era dela se contaminar”.

Além disso, Cláudia também destacou o combinado que envolvia ela e seus irmãos: “Fizemos o acerto de ninguém se aproximar da casa da mamãe”. Entretanto, ao mesmo tempo, falou sobre a resistência do seu pai ao isolamento: “A mamãe nos ouviu, entendeu, mas o meu pai que já era mais duro, queria viver no supermercado, saía todos os dias”. Este acabou sendo infectado pelo novo vírus da Covid-19 e acabou vindo a falecer tempos depois.

---

<sup>37</sup> A transmissão da Covid-19 ocorre de pessoa para pessoa por meio de gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando alguém doente tosse ou espirra, sendo estas respiradas. Além disso, pode ocorrer também no contato indireto, pois a maioria dessas gotículas cai em superfícies e objetos próximos. A transmissão ocorre, principalmente, de pessoa para pessoa e seu período de incubação, que é o tempo para que os primeiros sintomas apareçam, pode ser de 2 a 14 dias. O contágio acontece através de: gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, contato pessoal próximo (como toque ou aperto de mão), contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/novo-coronavirus-covid-19-informacoes-basicas/>>. Acessado em 17 out. 2022.

Por sua vez, Fabiana destaca que ela e seu namorado contraíram o novo vírus bem no início da Pandemia no Brasil, embora não tenham apresentado sintomas mais graves. Eles não fizeram nenhum teste molecular ou RT-PCR, mas apresentaram o sintoma característico da perda de olfato. O seu relato, de algum modo, nos leva a entender que não se importaram com a situação até aquele momento.

Mas quando o local onde ela trabalhava suspendeu as atividades laborais, enfim, a situação da Pandemia lhe pareceu séria: “liguei para minha mãe no mesmo dia: ‘olha mãe, o serviço parou, vocês tomem muito cuidado e assim, não deixa meu pai sair, o papai é que gosta de estar na rua’”. Aparentemente, assim como o pai de Cláudia, o pai de Fabiana não se mostrou preocupado com a situação de um novo vírus que estava sendo noticiado nem com o apelo da filha, seja porque se manteve saindo todos os dias, seja porque recebeu amigos em sua própria residência.

Ademais, um detalhe importante durante o seu relato, o qual pareceu marcar sua própria a experiência com o luto. Ela contou que seu pai esteve em sua residência: “teve um dia que, logo depois da Páscoa, o meu namorado já tinha mais de 15 dias que havia adoecido... Meu pai veio aqui na casinha pegar comida da Páscoa”. Nesta passagem do relato, Fabiana elabora uma fantasia ou dúvida quanto à possibilidade de contágio do pai, despertando sentimentos conflitivos.

No que se refere à entrevista com Adriana, é possível perceber a ênfase no isolamento físico. Ela se manteve há mais de um ano sem contatos com o pai, mãe e sua irmã. Todavia, a pedido de sua mãe, e, porque estavam em um período de relaxamento das medidas de segurança, acabou aceitando um encontro para um almoço: “eu tô sentindo falta de vocês, eu tô sentindo saudades de vocês, e eu tô sentindo se vocês não vierem aqui, a gente vai acabar entrando nesse processo de *lockdown* mais severo, e a gente vai acabar não se vendo”.

Em sua entrevista, Adriana demonstrou a preocupação com relação a possibilidade de contagiar seus pais com o vírus do Covid-19, uma vez que: “a gente pudesse levar para meu pai e minha mãe o vírus. Esse era o nosso grande o medo, grande loucura... nossa... assim... não os contaminar”. Para o encontro com seus pais foi montado o que ela chamou de “esquema de guerra”, que envolvia atitudes de cuidado como: banho, uso de máscaras e distanciamento social. Apesar disso, para Adriana, ao que tudo indica, “é que aconteceu o contrário”. Ela destaca que todos que estiveram no encontro acabaram adoecendo, sendo que os sintomas mais graves da doença apareceram em sua mãe que acabou vindo a falecer.

Ouvir a respeito do que foi apresentado aqui em torno do sentido “medo da contaminação e o contágio”, certamente, foi muito exigente. Primeiro, porque os sentimentos

que parecem se mostrar nas experiências das três enlutadas são raiva, culpa, inconformidade, insegurança, protesto. Segundo, porque persiste a questão da dúvida apesar das fantasias de acreditar quando e como o ente amado contraiu o vírus. Assim, parece vir ao nosso encontro uma exigência, uma cobrança de ter podido prever ou impedido de acontecer o que aconteceu.

Aqui, a identificação com “transmissão, contágio e culpa” é profunda e intensa, pois recorro como me obriguei ao isolamento físico em relação ao meus pais, não tendo ido encontrá-los em nenhuma circunstância desde o anúncio da Pandemia, assim como me mantive sempre recusando os convites sensíveis e saudosos de minha mãe para vê-la.

Percebo que perdê-la desencadeou em mim sentimentos ambíguos de raiva e de mágoa, envoltos em culpa e arrependimento. Fantasiei que meu esforço para lhe proteger não adiantou de nada, então, deveria ter ido encontrá-la; assim como conjurei cenários nos quais meu pai havia sido o culpado pelo seu contágio. Tempo depois, percebi, não sem resistências, que isso falava mais do meu sofrimento do que da realidade dos acontecimentos.

### 3.3.2.2 “Saco preto”

Daniel e Fabiana trouxeram em seus relatos a cena do saco preto. Um detalhe válido acerca deste sentido: ambos foram os familiares responsáveis pela retirada do corpo do ente morto do Hospital. Cláudia e Adriana não ocuparam tal lugar, tendo sido suas irmãs as responsáveis por fazê-lo. Portanto, essa variável parece estar condicionante para quem assume a referida função de identificação do falecido no luto por Covid-19.

Daniel é econômico nas palavras: “Ela estava embalada em um saco preto... muito ruim, ruim... horrível, aqueles de filme”. Penso que a sua narrativa transcrita parece não dar a devida dimensão da cena descrita. Embora não se furte em destacar como tal situação foi toda desagradável, péssima, horrorosa; e, mais do que isso, haja vista que enquanto seu pai parece resistir ao peso da realidade do fato, ele parece endurecido e cansado.

Fabiana, por sua vez, destaca a cena do saco preto: “quando finalmente o homem apareceu com o papai... assim, ele trazia um saco preto e nele estava escrito o nome do meu pai”. Em seguida, ela ressalta o impacto que isso provocou nela: “aí eu comecei a me dar uma aflição, porque eu precisava ver”, detalhando um sentimento de irrealidade que parecia dominá-la de uma maneira opressiva e visceral, considerando que passou a exigir que o saco fosse aberto a fim de que ela própria pudesse verificar que aquele era o seu pai.

Enquanto para Daniel o que aconteceu como uma espécie de gentileza, mesmo sendo um descumprimento de um protocolo de segurança, para Fabiana chega como resposta a

intensa reivindicação de uma filha que sofria pela perda do pai que nunca mais iria vê-lo. No entanto, isso ocorreu não sem titubeio por parte do profissional que agia conforme as recomendações, podemos ainda compreender tal atitude enquanto uma pretensa concessão masculina diante do penar de uma mulher. A reação de Fabiana é tal aterradora quanto a própria cena: os seguidos vômitos e dores.

A confusão causada pela dificuldade em acessar o corpo e a própria perda da pessoa amada, conforme relatadas nas entrevistas de Daniel e de Fabiana, provocaram os recorrentes sentimentos de irrealidade, desespero, terror e similares. Nesta pesquisa, o corpo do finado, aparentemente, parece se converter em prova material de que houve a perda, ela é real, isto é, quem amamos “não está mais entre nós”, usando as palavras de Fabiana.

No meu caso, não acompanhei minha mãe nem minha tia Julieta em suas hospitalizações nem mesmo fui receber os corpos que pertenceram a elas, os quais aprendi a amar enquanto locais onde pudesse me aconchegar, encontrar proteção e paz. Não obstante, ouvir Daniel e Fabiana se referirem à cena do saco preto me causou arrepio, pois, infelizmente, as imaginei neles, sendo ensacadas como objetos sem valor, sem estima, sem amor...

Em outro momento, retornarei a questão do não acesso ao corpo do finado quando for trabalhar os sentidos com a experiência com o luto, a partir da pós-perda, precisamente, dos rituais de despedida que acabaram sendo impactados pela gestão da Pandemia.

### 3.3.2.3 “Não queria largar, tive que deixar”

Embora tenham vivenciado de modo bem diferentes ou mesmo desiguais, Daniel, Cláudia e Fabiana vivenciaram a experiência de ter que se separarem de seus respectivos pais no hospital.

O primeiro ressalta que esteve com sua mãe durante a hospitalização, sendo tal situação revesada com o pai. Mas, conforme o seu relato, acabou a assumindo sozinho porque, aparentemente, aquele não estava emocionalmente com condições. Doravante, quando a situação de sua mãe se agrava mais e mais precisando ser conduzida à UTI, Daniel descreve: “Ela estava muito nervosa e me autorizaram ir com ela. Eu não queria largá-la....”.

No que diz respeito a Cláudia, é marcante em sua narrativa o sentido da CTI e a cena de ver o seu pai adentrando neste Centro. Em diversos momentos da sua entrevista, a interlocutora retrata cenas com o referido sentido: “lembro da cena de deixá-lo”, “o hospital parecia um labirinto até que chegamos no CTI”, “ele entrou no CTI”, “que eu o deixei no CTI”, “esse momento da porta da CTI é muito marcante para mim”. Então, em dado momento, parece

evocar à consciência uma possível razão para suas repetições: “sentei na poltrona e me veio as histórias das pessoas que entravam no CTI para não voltarem, aí que a ficha caiu”.

Por sua vez, o relato de Fabiana apresenta dois momentos que podem ser interpretados como alusivos ao sentido referido nesta seção. O primeiro, na verdade, não passou de um susto aparentemente causado por uma comunicação confusa entre equipe médica e família do paciente. O Pai dela foi levado, conforme o relato, da enfermaria para um apartamento que ficava no andar da UTI, no entanto, ela havia entendido que ele estaria sendo levado para a UTI, portanto, não poderia mais estar com ele.

O segundo momento, por sua vez, aconteceu no dia seguinte em virtude da piora do quadro respiratório do seu pai, o qual precisaria ser entubado: “então, fui com ele até a porta da UTI e a gente se despediu e tudo... não tive como entrar. E foi assim...”

Aqui, precisamos de mais atenção quanto a interpretação do sentido “não queria largar, tive que deixar”. Haja vista que a situação relatada não é incomum nos hospitais quando um paciente grave precisa de cuidados avançados e especializados é encaminhado ao CTI ou à UTI. Então, o que haveria aqui de peculiar, de modo, a marcar distintamente a experiência com o morrer do familiar por Covid-19 na Pandemia?

Para uma melhor compreender esta questão, é necessário considerar alguns fatores que fizeram parte do contexto da Pandemia do Brasil e, por isso, integraram as experiências das pessoas entrevistadas nesta pesquisa, a saber: o colapso da saúde que se mostrou de muitas formas, sendo uma delas a maior precariedade da comunicação entre os profissionais de saúde e família do paciente, considerando ainda que nem todas as instituições de saúde procuraram minimizar isso adotando recursos como uso de tablets ou ligação de celular. Além disso, a necessidade de interromper ou reduzir a transmissão do vírus dentro do hospital acabou impondo a adoção de medidas mais severas quanto a visitas de paciente. Entretanto, diferente das demais, Daniel permaneceu visitando sua mãe na UTI em razão do nepotismo médico.

Por fim, um detalhe me habilita pensar o referido sentido que constitui o “não queria largar, tive que deixar” como uma possibilidade interpretativa do que veio ao encontro nas entrevistas. No Brasil, houve um percentual alto de mortes entre os infectados que precisaram de entubação: a média era cerca de 80%. Ou seja, oito em cada 10 pacientes morreram nos dois primeiros anos da Pandemia<sup>38</sup>.

---

<sup>38</sup> Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56407803>>. Acesso em: 17 out. 2022.

Considerando este dado, podemos compreender por que as sensações ou sentimentos predominantes parecerem ser de perda, impotência, descontrole, inquietude, desespero, angústia e afins quando nosso interlocutor e nossas interlocutoras se depararam com a separação do ente amado à porta das UTI ou dos CTI. Sendo estas cenas sempre descritas de forma intensa e dramática, sem exceções.

No meu caso, conforme já posto, não estive com minha mãe nem minha tia Julieta em suas hospitalizações. De modo que a representação vista em “não queria largar, tive que deixar” não faz sentido para mim.

#### 3.3.2.4 “Negação e *Fake News*”

Daniel e Fabiana quando contam de suas experiências com o luto de seus familiares, fizeram afirmações especificamente estranhas e curiosas.

O primeiro faz a seguinte afirmação depois de falar sobre a morte da mãe: "Márcio, muitas pessoas não chegam a morrer do vírus da Covid-19 em si, e sim, das sequelas que ele traz". Em seguida, destaca seu ponto de vista: "mamãe foi uma delas, morreu de insuficiência respiratória, teve trombose, trombolismo no pulmão. Não foi Covid-19".

Após receber a triste notícia da morte do pai, Fabiana vai até o hospital para receber o corpo daquele, junto com os funcionários da funerária, já que os procedimentos para o enterro deveriam acontecer imediatamente. Tempos depois, o corpo chega em um saco preto, impossibilitando um reconhecimento mais tátil, sensível e afetivo, devido as normas burocráticas exigidas na condição que se encontravam. No saco estava escrito dados de registro, indicando que ali estava seu pai, conforme afirmavam hospital e agência funerária.

Tal situação se impõe e desperta nela uma dúvida: "assim, eu comecei a gritar: 'cara, cadê o corpo do meu pai?', aí, os funcionários ficavam falando e não resolviam nada. “eu quero saber... eu quero saber se é ele mesmo”. Então, aparentemente procurando justificar sua atitude para mim, complementa: "eu lembro que tinha lido uma notícia de que uma família estava enterrando um parente e depois descobriram que enterram de outra família. Eles não viram que não era, enfim... essa situação me fazia pensar se isso não estava acontecendo".

Os pontos de vista de Daniel e Fabiana são distintos, complexo e possíveis, segundo o controverso horizonte histórico da Pandemia no Brasil. Além disso, tais sentidos parecem cumprir a função de organizar o que cada um vivenciou a partir do choque da perda e da forma como essa aconteceu. Dito de outro modo, tais compreensões tornam a experiência com o luto por Covid-19, em alguma medida, possível, apesar dos pesares.

Dessa forma, se revela uma primeira camada do referido sentido abordado aqui: a negação. Mais precisamente, como um esforço empreendido por uma pessoa enquanto tentativa frustrada de controlar o abandono causado pela perda significativa, as sensações e sentimentos decorrentes dela e do medo de morrer dado o que aconteceu e ao seu cenário (LUNA, ANDRERY, FRANCO, 2021; FRANCO, 2021a; 2021b, CASELLATO, 2020; KOVÁCS, 2020).

Ambos apresentam argumentos para acreditar, o que parece mais ofuscar, evitar, afastar a inaceitável e inquietante realidade de perder um ente querido, em especial, repito, nas condições que as perdas aconteceram. Por isso, não podemos esquecer, tais comportamentos não são questionáveis nem inesperados. Segundo Maria Helena Pereira Franco (2021b), a negação da realidade assustadora da Pandemia no Brasil não deve ser posta entre quem nega sua perda e aquele que a vive, mas entre o medo da morte e a tentativa ingênua ou leviana de não ter medo.

Cabe ressaltar que as entrevistas realizadas foram planejadas para não serem inquéritos nem espaços de promoção de autocrítica ou conscientização a respeito de como cada enlutado compreendia sua vivência com o luto; e, tampouco, serviram a realização de qualquer esquadrinhamento típico em pesquisa de estudos de caso.

Outro sentido revelado a partir das falas dos entrevistados foi *fake news*. Enquanto um sentido identificado nesta pesquisa, considero que é o mais exigente em virtude da sua atualidade.

*Fake news* possuem várias definições. Em linhas gerais, podem ser definidas de forma ampla, abarcando qualquer informação demonstrada como falsa, por exemplo, os vídeos de com objetos voadores não identificado (OVNIS), de sereias ou criaturas míticas, não havendo uma intencionalidade na produção dela de fazê-la parecer como verdadeira. E de forma específica, compreendendo alguma informação verificada como falsas, no entanto, dispostas em formato que simulem ou imitem notícias jornalísticas a fim de produzir no leitor uma impressão de credibilidade. Para a presente pesquisa, foi considerada este último significado de *fake news* para compreendê-la enquanto um sentido apresentado pelos interlocutores.

Dessa forma, *fake news* são consideradas informações intencionalmente produzidas para enganar, manipular e confundir as pessoas. Elas são compartilhadas através de sites criados para tal fim, assim como através das redes sociais e aplicativos de troca de mensagens e comunicação. Por destoarem da aparência jornalística, estão excluídas do rol de *fake News*: memes, gifs, arquivos de áudio, entre outras formas culturais em circulação. (PAGANOTTI,

2021, 2018; PAGANOTTI; SAKAMOTO; RATIER, 2019; 2021; SOUSA JÚNIOR et al., 2020).

É sabido que durante a Pandemia de Covid-19, no Brasil e no mundo, houve uma ampla disseminação de desinformação e *fake news* que foram determinantes para agravar a crise causada pelo novo coronavírus, de diversas formas. Além disso, o isolamento social acabou se tornando uma condição favorável ao aumento do fluxo diário de informações vindas da internet, mesmo que uma parte da população brasileira não tenha acesso<sup>39</sup>; e nem sempre as informações compartilhadas eram checadas quanto à veracidade (SOUSA JÚNIOR et al., 2020; PAGANOTTI, 2021, IBRAHIM, 2021b).

Ivan Paganotti (2021), doutor em Ciências da Comunicação, investigou as *fake news* disseminadas no Brasil durante o primeiro ano da Pandemia de Covid-19. O pesquisador aponta seis ondas de desinformação amplamente disseminadas nas redes sociais e aplicativos de troca de mensagens e comunicação que serviram para construir narrativas em torno da crise sanitária mundial e chegaram ao debate público causando mais insegurança.

De acordo com Paganotti (2021), a primeira onda se deu quando não havia vítimas brasileiras confirmadas. Nela se fomentavam teorias da conspiração considerando a origem do vírus e sua possível produção chinesa com fins militares, geopolíticos e econômicos. Quando os primeiros casos explodiram e o medo da possibilidade de contaminação crescia, surgiu a segunda onda de *fake news*. Nela se divulgavam formas de prevenção e defesas, por exemplo, fazer gargarejo com água morna<sup>40</sup>, sal e vinagre, chá de limão e outros. A terceira onda manteve a promoção de supostos tratamentos e curas contra a Covid-19, sendo marcante a questão da cloroquina, publicamente divulgada pelo Presidente da República, Bolsonaro, como medicação para o tratamento da doença, embora sem comprovação científica de eficácia.

Na quarta onda, observou-se o crescimento da divulgação de informações sobre o tratamento precoce contra o vírus através da cloroquina. Nesta fase, tais informações se deram através de fontes médicas alinhadas à ideologia bolsonarista. Esta onda é marcada pelo surgimento de especulações sobre caixões vazios sendo enterrados, hospitais sem pacientes e unidades de saúde que estariam deliberadamente nomeando mortes causadas por pneumonia, trombose, insuficiência respiratória ou acidentes quaisquer, enfim, como se fossem Covid-19 para inflar os dados de mortes pela doença no país (PAGANOTTI, 2021).

---

<sup>39</sup> Disponível em: <<https://www.infomoney.com.br/consumo/282-milhoes-de-brasileiros-nao-tem-acesso-a-internet-diz-ibge/>>. Acessado em 19 out. 2022.

<sup>40</sup> Nesse sentido, estudando sobre as *fake news*, recordei que meu pai chegou a enviar para mim receitas de evitar a contaminação, especificamente, a do gargarejo com água morna. Quando minha mãe ainda estava viva e os primeiros casos apareciam e eu ainda estava trabalhando presencialmente.



A quinta onda de desinformação apresenta dados deturpados de cartórios brasileiros para vincular a ideia de que o número de mortos em 2020 não era superior ao registrados em anos. Com isso, tinha-se como proposta confundir ainda mais população através da relativização da seriedade em torno da crise, de maneira a estimulá-la a ignorar as recomendações de isolamento físico e distanciamento social para manter a economia aquecida (PAGANOTTI, 2021).

Na sexta e última onda, as *fake news* fomentam dúvidas em relação a eficácia das vacinas, seja porque foram “produzidas pelos chineses”, os quais “inventaram o vírus”, conforme as teorias conspiratórias, seja porque os efeitos colaterais levariam as pessoas a “virarem jacaré” ou outro bicho. Neste sentido, percebe-se aqui que existe uma radicalização de desinformações antivacinas (PAGANOTTI, 2021).

Paralelo a isto, vale destacar os seguintes dados: entre março e outubro de 2020, o Presidente Bolsonaro propagou 653 declarações falsas ou distorcidas sobre a Pandemia, as quais foram amplamente divulgadas por meio de suas redes sociais<sup>41</sup>. Em 16 de outubro de 2022, aproximadamente dois anos depois, tais dados foram atualizados, chegando ao montante assustador de 2.559 declarações enganosas e confusas sobre a Pandemia de Covid-19<sup>42</sup>.

Ao que concerne a negação e *fake news*, enquanto sentidos investigado aqui, temos que, em alguma medida, Daniel e Fabiana necessitam encontrar um sentido e significações para si em torno das perdas de seus entes queridos, assim como todas as pessoas enlutadas na Pandemia no Brasil. Esse processo exigente se ancora no mundo compartilhado com os outros cuja historicidade se apresenta marcado pela crise pandêmica e pelo oceano de desinformação intencionalmente manipulativa, enganosa e confusa. Não é estranho que isso pareça se mostrar em seus modos de compreender com o que veio ao encontro deles no luto. Além disso, não se pode esquecer, a negação e a *fake news* se sobrepõem não sendo possível, pelo menos conforme a proposta da tese, precisar quando uma e outra começa e termina.

Neste caso, as sensações ou sentimentos aparentemente predominantes são: engano, negação, confusão, dúvida, ilusão, fantasia, onipotência, injustiça, raiva, tristeza e afins.

Da minha parte, tal assunto desperta sentimentos de raiva, seja porque imagino que meus pais foram envolvidos pela desinformação acerca do vírus, e, por isso, acabei perdendo minha mãe. Pensar sobre isso já foi curioso, já que nesse se mostravam tanto uma esperança

---

<sup>41</sup> Disponível em: <<https://www.aosfatos.org/noticias/bolsonaro-deu-656-declaracoes-falsas-ou-distorcidas-sobre-covid-19-em-seis-meses-de-pandemia/>>. Acesso em: 20 out. 2022.

<sup>42</sup> Disponível em: <<https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/>>. Acesso em: 20 out. 2022.

ilusória de que a morte pudesse ser evitada quanto uma vontade de redimi-los por querer acreditar que foram enganados e não negligentes, em alguma medida. Agora, tenho ciência que foram apenas pessoas vivendo da melhor forma que concebiam dado horizonte histórico.

Por fim, a respeito da negação como um esforço frustrado para distorcer a realidade, recordo que quando estive pela primeira vez no cemitério onde o corpo de minha mãe se encontra, pensei: “será mesmo que ela está enterrada aqui? Será que não foi um engano?”.

### 3.3.3 Sentidos pouco comuns

#### 3.3.3.1 “Múltiplas mortes”

Daniel foi o único dos entrevistados que fez referência as múltiplas perdas na família, isto é, o falecimento de vários membros em um curto espaço de tempo, por vezes; de modo que as condições para a elaboração do luto não são favoráveis justamente pela razão de existir uma sobreposição das perdas (MAYLAND et al., 2020).

Conforme o seu relato, as múltiplas perdas foram impactantes para sua mãe, de modo que haveria deixando-a vulnerável ao adoecimento. Daniel evidencia isso na sua narrativa: “ela entrou na doença já, vamos assim dizer, derrotada, talvez ela quisesse ser derrotada. Ela passou pelo processo de perda de duas irmãs no ano”.

Além disso, a fim de enfatizar sua percepção, destaca algumas falas maternas: “ah, eu não vou resistir, porque as minhas irmãs não resistiram”; “ah eu não quero ser entubada, não quero ser entubada”. Suas irmãs haviam sido entubadas e não resistiram a Covid-19.

É importante lembrar que Daniel perdeu três familiares na Pandemia no Brasil, assim como muitos outros brasileiros e brasileiras. De modo direto, isso não foi referido por ele, no sentido de ênfase, desabafo, padecimento explícito ou lamento. No máximo, a sua maneira, afirmou que não se sentia elaborando o luto pela sua mãe dada a perda abrupta. Embora tenha deixado perceptível seu cansaço e esgotamento emocional, de fato, sua mãe era a segunda perda concreta que exigia dele um processo de organização em menos de um ano.

Pesquisadores têm apontado para a constatação de que, em meio à Pandemia, muitas famílias têm passado pela experiência de adoecimento, internação hospitalar e, por vezes, falecimento, de vários de seus membros em um curto espaço de tempo (MAYLAND et al., 2020; MORRIS; MOMENT; THOMAS, 2020). Clarissa Dantas junto a outras autoras, a partir de um trabalho de acompanhamento psicológico de familiares de pacientes com Covid-19, no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), afirmam que

não tem sido incomum haver dois ou três membros de uma mesma família hospitalizados ao mesmo tempo; sendo isso “vivido como um processo muito angustiante e emocionalmente desgastante para os familiares não acometidos por Covid, alguns dos quais têm referido sentimentos conflitantes de alívio e culpa por terem escapado da contaminação” (DANTAS et al., 2020, p. 523).

As autoras argumentam que, quando a morte pelo novo vírus se impõe a mais de um ente querido, havendo semanas ou meses de diferença, os familiares têm relatado uma “sensação de viverem uma situação que excede, ultrapassa sua capacidade de lidar com a dor e adversidade, de estarem ‘passados’” (DANTAS et al., 2020, p. 523).

Embora seja ainda cedo para avaliarmos bem os impactos das múltiplas perdas nos enlutados da Pandemia de Covid-19 no Brasil, estudos diversos apontam as múltiplas perdas como um possível aspecto complicador para o processo de elaboração do luto (BROOKS et al. 2020; HOTT, 2020; CASELLATO, 2020. LOBB et al., 2010; ORSINI et al., 2020; SOARES; RODRIGUES, 2019; SUNDE; SUNDEB, 2020).

Ademais, Dantas et al. (2020) destacam que as múltiplas perdas evidenciam uma outra questão bastante pertinente: “perdas financeiras, perda de apoio prático e emocional pelo distanciamento social, perda da rotina, dos papéis sociais e atividades que estruturavam o cotidiano dos enlutados” (DANTAS et al., 2020, p. 523).

Aqui, as sensações ou sentimentos que parecem prevalecer são angústia, acúmulo, cansaço, desgaste, excesso, transbordamento e afins.

Penso importante realçar aqui que, assim como Daniel, eu também tive múltiplas perdas, motivo que tornou o processo da escuta durante as entrevistas emocionalmente exigente para mim, sobretudo ao ouvi-lo sobre como isso afetou a sua mãe. Por fim, também vale registrar como um dado curioso e interessante da entrevista com Daniel o fato do mesmo parecer ignorar a situação das múltiplas perdas que o envolvia.

#### 3.3.3.2 “Não estava lá”

Adriana foi a única entrevistada a se referir à situação de não ter podido acompanhar a sua mãe em seu adoecimento e internação provocadas pela Covid-19. Ela também contraiu o novo vírus, tendo apresentado sintomas leves, embora suficientes para acamá-la.

Em diversos momentos, ela enfatiza o incômodo de ter adoecido: “eu comecei a ter sintomas mais pesados; amanheci muito mal...”; isso acabou fazendo com que somente sua irmã participasse dos cuidados: “eu falei com a minha irmã: ‘bora fazer alguma coisa, tá estranho

isso’, e a Clara: ‘eu vou lá, eu vou lá amanhã e vou ver’. No outro dia ela me ligou chocada, porque a mamãe tava muito alterada”. Tal situação a consumia demais: “eu acompanhava tudo a distância, com o coração na mão, porque não podia estar perto enquanto tava doente como todo mundo aqui em casa. Minha irmã que estava na função”.

Adriana identifica sensações e sentimentos: “era uma sensação de impotência muito grande... de não poder vê-la... de não visitar... de não ter estado com ela em nenhum momento... nesse momento que acabou... enfim... impotência porque não pude fazer absolutamente nada”. Aqui, de modo direto, lamenta não ter podido participar da vida da mãe nos momentos que acabaram se tornando os últimos. Ao final do relato, ressalta: “eu não estava lá”.

Portanto, antes que a morte e faça presente, conforme Dantas et al. (2020, p. 519), “uma dolorosa separação já se instaura entre a pessoa internada por Covid-19 e seus familiares pela interdição das visitas hospitalares, prática adotada na grande maioria dos hospitais [...] para minimizar a transmissão do novo coronavírus”, enfim.

Tal observação pode parecer estranha quando recordamos das vivências dos enlutados entrevistados nesta pesquisa: Daniel esteve na UTI algumas vezes, Cláudia participou dos cuidados em saúde do pai e Fabiana acompanhou seu pai diversas vezes. Embora, seja nítido, houve alguma interdição, certamente, quanto as visitas. Adriana foi a única que não esteve em momento algum com a mãe em virtude do seu próprio adoecimento.

As autoras referidas argumentam que familiares que não puderam estar junto de seus entes queridos que morreram sentem-se tanto privados quanto incapazes por não terem podido se prepararem para suas perdas. Deste modo, argumentam, “não ter conseguido se despedir é um fator de risco conhecido para o desenvolvimento de luto complicado por parte dos familiares” (DANTAS et al., 2020, p. 519).

Nesse sentido, apontam que um bom nível de comunicação entre familiares, paciente e equipe médica, assim como um suporte social poderiam contribuir para um possível preparo para morte e para menos complicações na evolução do luto (DANTAS et al., 2020; SCHUTZ et al., 2015; NIELSEN et al., 2017; SOARES; RODRIGUES, 2019). Porém, as circunstâncias impostas pela Pandemia de Covid-19, notadamente, acabaram comprometendo a possibilidade de criar condições para que familiares e amigos pudessem se despedir dignamente.

Não obstante, nesta tese, argumentamos que a crise sanitária mundial apenas tornou mais grave e mais evidente os processos de desumanização do morrer que existem dentro das instituições hospitalares (KÜBLER-ROSS, 1998; KOVÁCS, 2013; 2018). Tal constatação é atestada pelo DOSSIÊ ABRASCO (2022), o qual argumenta que a resposta nacional à

pandemia foi centrada predominantemente no enfoque biomédico e hospitalocêntrico, gerou consequências dramáticas para a organização do sistema de saúde e para as famílias atingidas.

Aqui, as sensações e sentimentos predominantes foram de desconforto, inconclusão, culpa, impotência, onipotência, arrependimento, dívida e afins.

Ademais, no meu caso, escutar Adriana foi muito importante, pois, assim como ela, não pude estar com minha mãe nem minha tia Julieta. Existe uma diferença importante e particular: não adoeci por Covid-19 ou qualquer outra enfermidade. Portanto, não tenho razões práticas para minha ausência, senão, meu próprio medo de me contaminar; embora, quando comentei do desejo de visitá-la na internação, minha mãe, pediu que eu não me colocasse em risco. Ao mesmo tempo, não ter estado lá, enfim, ainda desperta tristeza e culpa.

#### **4 A EXPERIÊNCIA COM O LUTO POR COVID-19 PELO PONTO DE VISTA DE ENLUTADOS DA PANDEMIA NO BRASIL**

Sabe-se que, no Brasil, os casos de Covid-19 estão subnotificados devido a fatores diversos, como o colapso dos serviços públicos de saúde, omissões e ações da gestão de enfrentamento da Pandemia do Governo Federal, malabarismos estatísticos de certas instâncias do poder público empreendidas para ocultar dados, entre outros (PRADO et al., 2020; RIBEIRO; LIMA; WALDMAN, 2020; JI et al., 2020; ORELLANA et al., 2020; IBRAHIM, 2021b; AMADO, 2022; FRANÇA, 2020; FRANCO, 2021).

Tal fato justifica a relevância de estudos como o da autora Maria Helena Pereira Franco (2021a), que buscam retratar, pelo menos de forma aproximada, a quantidade real de familiares enlutados. Como vimos no capítulo anterior, de acordo com a referida autora, cada pessoa que morre costuma deixar entre sete e dez enlutados. Hoje, enquanto escrevo estas palavras, em 29 de outubro de 2022, somamos mais de seiscentos e oitenta e sete mil pessoas mortas no Brasil. Seguindo a linha de raciocínio proposto pela renomada estudiosa sobre morte e luto, em suma, somos um país com quatro a seis milhões de pessoas que perderam seus entes queridos, familiares, aparentados, amigos e amores, aproximadamente.

Além deste, há os estudos que estimam que o número de pessoas que perderam suas vidas seja entre seis e sete vezes maior (PRADO et al., 2020; HOMEM, 2020; IBRAHIM, 2021b). Isso sugere que teríamos em torno de quatro milhões de mortos, por conseguinte, seriam mais de quarenta e oito milhões de enlutados no país.

Todavia, não podemos esquecer que tais números não dimensionam o real impacto da Pandemia quanto às vidas perdidas. Tais exercícios matemáticos exigem atenção e cuidado a fim de evitar sobretudo uma certa banalização da morte, reduzindo-a a expressões quantitativas.

Como bem alertou o jornalista alemão, Kurt Tucholsky, em suas palavras acerca do impacto dos óbitos da I Guerra Mundial: “a morte de uma pessoa: é uma catástrofe, a de 100 mil: isso é estatística” (TUCHOLSKY, 1932, p. 66). Ou seja, os gigantescos números de vidas perdidas costumam ocultar o que restou da realidade para os que sobreviveram, no sentido das experiências com a morte, suas circunstâncias e das condições que dispõem para o enlutamento. Além disso, quando os mortos ultrapassam a casa dos milhares já não importam mais as intenções dos que poderiam ter feito algo e nada fizeram para minimizar tal horror (TODOROV, 2002; VALENTE, 2020a).

Entretanto, de qualquer maneira, lembra-nos a psicanalista Maria Homem (2020, p. 70), “qualquer que seja a real magnitude do que estamos atravessando, se pessoas mais próximas ou mais distantes de nós, o fato é que estamos perdendo vidas”. Portanto, laços sociais e vínculos significativos estão sendo quebrados drasticamente, gerando um pesar existencial e um sofrimento emocional que exigem cuidados não apenas dentro das próprias famílias que padecem e suas redes de suporte, provavelmente também atingidas, mas, em especial, dos esforços governamentais e serviços públicos voltados a saúde mental da população e da população mais atingida pela emergência sanitária (PALLOTTINO et al., 2022; CASELLATO, 2020; FRANCO, 2021a; 2021b).

Apesar de não existir uma estimativa confiável em torno do número de enlutados por familiares mortos pelo Covid-19 no Brasil, Gabriela Casellato (2020) afirma que não podemos ignorar suas perdas, suas repercussões e derivações, uma vez que isso pode afetar do processo de enlutamento a ser vivido. Segundo a autora, “as mortes no contexto da Pandemia são experimentadas num cenário muito desafiador: o da ausência ou empobrecimento dos rituais de despedida” (CASELLATO, 2020, p. 245).

Como vimos no capítulo anterior, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a; 2020b), mediante portaria, adotou protocolos de segurança sanitária específicos quanto ao manejo dos corpos no contexto do novo coronavírus, que podem ser conferidos no guia institucional intitulado: Manejo de corpos no contexto da doença causada pelo novo coronavírus SARS-COV-2, Covid-19<sup>43</sup>.

Em linhas gerais, a portaria recomenda a não realização de velórios e funerais em casos de óbitos suspeitos ou confirmados como decorrentes de Covid-19. Nesses casos, o tempo entre a ocorrência do óbito e o sepultamento ou a cremação não deve ultrapassar 24h, portanto, o enterro deve acontecer imediatamente. O caixão deve permanecer fechado, evitando qualquer contato com o finado, como toque e beijos; o sepultamento não deve contar com aglomeração de pessoa, sendo autorizadas o máximo de dez, sendo respeitado a distância mínima de, pelo menos, um metro e meio entre elas, bem como o uso de máscara (BRASIL, 2020a; 2020b).

Além de interferir no ritual de despedida, Casellato (2020) destaca outro problema associado ao contexto pandêmico: o colapso dos serviços funerários. De modo detalhado, “diante de tantos óbitos num pequeno intervalo (aproximadamente 881 mortes/dia no Brasil, sendo que algumas localidades foram mais afetadas do que outras), algumas cidades enfrentam

---

<sup>43</sup> Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/manejo-de-corpos-no-contexto-da-covid-19>>. Acesso em: 09 dez. 2022.

falta de locais e mão e obra e serviço para efetuar o sepultamento” (CASELLATO, 2020, p. 245). Por exemplo, na cidade de São Paulo, devido à grande demanda, os sepultamentos passaram a ter um prazo de máximo de uma hora de duração, sendo permitido revezamento de participantes<sup>44</sup>; ademais, a prefeitura autorizou que quatro cemitérios pudessem realizar enterros até às 22horas<sup>45</sup>. Por sua vez, em Manaus foram abertas covas coletivas, preenchidas com dez caixões<sup>46</sup>.

Para a autora tal cenário foram agravantes no enfrentamento da realidade da perda do ente querido e tornou os rituais de despedida indignos, impessoais e desconfortáveis do ponto de vista emocional para os sobreviventes (CASELLATO, 2020).

Dantas et al. (2020) destacam outro desafio a experiência com o luto por Covid-19: a minimização e o negacionismo. No Brasil, rapidamente, surgiram notícias e narrativas enganosas em torno de tudo que se relacionasse à Pandemia, por exemplo, que essa não passava de uma farsa midiática, o uso prolongado da máscara provocava danos ao coração e falta de oxigenação<sup>47</sup>, e até que não havia doentes nos hospitais<sup>48</sup>.

A reprodução massiva de tais desinformações acabaram afetando as vivências de luto por Covid-19 das pessoas. Para Dantas et al., “para esses familiares enlutados a morte do ente querido fica cercada de suspeitas, de ‘más intenções e de uma inquietante aura de ‘fraude’ que possivelmente dificultarão o processo de luto” (DANTAS et al., 2020, p. 524).

Outra marca negativa identificada na pesquisa das autoras diz respeito à vivência de que seus lutos são não reconhecidos ou deslegitimados socialmente, sendo isso marcante ora pelas falas de autoridades políticas, ora pela banalização de sua perda em meio a elevados números de fatalidades, ora pela indiferença das pessoas em relação às medidas de segurança sanitária, ora pelo confronto cotidiano com os descrentes da Pandemia no Brasil (DANTAS et al., 2020; FRANCO, 2021a).

Portanto, se a dor do luto é sempre desafiadora, o luto pela Covid-19 parece se mostrar sobrecarregado pelo próprio contexto da morte, no qual se cruzam aspectos

---

<sup>44</sup> Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/24/velorios-de-vitimas-da-covid-19-vao-durar-uma-hora-e-restritos-a-10-pessoas.htm>>. Acesso em 31 out. 2022.

<sup>45</sup> Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/enterros-de-vitimas-da-covid-19-a-despedida-a-noite/>>. Acesso em: 30 out. 2022.

<sup>46</sup> Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/21/apos-boom-em-enterros-manaus-abre-covas-coletivas-para-vitimas-de-covid-19.htm>> Acesso em: 30 out. 2022.

<sup>47</sup> Disponível em: <[https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/factcheck/2020/07/31/interna\\_internacional,1171951/checa-mos-mascaras-nao-provocam-falta-de-oxigenio-nem-danos-ao-coracao.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/factcheck/2020/07/31/interna_internacional,1171951/checa-mos-mascaras-nao-provocam-falta-de-oxigenio-nem-danos-ao-coracao.shtml)>. Acesso em: 01 nov. 2022.

<sup>48</sup> Disponível em: <<https://cremers.org.br/e-falso-video-gravado-no-hmv-que-sugere-que-a-pandemia-de-covid-19-e-uma-farsa/>>. Acesso em: 31 out. 2022.



socioculturais, políticos, governamentais, econômicos e tanto outros (CASELLATO, 2020; FRANCO, 2021a; PALLOTTINO et al., 2022). Deste modo, a presente tese defende que se trata de um novo luto dado certas peculiaridades em que se manifesta. Embora, reconheçamos que tal fenômeno exige mais pesquisas e publicações, primordialmente, a partir das palavras dos enlutados e considerando os aspectos referidos acima.

Neste capítulo, o tema central é o luto segundo as vivências de Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana que se sucede a partir da morte dos familiares. Doravante, dado a pergunta geral que impulsiona esta investigação, os trechos das entrevistas destacados serão organizados a fim de enfatizar os elementos peculiares do processo de luto por Covid-19.

Não obstante, em tais experiências com o luto podem ser identificados elementos já investigados por diferentes autores e autoras que contribuíram para a compreensão do referido processo desde o século passado (FREUD, 2006; KÜBLER-ROSS, 1998; PARKES, 2009; 1998; 2010; BOWLBY, 1980; 2015; WORDEN, 1998; STROEBE; SCHUT, 1999; 2010; FRANCO, 2021a; CASELLATO, 2020; KOVÁCS, 2020; FUKUMITSU, 2018).

Por exemplo, todos os entrevistados se referem ao desespero e a desorganização que se impõe com a morte de uma pessoa significativa. Ilustro isso através das palavras de Daniel: “quando cheguei em casa, que eu comecei a cair na real... eu estava desesperado, porque eu não sabia o que fazer. Eu perdi a minha mãe, a pessoa que organizava tudo”.

A busca pela pessoa perdida também aparece de diferentes maneiras em cada entrevista. Cláudia conta: “meses atrás eu fui ao supermercado e encontrei um senhozinho parecido com o papai, tanto é que eu filmei, tirei foto. Era o jeitinho do papai, meu irmão e eu vimos e ficamos emocionados. Meu papai todo dia ia ao super, sagrado”.

A partir dos locais e objetos os que ficam ainda podem ser com seus entes amados. Adriana fala das roupas, do cheiro da mãe, e quando fala da casa de veraneio da família, lembra: “mamãe encheu de plantas”; Daniel fala da leitura dos diários da mãe ao longos dos meses que se sucederam a perda, regadas a lágrimas. E Fabiana, por sua vez, conta que depois que voltou do cemitério, entrou em casa e foi direto para o estúdio do falecido pai, cultivando lembranças, afirmou: “precisava sentir a presença dele... “meu pai era um cara muito musical; os domingos sempre foram assim, ele ficava lá e eu entrava às vezes”.

É possível também encontrar nas entrevistas atitudes que podem ser interpretados como de próprias de negociação, compensação e barganhas com a perda. Daniel depois de muito desabafar acerca dos dias exigentes após a morte da mãe, afirma:

[...] graças a Deus, a relação entre o papai e meu irmão tem melhorado. Isso era uma coisa pela qual a mamãe sempre lutou, sabe? Ela tentava aproximar os dois. Acho interessante que ela precisou partir para o meu pai cair na real, de certa forma. Ela deve estar feliz com isso.

No mesmo sentido, Cláudia destaca:

não iríamos comemorar o aniversário do papai, porque brigamos com ele, meus irmãos e eu. Mas minha mãe insistiu e comemoramos. Fomos todos, cantamos parabéns, foi bonito. Onze dias depois ele morreu.... Acabou sendo especial como se soubéssemos que seria o último.

Poderia continuar destacando mais e mais atitudes identificadas nas fases do luto ou comumente percebidas nos processos de enlutamento. Entretanto, o que interessa para este capítulo são os elementos que fazem do luto por Covid-19 uma expressão distinta de luto, sendo esses advindos pelo novo vírus, das circunstâncias e do contexto da Pandemia no Brasil. Embora, os elementos pré-pandemia expressos em cada entrevista tenham sido considerados ponderadamente na presente pesquisa.

Contudo, é importante ressaltar que a ausência das expressões distintas não significa que os elementos presentes no luto pré-pandemia não sejam importantes nem que não tenha sido ressignificados ou redimensionados em virtude das condições impostas pelo horizonte histórico que compartilhamos.

Posto isto, destaco que a seguir serão apresentados dados e interpretações que nos levam a uma segunda aproximação do fenômeno do luto na crise sanitária no Brasil, baseadas nas experiências dos enlutados.

#### 4.1 Ah, minha mãe, meu luto!

“A experiência humana de perder alguém significativo ou de ver romper-se um vínculo com uma situação que dava significado à própria vida, definindo os contornos de sua identidade, deixa marcas na biografia de qualquer pessoa” (FRANCO, 2021a, p. 45).

Franco (2021) acredita que somos seres biográficos, mas isso não significa que somos feitos de um amontoado de relatos e informações. Porque “há algumas situações dramáticas, outras curiosas e, até mesmo, engraçadas. São pitadas com humor e dor, com esperança e desalento. Não deixam de ser vividas, porém” (FRANCO, 2021a, p. 45).

Portanto, as páginas do livro que somos são preenchidas pelas experiências no mundo e com tudo que nele existe, habita, pulsa, e, pouco importa se aquelas são belíssimas,

sagradas, angustiantes, banais ou extraordinárias. Em suma, o que parece persistir em nós diz respeito ao que vivemos intensamente mesmo se ordinário. Assim, decido contar um dia do meu luto...

Era 31 de março de 2021, quarta-feira, logo quando o dia raiou, lembrei que em menos de um mês faria um ano da morte da minha mãe: “Meu Deus do céu, parece mentira”. Recordo do gosto amargo da ausência dela, e, mesmo agora, enquanto escrevo, ainda o sinto, embora no limiar da percepção paladar, de modo que não sei se existe ou se o sinto como espectro.

Ainda pela manhã, meu pai publica uma foto sua no grupo da família do WhatsApp, na qual aparece recebendo sua segunda dose da vacina contra a Covid-19. Ele tomou a CoronaVac, produzida pelo Butantan em parceria com a empresa chinesa Sinovac Biotech Ltd. Naquela época, essa era a única opção disponível no país.

Sabemos que tanto a produção quanto a compra do referido imunizante pelo Ministério da Saúde foram boicotadas pelo Presidente Bolsonaro, que não poupou esforços em desqualificar sua eficácia comprovada e em proferir ataques xenofóbicos à China<sup>49</sup>.

“Meu pai tá vacinado”, pensei comigo enquanto via sua foto. Identificava certo alívio, mas não a felicidade que esperava encontrar. Havia certo torpor. Mesmo assim me forcei a expressão de emoções positivas através de palavras, no entanto, titubeava, então, mandei um emoticon<sup>50</sup> sorrindo. Havia sentimentos ambíguos em mim quanto à vacinação.

Não foram poucas as vezes que imaginei minha mãe tomando sua primeira dose, seu nervosismo momentos antes. Fazia as contas na minha cabeça: naquele final de mês março, fazia aproximadamente dez meses que ela havia morrido isolada em uma UTI em decorrência de insuficiência respiratória grave... lembrava das palavras quase consoladoras do médico que deu a notícia a minha tia Julieta: “a doutora Graça morreu dormindo”. Mas identificava em mim uma compensação nisso, imaginá-la sofrer me deixava perturbado.

De volta as minhas contas, dez meses da morte dela, e, apenas três meses que havia sido descoberto que presidente Bolsonaro havia desautorizado, há mais de oito meses a compra

---

<sup>49</sup> “A direção do Instituto Butantan e o governador de São Paulo, João Doria, afirmaram nesta quinta-feira (06/05) que os ataques do presidente Jair Bolsonaro à China estão afetando a importação de insumos para a fabricação de vacinas contra a covid-19”. Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/butantan-diz-que-ataques-de-bolsonaro-%C3%A0-china-afetam-vacinas/a-57450911>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

<sup>50</sup> De acordo com site de significados em assuntos de tecnologia: *Emoticon* é a junção das palavras inglesas *emotion* (emoção) e *icon* (ícone). Consiste em símbolos tipográficos usados em conjunto para formar figuras que ajudem a simular emoções humanas, como a tristeza ou a alegria, por exemplo. Disponível em: <<https://www.significados.com.br/emojis-emoticons/#:~:text=Emoticon%20%C3%A9%20a%20jun%C3%A7%C3%A3o%20das,ou%20a%20alegria%20por%20exemplo.>> Acesso em: 10 dez. 2022.

de mais de 60 milhões de doses da CoronaVac e 70 milhões da Pfizer<sup>51</sup> (VENTURA et al., 2021; IBRAHIM, 2021b; CPIPANDEMIA, 2021; AMADO, 2022).

Depois do almoço, lavava a louça suja e sentia um vento bater em mim como uma brisa quente. Havia música no ar, no som, Maria Bethânia cantava Motriz: “Embaixo a Terra e em cima o macho, o céu. E, entre os dois, a ideia de um sinal. Traçado em luz e em tudo a voz de minha mãe. E a minha voz na dela A tarde dói de tão igual”. Eu ensaboo talheres, pratos e copos, sentindo-me perdido e difuso, embora sem saber precisar se pelo afazer realizado, pelos sabores da refeição ainda presente ou pela canção que inundava.

De repente, a própria sensação de estar perdido foi interrompida com o término da canção. Nesse ponto, Maria Bethânia declamava um trecho de uma prosa poética de Clarice Lispector (1978, p. 157), a qual mais parece uma prece: “meu Deus, me dê a coragem de viver trezentos e sessenta e cinco dias e noites, todos vazios de Tua presença. Me dê a coragem de considerar esse vazio como uma plenitude”. Sinto o peito apertar e as lágrimas escorrerem. Já não estou mais no mesmo lugar, ensaboando a louça suja do almoço; recordo de minha mãe e de uma conversa que tivemos enquanto escutávamos a mesma canção.

Na ocasião, ela me confiou que também se pegava fazendo o mesmo pedido da pessoa da prece. Lembro-me dos seus olhos marejados que me fitavam enquanto tentava acompanhar as palavras cantadas: “faça com que eu tenha a coragem de Te amar, sem odiar as Tuas ofensas à minha alma e ao meu corpo. [...] Faça com que eu tenha a coragem de me enfrentar”. Do que recordo, ela assim me falou: “às vezes, pergunto para Deus o porquê dos meus sofrimentos, meu filho. Por que eu tive que ser paciente renal? Isso fez a minha vida mudar tanto. Não tenho mais condições de trabalhar com o que eu tanto amo nem posso mais viajar como antes com teu pai. Eu percebo que ele sofre com isso. Mas ele não fala nada, sabes como ele é”.

Minha mãe apertava os olhos parecendo querer conter as lágrimas; outras vezes, fechava a boca dando uma espécie de sorriso amarelo que eu não sabia identificar se era para calar suas blasfêmicas palavras, por vergonha dada a exposição ou um sinal de resignação forçada. Enfim, permaneci em silêncio enquanto ela falava de suas fragilidades para mim...

De fato, nunca soube realmente o que aconteceu naquele instante. Embora, recordo que ela deu uma puxada de ar e disse as seguintes palavras: “mas é isso mesmo; certa está a canção”. Assim a prece é concluída: “faça com que eu saiba ficar com o nada e mesmo assim me sentir como se estivesse plena de tudo. Receba em teus braços o meu pecado de pensar”.

---

<sup>51</sup> Disponível em: <<https://piaui.folha.uol.com.br/materia/o-sabotador/>>. Acesso em: 01 abr. 2021.

Então, eu que me sentia perdido em meio a lavação da louça ou nos sabores da refeição ou entre aquelas palavras pronunciadas belamente, apanhei-me afogado no luto.

Durante o turno da tarde, trabalhei como psicólogo clínico, tendo atendido cinco pacientes com diferentes queixas. A Pandemia já havia se tornado uma constante nas sessões, embora em tons diferentes. Quatro falaram sobre a perda de pessoas significativas para a Covid-19 enquanto o quinto falou das crises de ansiedade ligadas ao medo do contágio pelo vírus. Não obstante, um dos atendimentos me marcou de modo distinto.

A paciente me falou de como se sentia por não ter podido participar dos rituais de despedida de um sobrinho que morreu por Covid-19. Ela disse, “eu o criei como um filho, Márcio... não pude cuidar dele no final nem pude me despedir por causa deste vírus maldito. Não me deixaram. ‘A senhora é grupo de risco’, diziam. Mas eu não me importava”.

Nesta hora, enquanto a ouvia chorando seu sofrer, comecei a lembrar que minha mãe e do seu enterro, no qual não estive presente. Logo após me comunicar que ela havia morrido, meu pai fez o seguinte pedido: “Márcio, acho melhor você não ir. É perigoso, pode pegar o vírus”. Recordo que fiquei dividido, mas pensei que era importante para ele sentir que eu estava seguro; percebi-o assustado pela situação enfrentada e sentimentos conflitivos.

Digo isso porque ele parecia se culpar pela contaminação dela, pensava isso porque ele ficava repetindo: “com certeza, ela pegou o vírus na clínica da hemodiálise. Eu falava para ela, falava para tua mãe que essa clínica era ruim, toda esculhambada”. No entanto, sabia que tanto ela quanto ele faziam parte da população brasileira crente que tudo era só “uma pequena crise [...] que a grande mídia propala ou propaga pelo mundo todo”<sup>52</sup>.

Minha mãe não teve um velório nem funeral dignos: nada foi como ela algumas vezes expressou desejar; não havia música, guirlandas de flores nem mesmo uma foto sua mostrando-a sorrindo aquele seu sorriso cuja lembrança marejam meus olhos. No local havia somente três pessoas e um caixão de alumínio fechado onde seu corpo estava trancado.

Tia Julieta que proferiu algumas palavras em honra de sua existência e seus feitos como mulher, irmã, esposa, mãe, médica, tia, avós, amiga e tanto mais. Ainda recordo da conversa que tive com ela sobre este fatídico dia: “Márcio, foi tudo tão rápido. O Luís ficou indo e voltando cuidando de tudo enquanto teu pai ficou lá, ao lado do caixão. Ele chorava daquele jeito dele... Não podia se aproximar do caixão falando algumas palavras”. Ela própria

---

<sup>52</sup> Em 10 de março, o Presidente da República, Bolsonaro, fez a seguinte observação: “Obviamente temos no momento uma crise, uma pequena crise. No meu entender, muito mais fantasia, a questão do coronavírus, que não é isso tudo que a grande mídia propala ou propaga pelo mundo todo”. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/10/bolsonaro-diz-que-questao-do-coronavirus-e-muito-mais-fantasia.ghtml>>. Acesso em: 12 mar. 2022.

me contava enquanto transbordavam suas lágrimas: “meu filho, uma cena de cortar o coração... Não merecíamos isso, meu Deus. Porque, por que teve que ser assim?”.

Enfim, precisei de um esforço dobrado para não me perder demais no meu próprio pesar. No entanto, houve algo distinto e perturbador durante a sessão. Em dado momento a paciente contou sobre quando tomou a segunda dose da vacina: “Márcio, eu chorei tanto, mas tanto. As pessoas ficavam me olhando. Deviam pensar que eu chorava de felicidade, emocionada. ‘Olha, essa velha que tá emocionada com a vacina’. Não! Eu não estava feliz”.

Ela para um instante, em seguida, desabafa:

Eu só pensava no meu sobrinho que não pode tomar a dele. Ele não teve a chance. Por que não tinha vacina para todo mundo? Por que eu que sou uma velha tomei e ele não pode? Já sou velha, logo eu vou morrer, mas ele era jovem e ainda tinha tanta coisa para viver? Por que não tinha vacina?

As palavras da minha paciente me impactaram de um modo que não tinha condições de compreender à época.

Mais uma vez, recordei do dia que tomei minha primeira dose da vacina. Enquanto aguardava na fila, pela minha vez, lembrava da minha mãe que não pode tomá-la. “Ela teria sobrevivido?”. Imaginava o que ela diria se estivesse comigo: “finalmente, meu filho, agora tudo vai ficar melhor. Nunca imaginei que ainda iria passar por isso. Esse é um daqueles momentos históricos que depois se aprende na escola. E eu não te falei que isso iria passar e nós sobreviveríamos!”. Novamente fiz um esforço extra para voltar à sessão.

No final da tarde, atendimentos encerrados, volto-me às mensagens do grupo da família do WhatsApp. Meu primo havia escrito sobre o estado de saúde da minha tia Julieta que havia sido diagnosticada com Covid-19. Ela preferiu se tratar na sua própria casa, pois quando estive em um hospital particular da cidade não encontrou leitos disponíveis e o médico que a

avaliou, segundo a própria, disse que seu quadro clínico era leve, prescrevendo apenas um tratamento medicamentoso com hidroxicloroquina, azitromicina e ivermectina<sup>53</sup>.

Ela permaneceu em casa um pouco mais de uma semana até que começou a sentir falta de ar e precisou da internação. Não demorou também para que ela fosse encaminhada para à UTI, de modo que não tivemos mais acesso a ela, a fim de que fosse entubada. Meu primo, na mensagem, informava que ela estava respondendo bem aos antibióticos e a sua oxigenação se estabilizava. Os familiares participantes do grupo ofereceram seus afetos e orações, na certeza de que iria melhorar. Naquele dia havia a esperança de que ela sobreviveria<sup>54</sup>.

Depois de um dia de intenso trabalho vou para a casa da minha esposa. Ela está grávida, aproximadamente, seis meses de gestação. No dia seguinte, iremos para uma consulta médica a fim de fazer um eco cardiograma fetal com doppler a fim de verificar se na formação do coração e nos fluxos de sangue intracardíacos do bebê existiria alguma alteração.

Apesar da noite agradável e das companhias da minha esposa e da minha enteada, estaria mentindo se não reconhecesse que identificava sentimentos de ansiedade e angústia quanto ao exame. Sentia medo por meu filho Caetano ainda não tinha nascido e pensava: “se ele fosse tirado de mim tão de repente quanto minha mãe... será que vou passar por mais uma perda?”. Tal pensamento me perturbava o sono, agitava-me o corpo. No entanto, para me acalmar, repetia para mim que a sensação de ameaça que sentia era um reflexo do luto pela minha mãe.

Deitado, entre o estado de vigília e o estado de sono, só pensava na mamãe e de como queria compartilhar minha aflição a fim de ouvi-la dizer “meu filho, não te preocupa com isso. Vai dar tudo certo com o nosso branquinho”. A cabeça no travesseiro, respiração ofegante e lágrimas nos olhos antes de dormir... assim terminei meu dia de luto.

---

<sup>53</sup> “No Brasil, já a partir de março de 2020, liderada em grande parte pelo presidente Bolsonaro, várias ações que favorecem a disseminação do novo coronavírus foram postas em prática no país, não só pelo poder público, mas também por médicos. Essas ações incluíram, entre outras, a promoção flagrante de medicamentos não comprovados contra a Covid-19, como hidroxicloroquina, ivermectina e nitazoxanida, por um lado, e a sabotagem de intervenções estabelecidas, como distanciamento social, uso de máscara e vacinação, por outro lado. Em uma população politicamente inflamada e compreensivelmente assustada, na qual muitas pessoas têm dificuldades em fazer escolhas de saúde informadas, isso pode ter consequências catastróficas. [...] Os médicos que prescrevem medicamentos [...] foram respaldados e incentivados por uma decisão do Conselho Federal de Medicina do Brasil emitida em abril de 2020 que autorizou, em nome da “autonomia do médico”, a prescrição de hidroxicloroquina para /casos leves de Covid-19, e por um protocolo do Ministério da Saúde orientando o uso de hidroxicloroquina e azitromicina no tratamento de pacientes com Covid-19 não hospitalizados, que permaneceu vigente de maio de 2020 até maio de 2021. O principal objetivo deste protocolo era ampliar o acesso dos pacientes ao chamado “Tratamento Precoce da Covid-19” através do Sistema Único de Saúde (SUS). É de notar que, no final de agosto de 2021, a decisão do Conselho Federal de Medicina ainda está vigente (FURLAN; CARAMELLI, 2021, p. 01).

<sup>54</sup> Em 11 de abril de 2021, infelizmente, minha tia veio a óbito para desolação e desespero da nossa família. Mais uma vez não pude participar do seu enterro sem velório nem flores nem fotos.

Às vezes procuro consolo na compreensão de que meu sofrimento é proporcional ao vínculo que existia entre minha mãe e eu, posto que o “luto é o custo do amor, e a única maneira de evitar a dor do luto é evitar o amor” (PARKES, 2010, p. 07). E, resgatando a ideia de Franco (2020), muitas páginas do livro que sou estão dedicadas ao torpor da ausência dela como um pesar existencial de quem perdeu quem amou e se sentia amado em retorno.

## 4.2 As entrevistas com os enlutados da pandemia no Brasil

### 4.2.1 Daniel e o luto

Daniel não estava mais nervoso. Eu me recordo de uma profunda tristeza que me envolvia quando passamos a tratar do que se sucedeu a perda de sua mãe.

Daniel ficou em silêncio após me contar sobre a cena de ver o corpo da mãe, antes deste ser colocado definitivamente no saco preto. Ficamos assim alguns instantes, de modo que perguntei se ele queria interromper e que não haveria nenhum problema em continuarmos outro dia. No entanto, ele foi enfático: “não, melhor continuar. Já chegamos até aqui”.

Então, pedi que compartilhasse comigo o que aconteceu em seguida. E ele começa: “Pois é, a parte do velório, do enterro...”. Ele interrompe sua fala por um breve instante: “toda a família ficou revoltada, porque ninguém podia ver ela, porque ela estava no saco preto...”. Mais uma parada, então, Daniel desabafa em um ritmo acelerado: “ela ficou no saco preto dentro do caixão, fica tampado, tem um vidro, mas não consegue ver o rosto porque tem um saco preto. Você vai ver o que?...”. Outra parada seguida de um esforço para dizer: “e ainda teve o fato de não estar a família toda, de não pode ficar junto, abraçar. Não teve nada que deveria ter dito para ela”.

E, em meio ao sofrido desabafo, é possível perceber algumas incertezas em relação a morte da mãe: “Quem me garante que é ela? Quem me garante que não é ela?”. Tais questionamentos parecem despertar sensações e sentimentos de ilusões e irrealidade quanto a perda. Deste modo, Daniel parece organizar uma compreensão preciosa acerca do que viveu: “como estou falando, é uma situação que você não consegue se despedir de modo cabal, assim, se entregar para o sofrimento mesmo, porque, ao mesmo tempo, você não vê a cara da pessoa enterrada e não sofre o que precisa sofrer”.

Mais uma parada. Ele e eu estamos com lágrimas. Eu pensava em minha mãe e minha tia Julieta e na ironia presente na descrição de Daniel: parecia que mesmo se estivesse



estado presente em seus sepultamentos ainda assim não poderia vê-las. Perceber isso me trouxe uma sensação de pequenez diante da realidade imposta pela Pandemia no Brasil.

De repente, sou resgatado daquele momento: “Márcio, então, você não enxerga a pessoa sendo enterrada, você sabe que é a pessoa, mas você não enxerga a imagem, porque não pode ver nada”. Daniel mais uma vez se repete, parecendo deixar evidente seu pesar sofrido, seu mal-estar e inconformidade com a forma que sua mãe foi sepultada.

Foi intenso perceber o esforço de Daniel em organizar o turbilhão de sensações e sentimentos de uma experiência ainda em aberta e pulsante. Em vários momentos me sentia solidário e empático com o que ele descrevia, porque me identificava com a situação tão bem definida por ele: “a perda da mamãe ainda me causa muitas revoltas”.

Aqui, inicialmente, ele descreve atitudes de negação ou raiva que podem ser percebidas como esperadas ao processo de enlutamento pré-pandemia: “dá medo e desespero, dá raiva e revolta de ter que aceitar que a mamãe morreu. Eu nunca vou me sentir confortável com isso. Não gosto de ouvir: ‘ah, ela morreu, porque foi um propósito de Deus’. Besteira, não aceito! Mas o que me resta fazer? O que eu posso fazer além de aceitar?”.

Depois de alguns momentos, pergunto se ele identificava algo distinto sob o seu ponto de vista quando sentia a tal revolta. Antes da resposta, Daniel parece mergulhar fundo em sensações e sentimentos ambíguos, assim como elabora algumas compreensões importantes, as quais parecem evidenciar peculiaridades do luto por Covid-19 na Pandemia no Brasil.

Márcio... Assim, a condução e o tratamento que minha mãe teve me revoltam. No hospital tu percebia que os médicos estavam perdidos, ficavam tentando isso e aquilo quase como se fosse um laboratório. A forma como foi... Essa doença desgraçada também não permite que a gente possa se despedir de verdade, sabe? Não possa dizer tchau nem nada. Isso me revolta muito, digo, não ter podido ver minha mãe no caixão nem ter estado com ela até o final. Ao mesmo tempo... isso é foda, se eu não vejo a pessoa... não que isso seja positivo, mas parece menos doloroso. Porque se tu não vês a pessoa ficando mal, ficando mais grave sentado ao lado dela.... Eu fico imaginando como seria ver ela ficando sem ar... [...] desesperador pensar nisso. Então, se pudesse acompanhando todos os dias talvez fosse mais doloroso, sabe? Do que só te chamarem: “olha, pois é, não deu. Tua mãe não está mais aqui, não sobreviveu”. Entendeu? Isso me revolta, revolta muito.

Percebia no seu semblante a revolta e uma raiva que pareciam não serem simplesmente mecanismos esperados em um enlutado. Havia algo distinto do comum em sua revolta e raiva, algo de potente que parecia clamar por justiça. Ou talvez, o que me parecia tão visível fosse uma projeção minha, pois me identificava com sua revolta.

#### 4.2.2 Cláudia e luto

Cláudia foi bem direta quando perguntei a respeito do que se sucedeu após a notícia da morte do seu pai: “Ele foi cremado”. Ela fez alguns instantes de silêncio, então, continuou: “papai foi cremado, então, não passamos pelo que as pessoas estão passando, que a gente vê na tevê. Meu irmão que foi receber na funerária a urna onde as cinzas do papai estão. Mas também não teve nada, assim, quando ele chegou em casa”.

Confessei para ela que havia ficado impressionado, pois não conhecia outras famílias que tivessem feito tal opção. Ela sorriu para mim, mas não entrou no mérito da minha tola observação. Depois de mais alguns instantes de mudez, retomou: “a caixinha das cinzas estava na casa da mamãe... Na verdade, sempre quando chego, olho lá... Ela fica em cima de uma bancada de vidro na parede... Assim, não me causou tanta emoção”.

Peço que ela compartilhe um pouco mais acerca desta última afirmação:

meu irmão mandou personalizar a caixinha com fotos, fotos nossa da família... Não sei te dizer por que não me causa tanta emoção, isso acontece (se emocionar) mais quando vejo uma foto dele, Nossa! ...Assim, isso para mim é muito mais tocante. Vejo a foto, me sinto tocada, lembrando... choro.

Em seguida, Cláudia comentou que quando seu irmão chegou com a caixa com as cinzas estavam todos na casa, seus irmãos e seus cônjuges, e que estava muito triste. Pedi, então, que me falasse mais sobre tal momento: “estávamos em choque... porque estávamos com medo de ficarmos uns próximos dos outros, digo, nos abraçando e nos aglomerando”. De maneira econômica nas palavras, ela interrompe sua fala e eu não insisti, de modo que se faz um silêncio até que Cláudia voltou a relatar:

é difícil lembrar o dia da perda e o que veio em seguida... Isso que a gente tá compartilhando... embora perceba que depois de dois anos consigo lidar melhor. Hoje, a saudade é forte, é enorme, eterna, na verdade. Hoje tenho menos medo da minha mãe adoecer.

Cláudia, então, descreve atitudes diversas, em alguma medida, esperadas quando se trata de um processo de enlutamento, como a busca pela pessoa perdida, o desespero que se impôs após a perda e a constatação de que seu pai não estava mais aqui, a circulação dos pertences do seu pai entre os familiares. Além disso, o processo de luto da família também contou com a reorganização das relações familiares, por exemplo:

mamãe foi morar perto da casa do meu irmão para ficar mais perto do neto. A gente sabe que criança dá uma outra vida. Vai ser importante. Ela mora com minha irmã, pois não tem como ficar sozinha. Precisa de pessoas para auxiliá-la.

Em dado momento, a nossa entrevistada fez uma observação muito preciosa que me marcou: “tem algo que eu estou fazendo desde a morte do papai”. perguntei o que seria e eis o que Cláudia responde: “eu tenho escrito sobre ele no meu perfil em uma rede social. Tem sido importante para mim, sabe? Eu gosto de ficar procurando as fotos, gosto de postar, é tocante para mim”.

Isso me fez lembrar da minha própria ritualização da morte de minha mãe, embora no meu caso a escrita se dava diariamente. Por sinal, compartilhei com Cláudia que eu também escrevia. Ela acena positivamente, pois seguimos um ao outro em nossas redes sociais, portanto, sabíamos do que cada qual falava. Nesse sentido, comentei também que, para mim, tem sido importante escrever, pois me fazia sentir mais leve, mais solto em relação às memórias ruins. Novamente ela acena, então, comenta:

Pois é, sinto algo semelhante. Eu gosto de escrever e tem sido importante para mim. Aconteceu um fato curioso. Esse mês de junho que passou, eu não lembrei de fazer minha postagem... na verdade eu passei mal, assim, é uma situação estranha, a cadelinha que mora com minha irmã e minha mãe ficou presa dentro do carro e com a chave dentro. Foi uma confusão e passei mal, porque eu estava trabalhando e não podia sair... Eu achava que eu ia ter um AVC nesse dia, e eu passei muito mal. Assim, eu acabei não lembrei de escrever. Quando foi no outro dia, eu “caramba...esqueci que ontem o papai tinha falecido, eu não escrevi nada, não coloquei uma foto”, mas eu não fiquei me culpando. Pois era como se tivesse um tanto me liberado dessa necessidade de todo o dia eu escrever e postar uma foto. Assim, porque antes, parecia que se eu lembrasse da morte dele, parecia que o dia não ia ter sentido.

Em especial, a pós essa sua fala, identificava-me com Cláudia e com a sua tentativa de ritualizar a morte, já que tanto ela quanto eu não pudemos nos despedir dignamente de nossos entes queridos.

Será que tais formas de ritualização tem possibilitado o amparo as nossas dores, fornecendo espaços para que falemos sobre nossas perdas? Pergunto: por que passados quase três anos da minha perda materna ainda a choro? Isso poderia ter sido diferente?

#### 4.2.3 Fabiana e luto

Fabiana parecia cansada. Ela havia se recusado a dar uma parada na entrevista, então, seguimos. Eu ainda estava mobilizado pela cena por ela descrita: o saco preto rasgado, o

rosto do pai falecido e as contrações involuntárias do estômago que empurra o seu conteúdo para fora da boca aparentemente se recusado a digerir tamanho mal-estar.

“Então, foi isso... Depois do que aconteceu no hospital... A gente, então, seguiu o carro da funerária... E que eles já tinham colocado o meu pai no caixão”. Ela falava titubeando como se desbravasse uma região perigosa, inóspita e infelizmente conhecida.

“Aí, Márcio, chegando no cemitério, já estava lá a cova”. Fabiana sente o impacto de cada uma das palavras que pronunciava. Aparentemente, ela precisava de uma força distinta para concluir o que narrava. Pelo menos, assim aparecia para mim, pois me sentia confuso com as sensações e sentimentos em ebulição.

"Então... enterraram ele... enterraram... só enterraram ele". Instantes de mudez se sucedem. Por um momento acabo me atrapalhando, já que demoro para entender o que ela pretendia dizer. De modo que peço me explique o que significava o “só”:

Márcio, literalmente, só enterraram meu pai o colocaram na cova e pronto. Não teve nada mais. Estavam somente minha mãe, meu namorado e eu... quer dizer, o marido de uma prima que levou a gente de carro também estava junto. Enquanto os funcionários colocavam meu pai na cova, meu namorado puxou uma oração e tudo e acabou. Acabou, assim, de voltarmos para casa. E, ponto final. Então, só é isso.

Ela faz uma parada. Percebi que meu pedido a fez acessar um ponto sensível. Paralelamente, lembrei de uma foto do sepultamento da minha mãe, na qual meu pai está diante do caixão. Não faço ideia do que isso significou para ele. Naquele momento sentia tomar uma ciência de como tal situação poderia impactá-lo, ele mais um enlutado da Pandemia no Brasil. Percebia uma tristeza tomar conta de mim: o excesso de perdas deste momento... De repente, sou puxado de volta à realidade por Fabiana que passa a dimensionar o que lhe aconteceu naquelas circunstâncias e naquele contexto que se impusera sobre ela e tantos de nós:

Às vezes penso como seria se meu namorado não tivesse puxado umas orações. Minha mãe é católica, religiosa e tal, mas na hora a gente não conseguia pensar. Na hora, foi tudo muito demorado, mas ao mesmo tempo rápido que você fica sem reação. Eles enterraram o meu pai assim, sem flores, sem nada.

“Sem flores, sem nada”. Tais palavras me causam sentimentos de desamparo. As cenas do sepultamento de minha mãe são imaginadas obsessivamente como se fosse uma cascata que se derramam sobre mim. Sinto-me esmagado, angustiado e triste.

Percebo que intimamente me perdia... Até que Fabiana, que parecia procurar alguma forma de consolo diante da realidade que descreve, afirma: “mas assim, sinceramente para mim, esse ritual fúnebre... Tradicional... Eu não sou muito dos rituais”. A escuto com

dificuldade, pois a ideia absurda do sepultamento da minha mãe sem homenagens me maltratava como um espinho atravessado na garganta, o qual doía sempre que respirava. Apesar disso, empenho-me a ouvi-la sem considerar o que ela disse como palavras de desdém que se ancoram mais em um mecanismo infantilizado. Sinto-me suando, esforço-me para ouvi-la como quem sorri de modo acolhedor. Permaneço em silêncio, aceno com a cabeça. Ela volta a falar:

Sabe, na verdade, naquele momento após a morte do meu pai... eu estava em um outro estágio. Digo, assim, eu estava totalmente em suspensão, porque tudo aquilo parecia uma mentira, um pesadelo. Estava anestesiada, mas também estava muito aflita e com medo... Estava apavorada... hoje, agora, eu pensava que minha mãe e meu namorado tinham que ficar protegidos... Na verdade, queria que todo mundo que eu conhecia e até quem eu não conhecia fosse protegido.

As palavras de Fabiana me inquietam. Parecem atestar uma experiência que acredito compartilharmos: o pavor de perder pessoas amadas, novamente. Ouvi-la fez com que eu me recordasse da sensação ou sentimento de impotência visceral e um medo assustador que senti após a morte da minha mãe e tia Julieta e em relação as pessoas que amo.

Fabiana se cala depois de tal declaração, parecia cansada aos meus olhos. Então, ela pede que interrompamos a entrevista, mas por outras razões. Alguém batia na porta de sua residência. Fico algum tempo sozinho, aguardando. Depois de algum tempo, ela retorna, curiosamente, altera o rumo da entrevista, falando dessa revolta ora como raiva ora como ira.

Então, lembrei de uma coisa que eu senti, no período depois que aconteceu a morte do papai. Eu senti uma certa incompetência, assim, de não ter conseguido salvar o meu pai: “égua, era para eu ter feito isso antes”, “era para eu ter corrido antes, a gente não conseguiu um hospital”, “por que que a gente não conseguiu antes?”

Ela para de falar. Interrompe-se. Pensa, respira, então, desabafa:

Márcio, eu achava muito que o papai iria conseguir, “ah, ele tá no hospital, agora tudo vai melhor” ou “a pior parte já passou”. Mas não, tudo aquilo não adiantou de nada. Nada, nada. Aí eu senti um sentimento de não ter... sabe quando tu deixas um trabalho atrasado e tu vai resolver depois...eu tive esse sentimento, de uma certa incompetência, de não o ter salvado, de não ter dado atenção antes. Demorei para entender que isso é impossível, porque tu não controlas nada. Nada. Absolutamente nada... ou pelo menos o que mais importa.

Neste fragmento de sua narrativa se manifestam os elementos esperados quando se trata do processo de enlutamento pré-pandemia, conforme apontam as literaturas já referidas: culpa, desorganização, busca pela pessoa perdida e tanto mais. Em suas palavras:

No Dia dos Pais fui para o estúdio. Comecei a mexer em umas pastas e achei uma cartinha com uma poesia que meu pai escreveu: 'chora Fabiana, deixa suas lágrimas jorrarem; chora Fabiana... Aí... Eu chorava muito quando criança'.

Ao descrever tal memória, Fabiana chorava muito, tentando conter suas lágrimas sem sucesso.

Depois que algum tempo, retomamos a entrevista e Fabiana, mais uma vez, parece mudar o rumo, ao mesmo tempo que fala da mesma questão:

Nesse processo todo de cair a ficha: meu pai não tá mais aqui, todo mundo em luto em casa. E eu mexendo nas coisas do estúdio, encontrando fitas de gravações do meu pai como esse poema, umas músicas que ele fazia, enfim, comecei a pensar em estudar as relações entre memória e artes visuais. Assim como tu, também tô fazendo uma pós-graduação. Nas aulas do mestrado eu fico pensando, assistindo super de boas, então, rola um gatilho e começo a chorar. Penso que não tô curada para encarar um estudo assim. Ao mesmo tempo, apesar disso, tenho percebido que estudar tem me ajudado a ressignificar a dor que sinto. Às vezes me bate uma culpa por estar produzindo algo com a perda do meu pai. Culpa bem ruim... me aproveitando dele, fico em crise. E, outras vezes, sinto que não. Essa foi uma das heranças que ele deixou para a gente e que me misturar com isso tudo me ajuda. É como se ele estivesse me ajudando no trabalho da escola, sabe? Penso que é uma forma de ressignificação do que aconteceu... É isso o que tu estás fazendo, não é com tua pesquisa?

O estudo do cruzamento entre a memória e as artes visuais pode ser compreendido aqui como uma maneira que Fabiana cogitou ou cogita para ritualizar a sua perda. Da mesma forma que Cláudia usa a escrita sobre o luto, conforme expresso durante a sua entrevista, e, eu também, através de minhas postagens diárias nas redes sociais sobre minha mãe e desta tese, sem dúvidas.

Por isso, aceno positivamente quando ela me indaga. A um só tempo, destaco como nós fazemos parte das pessoas atingidas pela Pandemia no Brasil de modo distinto, sendo as pessoas que não puderam homenagear seus entes amados por meio de rituais de despedidas.

Digo ainda que retribuir o vínculo amoroso que tivemos o privilégio de viver me parecia inegociável, portanto, tal carência precisava ser bordeada de alguma forma. Restava, frente a isso, torcer que ao final dos trabalhos encontrássemos algum consolo apesar da dor. Tudo isso foi dito às lágrimas, minhas e dela, mas essas não eram somente de pesar.

#### 4.2.4 Adriana e luto

Houve um longo silêncio depois das palavras de Adriana a respeito da morte de sua mãe. Eu o interrompi convidando-a a compartilhar comigo o que se sucedeu a sua perda. Ela me olhou dando um sorriso, embora este me parecesse cansado, dando a impressão de que o

meu convite para acessar a sua vivência se seu deu antes da hora exata. Ela respirou e, então, se pôs a falar:

A gente começou a comunicar as pessoas na mesma noite que soubemos da morte da mamãe. Tínhamos a madrugada para resolver tudo, porque precisávamos enterrá-la no dia seguinte. Essa parte foi bem difícil para mim por estar distante, e isso exigia muitas resoluções em um momento bem delicado. Apesar disso, não era uma situação nova, pois já perdemos uma pessoa importante na família. Mas as circunstâncias e o contexto faziam tudo ser diferente; e, além disso, se tratava da nossa mãe...

A conexão da internet sinaliza lentidão e o sinal cai. Inconveniente interrupção dado o momento. Ficamos incomunicáveis por alguns minutos. Quando reestabelecemos a entrevista, Adriana retoma a sua fala demonstrando incômodo. Inicialmente pensei que isso decorreria do problema técnico, mas quando ela começou a falar tudo se tornou nítido demais:

Sabe... nisso tudo ainda tem a questão do mercado da morte. Tudo é mercado para as funerárias e os cemitérios. Eles se aproveitam do momento de sensibilidade... “Clara, te previne, é foda!”, disse para minha irmã. Eu estava distante ainda... A gente precisa engolir o choro nesse momento e ser muito firme e até mesmo frio, porque eles vão tentar tirar o máximo de dinheiro de ti... Ainda tinha o desgaste emocional em torno da situação toda, digo de como estavam sendo os sepultamentos: não pode ver o corpo, caixão fechado, pouca gente e tudo mais. Uma situação horrível, horrível. Enfim, tudo se resolveu para o enterro pudesse acontecer.

Assim como na entrevista anterior, em que Fabiana falava pausadamente sobre o enterro de seu pai “sem flores, sem nada”, e eu pensava em mim e nos demais enlutados; por um momento, Adriana para de falar e, quando retorna, tenho a impressão de que titubeia quanto ao que será dito. Então, rompendo seu aparente vacilo, Adriana segue:

Pois é... Na hora do sepultamento... estávamos meu pai, Clara e eu. Não tinha mais ninguém. Ninguém mesmo. Ninguém para abraçar a gente, ninguém para trazer uma palavra de conforto ou contar uma história [...]. Isso foi muito complexo. Muito difícil mesmo, porque foi tudo estranho demais, rápido demais. Digo, não só a situação toda da doença e da morte, mas o sepultamento mesmo foi rápido, embora, ao mesmo tempo, parecia uma eternidade...

Nesse momento eu me dou conta que eu estava cansado. Mas, esse cansaço não era comum e ou esperado devido aos afazeres domésticos, profissionais e acadêmicos, pois havia algo nele e que me remetia às cenas de sepultamentos ouvidas nas demais entrevistas. Agora, escrevendo, percebo que minha fadiga vinha do mergulho na cena, de novo e novamente.

Nisso havia uma tristeza que parecia querer se converter em choro e pedido, “mamãe, me tira daqui! Mãe, vem me buscar! Mãe, olha por mim e me abraça!”. Crescia ainda uma culpa estranha cuja exigência de tradução pesava, doía. Durante esta escrita entendi o que

passei a sentir a partir deste momento nesta entrevista: era como se não fosse digno de me sentir triste tal como Adriana, Daniel e Fabiana que estiveram no enterro enquanto eu não.

Neste momento, eu precisei respirar fundo, pedi um breve intervalo a Adriana, a qual se mostrou paciente. Algum tempo depois retornamos do ponto onde paramos:

Márcio, sempre detestei velório... assim, no sentido de achar estranho, me desperta sentimentos ambíguos. Porém a minha família sempre fez dos velórios uma grande diversão, sempre eram momentos maravilhosos... Para ficar mais bem explicado, parte da minha família lidava com o velório de uma forma muito divertida apesar do pesar da dor da perda. Assim, virava um momento de lembrar das coisas engraçadas da pessoa que perdemos. Sempre rolava umas bebidas e o pessoal bebia muito. Parecia que tinha um clima de farra... de celebração, portanto, não era só tristeza e resignação. Não houve nada disso...

Pela primeira vez, o relato de Cláudia emana uma leveza, onde a entrevistada demonstra alegria quando recorda da maneira curiosa de sua família extensa se comportar nos velórios. Também foi o momento no qual mais ficou evidente em seu semblante os impactos do que significou as ausências e empobrecimentos dos rituais de despedida impostos pelo contexto da Pandemia no Brasil:

A gente não pôde viver nada disso, não teve nada nesse sentido. Então, a gente percebe a importância ou a falta que o ritual de despedida faz. Pesa demais não ser acalentado em um momento assim, não ter ninguém. Ah, certamente a gente recebeu muitas mensagens de celular e pelas redes sociais. Mas não é a mesma coisa, tipo quando não tem outra opção. Mas nem é parecido. Foi foda não ter absolutamente nada de um ritual de despedida normal. Foi muito ruim isso. Viver tudo isso da morte da mamãe e ainda ser assim sem nada... Faz muita diferença ter as pessoas amadas em volta.

Percebo que tal questão parecia afligi-la intensamente. Realço o quanto isso me parecia compreensível e plausível. Conteí que só estive com meu pai seis meses depois da morte de minha mãe e isso foi bem difícil. Havia ficado isolado na minha própria residência, tendo contato só com minha namorada. Portanto, tudo me parecia justificado.

Ela acessa positivamente, percebo seus olhos marejarem, penso que a empatia possível a partir do padecimento que compartilhávamos se mostrava. Ela sorri parecendo se esforçar para conter um choro. Em seguida, volta a se pronunciar:

Márcio, mas tem mais coisa aqui que me aflige e na época foi foda. Existe uma grande confusão na família que atrapalhou os rituais seguintes. Nós crescemos com nossos pais como católicos. Mas a família extensa se divide entre uma parte católica e outra parte evangélica. Embora existam as dissidências, por exemplo, Clara e eu somos da Umbanda. E aí, então... acontece que não conseguimos conciliar tudo isso em uma única celebração. Então, acabamos contemplando a maior parte, digo, a parte cristã na missa de sétimo dia dela e nas outras seguintes.



De forma direta, perguntei como foi celebrar a missa de sétimo dia:

Foi estranha também. Ela foi online... e parece que não foi como deveria ter sido ou normalmente é. Todo mundo conversava sobre isso depois que rolou e ficava: “sinto como se não fosse suficiente” ou “parece que falta alguma coisa”. Então, essa sensação também rolou na missa de um mês, que foi online de novo; e mesmo aqueles que estavam ali, que acreditam nesse formato, especialmente a parte da família de católicos, por exemplo, diziam que parecia não funcionar...

Mais uma vez, preciso respirar fundo quando a ouço. Pensava nos meus esforços para ritualizar a perda da minha mãe e nas cerimônias virtuais que participei, no entanto, lembrava disso identificando ambiguidades e sentimentos tristes. Penso que ela notou minha parada, uma vez que passou a falar de suas tentativas pessoais de ritualizar sua perda:

Márcio, penso que isso tem sido assim para muita gente. A Pandemia mudou tudo mesmo. E, no final das contas a gente precisa encontrar uma forma de lidar com a perda de quem amamos. Digo isso no sentido de descobrir as nossas formas de rituais completamente particulares. Eu penso que é nossa única saída neste momento tão complexo e complicado com este luto estranho, sem nada. Clara e eu procuramos as nossas maneiras. Eu organizei uma espécie de altar em casa, onde estão umas fotos da mamãe, velas e tenho feito minhas orações lá.

Novamente, destaco como ouvi-la estava sendo importante e até terapêutico para mim. Tinha a impressão de que se desdobravam de suas palavras verdades: estávamos paupérrimos de melhores condições para vivenciarmos nossas experiências com o luto por Covid-19. Enfim, ela parece me ouvir atentamente, assentindo com a cabeça, então:

Ritualizar a nossa perda... honrar essa ancestralidade, de honrar quem minha mãe foi e ainda é, e sempre será, Márcio, tem sido fundamental para a gente. E, mais do que montar altares em nossas casas, minha irmã e eu, não sei se tu sabes, montamos um espetáculo teatral que foi todo organizado como um ritual, sabe? Pensado nessa perspectiva da ancestralidade... tem pontos de Umbanda e tudo nele se volta a questão da cura. As apresentações foram online e todos foram dedicadas a mamãe. Era um ritual de cura da nossa dor, de celebração da existência dela, ali a gente ritualizou. E se não fosse isso, acho que ainda estaria mais presa ao pesar do que a saudade.

“Bom ouvir isso, Adriana”, exclamei emocionado, e, disse ainda: “fico feliz em ouvi-la, pois... precisamos encontrar um caminho no luto apesar de tanto que é ruim, e é muito esperançoso perceber que tens encontrado um para percorreres”.

Ela acena com a cabeça, “A gente tem tentado. Porque... Assim, tenho pensado muito nesta imagem em torno do luto. O luto é como uma maré, às vezes ela está alta, e, em outras está baixa. Tem dias que estou bem e outros mal que chega a doer”.

Diante dessas palavras de Adriana, eu não disse mais nada. O que haveria de ser dito depois disso? Assim, simplesmente, agradeço. Por sua vez, ela sorriu um sorriso quase sereno e que se mostra chegando nem cedo nem tarde, mas na hora certa.

#### 4.3 Os sentidos possíveis em torno da experiência com o luto por covid-19 na Pandemia no Brasil

Se antes afirmei que permanecer no luto compreensivamente a partir do ponto de vista dos enlutados em relação as suas perdas familiares foi a tarefa mais aflitiva desta tese, no momento da redação deste capítulo, avalio que me precipitei quanto a tal máxima.

Percebi que me dobrar sobre as entrevistas com Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana, em específico, nos momentos que se sucederam a morte de seus pais e suas mães, do enterro até o dia do nosso encontro, foi doloroso e revoltante de um jeito inimaginável.

Talvez isso tenha se intensificado em virtude da minha proximidade, senão, intimidade com o fenômeno do luto por Covid-19 na Pandemia no Brasil. Tal situação exigiu atenção e autocrítica constante em torno da própria investigação, assim como também humildade para decidir interromper o trabalho de compreensão das entrevistas a fim de me sentir novamente conduzido mais pelo fenômeno do que pelos pressupostos que carrego comigo (MAUX; DUTRA, 2020; HEIDEGGER, 2017; SILVA; SANTOS, 2017).

Mais uma vez, espero que o seguinte texto comunique o esforço dos enlutados em dar sentido ao que aconteceu em suas vidas e em encontrarem um lugar em suas existências para as pessoas que amam e perderam. Reitero que não dispormos de um distanciamento histórico para apresentarmos conclusões sobre o luto por Covid-19, de modo que buscamos mais trazer impressões elucidativas e caminhos para futuras e necessárias investigações.

Conforme estabelecido anteriormente, as experiências das pessoas que participaram desta pesquisa, uma vez organizadas e articuladas, nos possibilitaram identificar a intensidade e frequência que as sensações, sentimentos e outros sentidos eram manifestados nas narrativas. E, metodologicamente, com a análise de tais experiências, podemos apreender os sentidos possíveis em torno da experiência com o luto por familiares na Pandemia no Brasil. Desta forma, o que observamos nas narrativas estão apresentados aqui em três níveis: 1) sentidos mais comuns, 2) sentidos menos comuns e 3) sentidos pouco comuns.

Os **sentidos mais comuns** constam como aspectos presentes nas quatro entrevistas que compõem a totalidade desta pesquisa, e são representados aqui na expressão: “sem flores, sem nada”. Já os **sentidos menos comuns** foram apontados em três entrevistas e são

compreendidos a partir da seguinte sentença: “ritualização da morte para acolher a perda”. E, por fim, os **sentidos pouco comuns** constam em apenas uma das entrevistas e são centrados na categoria de análise “ritos online”.

#### 4.3.1 Sentidos mais comuns

##### 4.3.1.1 “Sem flores, sem nada”

A análise do que significa a falta de uma despedida digna para os familiares enlutados na Pandemia no Brasil possibilita nos aproximarmos do sentido em torno da experiência com o luto por Covid-19. Desse modo, o sentido em tela bem como outros sentidos circunscrevem o que se constitui na ideia central desta tese: as circunstâncias da Pandemia por Covid-19 no Brasil desencadearam uma nova expressão de enlutamento.

O sentido definido a partir da expressão “sem flores, sem nada” está assentado na fatídica supressão ou empobrecimento dos rituais fúnebres e de despedida experienciados pelos enlutados na Pandemia. Cumpre destacar que tais fatos foram narrados em todas as entrevistas, sempre de modo emblemático, despertando, predominantemente, sentimentos e sensações como raiva, tristeza, impotência, revolta e afins, conforme podemos conferir com os trechos a seguir.

Daniel não titubeou: “a família ficou revoltada, porque ninguém podia ver ela, porque ela estava no saco preto [...] e ainda teve o fato de não estar a família toda, de não pode ficar junto, abraçar. Não teve nada que deveria ter dito”.

Cláudia, a partir de seu relato, parecia acreditar que vivenciou algo distinto da maioria: “papai foi cremado, então, não passamos pelo que as pessoas estão passando, que a gente vê na tevê. Meu irmão que foi receber na funerária a urna onde as cinzas do papai estão”. Entretanto, não demorou para que no seu relato se manifestasse a ausência de despedida como uma das marcas da Pandemia de Covid-19: “mas também não teve nada, assim, quando ele (o irmão) chegou em casa [...] estávamos em choque... porque estávamos com medo de ficarmos uns próximos dos outros, digo, nos abraçando e nos aglomerando”.

Fabiana também revela sua indignação quanto ao enterro do seu pai: “então... enterraram ele... enterraram... só enterraram ele [...] colocaram na cova e pronto. Não teve nada mais. Estavam somente minha mãe, meu namorado e eu”; em seguida, destaca outro aspecto

comum, ou seja, a ausência de símbolos e uma ritualística religiosa: “meu namorado puxou uma oração e tudo e acabou [...] eles enterraram o meu pai assim, sem flores, sem nada”.

E Adriana também se expressa sem floreios: “na hora do sepultamento... estávamos meu pai, Clara e eu. Não tinha mais ninguém. Ninguém mesmo. Ninguém para abraçar a gente; ninguém para trazer uma palavra de conforto ou contar uma história ou fazer qualquer”.

Escrever sobre o sentido “sem flores, sem nada” não foi uma tarefa simples. No entanto, não pelas questões que obviamente alude como a ausência e precarização dos ritos fúnebres impostas pelas medidas de segurança adotadas pelo Ministério da Saúde em torno da gestão dos cadáveres e das reuniões de enlutados no contexto da Pandemia.

Durante meu mergulho nas entrevistas e na literatura especializada sobre morte e luto, especialmente, aquelas que se voltam a refletir sobre possíveis riscos de luto ambíguos ou complicados quando existem alterações nos ritos de despedida e diante das condições da morte ocasionadas por emergências e desastres (GREGIO et al. 2015). Percebi emergirem sentimentos conflitivos associados não as minhas perdas recentes, como poderia esperar, mas a um desafeto que tive com minha mãe em virtude da morte do meu tio materno, Lucival Barra.

Recordo-me de discussões ocorridas que ela e eu tivemos por que não pude comparecer ao velório nem ao seu sepultamento. Na verdade, mamãe não me avisou que ele havia ido a óbito, embora soubesse que estivesse em estado grave de saúde: “meu filho, tu moras em Recife, não terias como vir em cima da hora. Então, pensei que era melhor tu nem ficar sabendo... Me desculpe, por isso, sei que erreí, mas queria te proteger desta tristeza, de ficar sofrendo sozinho, distante da família”. Recordo de como justificou sua atitude.

Meu tio adorava assistir filmes e ir ao cinema. Quando comparecia em alguma festa familiar sempre perguntava quando me avistava: “Marcinho, quais filmes tens assistido? Égua, outro dia vi um filme que pensei que tu irias adorar”. O vínculo afetivo existente entre nós era alimentado por momentos como esse. Por isso, à época, a decisão de minha mãe me pareceu egoísta ao retirar de mim a aflição de decidir o que fazer frente a informação da perda do meu tio Lucival Barra.

Passadas décadas desta cena familiar, lembro dele a partir do mundo cinematográfico que compartilhamos como paixão. Eventualmente, posso ser com ele novamente, encontrá-lo, apesar de não ter lhe agradecido por me ensinar a valorizar algo que adorava. Mas também rememoro avaliando que fui duro com minha mãe. E, ironicamente, também não pude participar do precário ritual em torno de sua perda, conforme várias vezes já me referi.

Embora os estudos empreendidos para a tese tenham criado condições para o retorno destes afetos aparentemente esquecidos, estes também me mostraram que existe pouquíssima similaridade entre as duas ausências que acabei vivenciando. E, mais do que isso, insistir no fio de semelhança existente é trabalhar para fazer ofuscar os sentidos da experiência dos enlutados em enterrarem seus entes queridos “sem flores, sem nada”, assim como fazer desaparecer os condicionantes históricos e políticos responsáveis por provocar tais sentidos.

Quando não havia nenhum caso confirmado de contágio pelo novo coronavírus no Brasil e a Organização Mundial de Saúde (OMS) ainda não havia decretado a Pandemia, em 04 de fevereiro de 2020, foi publicada a Portaria nº 188 no Diário Oficial da União, assinada pelo então Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, a qual decretou estado de emergência em saúde pública e estabeleceu as primeiras ações da gestão da crise sanitária no país (LUPION, 2021; SILVA; RODRIGUES; AISENGART, 2021).

Cabe recordar que os primeiros casos haviam parecidos na província de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, sendo a situação percebida como uma emergência interacional dado a aumento exponencial de casos de infecção e óbitos. Portanto, o Ministério da Saúde foi rápido no estabelecimento de medidas de contenção do contágio: monitoramento das fronteiras e definição de casos suspeitos pessoas que voltassem de viagens do exterior e apresentassem sintomas de febre, dificuldade respiratória, dor no corpo, tosse e outros<sup>55</sup>.

A gestão da crise sanitária ficou sob a responsabilidade do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COES) cujo objetivo é promover respostas coordenadas por meio da articulação entre as esferas de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 23 de março de 2020, o COES publicou a primeira versão do manual que dispõe sobre o manejo de corpos no contexto do coronavírus (BRASIL, 2020a); e, em novembro do mesmo ano, publicou uma segunda versão, mais detalhada quanto aos equipamentos de proteção individual que deveriam ser utilizados nos post-mortem hospitalar, domiciliar, espaço público e outros, até nos serviços funerários e cemitérios. Em seguida, o MS publicou mais uma versão do manual, desta vez mais ampla, contemplando novas recomendações para procedimentos de velórios (BRASIL, 2020b).

Andreia Silva, Claudia Rodrigues e Rachel Aisengart (2021), doutoras em ciências sociais, história e saúde coletiva, afirmam que a preocupação primeira do manual é fornecer protocolos para evitar contaminação de profissionais que atuam no manejo de cadáveres com

---

<sup>55</sup> Disponível em: <<https://www10.trf2.jus.br/comite-estadual-de-saude-rj/oms-declara-pandemia-de-coronavirus-g1-11032010/>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

suspeita ou confirmação de Covid-19. Portanto, não são todas as medidas prescritas que afetam os ritos de morte, mas apenas aquelas direcionadas aos cemitérios.

Estas prescrições estão dispostas nas seções seis, sete e oito dos documentos: Do Manejo de Corpos pelos Serviços Funerários; Do Manejo de Corpos para Traslado de Longas Distâncias; Das Condutas em Cemitérios e Cremação, respetivamente (BRASIL, 2020b).

Tratando detalhadamente, temos que na seção seis, embora mais geral se consideramos os objetivos desta pesquisa, aparecem as recomendações referentes a embalagem dos corpos dos finados – os sacos pretos – e após isso deveriam ser colocados nas urnas funerárias lacradas para em seguida serem entregues aos familiares e/ou responsáveis.

Na seção seguinte, ressaltam-se as medidas sanitárias voltadas a não realização do embalsamento, isto é, a preparação do cadáver para o velório através de técnicas que previnam a decomposição; e sobre a celeridade do processo de sepultamento, uma vez que o tempo entre a ocorrência do óbito e a realização do enterro não poderia ultrapassar 24h.

Antes de seguir para última seção, preciso fazer um adendo. No início afirmei que escrever acerca do sentido “sem flores, sem nada” não estava sendo fácil. A leitura do referido manual não foi confortável em dois níveis: o primeiro, a descrição técnica em torno do manejo dos corpos me incomodou muitíssimo, pois pensava na minha mãe e na tia Julieta e não foram poucas vezes que me esforcei para evitar tais imagens; segundo, a leitura do documento me abriu a consciência para o fato delas terem sido sepultadas despidas, sendo assim, ignorados os seus desejos de serem enterradas com suas vestes mais bonitas e preferidas. Tomar consciência disso às lágrimas e avaliar que isso pareceu um capricho diante da gestão do Governo Federal no enfrentamento da Pandemia no Brasil, despertou tristeza, raiva e injustiça.

Dando continuidade à apresentação do Manual institucional, na seção oito do documento que trata das Condutas em Cemitérios e Cremação estão as medidas que afetaram diretamente os rituais de despedida, tais como: suspender os velórios; limitar a presença de familiares e amigos para, no máximo, dez pessoas, dependendo do espaço disponível; manter sempre a distância de 1 metro entre os presentes, assim como evitar o contato físico com a urna funerária.

Cabe ressaltar que tais prescrições institucionais se justificam a partir do risco de transmissão da Covid-19 que pode ocorrer no manejo dos corpos. Por fim, dado o exposto até o momento, cumpre destacar em especial uma medida disposta na apresentação deste Manual: “Recomendações sobre o cuidado e a atenção aos familiares e/ou responsáveis pela pessoa falecida são apresentados, dada a delicadeza da situação em questão e [...] a importância do período do luto, que deve ser respeitado” (BRASIL, 2020b, p. 04). O destaque dado aqui se

deve ao fato de considerá-la deveras curiosa e quase contraditória diante de tudo o que se apresentou a esta pesquisa.

Isso posto, Silva, Rodrigues e Aisengart (2021) argumentam que as diretrizes da Saúde Pública na gestão da Pandemia acarretaram supressão e encurtamento de fases dos rituais de enfrentamento da morte. Deste modo, os esquemas habituais para enlutados após um óbito foram interrompidos, lançando-os em uma experiência desordenada.

Nesse sentido, as narrativas ouvidas durante as entrevistas bem como minha própria experiência conformam-se em ilustrações do argumento das autoras supracitadas. Por exemplo: Daniel demonstra mais afetação em razão de não poder ver sua mãe; Cláudia, por sua vez, destaca o receio de se aproximar dos familiares em busca de abraço reconfortante e correr o risco de infecção; já Fabiana enfatiza a frieza do momento no qual seu pai foi enterrado; e Adriana consta que não havia ninguém para abraçar ou oferecer uma palavra de conforto, contar uma história. A referida desordem não pode ser generalizada, uma vez que cada qual se relaciona com a supressão do ritual fúnebre a partir de uma afetação singular, pelo menos, considerando o momento da entrevista.

Vale aqui realçar uma obviedade: somos os únicos entre os reinos dos seres vivos que se preocupam com os mortos no post-mortem. O sociólogo Katsumi Shimane (2018) afirma que alguns insetos sociais como abelhas, formigas e cupins se comportam se ocupando dos membros mortos da colônia. E no próprio reino animal, o qual pertencemos, os chimpanzés, por exemplo, sentem a morte de seus pares, expressam individual e coletivamente tal perda por meio de lágrimas, silêncios, gritos, gestos agressivos e carinhos<sup>56</sup>. Portanto, nos diferentes reinos dos seres vivos existem espécies que cuidam de seus mortos.

Entretanto, reforça o autor, os seres humanos são os únicos que desenvolveram recursos diferentes para lidarem com seus mortos, realizando rituais fúnebres, como velórios, enterros e cerimônias de cremação (SHIMANE, 2018). E ainda criaram cosmologias em torno da origem da vida e do destino dos mortos como ideias de ressurreição, de mundo pós-morte, planos de existência, imortalidade da alma, eternidade e tanto mais, para citarmos alguns exemplos de maneiras de significar e organizar as relações entre os vivos e os mortos (MORIN, 1974).

---

<sup>56</sup> “Cientistas do Instituto Max Planck de Psicolinguística, da Alemanha, que estudavam como os primatas enfrentam perdas, divulgaram imagens de um chimpanzé fêmea carregando o corpo morto do seu filhote durante 24 horas, antes de largá-lo cuidadosamente no chão. A mãe continuou a observar e a tocar no corpo. Ela ainda levou outros chimpanzés para notarem o primata falecido”. Disponível em: <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2011/02/imagem-mostra-chimpanze-femea-chorando-morte-de-filhote.html>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

No entanto, Shimane (2018) argumenta que não basta pertencer a espécie dos *Homo sapiens*, uma vez que apenas os adultos humanos parecem entender todos os componentes da morte: inevitabilidade, irreversibilidade, não funcionalidade e causalidade. Haja vista que a capacidade de sofrer e lamentar uma perda significativa implica “um nível mais alto de funcionamento cognitivo, permitindo que o sobrevivente sinta um vínculo emocional com aquele outro ausente, ou seja, um vínculo com o morto” (SHIMANE, 2018, p. 02).

Aprendemos a lidar com a morte e o morrer, sendo isso não um comportamento inato, reflexo e involuntário. O funeral, desta maneira, é parte importantíssima neste processo de aprendizagem, sendo um comportamento social que serve, a um só tempo, para formalizar o rompimento de um vínculo existente com o falecido e estabelecer um outro lugar social para este a fim de colocá-lo a disposição na memória social. Por isso, o ritual fúnebre é uma experiência coletiva que implica o compartilhamento do sofrimento e a criação de condições para a continuidade da vida dos vivos apesar da perda e da constatação da finitude (SHIMANE, 2018).

Os rituais fúnebres, conforme Shimane (2018), Silva, Rodrigues e Aisengart (2021), Dantas et al. (2020), dentre outros estudiosos e estudiosas, na nossa cultura, estão centrado na presença e no simbolismo invocados pelo corpo morto, sendo a formalização da perda demarcada pelo seu vislumbre.

Segundo Aroldo Escudeiro (2020a; 2020b), psicólogo e tanatólogo, a visualização do corpo morto do ente querido é um importante enquanto elemento que pode facilitar a elaboração do luto. Haja vista que ao ver o finado, de algum modo, “a perda se torna mais real e ajuda o enlutado a prosseguir em seu processo que é vivenciado de forma diferente de pessoa para pessoa” (ESCUDEIRO, 2020b, p. 20), ou seja, a perda possibilita trazer à tona a realidade e o caráter insuperável, inevitável e intransferível da morte.

William Worden (1998, p. 23), renomado estudioso do luto, afirma que “quando alguém morre, mesmo se a morte é esperada, há sempre a sensação de que ela não aconteceu”. Por isso, o enfrentamento de tal realidade é parte do processo de enlutamento, assim sendo, os rituais de despedida cumprem uma função valiosa mesmo que tal aceitação possa levar algum tempo para acontecer. Deste modo, “aqueles que não presenciam o enterro podem ter necessidade de meios externos para validar a realidade da morte. A fantasia é sobremaneira difícil [...] se o sobrevivente não vê o corpo da pessoa que morreu” (WORDEN, 1998, p. 25).

Assim, temos desvelada uma das peculiaridades do processo de luto das pessoas que perderam um ente amado para a Covid-19: o não acesso ao corpo do finado. Silva, Rodrigues e Aisengart (2021), destacam que no manual acerca do manejo de corpos no contexto



do novo coronavírus (BRASIL, 2020a; 2020b), a recomendação é que exista uma única oportunidade de visualização e que aconteça no hospital, sendo ainda sugerido que essa seja por fotografia. Nas palavras das autoras, “esta determinação atingiu as possibilidades de expressão e entendimento das circunstâncias associadas à morte. Afinal, o ato de observar o cadáver possibilita aos vivos uma consciência sobre a morte do familiar” (SILVA; RODRIGUES; AISENGART, 2021, p. 226). Portanto, na Pandemia no Brasil, fica estabelecida uma quebra radical do esperado em torno dos ritos fúnebres; além disso, a referida visualização parece mais cumprir a função de confirmação do óbito do que uma devida preocupação com luto. Por fim, cabe aos enlutados que não puderam ver seu ente querido, ouvir o testemunho de quem viu.

Entre os entrevistados, sem dúvida, Daniel é o que mais evidencia uma indignação quanto a impossibilidade de visualizar sua mãe no caixão. Repete inúmeras vezes que não existe o que ver, senão, um saco preto. Ele chega a afirmar indignado que tal situação o fazia imaginar se na urna funerária estaria realmente sua mamãe. Cláudia, Fabiana e Adriana não se remetem especificamente a não visualização do corpo de seus familiares mortos.

No meu caso, minha tia Julieta foi a parente que confirmou que o cadáver era de sua irmã, minha mãe. Todavia, tal visualização se deu através de uma fotografia exibida pelo médico plantonista, que insistiu com ela que assim seria menos traumático: “sabe, meu filho, eu queria ver tua mãe. Olhar a carinha dela, mas ele [o médico] falou que seria muito sofrido para mim pois ela estava muito deformada pela entubação”. a minha tia confessava isso demonstrando arrependimento, pois, “queria vê-la uma última vez”. Sendo assim, faço parte dos enlutados que ouviram de terceiros o que se deu...

Silva, Rodrigues e Aisengart (2021) destacam ainda como as recomendações de acomodar o corpo do falecido em camadas isolantes, isto é, o saco preto, e, mantê-lo em um caixão lacrado hermeticamente suprimiu possibilidades de expressões ritualizadas. “Não poder ver nem tocar o falecido provoca sensações nos enlutados [...] acarretando um processo vivido a partir de uma sensação de irrealidade” (SILVA; RODRIGUES; AISENGART, 2021, p. 226).

As autoras observam também que o Manual recomenda a manutenção do distanciamento físico de dois metros entre os enlutados e entre esses e o caixão: “toques, abraços, beijos, cortes de cabelo, conversas com o morto, orações, choro, debruçar para confidências e declarações de amor, pedidos de perdão foram proibidos” (SILVA; RODRIGUES; AISENGART, 2021, p. 226). Tais formas de expressão e sentimentos, segundo as autoras, costumam propiciar aos vivos a ideia de uma boa passagem aos entes perdidos,

todavia, tornaram-se impossíveis a partir da adoção de tais diretrizes, embora justificadas a partir da Pandemia<sup>57</sup>.

Isso exposto, a pergunta mais óbvia e irrelevante a ser feita é: por que os ritos fúnebres foram suprimidos, empobrecidos ou negados aos enlutados? Digo isso, uma vez que essa já foi respondida bem no início: minimizar o risco de contágio da Covid-19 em razão da possibilidade de isso ocorrer através do contato com o cadáver. Então, talvez, a pergunta mais pertinente e acertada seja mais simples e direta: havia alternativa outra?

Marcelo Moura Silva e Carlos Estellita-Lins (2021, p. 270), mestre em Antropologia Social e doutor em filosofia e Pesquisador na Fiocruz, consideram “*sui generis* e talvez precipitado” o documento publicado pelo COES e pelo Ministério da Saúde.

*Sui generis* porque foi elaborado sem considerar inúmeras publicações da Organização Mundial de Saúde (OMS) direcionadas à gestão de cadáveres em situação de doenças infecto contagiosas, assim como não contemplou o que outros documentos buscam enfatizar quando tratam de ações em saúde em tal contexto, de modo a favorecer condições para um enterro digno para a família e seguro para a comunidade. Precipitado porque a primeira versão do documento brasileiro sobre a Pandemia, intitulado Prevenção e controle de infecção para manejo de cadáveres no contexto da COVID-19, foi lançada um dia antes da publicação análoga da OMS. E as valiosas recomendações presentes no documento da OMS permaneceram sendo ignoradas na segunda versão do Manual brasileiro.

---

<sup>57</sup> Silvia, Rodrigues e Aisengart (2021) problematizam como as medidas restritivas, adotadas pelo Governo Federal a partir do caso das mães Sanõma, da etnia Yanomami cujos filhos morreram vítimas da Covid-19 e tiveram seus corpos sepultados no cemitério da cidade. “Não havia tradutor, ocorreu falha na comunicação das autoridades com as indígenas, para esclarecer a localização dos corpos dos bebês. As mulheres não entenderam a razão do sepultamento dos corpos de seus filhos mortos. Elas se desesperaram, pois não conseguiram saber onde eles estavam. As autoridades não aventaram a ideia de levar os corpos para a aldeia, para os rituais fúnebres” (SILVIA; RODRIGUES; AISENGART, 2021, p. 218). A situação era infame, violenta e desesperadora tanto para as mães quanto para a comunidade, pois, para os Yanomami, os mortos não devem ser enterrados, mas cremados. Não obstante, as autoridades se mantiveram sob a legitimação das normativas quanto a celeridade do enterro à revelia das mães, dos líderes do Yanomami e do respeito aos costumes e tradição. “Entre os Yanomami, os ritos fúnebres duram cerca de um ano, que é o tempo de cultivo da banana, ingrediente principal na cerimônia funerária. Quando ocorre uma morte, um parente ligado ao morto inicia o trabalho de roça, para plantação de bananas. Quando os cachos crescem, as outras aldeias são convidadas a participar da cerimônia fúnebre na aldeia enlutada, com a meta de ingestão de um mingau da banana contendo as cinzas do falecido” (SILVIA; RODRIGUES; AISENGART, 2021, p. 218-219). Impossibilitar o ritual de ingestão das cinzas pela comunidade é conjurar a possibilidade de os mortos permanecerem no mundo dos vivos e de um possível retorno para atraírem seus parentes para si, levando-os à doença e à morte. Portanto, uma ação que representa um desequilíbrio perigoso entre o mundo dos vivos e dos mortos (SILVA; ESTELLITA-LINS, 2021). Aqui se mostra um grandioso desafio as investigações sobre morte e luto no Brasil, pois, boa parte dessas, senão, majoritariamente, voltam-se as experiências com o luto a partir de matrizes ligadas ou marcadas por elementos judaico-cristãs. A partir dos estudos produzidos, sabemos que a supressão dos rituais fúnebres pode impactar o processo de enlutamento, favorecendo lutos ambíguos, de difícil atribuição de significado à perda, presença prolongada de culpas e de raivas e tanto mais. Mas no caso descrito, o que sabemos? Qual o impacto da supressão dos ritos para os povos tradicionais? E, não seria exagerado afirmar que existimos cenas de genocídio cultural.

O documento da OMS, “Prevenção e controle de infecção para o manejo seguro de um cadáver no contexto da COVID-19: orientação provisória”, traz uma informação importantíssima e incômoda a partir do ponto de vista de um pesquisador e enlutado da Pandemia no Brasil. Na primeira sessão, principais considerações, são estabelecidos os seguintes pontos:

Com base nas evidências atuais, o vírus COVID-19 é transmitido entre seres humanos por meio de gotículas, fômites e contato próximo, com possível transmissão através das fezes. O vírus não é transmitido pelo ar. Como se trata de um vírus novo, cuja fonte e progressão da doença ainda não foram totalmente esclarecidas, recomenda-se precauções adicionais até que mais informações sejam disponibilizadas. **Exceto em caso de febres hemorrágicas (como Ebola, Marburg) e cólera, os cadáveres geralmente não são infecciosos. No caso de pacientes com Influenza pandêmica, apenas os pulmões podem ser infecciosos quando processados de forma inadequada durante a necropsia. Caso contrário, os cadáveres não transmitem a doença.** Há um mito comum de que pessoas que morrem por doenças contagiosas devem ser cremadas, mas isso não é verdade. A cremação é uma questão de escolha cultural e disponibilidade de recursos. **Até o momento, não há nenhuma evidência de pessoas infectadas após serem expostas a cadáveres de pessoas que tenham morrido por COVID-19.** [...] A dignidade dos falecidos, suas tradições culturais e religiosas e seus familiares devem ser totalmente respeitados e protegidos. Deve-se evitar apressar a destinação do corpo de alguém que tenha morrido por COVID-19. As autoridades devem administrar cada situação, caso a caso, equilibrando os direitos da família, a necessidade de investigação da causa da morte e os riscos de exposição ao vírus (OMS, 2020, p. 01, grifo nosso).

Ao analisar o documento da OMS, Marcia Regina de Oliveira Lupion (2021, p. 242), enfatiza que a “Organização reconhece que os familiares enlutados tenham o direito de ver o ente falecido antes do sepultamento e, ainda que não possam tocá-lo, devem fazer uso de ‘precauções padrão’ como a higienização das mãos, por exemplo”.

Além disso, a autora destaca como o referido documento demonstra enfaticamente um zelo para com profissionais envolvidos no manejo dos cadáveres, sendo extremamente rigoroso em relação ao uso de Equipamento de Proteção Individual e com o descarte desses materiais após seu uso em todas as etapas relativas aos trabalhos funerários.

A autora destaca ainda que o Guia “não estabelece um período mínimo ou máximo para os velórios salientando apenas que estes devem ocorrer em tempo hábil e de acordo com as práticas locais evitando-se funerais e cerimônias que não envolvam o enterro” (LUPION, 2021, p. 242). E se houvesse alguma necessidade da família, o sepultamento ou a cremação deveriam ser adiadas até o final da crise sanitária a fim de garantir um ritual digno. Porém, caso a decisão fosse realizar a cerimônia, o número de participantes deveria ser limitado e em local aberto, observado o cumprimento do distanciamento físico e adotadas outras medidas de

segurança sanitária como utilização de máscaras e higienização das mãos (OMS, 2020). Por sua vez, o documento brasileiro é enfático quanto a urgência do sepultamento em até 24h.

Silva, Rodrigues e Aisengart (2021) também traçam um paralelo crítico entre o Manual brasileiro e o Guia da OMS, especificamente, quanto a decisão presente no primeiro de impor um distanciamento rigoroso entre os vivos e os corpos dos mortos por Covid-19, restringindo a visualização do cadáver, interditando toques no morto e aproximação dos vivos com seus mortos. Apesar de não existirem evidências científicas que ratificam tal decisão.

As autoras recordam que nas diretrizes brasileiras, “a especificação é sobre o fornecimento de explicações aos familiares sobre o trato dos corpos” (SILVA; RODRIGUES; AISENGART, 2021, p. 226) enquanto é notável a falta de preocupação quanto aos possíveis impactos pela não aproximação, toque e visualização do cadáver no processo de enlutamento dos familiares e amigos do finado da Pandemia no Brasil. Nesse sentido, conforme a pesquisa realizada, nenhum enlutado entrevistado fez alusão a ter recebido explicações.

Silva e Estellita-Lins (2021) também destacam a curiosa disparidade que existe entre os dois documentos, especialmente, quando a recomendação de um sepultamento ou cremação imediata. Desta maneira, apontam: “em Nova York proliferaram câmaras frigoríficas; em ambientes de pesquisa as necropsias têm sido praticadas; as recomendações admitem inclusive sepultamento local nas comunidades” (SILVA; ESTELLITA-LINS, 2021, p. 270).

Cabe recordar que no documento brasileiro, na apresentação, existe uma referência a delicadeza da situação e o respeito ao período do luto. Porém, tais palavras soam enganosas, considerando a literatura especializada, e, também o ponto de vista de um enlutado que se apanha tendo que administrar seu enlutamento ciente de que a supressão ou empobrecimento dos ritos de despedida foram impostos através de uma decisão não amparada em evidências científicas nem no cuidado para com os mortos e os vivos.

Anteriormente perguntei: havia alternativa outra? A resposta que se desvela a partir do fenômeno investigado se materializa nos seguintes termos: sim, sem dúvidas!

Tal resposta, mais do que servir de acalento para uma inquietação, dá ao pensando algo o que refletir: no sentido “sem flores, sem nada” parece se fazer notar uma outra conotação, algo que faz extrapolar as compreensões mais usuais em torno do luto. Assim como torna explícita a relação determinante entre o luto por Covid-19 e o político<sup>58</sup>.

---

<sup>58</sup> Para explicitar meu ponto de vista, penso válidas as reflexões de Djamila Ribeiro (2019) sobre o racismo no Brasil enquanto um sistema estrutural. Quando trata da questão, argumenta, “é fundamental trazer a perspectiva histórica e começar pela relação entre escravidão e racismo, mapeando suas consequências. Deve-se pensar como esse sistema vem beneficiando economicamente por toda a história a população branca, ao passo que a negra,

Em linhas gerais, sabemos que a vivência do luto ainda é pouco considerada em nossa sociedade, especialmente se tratando dos efeitos emocionais que provoca em um ser humano que perde vínculos significativos (GABRIEL; PAULINO; BAPTISTA, 2021; CASELLATO, 2005; KOVÁCS, 2013, 2000). Também sabemos que nem todos os lutos gozam de validação social, isto é, existem lutos que dizem respeito a perdas que não podem ser aceitas socialmente nem abertamente acolhidas e validadas ou ainda lamentadas publicamente.

Haja vista que “qualquer sociedade tem um conjunto de normas [...] que estão a serviço de especificar quem, quando, onde, como, por quanto tempo e porque devemos expressar sentimentos de luto ou pesar” (CASELLATO, 2015, p. 25). Portanto, não é inesperado a falta de empatia, apoio e aceitação na forma como a nossa sociedade não valida certas perdas, impeça suas expressões e negligencie a necessidade de elaboração de certas pessoas<sup>59</sup>.

Em outras palavras, muitas vezes, as regras sociais que envolvem o luto podem não corresponder à natureza do apego, ao senso de perda ou aos sentimentos dos sobreviventes, uma vez que os interditos e exclusões podem agir a escolher ou determinar quais lutos são passíveis de serem vivenciados, até mesmo generalizando e determinando de que forma devem

---

tratada como mercadoria, não teve acesso a direitos básicos e à distribuição de riquezas. É importante lembrar que, apesar de a Constituição do Império de 1824 determinara que a educação era um direito de todos os cidadãos, a escola estava vetada para pessoas negras escravizadas. A cidadania se estendi a portugueses e aos nascidos em solo brasileiro, inclusive a negros libertos, mas esses direitos estavam condicionados a posses e rendimentos, justamente para dificultar aos libertos o acesso à educação. Havia também a Lei de Terras de 1850, ano em que o tráfico negreiro passou a ser proibido no Brasil – embora a escravidão tenha persistido até 1888. Essa lei extinguiu a apropriação de terra com base na ocupação e dava ao Estado o direito de distribuí-las somente mediante a compra. Dessa maneira, ex-escravos tinham enormes restrições, pois só quem dispunha de grandes quantias poderia se tornar proprietário” (RIBEIRO, 2019, p. 09-12). Assim sendo, a mestre em filosofia, ensina que o racismo não diz respeito a um posicionamento moral e individual nem se constitui como uma norma tácita sociocultural, apenas. Antes de tudo, e, esse é o ponto central do raciocínio, é um empreendimento do Estado Brasileiro, ou seja, o racismo foi – e continua sendo – definido, instituído e promovido através de políticas de governo. Em outras palavras, um problema estrutural e politizado, no sentido dos instituidor de processos de inclusão e exclusão quanto ao direito à vida de certos cidadãos dentro de uma sociedade, sendo tal vida organizada dentro de condições que a possibilitam ser sentida e reconhecida socioculturalmente como digna de existir, deste modo, quando perdida digna de ser lamentada ou indigna de existir, sendo assim, um vida negada, menor, descartável, portanto, quando perdida não reconhecida quando perdida. Isso posto, acredito é preciso estar atento ao reconhecimento do caráter estrutural do luto por Covid-19, ou seja, político, assim como os possíveis desdobramentos a partir disso, uma vez que sabemos que quem mais morreu no Brasil do novo coronavírus foram homens pretos, pobres e periféricos (WERNECK et al., 2021; SILVA; MORAIS; SANTOS, 2020; BATISTA; PROENÇA; SILVA, 2021).

<sup>59</sup> Gabriela Casellato (2005) exemplifica tal afirmação da seguinte maneira: “podemos pensar num homem homossexual que escolhe expressar publicamente seu pesar pela perda do parceiro. Devemos pensar a que custo econômico, social, físico e emocional isto acontece. [...] Diante da homofobia existente em nossa cultura, este homem pode passar a acreditar que não tem escolha, por não poder assumir os custos envolvidos, que envolveriam outras tantas perdas secundárias” (CASELLATO, 2005, p. 29). José Valdeci Grigoletto Netto (2021), mestre em Psicologia, pergunta como a mesma sociedade que não valida a relação homossexual irá validar quando essa, por algum motivo, se romper? De modo provocativo, assim, recorda-nos que a negação da morte é também a negação da vida.

ser vividos (DOKA, 1989, 2002; CASELLATO, 2005; 2018; 2020; BUTLER, 2019, 2022; FRANCO, 2021a; NETTO, 2021; GABRIEL; PAULINO, 2021; FANTE, 2019).

Apesar disso, quando o luto é reconhecido como válido e impactante para um indivíduo e/ou comunidade, frequentemente, esse é interpretado como um afeto privado, sempre solitário. O luto ainda é considerado como um processo meramente emocional cuja vivência se dá de maneira ora mais passiva ora mais ativa quanto a “adaptação a um mundo sem a pessoa perdida e a ausência dos momentos de proximidade física e toque com ela, exigindo que se prescindia de todos os planos conjuntos para o futuro” (GABRIEL; PAULINO; BAPTISTA, 2021, p. XXIX).

O referido indivíduo, então, vivência seu processo adaptativo a partir do manejo da tensão entre enlutamento e o desenvolvimento de mudanças duradouras, no sentido da ressignificação da vida e reinvenção do cuidado nas relações que estabelece com outros no mundo apesar da ausência (GABRIEL; PAULINO; BAPTISTA, 2021).

Contudo, cabe aqui resgatar o sentido “sem flores, sem nada”, mais precisamente aquilo que pareceu extrapolar as compreensões mais usuais em torno do enlutamento.

Usualmente, nas interpretações do luto nem sempre é dado importância ao horizonte histórico, sociocultural e político. E quando este é considerado, em geral, é retratado mais como um cenário, um pano de fundo ou um contexto preñado de condicionantes, simplesmente. Por exemplo, as referidas regras sociais que determinam quais perdas não são passíveis de luto, como deve se enlutar quem perdeu um ente amado ou que pesares receberam apoio, enfim, costumam ser pensadas como naturais ou esperadas em determinadas sociedades.

Embora identificadas, questionadas ou denunciadas, em alguma medida, tais normas excludentes ainda não são problematizadas como fenômenos possíveis a partir de uma dada estrutura política. Por isso, mesmo sendo percepções relevantes, dependendo do fenômeno e do envolver-se especial do pesquisador na investigação.

Logo, não se trata apenas de luto não reconhecido em virtude das medidas de segurança sanitária para evitar a contaminação do novo vírus, conforme descreve o Manual de Manejo de Corpos no Contexto da Pandemia do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a; 2020b). Mas de um luto que passa a ser reconhecido exatamente como ele foi experimentado por cada um dos enlutado das mais de seiscentos e oitenta mil pessoas que morreram.

Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana se despediram de seus pais e suas mães validados como desimportantes e perigosos, sob o ponto do referido documento do Governo Federal que em nenhum momento se ocupa em proteger e respeitar a dignidade dos familiares e dos falecidos, suas tradições culturais, étnicas, religiosas e tanto mais.

O sentido “sem flores, sem nada”, interpretado a partir do cruzamento entre as entrevistas com os enlutados, literatura consultada e afetação do pesquisador, foi provocado por uma decisão deliberada da União como parte das primeiras ações da gestão do combate à Pandemia, em específico, sobre a questão luto da população atingida.

Inicialmente, talvez dada as sensações e sentimentos de raiva, injustiça, revolta e afins, somos instigados a perceber tal decisão como uma atitude direta e intencional do Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, a partir do Ministério da Saúde e COES. Portanto, deduz-se que tudo isso se deve única e exclusivamente a ele.

É nítido que pensar assim parece condizente dada as atitudes do nosso estadista que não mediu esforços para negar a crise pandêmica, sendo tal perspectiva estendida por diversos níveis de governo e por setores da sociedade (IBRAHIM, 2021b; DALCOMO, 2021; AMADO, 2022; FRANCO, 2021). Ademais, existe uma ampla produção que evidencia “a existência de uma estratégia institucional de propagação do vírus, promovida pelo governo brasileiro, sob a liderança da Presidência da República” (VENTURA et al., 2021, p. 06), supostamente para preservar a economia em detrimento da vida e da morte da população brasileira.

Entretanto, o doutor em filosofia, Fábio Luís Franco (2021), chama a atenção para o fato histórico de que o Estado brasileiro sempre assumiu para si a incumbência não só da gestão dos corpos dos vivos, mas, especialmente, dos corpos dos mortos. Mais precisamente, “do controle dos rituais fúnebres, do tempo de realização das exéquias, das possibilidades de uma morte ser ou não ser publicamente reconhecida” (FRANCO, 2021, p. 111). Portanto, há uma estratégia histórica no país de regular quais vidas que são ou não passíveis de luto, de maneira a ressignificar tais perdas e mortes a partir de mecanismos estabelecidos politicamente.

Isso posto, acreditar que o Presidente da República e seus asseclas seriam os únicos responsáveis, certamente, acaba por ocultar a tradição do Estado em normalizar processos de violência contra a própria população, embora sempre direcionada ao povo preto, pobre e morador de comunidades e periferias das cidades. Promovendo, “a ideia de que certas vidas não valem nada, não importam. Isso tudo é mais fácil, mais palpável, quando o corpo é um corpo feito-para-a-morte, quando é um corpo negro” (ALMEIDA, 2021, p. 13).

Se certas vidas não valem nada, as perdas destas vidas também não valem, assim ensina Franco (2021), e, mesmo que suas reflexões extrapolem os objetivos desta pesquisa, ao mesmo tempo, elas nos ajudam a reiterar que o luto é político, uma vez que a gestão da perda passa pelo Estado e pelo seu poder de “decidir quais lutos serão possíveis em determinada

sociedade e quais não serão e escolher quais mortes serão reconhecidas” (FRANCO, 2021, p. 113)<sup>60</sup>.

Isso foi expresso nas experiências de luto por Covi-19 durante a Pandemia no Brasil, refletindo-se nos casos de Daniel, Cláudia, Fabiana, Adriana e de milhares de enlutados deste país que foram submetidos a sepultarem ou cremarem seus mortos “sem flores, sem nada”, privados de alternativas que não conduzissem a indignidade apesar das perdas.

O desrespeito e a violência do Governo Federal brasileiro no contexto da Pandemia se comprova e se agrava ainda mais quando descobrimos que tal documento se manteve aquém das evidências científicas sobre a nova doença, disponíveis à época, desconsiderando os estudos sobre o risco de um luto ambíguo, isto é, quando realidade irreversível da perda pode se manter não elaborada e incerta, em razão da falta ou precariedade dos referidos ritos (FRANCO, 2021a; CASELLATO, 2020; 2005; 2018; GABRIEL; PAULINO, 2021; CARDOSO et al. 2020; GIAMATTEY et al. 2022; LUIZ et al., 2020). Portanto, o Governo Federal, sob a liderança de Bolsonaro, deu continuidade à política do Estado Brasileira historicamente direcionada àqueles que julga como indesejados: indígenas, negros, pobres, militantes, criminosos e tantos outros.

Maria Helena Franco (2021) ressalta como a história do Brasil, desde 1500, quando os navegadores portugueses atracaram nas praias, a vida dos povos que já viviam na região nunca mais foi a mesma. Tempos depois, o tráfico humano se acentua por meio do trabalho dos Europeus e milhares de pessoas chegam escravizadas da África, sendo submetidas a atrocidades inúmeras, perdas incontáveis e lutos inomináveis. Depois de tecer mais algumas considerações

---

<sup>60</sup>Lucia Isabel da Conceição Silva, Eduardo de Moraes e Mateus dos Santos (2020) avaliaram os boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde, publicados entre 11 de abril e 25 de maio de 2020, a partir da variável cor/raça. Os pesquisadores identificam uma tendência ao aumento no número de óbitos registrados entre a população negra paralelamente a uma tendência de queda nas mortes entre pessoas brancas. No último boletim que analisaram, por exemplo, as mortes entre negros passam a ser 28% maiores que entre os brancos. No início da crise sanitária no país, em termos absolutos, se em 11 de abril havia 314 mais óbitos entre as pessoas brancas, em 25 de maio havia 2523 mais óbitos entre a população negra. No entanto, no referido período, as pessoas brancas foram as mais hospitalizadas e as pessoas negras as que mais morrem.



acerca dos povos e comunidades submetidas nesta terra brasileira, reconhece marca do luto não reconhecido como um elemento presente em nossas raízes de para viver o luto<sup>61</sup>.

Portanto, os indesejados sempre foram vítimas da supressão, empobrecimento ou impossibilidade de realização dos ritos fúnebres de seus mortos. De certo, tal constatação evidencia que o que parecia ser uma exceção, estende-se para toda a população da brasileira que perdeu pessoas com suspeita ou confirmação de Covid-19, sendo isso, mais uma vera, uma escolha política que afetou os processos elaborativos de luto<sup>62</sup>.

---

<sup>61</sup> A autora argumenta que nossa maneira de abordar o luto precisa ser culturalmente sensível, isto é, “devemos estar cientes que nos trouxe até onde estamos” (FRANCO, 2021a, p. 18), senão, estaremos fadados ao fracasso e causaremos danos às pessoas e comunidades as quais nos inserimos a fim de dar escuta as suas perdas. Entretanto, conclui sua reflexão em torno da pergunta se existiria um luto brasileiro de modo curioso: “posso afirmar que nossas raízes para viver um luto vieram de diferentes lugares, cresceram em solos regados de modo ainda mais diversificados e frutificam de maneira magnífica pela diversidade que nos oferece” (FRANCO, 2021a, p. 18). Afirmo, curioso, porque usa palavras que parecem remontar um dos projetos político-governamentais do Estado mais violentos da História do Brasil: a invenção da democracia racial. A doutora em Antropologia Social, Lilia Schwarcz (2019), afirma que a independência política do país, em 1822, tinha muitos desafios: redigir uma nova Constituição; cuidar da saúde da população doente e que crescera muito; planejar novas cidades, judicializar processos até então decididos a partir dos costumes e tanto mais. Entretanto, talvez, o maior deles, ressalta, fosse a invenção de uma nova história para o Brasil, uma vez que essa era basicamente portuguesa. Em 1838, o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB) é aberto tendo como parte do seu advento cumprir tal desafio. Em 1844, abre o primeiro concurso público para candidatos que se dispusessem a discorrer sobre a seguinte questão: como se deve escrever a história do Brasil? O projeto escolhido foi do estrangeiro, o naturalista Karl Von Martius (1794-1868), cuja ideia se ancorava na metáfora de “um caudaloso rio, correspondente à herança portuguesa que acabaria por ‘limpar’ e ‘absorver os pequenos afluentes das raças índia e etiópica’, representava o país a partir da singularidade e dimensão da mestiçagem de povos por aqui existentes” (SCHWARCZ, 2019, p. 15). O Brasil é um rio formado do encontro de três rios, um formado pelas populações brancas, grande e caudaloso; outro menor, formado pelos indígenas; e ainda outro, diminuto, pelos negros. Através desta metáfora, séculos de vigência de um sistema violento como o escravocrata e de genocídio dos povos nativos seriam apagados através de uma imagem de nação unívoca, marcada pela harmonia social em nome da superação das diferenças. A autora argumenta como tal metáfora vem sendo atualizada ao longo dos séculos por escritores, poeta, estudiosos e, acima de tudo, pelo próprio Estado Brasileiro, de modo que se mantém ocultando alguns pilares da nação: o assassinato e a expropriação de seus bens e conhecimentos defenestrado pelos Estados Português e Brasileiro; a desigualdade social que se ancora no racismo e a ação político governamental de ocultar, apagar, destruir e produzir um esquecimento através de seus aparelhos administrativos. Longe de afirmar que existe qualquer intenção oculta na afirmação da estudiosa do luto apesar da presença da metáfora me parecer inegável quando se trata de que muitos povos que estão na origem do país permanecem tendo suas perdas não reconhecidas, primordialmente, pelo Estado. Isso só mostra como tal metáfora se infiltra, constitui as formas de pensar, sentir e agir mesmo quando julgamos estarmos atentos. Enfim, isso reafirma ainda como o luto é político.

<sup>62</sup> Aqui a faceta racista do Estado Brasileiro se mostra plenamente, uma vez que mesmo os protocolos de segurança contra a transmissão tenham se direcionado a toda a população, conforme exposto, a Pandemia não se distribuiu pela população de modo igualitário, pelo contrário, tendo atingido as populações que historicamente já vivem sobre a égide da desigualdade sociais, culturais, políticos ou econômicos de. Em alguma medida, a compreensão de Caetano Veloso e Gilberto Gil acerca ótica racista do Estado Brasileiro do povo, expressa na canção Haiti de 1993, penso, reaparece, novamente, na Pandemia no Brasil: “Quando você for convidado pra subir no adro da fundação/ Casa de Jorge Amado/ pra ver do alto a fila de soldados, quase todos pretos. Dando porrada na nuca de malandros pretos. /De ladrões mulatos e outros quase brancos, tratados como pretos /Só pra mostrar aos outros quase pretos (E são quase todos pretos) / como é que pretos, pobres e mulatos/ e quase brancos, quase pretos de tão pobres são tratados / E não importa se olhos do mundo inteiro possam estar por um momento voltados para o largo [...]/ não importa nada, nem o traço do sobrado, nem a lente do fantástico/ [...] ninguém, ninguém é cidadão”. Embora, não podemos deixar de lembrar, os mais vitimados no Brasil pela Covid-19 e pela gestão política do Governo Federal foram os pretos, pobres e periféricos, assim como membros dos povos tradicionais.

Essa decisão produziu outros efeitos que se desdobraram, de maneira mais ampla, na massificação da negação e do não reconhecimento dos lutos da Pandemia, em que uma população não afetada diretamente pela perda de familiares, passa a abordar e tratar estas perdas como comuns ou passageiras, uma vez que “a vida continua para nós aqui”<sup>63</sup>, atualizando a violência direcionada às pessoas afetadas pelo trauma da violência da União, as quais foram obrigadas a velar seus entes amados sem flores como se não fossem nada.

Apesar disso, não gostaria de concluir esta compreensão do referido sentido sem oportunizar um espaço para as ideias da autora bell hooks (2021), que precisamos estar atentos quanto a coragem de reivindicar o nosso luto como uma expressão do nosso amor, em especial, quando isso não é um processo esperado cultural e politicamente, uma vez que parecem prevalecer forças que negam a alquimia emocional do luto para todas as pessoas. Mas tais forças não são naturais, por isso, sucumbirão, já que o “nosso luto, nossa permissão para que sintamos a perda de pessoas que amamos, é uma expressão comum do nosso compromisso, uma forma de comunicação e comunhão” (HOOKS, 2021, p. 231).

#### 4.3.2 Sentidos menos comuns

##### 4.3.2.1 “Ritualização da morte para acolher a perda”

O referido sentido é compartilhado nas entrevistas por Cláudia, Fabiana e Adriana. Cada uma delas expressaram, de forma consciente, a necessidade que sentem e a busca em desenvolver suas formas de ritualização.

Em meio às constatações dos impactados provocados pela falta dos rituais fúnebres em virtude da Pandemia e do medo de contágio, Cláudia revela que “tem algo que eu estou fazendo desde a morte do papai. [...] eu tenho escrito sobre ele no meu perfil em uma rede social”. Em seguida faz a seguinte consideração: “tem sido importante para mim, sabe? Eu gosto de ficar procurando as fotos, gosto de postar, é tocante para mim”.

Fabiana, por sua vez, depois de ponderar sobre como sente a energia dentro do estúdio montado pelo seu pai, destaca: “comecei a pensar em estudar as relações entre memória e artes visuais. [...] tenho percebido que estudar tem me ajudado a ressignificar a dor que sinto”.

---

<sup>63</sup> Em 25 de março de 2022, Presidente Jair Bolsonaro, em discurso na cerimônia de lançamento de novas entregas do Programa Renda e Oportunidade: “não foi fácil o 2020, as mortes, realmente é lamentável sob todos os aspectos, mas a vida continua para nós aqui, como continua até os dias de hoje. [...] sem a economia, a fome e a violência, que vem através dela também, mata muito mais que o próprio vírus”.

Ela identifica sentimentos conflitivos quando avalia que produzir um trabalho a partir da perda do pai lhe parece estranho e culposo, ao mesmo tempo, ela reavalia e expressa: “outras vezes, sinto que não. Essa foi uma das heranças que ele deixou para a gente e que me misturar com isso tudo me ajuda. É como se ele estivesse me ajudando no trabalho da escola, sabe? Penso que é uma forma de ressignificação do que aconteceu...”. Deste modo, parece evocar elaborações importantes e válidas que dialogam com suas memórias infantis.

A seu modo, Adriana é enfática em relação à necessidade de ritualização da morte: “a gente precisa encontrar uma forma de lidar com a perda de quem amamos. Digo isso no sentido de descobrir as nossas formas de rituais completamente particulares”.

Adriana demonstra seu esforço através da construção de um espaço na sua própria residência destinado a rememoração materna: “eu organizei uma espécie de altar em casa, onde estão umas fotos da mamãe, velas e tenho feito minhas orações lá”.

Além disso, ela também se volta a ritualização da sua perda a partir de um trabalho artístico que desenvolve com sua irmã, Clara, como uma forma de honrar a mãe, conforme ela descreve:

minha irmã e eu [...] montamos um espetáculo teatral que foi todo organizado como um ritual [...] as apresentações foram online e todos foram dedicadas à mamãe. Era um ritual de cura da nossa dor, de celebração da existência dela, ali a gente ritualizou. E se não fosse isso, acho que ainda estaria mais presa ao pesar do que a saudade.

Novamente, repetindo sempre a mesma coisa: somos a única espécie entre os seres vivos que desenvolveram a necessidade de velar seus mortos (SHIMANE, 2018). Em nossa cultura, isso significa que, segundo Dantas et al. (2020), a morte de um ente querido exige uma série de comportamentos que devem ser realizados. Estes, de certa forma, alongam o convívio entre o falecido e a comunidade, criando assim condições para possibilidade de uma assimilação da morte, uma elaboração da perda e um prosseguir a vida apesar de tudo.

Os rituais fúnebres fazem parte da referida série de deveres dos vivos para com seus mortos. Além disso, são fundamentais para o estabelecimento de uma atmosfera favorável às expressões do sofrimento imposto pela perda, ao compartilhamento do pesar da ausência com a rede de apoio social, para validação e intervenção de suporte para enfrentamento da situação, necessários para seguir adiante apesar da chegada do tempo do luto (FRANCO, 2021a; CASELLATO, 2005; 2020; KOVÁCS, 2020; ESCUDEIRO, 2022; FUKUMITSU, 2018).

Ademais, não podemos ignorar que os ritos exercem “um poder sobre a realidade, diminuindo as dúvidas e indica os passos para que a perturbação emocional seja contida e a

nova ordem, instaurada” (JUNQUEIRA; HERNANDES; FRANCO, 2020, p. 2021, p. 62). Nesse sentido, os ritos fúnebres oferecem significantes diante do pesar, por vezes, fundamentados em religiões, matrizes espirituais ancestrais ou elementos sociais, filosóficos ou místicos, que, de certo modo, auxiliam na construção de significados e sentidos para os enlutados.

Enfim, aqui o ponto central é que: “nossos deveres com nossos familiares não se encerram com a morte deles” (DANTAS et al., 2020, p. 516). Mais uma vez, a experiência com o luto é uma marca da espécie humana que desenvolveu a necessidade cultural e afetiva de velar e zelar a memória dos mortos para os vivos.

Entretanto, a crise sanitária mundial instaurada pelo novo vírus e a rápida evolução da doença exigiram medidas de isolamento social e distanciamento físico a fim de minimizar o contágio e o aumento dos casos de óbitos. No Brasil, o Governo Federal tomou decisões em torno do combate à Pandemia, precisamente, em relação ao manejo de pessoas que morreram como casos suspeitos ou confirmados de Covid-19. O que acabou impedindo que familiares pudessem realizar seus rituais fúnebres nos moldes tradicionais com rituais fúnebres e despedidas (LUPION, 2021; SILVA; RODRIGUES; AISENGART, 2021; ESCUDEIRO, 2020b; SILVA; ESTELLITA-LINS, 2021; GABRIEL; PAULINO, 2021).

Os protocolos do Ministério da Saúde estabeleceram celeridade quanto ao enterro, embalagem do corpo morto com plástico, sepultamento em urnas lacradas, impossibilitando a visualização e quaisquer outro contato com o finado, dentre outras recomendações (BRASIL, 2020a; 2020b; LUPION, 2021; SILVA; RODRIGUES; AISENGART, 2021; SILVA; ESTELLITA-LINS, 2021; CASELLATO, 2020; FRANCO, 2021a; KOVÁCS, 2022).

Diante disso, instaurou-se um “cenário em que os enlutados perderam o espaço para marcar seu luto” (MENDES, 2020, p. 73). O que houve foi a supressão dos rituais, sendo interrompidas ou interditadas toda a série de comportamentos que deveriam ser realizados; além do empobrecimento das condições para a assimilação da morte e a sua elaboração, assim como também, o próprio prosseguir após a perda pareceu impossibilitado.

Em alguma medida, foram quebrados os deveres dos vivos para os mortos (MENDES, 2020; REESINK, 2012; SHIMANE, 2018; GABRIEL; PAULINO; BAPTISTA, 2021; MARZULO, 2022; DANTAS et al., 2020). Desta maneira, “a supressão dos ritos fúnebres segrega, impede que as pessoas recebam o importante afeto e apoio de seu círculo social” (SANTILLO; BORTILOTTI JÚNIOR, 2020, p. 93). Tal dramática pode culminar em um desamparo e vazio de relevância substancial de modo que o processo de enlutamento pode

se complicar, tornar-se ambíguo para os enlutados (CASELLATO, 2020; DANTAS et al., 2020).

O peso evidente do que se tem exposto até o momento aparece nitidamente nas entrevistas de Cláudia, Fabiana e Adriana. Nenhuma delas pode velar seus mortos, sendo tal vivência explicitada a partir do emblemático sentido “sem flores, sem nada”, conferido anteriormente.

Não obstante, cada uma delas se sentiu impelida a ritualizar suas perdas, assim, buscaram ao seu tempo, e descobriam maneiras possíveis de realizar e válidas para si mesmas, à revelia das condições precárias impostas pela Pandemia. Não por acaso, Adriana Silveira Cogo et al. (2020), Casellato (2020) e Luna (2020) destacam a urgência de se pensar propostas de ritualização da morte a fim de favorecer o enlutamento.

Cláudia encontrou na escrita de cenas cotidianas do que viveu com o pai algum apaziguamento, ao mesmo tempo, nas redes sociais onde tal escrita se desenrola acaba encontrando algum tipo de apoio social e validação quanto ao que expressa.

Fabiana cogita procurar a ressignificar a perda do seu pai a partir do cruzamento entre o pensamento formal e a arte visual. Apesar dos conflitos que identifica, reconhece que consegue dar uma forma ao seu enlutamento, suas sensações e sentimentos, bem como ressignificar sua relação com seu falecido pai, consigo mesma e com o mundo.

Adriana também procura diversas maneiras de ritualizar sua perda. Ela organiza um altar para sua mãe a fim de homenageá-la, mas também neste mesmo espaço realiza suas orações. Parece registrar sua perda e honrar sua figura materna, concomitantemente, encontra nesse um local de cuidado, estendendo aparentemente o convívio com sua mãe. Além disso, encontra no teatro e na Umbanda, juntamente com sua irmã, outra ritualística para honrar sua mãe e encontrar uma cura para a perda e ausência materna.

Na subseção anterior, aventamos a interpretação do luto por Covid-19, em alguma medida, não ser um luto sancionado. Em linhas gerais, lutos não sancionados são “um tipo de enlutamento que revela a experiência silenciada e negada pelo enlutado e/ou pela sociedade, quando se experimenta uma perda que não é possível de ser admitida abertamente, não podendo ser expressa ou socialmente suportada” (JUNQUEIRA; HERNANDES; FRANCO, 2020, p. 2021, p. 52-53). Nestas condições de luto, o enlutado conta com dificuldades para viver a dor da perda como um pesar suportável, bem como obstáculos para se reinventar a partir dela.

Nesse sentido, Fabíola Junqueira, Luciana Hernandez e Franco (2021) apontam que uma das características do luto não reconhecido é a falta ou precariedade de rituais fúnebres e

de despedida. Esses podem ser construído individual ou coletivamente, através de saídas criativas ou a partir de práticas já existente e adaptadas às circunstâncias.

Obviamente, não devemos nos esquecer, os ritos dizem respeito aos vivos, sendo recursos poderosos que criam condições para o enfrentamento de um padecimento que ainda não tem lugar nem convívio nem sentido. Cláudia, Fabiana e Adriana precisaram, a partir das sequelas impostas pela Pandemia e intensificadas pelas decisões governamentais em torno da gestão política do luto, ritualizar suas perdas a fim de torná-la enlutáveis.

Nesse sentido, meu diário do luto pela minha mãe, o qual alimento em uma rede social, e, a presente tese, foram as formas que encontrei para entrar em contato com a realidade da morte e da ausência dela, mesmo que isso ainda doa enquanto escrevo estas palavras. Tais rituais, portanto, cumprem uma função de elaboração em torno da perda de pessoas amadas e de tudo o mais que poderia ser ainda vivido em virtude disso.

Por isso, as sensações e sentimentos predominantes aqui são de tristeza, esperança, melancolia, reconciliação, medo, saudade e tanto mais.

Um último adendo: apenas Daniel não fez referências que corroborassem com o sentido “ritualização da morte para acolher a perda”, ou seja, não fez nenhuma menção verbal acerca de se confrontar com sua perda e a ausência dela decorrente. Pelo contrário, ele permanece negando a morte e se confronta com o que sente, parecendo performar a repressão afetiva comum e imposta pelos padrões culturais aos homens em geral: “eu não posso ficar emocionado, não posso ficar nada do tipo, não posso me dar esse direito”.

Embora não seja um foco desta pesquisa, cumpre salientar que aqui se manifestam marcadores de gênero, o que nos leva a perceber a necessidade de uma leitura crítica feminista (BUTLER, 2008), muito válidos para futuros estudos em torno do manejo com enlutados homens cis e mulheres cis a partir de suas perdas.

### 4.3.3 Sentidos pouco comuns

#### 4.3.3.1 “Ritos online”

Adriana foi a única das pessoas entrevistadas a fazer referência aos ritos online enquanto uma forma de simular os ritos de despedidas tradicionais, impedidos pelas necessárias medidas de segurança do Governo Federal adotadas a partir da Pandemia de Covid-19.

Em seu argumento, tal opção lhe parecia estranha: “e parece que não foi como deveria ter sido ou normalmente é”, assim continua, “todo mundo conversava sobre isso depois que rolou e ficava: ‘sinto como se não fosse suficiente’ ou ‘parece que falta alguma coisa’. Aqui, então, evidencia-se o elemento central da sua experiência.

Adriana ainda fez questão de demarcar que tal incômodo não era unicamente particular, uma vez que evoca outros familiares que, segundo sua narrativa eram afinados ao formato: “então, essa sensação também rolou na missa de um mês, que foi online de novo; e mesmo aqueles que estavam ali, que acreditam nesse formato, especialmente a parte da família de católicos, por exemplo, diziam que parecia não funcionar...”.

Franco (2021a) argumenta que nas últimas décadas, a internet obteve reconhecimento no cuidado da pessoa em luto pela sua disseminação e pela validação recebida. Isso tem atraído a atenção de pesquisadores do campo de estudos sobre luto, os quais têm apontado para o valor terapêutico do espaço virtual, seja para expressão do pesar e do luto, seja de construção e pelo compartilhamento de memórias com o ente falecido (MCEWEN; SCHEAFFER, 2013; FRIZZO et al., 2017; BOUSSO et al., 2014).

Entretanto, a autora destaca que o sentimento de pertencer a uma comunidade e o contato empático recebido, que pode acontecer mesmo não sendo uma relação presencial, não escondem o fato de que é desigual o acesso à internet no Brasil, por exemplo, mais de mais de milhões de brasileiros não têm acesso à internet enquanto mais de 86 milhões tem acesso restrito, ou seja, não conseguem acessar todos os dias do mês<sup>64</sup>.

Independente disso, durante a Pandemia de Covid-19, quando os rituais fúnebres foram reduzidos ou impedidos de serem realizados, indicaram-se algumas estratégias e novos ritos. De acordo com a Cogo et al. (2020), mensagens, ligações, cartas e cartazes para o falecido, livros de memória com fotografia; cerimônias culturais e espirituais, missas, homenagens, encontros para trocas experiências e vivências transmitidas online ou vivenciadas em ambiente

---

<sup>64</sup>Um estudo da Instituto Locomotiva e da consultoria PwC, aponta que 71% da população brasileira, com mais de 16 anos não consegue usar a internet todos os dias. Isso significa que as condições de acesso à internet ainda são bastante desiguais. O grupo de pessoas desconectadas representa 20% da população brasileira, com mais de 16 anos, enquanto os subconectados ou parcialmente desconectados equivalem a 25% e 26% da população, respectivamente. Um dado importante que aparece no estudo diz respeito ao fato que o grupo dos sem acesso garantido é formado principalmente por pessoas negras, menos escolarizadas e pertencentes as classes C (renda mensal domiciliar entre R\$ 2,9 mil e R\$ 7,1 mil), D e E (até R\$ 2,9 mil). Os plenamente conectados, que usam internet 29 dias por mês, em média, somam 49,4 milhões de brasileiros, sendo 29% da população com mais de 16 anos, sendo composto principalmente por pessoas brancas, mais escolarizadas e pertencentes as classes A (superior a R\$ 22 mil) e B (acima de R\$ 7,1 mil). Disponível em: <https://g1.globo.com/tecnologia/noticia/2022/03/21/mas-de-33-milhoes-de-brasileiros-nao-tem-acesso-a-internet-diz-pesquisa.ghtml>. Acesso em: 26 nov. 2021.

virtual conformam-se em algumas das estratégias para que os enlutados encontrem apoio emocional e suportem o vazio que ficou (COGO et al., 2020).

Deste modo, o espaço virtual se tornou uma opção para realização das cerimônias de despedida para os familiares e amigos que perderam seus entes amados, assim como um espaço de compartilhamento de pesares e de vivência entre enlutados da Pandemia (CASELLATO, 2020; LUNA, 2020; LUNA; ANDERY; FRANCO, 2021; MENDES, 2020; BENDER, 2020; MARZULO, 2020; FRANCO, 2021a; GABRIEL; PAULINO, 2021).

Franco (2021a) recorda que são muitas as opções de comunicação e expressão de um luto intermediada pela tecnologia. Porém, “os efeitos de seu uso, como os de qualquer ferramenta podem ser benéficos ou não” (FRANCO, 2021a p. 132), ao mesmo tempo que diante da vivência do interdito dos ritos tradicionais se abriu uma porta há pouco tempo não imaginados.

Penso que o relato de Adriana é pertinente para lançar alguma luz acerca dos efeitos dos ritos online, embora, trata-se de uma vivência singular, e não se pode perder isso de vista. Ela insiste em destacar uma sensação de insuficiência, uma impressão de algo estar faltando ou ainda de que algo não funciona como deveria ou se esperava.

Alguns poucos estudos disponíveis chamam a atenção para descrições semelhantes de familiares e amigos que se viram diante de tal opção para ritualizarem suas perdas. Daiane Aparecida Bender (2020), membro da Rede Nacional de Tanatologia, destaca que a migração dos rituais fúnebres para espaços virtuais, comumente, tem despertado sentimentos ambíguos, uma sensação de ciclo não encerrado ou um demasiado estranhamento.

Ouvir Adriana falar da sua sensação e sentimentos acerca dos rituais online foi muito importante para mim, pois fez com que eu me sentisse menos incompreendido. Recordo que na missa de sétimo dia da minha mãe, que ocorreu online, quando o nome dela foi exibido na transmissão quase não pude lê-lo, uma vez que passou muito rápido e não o acompanhei, voltando a cena algumas vezes e confirmei: Maria das Graças Barra Valente.

De fato, inicialmente, não me senti bem em virtude da constatação de que era real, então, não estava vivenciando um pesadelo. Isso me deixou entristecido, de uma maneira infantilizada e vulnerável, pensava: “minha mãe foi embora e me deixou aqui”. Ao mesmo tempo, percebia também que o fato do nome dela aparecer muito rapidamente fez eu me sentir desrespeitado, mesmo sabendo que o seu era mais um entre muitos dos mortos sem flores.

Não obstante, recorde de outro detalhe: quando o sinal da missa foi cortado, então, notei que estava sozinho e não havia um familiar para compartilhar tal impacto. Adriana



ênfatiçou no seu relato, assim me parece, a falta de um abraço ou presença reconfortante. De modo que voltamos ao um dos aspectos inquietantes da crise sanitária: o isolamento físico.

Doravante, penso válido destacar, também fiz uso do espaço virtual para compartilhar escritos sobre o luto de minha mãe, os quais me proporcionavam uma forma de retornar ao nosso vínculo de modo a encontrá-la imortalizada pela memória.

Além disso, também procurei partilhar meu pesar e minha saudade em uma das muitas plataformas de cuidado pessoa no luto:

María das Graças Barra Valente (1953 – 2020)

Ela adorava assistir por horas a fio séries na TV. Era um momento de mãe e filho. Não podia ser interrompida que ficava brava. Numa dessas interrupções ela revirou os olhos e disse: "tu não acompanhas a série e quer saber agora?". O filho Márcio conta que desde então passou a assistir às séries ao lado de sua mãe.

Momentos como esses se repetiram muitas vezes com as mãos sempre sobrepostas. Quando vinha a emoção eles choravam juntos, até que alguém soltasse o conhecido bordão da família: "Égua, me sentei pra relaxar e agora tô aqui chorando igual um miserável. A pessoa não pode ter sossego!"

Nesse momento, as lágrimas se transformavam em risos, sorrisos, risadas, alegria.

Assim era ela! Feita de música, doçura, carinhos eternos e muito amor.

As lembranças são tão boas que seguem iluminando os dias.

Do filho, Marcio Bruno<sup>65</sup>

Tomo a liberdade para incluir aqui a mensagem da minha tia Julieta, outra vítima da Pandemia no Brasil, sobre sua irmã enviada a mesma plataforma:

“Amor” era o apelido carinhoso que ganhou do marido, seu José Olinto, seu amor de adolescência, e com quem teve os filhos: José Alexandre, Ana Flávia e Márcio Bruno eram as paixões de sua vida, juntamente com os netos, com quem era muito dedicada e amorosa.

Exerceu a Medicina de forma brilhante, como médica pediatra no Hospital Ophir Loiola, até os 50 anos de idade, quando teve que interromper a carreira, pois foi acometida pelo Lúpus e precisou se aposentar. Foi uma longa batalha contra a doença que enfrentou de cabeça erguida.

Sua irmã, María Julieta (que foi criada por ela desde os 12 anos de idade), revela que María da Graça possuía muita bondade e que o sentimento que fica é que “amigas para sempre é o que irão ser, na primavera ou em qualquer das estações”.

Da irmã, María Julieta.

María nasceu Belém (PA) e faleceu Belém (PA), aos 67 anos, vítima do novo coronavírus.

Ivânia Jann Luna (2020), doutora em Psicologia, considera que tais plataformas podem se constituir “em espaços de sociabilidade no luto e de gestão compartilhada da experiência privada de dar sentido à perda de alguém significativa ocorrida em virtude dos

---

<sup>65</sup> História revisada por Alana Rizzo, a partir do testemunho enviado por familiares, em 13 de julho de 2020. Disponível em: <<https://inumeraveis.com.br/maria-das-gracas-barra-valente/>>. Acesso em: 26 nov. 2021.

efeitos da Covid-19”. Nesse sentido, a autora destaca ainda que tais espaços virtuais acabaram funcionando como memórias do luto da Pandemia, uma vez que “as pessoas que morreram não se transformam em números, pois os seus rostos podem ser reconhecidos e lembrados” (LUNA, 2020, p, 232). Portanto, fica o registro da perda significativa e da saudade eterna.

Passado algum tempo, percebo que tais recursos de ritualização funcionaram para mim de maneira mais significativa do que as missas online. As razões para isso, certamente, exigem mais estudos e investigações que extrapolam as pretensões desta pesquisa.

## **5 A EXPERIÊNCIA COM O LUTO E A GESTÃO DO GOVERNO FEDERAL NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA PELO PONTO DE VISTA DE ENLUTADOS**

“Meu filho, isso logo vai passar. Nós vamos sobreviver”. Essas palavras foram ouvidas por mim de minha mãe enquanto assistíamos à notícia sobre o anúncio da Pandemia feito pelo diretor geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020.

Apesar da sua aparente sobriedade, não demorou para que ela própria quebrasse o clima que havia ficado: “isso parece coisa daqueles filmes americanos sobre o fim do mundo, né, meu filho?”, disse com certo ar de deboche. No entanto, tal postura também não perdurou: “é... vamos ver como os nossos governantes vão lidar com isso, Deus nos ajude!”.

Por mais que me empenhe, não me recordo do que aconteceu em seguida. Se disse algo para confortá-la ou se reforcei sua aparente interpretação preconceituosa quanto à máquina pública, por vezes, percebida como sinônimo de negligente e incompetente.

De fato, só sei que ela e eu ignorávamos o que estava acontecendo no mundo. Naquele dia, também não tínhamos noção que a catástrofe sanitária mundial anunciada, em pouco tempo, bateria à porta de nossa casa ceifando a vida de minha mãe. E, assim como a maioria da população brasileira, não tínhamos a dimensão do que a Pandemia se transformaria: em uma catástrofe histórica, política e humanitária, promovida pelos esforços organizados e sistemáticos do Governo Federal a partir de sua gestão no combate à crise pandêmica.

É preciso evidenciar novamente que o processo de enlutamento por Covid-19, nos solos brasileiros, possui contornos peculiares, de modo a se constituir em um fenômeno novo, cuja mostração parece evidenciar a sobreposição de algo privado, coletivo e politizado. Em outras palavras, embora o fenômeno do luto apareça como uma vivência individual e coletiva condicionada histórica e socioculturalmente, tal como em outros processos por perda, há nele imposições político governamentais. No contexto da Pandemia, tais imposições se dá a partir de uma postura do Governo Federal, deliberadas por figuras notórias, como o Presidente Jair Bolsonaro, marcadas sobretudo por negligência, descaso e empuxe a morte, planejada e sustentada enquanto projeto político. Isto se reflete nas entrevistas realizadas e apresentadas ao longo desta tese.

Portanto, o assunto central deste capítulo é o luto segundo as vivências de Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana a partir das marcas da política do Governo Federal no combate à Pandemia. Mais uma vez, convém aqui reforçar que tais experiências com o luto por Covid-19, além dos aspectos políticos, apresentam ainda elementos comuns ao luto pré-pandemia já identificados e amplamente investigados (FREUD, 2006; KÜBLER-ROSS, 1998; PARKES,

2009, 1998, 2010; BOWLBY, 1980, 2015; WORDEN, 1998; STROEBE; SCHUT, 1999; 2010; FRANCO, 2021a; CASELLATO, 2020; KOVÁCS, 2020; FUKUMITSU, 2018).

Uma fala de Daniel parece ilustrar bem o exposto acima: “quando ela se foi, já tinha a vacinação, mas só que estava no pessoal de 80 anos [...] eu me perguntei, por que não antes? Por que não depois?”. No fragmento da fala, o enlutado cogita que a morte poderia ter sido evitada se a vacina tivesse chegado há tempo, despertando sensações e sentimentos ambíguos e esperados que sinalizam um possível processo de negação da perda (CASELLATO, 2020; LUNA, 2020; LUNA; ANDERY; FRANCO, 2021; MENDES, 2020; BENDER, 2020; MARZULO, 2020; FRANCO, 2021a; GABRIEL; PAULINO, 2021).

Em todas as entrevistas tal fantasia aparece, embora sempre de maneira diferente em virtude das circunstâncias da perda e do momento da gestão política do Governo Federal na Pandemia. Por exemplo, Cláudia e Fabiana perderam seus pais em maio de 2020, no primeiro semestre da crise sanitária no Brasil, quando não existia perspectiva de vacina e havia métodos somente não farmacológicos para reduzir o contágio do vírus como isolamento social, distanciamento físico, uso de máscaras e outros. Não obstante, quando ambas assistem ao início da vacinação se perguntam: e se seu meu pai tivesse tomado a sua dose?

Não posso deixar de me referir a uma peculiaridade do luto por Covid-19 que se revela nitidamente nas entrevistas: o momento da campanha de vacinação promovida pelo Governo Federal. Daniel deixa evidente que sua mãe adoeceu enquanto assistiam à vacinação dos idosos. Por isto, compreende-se que seu questionamento não é somente esperado, mas sim politicamente determinado.

Digo determinado porque resulta do atraso da União na compra das vacinas junto aos laboratórios, como adiante será explorado neste capítulo. Essa decisão implicou em um acesso reduzido aos insumos. A escassez, por conseguinte, foi administrada pela decisão de iniciar a vacinação priorizando-se os grupos prioritários: pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas; pessoas com deficiência institucionalizadas; povos indígenas vivendo em terras indígenas; trabalhadores de saúde; pessoas com comorbidades e tanto mais.

Devido a idade mais avançada, a mãe de Adriana foi contemplada com a sua primeira dose da vacina. Porém, quando adoeceu acabou desenvolvendo um quadro grave de infecção de maneira que veio a falecer. E, também aqui, a referida fantasia reaparece atualizada pelas circunstâncias e pelo momento da gestão da Pandemia:

Sabe, Márcio, apesar da minha mãe ter tomado uma dose, às vezes, ainda me pego pensando se ela teria morrido se tivesse tido chance de tomar uma segunda ou terceira.

E isso me deixa muito aflita, muito mesmo, porque fico pensando que ela poderia estar viva se a vacinação não fosse tão lenta.

Por isso, quando me refiro à gestão do governo no combate a Pandemia, quero dizer que estou focado mais especificamente nas controvérsias em torno da vacinação no Brasil e na minimização ou negação da gravidade da crise pandêmica. Tal escolha se deu em razão das compreensões e das afetações que se impuseram nas entrevistas com os enlutados, aglutinadas nos sentidos interpretados a partir da mostraçãõ do fenômeno do luto. Além disso, seria impossível fazer uma investigação sobre os enlutados da Pandemia sem considerar a gestão da política nacional, tendo em vista que ela abrange inúmeras ações que vão desde o controle das fronteiras do país, as regras para o manejo dos cadáveres, o estabelecimento do auxílio emergencial até o plano de vacinação.

Enfim, a marca das decisões políticas do Governo Federal define a peculiaridade do luto por Covid-19, a qual, certamente, não se mostraria se não houvesse a controvérsia criada em torno da vacina e fomentada pela postura pessoal do Presidente Bolsonaro e pessoas ligadas a ele, potencializada ainda pela constante negação da gravidade da Pandemia. Tais atitudes se transferiram para a administração pública da saúde (BIRMAN, 2020; GOSS, 2021; IBRAHIM, 2021b; FRANCO, 2021; AMADO, 2022; AVRITZER; KERCHE; MARONA, 2021; RODRIGUES; COSTA, 2022; SILVA; GONÇALVES, 2020; OLIVEIRA; FERNANDEZ, 2021; DUARTE, 2020; MAGALHÃES, 2020; VENTURA et al., 2021; REIS, 2021; SAMPAIO; MENEGHETTI, 2020; WERNECK et al, 2021; CAVALCANTE, 2021; CHADE, 2022).

A repercussão da trágica gestão da saúde pública durante a Pandemia, levaram os senadores da república do partido da Rede Sustentabilidade do Amapá e do Partido dos Trabalhadores de Pernambuco, respectivamente, Randolfe Rodrigues e Humberto Costa, a lançarem um livro sobre os bastidores da Comissão Parlamentar de Inquérito da Covid, conhecida por CPI da Covid, da qual ambos os senadores fizeram parte. No livro *A Política contra o vírus: bastidores da CPI da Covid* (2022), os parlamentares afirmam que a Pandemia trouxe, inegavelmente, sofrimento, “mas, nós, brasileiros tivemos que lidar com um vírus tão ou mais nocivo e agressivo que o Sars-COV-2: o bolsonarismo” (RODRIGUES; COSTA, 2022, p, 22).

Enquanto os laboratórios trabalhavam para desenvolver vacinas e formas de tratamento eficientes contra o novo coronavírus, o Governo Brasileiro estava realizando plenamente sua antipolítica: a destruição das estruturas existentes do Estado brasileiro nas áreas de educação, meio ambiente e direito humanos, sob o pretexto de que tais políticas promoviam

uma política progressista de esquerda. A sua antipolítica pode ser entendida como um amplo desmonte nas mais diversas áreas, na saúde, ela promoveu o desmantelamento das políticas públicas de: Atenção Básica (AB) e programas vinculados a esse nível de atenção, como Mais Médicos; Programa Nacional de Imunização (PIN); a mudança na forma de financiamento da AB. Além disso, a desestruturação e encerramento do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), assim como de políticas públicas específicas como: HIV/Aids, Saúde Indígena, Saúde da Mulher e Saúde dos Homens e tanto mais. Isto tudo concomitante à intimidação dos demais poderes de maneira que a antipolítica bolsonarista não fosse interrompida nem limitada por decisões legislativas ou judiciais (AVRITZER, 2021; OLIVEIRA; FERNANDEZ, 2021).

Para Leonardo Avritzer (2021, p. 15), tal antipolítica se acentuou durante a crise sanitária mundial: “Bolsonaro resolveu lançar todas as fichas na negação da gravidade do coronavírus”. Entretanto, o resultado da estratégia de sua posição o fez entrar em colisão com os governadores, com o Supremo Tribunal Federal (STF), com dois ministros da Saúde, Luiz Henrique Mandetta e Nelson Teich, que recusaram o alinhamento com a referida antipolítica, e com parte do seu eleitorado que não aderiu devotadamente a sua postura de boicote às medidas de isolamento social e minimização das mortes por Covid-19, de modo que passou a criticá-la como indevida ao líder máximo de uma nação, assim como o seu desempenho na gestão política do combate a Pandemia (PEREIRA; MEDEIROS; BERTHOLINI, 2020).

Diante do fracasso da sua aposta, Bolsonaro, então, radicaliza sua postura antipolítica e a conduz pessoalmente: “participou de mais de uma aglomeração por semana desde o dia 15 de março até meados de maio de 2020, quando o Brasil já contabiliza 20 mil mortos pela Covid-19” (AVRITZER, 2021, p. 15). Mais do que isso, após as saídas de seus ministros da saúde e suas equipes técnicas, nomeou Eduardo Pazuello, general e especialista em logística, como interino e mais tarde como novo ministro da saúde. Este acatou devotadamente as ordens presidenciais, seja exonerando funcionários de carreira e técnicos em gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e empregando militares para as vagas abertas, seja autorizando o uso da cloroquina nos serviços de saúde, com o aval do Conselho Federal de Medicina, mesmo sem estudos que comprovassem sua eficácia e a existência de estudos que alertavam para os riscos no uso, seja suspendendo ou alterando os critérios de contagem dos casos de infecção e óbitos por Copvi-19.

Adiante detalharei com mais gentileza as informações as quais mencionei, embora, penso importante registrar aqui palavras que ilustram o que sofremos como sociedade e existências singulares atingidas pela antipolítica bolsonarista na Pandemia.

No dia 16 de dezembro de 2020 ocorreu uma coletiva de imprensa com o então ministro da saúde, Pazuello. Diante do anúncio de um plano de vacinação para o Brasil, os repórteres reagiram com certa aflição, tendo em vista que, naquele momento, vários países do mundo já haviam começado a vacinar massivamente suas populações. Diante dos questionamentos, o general e ministro não se fez de rogado e passou a minimizar a complexidade de se vacinar uma população de mais de 200 milhões de pessoas:

o povo brasileiro tem a capacidade de ter o maior programa de imunização do mundo. Somos os maiores fabricantes de vacina da América Latina. Para que essa ansiedade e essa angústia? Somos referência na América Latina e estamos trabalhando<sup>66</sup>.

Até aquele dia haviam morrido mais de 182 mil pessoas no Brasil. Entre as milhares de mortes provocadas pelo Covid-19 e pela política de enfrentamento da crise, estavam os pais de Cláudia e de Fabiana e a minha mãe.

Não podemos perder de vista o dado da realidade que queremos incluir na nossa compreensão do fenômeno do luto. Tais informações possibilitam a circunscrição do horizonte histórico e político que marca as experiências com o luto por Covid-19, impactado pela catástrofe sanitária e pelas catástrofes históricas, humanitárias e política.

Por fim, cabe lembrar que estamos na última etapa da aproximação do fenômeno do luto por Covid-19 durante a Pandemia a partir das experiências dos enlutados.

### 5.1 Hum, deve ser mesmo!

De repente, passei a fazer parte dos brasileiros que perderam seus entes queridos em razão da pandemia. Minha mãe não teve o enterro que merecia com flores, bonitas palavras proferidas por suas amigas e seus familiares. Não tivemos a despedida que precisávamos – eu não tive. Isso seria diferente se a morte dela tivesse acontecido em circunstâncias diferentes ou se o horizonte histórico e político do Brasil fosse outro? Nunca saberei.

No entanto, existe algo que sei e que não me faz bem saber, uma vez que me desperta sensações e sentimentos confusos como raiva, tristeza, injustiça, vontade de me pôr na rua para esbravejar contra os poderosos, desejo de fugir dos dias que insistem em raiar à revelia da perda sentida e do nosso abandono à própria sorte diante da crise sanitária.

---

<sup>66</sup> Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/governo/para-que-essa-ansiedade-angustia-diz-pazuello-sobre-plano-de-vacinacao/>>. Acesso em: 06 dez. 2021.

Eu sei que depois de 21 dias da morte de minha mãe, assisti ao vídeo do Presidente Bolsonaro discursando por quase uma hora na saída do Palácio do Planalto. Ele falava para seus eleitores e alguns repórteres que insistiam em extrair dele informações acerca das ações de combate a Pandemia de Covid-19 do Governo Federal e Ministério da Saúde.

Durante toda a sua fala informal, não poupou esforços em tratar as mortes da crise sanitária mundial como naturais, sendo assim, não havia o que fazer. Neste espírito, o presidente proferiu a seguinte frase: “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”.

Em seguida, parecendo acreditar que os repórteres e seus eleitores não haviam entendido sua perspectiva, Bolsonaro repetiu se dando ainda mais liberdade para dizer o que calhava:

Todo mundo vai morrer. Quem tiver uma idade avançada e for fraco, se contrair o vírus, vai ter dificuldade. Quem tem doenças, comorbidades, também vai ter dificuldades. Esse pessoal que tem que ser isolado pela família, o Estado não tem como zelar por todo mundo, não.

Então, como se ainda achasse que não estava sendo realmente compreendido, repetiu explicitamente:

ninguém está zombando com mortes não. É a realidade. Agora a pouco ligou um colega do Rio de Janeiro: 'minha mãe acabou de falecer'. É a nossa vida. Daqui a pouco é natural, né? a minha mãe de 93 anos vai embora. É a vida. É a vida, porra! Não façam teatro em cima disso.

Em seguida, passou a espalhar *Fake News* em torno da doença: citou um suposto estudo francês que teria constatado que a maior parte do contágio ocorreria dentro de casa, por isso, a medida de combate seria permitir que as pessoas circulassem: “se você obriga todo mundo a ficar em casa, um só contaminado contamina a mais sete”. Assim, de modo evidente, Bolsonaro usava o momento para atacar as medidas de isolamento social em vigor em alguns estados do Brasil.

Em outro momento, partiu para a defesa de outro pilar da gestão política contra a crise pandêmica do seu governo: a cloroquina. Os anteriormente referidos foram a minimização



a gravidade da Pandemia e o combate as medidas de proteção, as quais supostamente atrasavam a disseminação do vírus, por conseguinte, a imunização natural<sup>67</sup>.

Mesmo admitindo que não há comprovação científica de eficácia do medicamento em casos de Covid-19, por razões desconhecidas, Bolsonaro permaneceu defendendo o uso do remédio sob o argumento de que na guerra, soldados feridos e com perda de sangue supostamente teriam recebido transfusão com água de coco<sup>68</sup>. Então, dito isso, fez a típica argumentação em torno do seu ponto de vista: “É a mesma coisa a cloroquina, quem não quiser, que não tome, mas não enche o saco de quem quer tomar. Tome o que quiser. Aí ficam uns idiotas: 'Ah, não tem comprovação científica'. Eu sei que não tem”.

“O senhor é filho da Dra. Graça?”, perguntou um taxista da cooperativa cujos serviços minha mãe e meu pai utilizavam. Fazia dois meses que ela havia partido. Ainda estávamos nos trâmites burocráticos associados à sua partida: idas ao cartório, emissão de atestado de óbito, organização do espólio, seguro de vida e tanto mais.

“Sim, sou filho dela, o Márcio, sou o filho mais novo. Tenho uma irmã, a Flávia, e um irmão, o Alexandre, o mais velho”, respondo rapidamente como se estivesse em uma

---

<sup>67</sup> No relatório final da Comissão Parlamentar de Inquérito da Covid-19 (CPIPANDEMIA, 2021, p. 50-51), afirma-se: “pelas provas colhidas, foi possível concluir que o Presidente da República assessorado pelo gabinete paralelo defendia o atingimento da imunidade de rebanho por meio da contaminação coletiva pelo vírus. A estratégia era favorecer a propagação do novo coronavírus, contrapondo-se à adoção de medidas não farmacológicas que contribuíssem para evitar a contaminação, sobretudo o distanciamento social e o uso de máscaras. Dessa forma, o governo federal, de maneira reiterada, estimulou a população brasileira a seguir normalmente com suas vidas, sem tomar as cautelas necessárias. Para defender esse ponto de vista, invocava a proteção e a preservação da economia e incentivava a manutenção de toda e qualquer atividade econômica, bem como das aulas presenciais nas redes pública e privada de ensino. Foram feitas campanhas publicitárias com foco na economia e até mesmo em detrimento da saúde”. Em outro momento do documento são explicitadas as razões da noção de imunidade natural ou de rebanho não fazerem sentido cientificamente: “o depoimento da infectologista Dra. Luana Araújo [...] frisou que com a vacinação seria possível induzir uma resposta muito mais sólida e num período de tempo mais curto. Alinhadas com a Dra. Luana Araújo foram as exposições feitas pela microbiologista e pesquisadora da Universidade de São Paulo (USP), Natalia Pasternak, e pelo médico sanitário da Fundação Oswaldo Cruz e ex-presidente da Anvisa, Cláudio Maierovitch. A Dra. Pasternak esclareceu que a imunidade de rebanho é um termo vacinal, só alcançada com campanhas de vacinação, e não pela transmissibilidade da doença. Citou como exemplo a varíola, que durante muitos anos esteve presente na humanidade e só sumiu com um processo de vacinação organizado pela OMS, que durou dez anos. Deixou claro que a imunidade pela transmissibilidade da doença não funcionaria, pois não seria estável. Com efeito, poderia existir controle temporário muito localizado, mas novos picos ocorreriam, pois não seria uma estratégia efetiva. Afirmou, por fim, que nenhuma doença no mundo foi erradicada ou controlada dessa forma, mas sempre com vacinas. No mesmo sentido, foram as explicações dadas pelo Dr. Maierovitch. Ele explicou, inicialmente, que a expressão imunidade de rebanho se originou na área veterinária, pois a vacinação de uma parte da criação de animais evita a circulação do agente infeccioso, proporcionando proteção mesmo dos animais que não foram vacinados. No cenário da Covid-19, a teoria da imunidade de rebanho pela transmissibilidade da doença implica uma quantidade tão grande de doentes e mortos, que não seria sequer eticamente aceitável cogitá-la” (CPIPANDEMIA, 2021, p. 55-56).

<sup>68</sup> Neste mesmo dia, 22 de maio de 2020, durante sua Live semanal (transmissão ao vivo), reaproveitou seu argumento: “Lá atrás, na guerra do Pacífico, o cara chegava sem sangue, ferido, e não tinha quem fizesse a transfusão. A negada metia água de coco na veia do soldado. Deu certo para muita gente. Tinha comprovação científica? Não. Por que não se pode falar em remédio?”. Disponível em: <[https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2021/04/22/interna\\_politica,1259647/para-defender-tratamento-precoce-bolsonaro-fala-em-agua-de-coco-na-veia.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2021/04/22/interna_politica,1259647/para-defender-tratamento-precoce-bolsonaro-fala-em-agua-de-coco-na-veia.shtml)>. Acesso em 08 nov. de 2022.

gincana, sentindo certa empolgação em uma conversa trivial. Tanto que, em alguns instantes, identifiquei minha reação e passo a me sentir encabulado e triste.

“Não sabia que sua mãe tinha três filhos. A sua irmã eu conheço, lembro dela das corridas. Seu irmão, me desculpe, não recordo”, disse de modo educado o motorista. Desta vez, respondi de modo mais contido, “ele mora fora do estado há muitos anos”. Ainda me perguntava o porquê da minha reação anterior, então, decidi ficar em silêncio e apreciar a vista.

No entanto, ao invés de me acalmar, acabou despertando sentimentos raivosos e aflitos. Da janela do automóvel assistia as pessoas circulando pelas ruas sem máscaras como se não estivéssemos em plena pandemia e minha mãe tivesse morrido por acaso. Em dado momento tive vontade de descer para gritar com elas, enxotá-las das ruas e mandá-las de volta para suas casas uma vez que o perigo espreita nas esquinas, estava nos detalhes.

No entanto, fui tirado desse momento pelo taxista que voltou a falar:

A Dra. Graça era uma cliente muito especial para a cooperativa; ela ajudou um colega a conseguir uma consulta para o filho muito adoecido. Sua mãe agilizou para ele um atendimento e o filho ficou bem. Foi salvo.

Fui pego desprevenido. Não esperava por palavras como as ditas por ele. Na verdade, de jeito nenhum as queria naquela hora e naquele lugar. Meus olhos marejaram e as lágrimas correram silenciosas, por um momento tentei falar, mas a voz ficou embargada e as palavras ficaram entalando a garganta. Sentia-me vulnerável a ponto de estourar.

“Obrigado”, eu disse com muito esforço, então, respirei para tomar mais fôlego, “obrigado pelo que você falou sobre minha mãe... Fico feliz em saber disso... Ela era esse tipo de pessoa que ajudava a quem a procurasse... Tinha um coração bom demais”. Fiz um esforço para não cair em um choro desesperado quando dizia aquelas poucas palavras.

Percebia que o taxista me assistia do retrovisor, portanto, sabia que ele notava meu pesar e minha condição de enlutado. Mais uma vez, ele se pôs a falar: “meus sentimentos pela sua perda. Sua mãe era muito querida e admirada por todos da cooperativa. Ficamos chocados com a notícia da morte da sua mãe. Eu mesmo perdi a conta das viagens que fiz para ela”.

Fiquei sem reação. As palavras me causaram estranheza e mesmo algum desconforto, pensei: era verdade, minha mãe não estava mais entre nós. Foi a primeira vez que uma pessoa que não era da família ou amiga desejava-me condolências presencialmente, embora a conhecesse. Situação comum durante os rituais fúnebres e que evidenciam que quem amamos possuiu uma vida que se estende além da nossa ciência e existência – recordo disso no

velório de minha avó paterna, Emília Valente, quando pessoas que não conhecia se dispunham a falar comigo sobre o pesar da perda e como ela as havia ajudado de tantas formas.

Enfim, de volta à cena, fiquei sem saber como retribuir o seu sentimento de pesar dado o que se passava comigo, em mim, simplesmente, disse, “obrigado”. Entretanto, não demorou para ocorresse outra erupção de palavras e sensações: “tem sido bem difícil para minha família. Não pudemos fazer uma despedida que minha mãe merecia por conta do risco de transmissão da Covid-19. Ela não teve um velório com toda a família e amigos”. Neste momento, respirei um pouco para buscar um folego, então, retomei a verborragia que é logo interrompida, uma vez que senti que não conseguiria terminar a frase sem me desfazer em choro: “foi muito triste... falando a verdade, ainda é...”. Mais uma vez, forcei-me a engolir a tempestade do meu coração.

Doravante, franzindo a testa, o taxista indagou: “porque foi assim?”. Fiquei surpreso com sua pergunta. Ele não estava ciente das últimas notícias da pandemia no país? Não sabia das medidas de segurança sanitária adotadas para evitar ou reduzir a transmissão do vírus? Será que desconhecia que ultrapassávamos 92 mil mortes<sup>69</sup> e que estávamos tendo mais de mil mortes por semana? Em choque e incrédulo quanto a sua pergunta, e me esforçando para não despejar minha raiva contida, exclamei: “devido ao Covid-19!”.

Ele não respondeu de imediato, portanto, houve silêncio dentro do automóvel, mas, em mim, pelo menos, havia um barulho ruidoso, ensurdecido desde aquela sua pergunta. Então, sem testa franzida e com um tom desconfiado na voz, ele se pôs a falar: “Perdão, Sr. Márcio. Mas, ela fez um exame comprovando isso? Porque, a sua mãe já tinha uma doença dos rins. Eu sei disso porque a deixei muitas vezes na clínica de hemodiálise”.

Intrigado, respondi que minha mãe morreu por Covid-19. é importante registrar aqui que, naquele momento, pensamentos me povoavam me alertando que eu fazia ideia de quantas vezes voltaria a mesma cena, embora sempre diferentes quanto ao seu contexto: uma pessoa anônima para a família ou amiga da minha mãe, enfim, outrora evocadora de palavras de condolências ricas em boas intenções, adota uma postura de desconfiança hostil, de descrença e detetivesca em relação à morte da minha mãe.

“Sim, ela fez o exame que comprovou que estava com o novo vírus. Porém, no caso dela, esse resultado não mudou nada, porque chegou quatro dias depois dela ter morrido”. Minha resposta ao taxista, recordo, saiu em tom desafortado e ressentida. Porém, meu

---

<sup>69</sup> Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/31/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-31-de-julho-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>. Acesso em 09 nov. 2020.

interlocutor parecia empenhado em advogar a favor da negação: “não me interprete mal, Sr. Márcio. Todo mundo sabe que a mídia anda mentindo sobre os números desta doença. Devemos ficar atentos”. A situação se tornou bizarra e me senti ofendido, de modo que não me sentia mais capaz de nela insistir sem que precisasse descer mais alguns andares do inferno, porque identificava sentimentos explosivos vindo à tona, assim, falei, fazendo um esforço tremendo: “hum, deve ser mesmo!”, respiro fundo, “gostaria de seguir a viagem em silêncio”.

Era 20 setembro de 2020, fazia mais de quatro meses da minha perda materna. Era uma manhã de domingo e eu cuidava das plantas que preenchiam o espaço da garagem: adubava a terra, trocava-as de lugar, fazia podas e tanto mais.

Parte delas foram herdadas da minha mãe: “Márcio, trouxe as plantas da tua mãe... que tua mãe deixou para ti”, disse meu pai abrindo a porta-malas do carro. Recordava do dia que ela havia falado para ele e para mim sobre isso. Estava morando com eles durante minha separação conjugal: “meu filho, quando tu voltares para tua casa, leva as palmeiras de vaso para decorar tua garagem; elas são bonitas e fáceis de cuidar. Vais amar”.

De repente, o cuidado com as plantas é interrompido: “oi professor, as plantas estão bonitas”, escuto um vizinho que costumo cumprimentar quando passo. Agradei o elogio, e, mesmo usando máscara, abri um sorriso animado. “Pois é, tenho descoberto uma alegria em cuidar das plantas, principalmente agora, nesta situação de isolamento”, digo querendo ser simpático. “Isso é bom. Elas estão bonitas mesmo”, repetiu sua observação anterior, “além disso, é importante a gente se ocupar. A pessoa desocupada fica pensando besteira, né?”, completou parecendo devolver a simpatia.

Todavia, não tardou para que mudasse o rumo daquela conversa despreziosa, “então, professor, o senhor acha que estão exagerando neste assunto da pandemia? Eu acho que já está passando, porque tu não ouves mais falar em gente morrendo. Eu mesmo não conheço ninguém que morreu. Insistir nisso de isolamento prejudica o país”, disse o vizinho.

Fiquei sem acreditar por alguns instantes, em choque e confuso, não somente, havia muita raiva em meio ao atordoamento provocado por aquelas palavras. Não recordo quanto tempo levei para voltar a falar, havia algo de familiar naquela cena e isso despertava sensações e sentimentos confusos como tristeza, injustiça, vontade de gritar e gritar.

Precisei me esforçar para não explodir diante das palavras dele: “sabe, vizinho, fico até sem graça em dizer. Mas discordo. Ainda vai piorar muito, você vai ver só. Então, o melhor é se manter em casa sempre que possível e usando a máscara”. Então, voltei o mais rápido possível para os meus afazeres a fim de não dar chance a raiva que continha.

O vizinho permaneceu em silêncio, fez um movimento de afastamento, mas interrompe o próprio gesto: “não sei, professor. Acho que vamos concordar em discordar. Penso que estão exagerando nas mortes como diz o presidente, porque você só ouve falar, mas ninguém que eu conheço perdeu realmente uma pessoa da família para o vírus”. Então, ele fez uma pausa dando a impressão que aguardava alguma reação imediata da minha parte.

Suas palavras me atingiam como socos e pontapés, sentia-me tripudiado, arrastado à cena da negação e do desprezo pela gravidade da pandemia. Não queria estender aquele momento infernal como fosse uma liga gasta prestes a arrentar e machucar alguém. Ao mesmo tempo, lembrava de minha mãe e sentia sua ausência pesar, e, infelizmente, a imaginava sofrer sozinha sem a companhia das pessoas que zelavam por ela, a guardavam. A raiva voltava de modo que sentia o corpo tremer, então disse: “hum, deve ser mesmo”.

Penso que minha mãe ficaria orgulhosa de mim, porque consegui encontrar forças para não transbordar. Todavia, não hesitei ao arrastá-lo para o meu mundo:

vizinho, me desculpe, gostaria de encerrar aqui essa conversa. Porém, preciso te dizer algo importante. O senhor diz que não conhece nenhum enlutado da pandemia? Pois é, estou aqui, minha mãe morreu sufocando no hospital por conta do vírus que é real. Ela morreu de Covid-19.

Percebo seus olhos se arregalarem diante do que disse. De modo que não tardou a se pronunciar: “poxa, professor, meus sentimentos. Não sabia da morte da sua mãe”, disse aparentando constrangimento enquanto distribuía suas educadas condolências. Da minha parte, cansado, aceno com a cabeça a fim de sinalizar que recebia seus sentimentos. Não falei mais nada nem ele. Permanecemos alguns instantes um diante do outro, então, ele diz: “professor, vou indo. Melhoras. Bom trabalho com as plantas. Estão bonitas mesmo”.

O ano virou. Era um domingo, 17 de janeiro, então, fazia oito meses da morte da minha mãe. Minha esposa, enteada e eu fomos visitar a casa de alguns parentes dela. Estava nervoso pela saída, mas cansado de permanecer apenas entre a minha residência e a dela. Na verdade, estávamos todos e todas cansados, então, combinamos um encontro.

Muitos de seus parentes haviam contraído Covid-19, embora sem nenhuma perda. A exceção foi um tio materno que teve um quadro clínico grave de infecção da doença, tendo sido encaminhado para a UTI, chegou a ser intubado e mesmo desacreditado pelos médicos. Porém, sobreviveu. Então, sobretudo, a visita era uma celebração pelo seu retorno.

Em dado momento do encontro, ele se aproximou de mim: “Márcio, eu soube da perda da sua mãe. Eu sinto muito, meus sentimentos”, disse em tom sensível, chegando a ficar

com os olhos marejados. Fiquei profundamente tocado pela sua demonstração de cuidado comigo pela morte da minha mãe. Em geral, não me sentia reconfortado com palavras de condolência dadas pelas pessoas, pois quase me pareciam automáticas, apressadas, ricas de presunção de sabedoria de alguém que conhecia realmente o que é ser um enlutado da pandemia.

“Muito obrigado”, respondo com um sorriso e ressaltando como eram importantes para mim suas palavras de reconhecimento do meu pesar. Depois disso, houve um breve silêncio entre nós, então, ele disse: “Márcio. Eu estou me recuperando ainda. Não sinto nada grave, mas sinto que fiquei com um dos ouvidos comprometidos e um cansaço diferente...”, interrompe a fala para tomar ar, “um cansaço que nunca senti na vida toda. Apesar disso, foi um livramento...”, ele para outra vez, embora não soubesse identificar se para tomar ar ou pela afetação em virtude do que me contava, “é muito bom estar vivo e em casa novamente”.

Ficamos em silêncio. Ele me olha e eu sorri de volta. Então, respirou fundo, e voltou a falar: “percebo que tenho sequelas na cabeça. Até pedi para minha sobrinha o contato de um psicólogo. Porque estou com um medo de pegar a doença de novo, tenho medo de me encontrar com as pessoas. Penso muita besteira”. Reiterei que seria importante procurar um profissional, ao mesmo tempo, perguntei o que ele quer dizer com “pensar besteira”. Em sua resposta, ele é direto e sem rodeios: “Márcio, medo de morrer mesmo. Penso que vou morrer... hoje, assim, estou dormindo, então, acordo sobressaltado, no susto como se tivesse que acordar, porque se continuo dormindo vou morrer”. Ao escutá-lo, penso na minha mãe sobrevivente e a imagino se queixando das sequelas da doença e de como pulou mais uma fogueira.

Apesar da minha digressão, retomo a nossa conversa e ressaltando que seu medo poderia decorrer do fato de que quase morreu. Então, não havia algo de estranho nisso, pelo contrário, era esperado algum trauma dado a situação que ele viveu. Ele me olhava com os olhos d'água, visivelmente emocionado com minhas palavras. Mais uma vez, respira fundo, “sabe, teve um momento que eu pensei... eu desejei morrer, porque estava muito mal e desesperado... Assim, para acabar com o meu sofrimento”, ele para, respira fundo e segue: “porém, tive um momento de força e quando ainda tinha consciência veio até mim um pensamento poderoso: ‘você não realizou tudo o que precisa nesta vida’... Eu sou espírita, sabe, não era minha hora”.

Tinha a impressão de que ele estava se empenhando para compreender sua experiência com a Covid-19 e sua sobrevivência em um contexto de uma pandemia que tinha

tirado mais de 200 mil vidas, e, só naquele dia, ainda tiraria mais 518 vidas<sup>70</sup>. Além disso, aquele momento parecia especial, seja para ele, seja para mim que conversa com um sobrevivente.

No entanto, notei um ruído na minha escuta que me fazia escapar da conversa, assim como tal dificuldade de me manter atento tinha uma relação com o que ele havia dito há pouco sobre realização: “minha mãe também tinha muito a realizar. Ela me dizia que queria morrer somente depois que eu tivesse um filho, o qual insistia que seria um menino ‘branquinho’, assim como eu fui quando nasci. Assim, ela ainda tinha muito mais a realizar”, penso como estivesse tendo uma conversa íntima na qual digo isso em um tom de birra.

Perceber que ouvia suas palavras demasiadamente emprenhado com minha perda e meu luto, ajudou-me a me manter na conversa apesar do que se mostrava. Depois de algum tempo, quando me recuperei, disse: “o senhor viveu uma experiência intensa que nem tenho como imaginar, por isso, é normal tentar compreendê-la. Na verdade, é fundamental, porque faz parte do processo dar um sentido o que foi tão perturbador”, eu disse.

Ele me olhou acenando afirmativamente com a cabeça, então, disse: “é isso mesmo!”, novamente parou, então, pôs a falar:

quando estava no hospital eu comecei a pensar o seguinte: ‘você não vai se entregar a doença’. Eu penso que essa força de vontade foi importante para eu sobreviver enquanto outras pessoas acabam se entregando, perdem a força como eu quase acabei perdendo. [após uma pausa, concluiu:]“então, acho que é isso, muitas pessoas acabaram morrendo porque desistiram de viver, se entregaram”.

O ruído ao qual me referi há pouco virou um estrondo. De modo que precisei fazer um esforço tremendo para me colocar sem deixar evidente a emergência do que sentia: “por que ele acha que minha mãe desistiu? Será que ele esqueceu que ela morreu de Covid-19, uma vez que o que ele diz para mim é desrespeitoso com meu sofrimento, no mínimo”. Deveria ter permanecido aí, divagando, porém, acabei expondo minha indignação em palavras:

se perguntar é a forma de encontramos um sentido para o que vivemos, seja algo maravilhoso, seja algo ruim, horrível como o que estamos vivendo neste país onde milhares morrem com uma pandemia sem controle porque o presidente se recusa a seguir a ciência, então: não somos capazes de avaliar as razões de quem morre e quem sobrevive.

---

<sup>70</sup> Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/01/17/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-17-de-janeiro-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>> Acesso em 10 dez. 2022.

Ele pareceu surpreso e incomodado com as minhas palavras. Percebi que deixou de me olhar nos olhos, passou a franzir a testa, torceu o canto da boca e ficou em silêncio como se maquinando, e disse de modo direto: “eu não penso que o presidente seja responsável pelas mortes da pandemia. Ele é truculento! Ele é arrogante! Ele não escuta ninguém! Tudo isso é verdade, mas a pandemia não é obra dele, mas da natureza”. O interlocutor fez uma parada para tomar um fôlego, ele estava se exaltando agora e segue:

na verdade, não é somente um fenômeno natural, porque estamos passando por um processo de renovação planetária. As almas atrasadas estão partindo, voltando ao plano espiritual para que possamos mudar a energia do planeta.

Diante de uma compreensão como a dele senti uma incapacidade de contra-argumentar, de fato, havia atingido meu limite de empatia e simpatia. E, em razão de estamos em um encontro familiar, percebi que a única saída seria dizer: “renovação planetária? Hum deve ser mesmo!... E o senhor me desculpe, minha esposa me chama”. Fugi, simplesmente. Não queria retornar a cena da negação e desprezo pela memória da minha mãe e pelo meu luto.

Em 17 de novembro de 2021, quarta-feira, atendi uma paciente cujo pai morreu vítima da Covid-19. Fazia mais de seis meses da sua perda enquanto da minha fazia aproximadamente onze meses, portanto, logo seria meu primeiro ano sem minha mãe.

A paciente estava muito transtornada, de modo que a sessão começou com ela sendo verborrágica a respeito de sensações e sentimentos intensos: “Márcio, eu estou com tanta raiva, mas um ódio... e, assim, também uma vontade de chorar”. Depois de passados alguns minutos, ela se reorganizou e pode começar a contar o que havia lhe acontecia.

“Eu tinha ido ao salão... quando estava lá, a moça que faz minhas as unhas e eu ficamos conversando. A gente sempre conversa e fica pedindo dicas sobre a educação dos filhos porque sabe que sou psicóloga. É engraçado e legal”, disse aparentando tranquilidade, “enfim, ela me perguntou: ‘fulana, ainda não levei meu filho de doze anos para tomar a vacina contra a Covid-19<sup>71</sup>. Tu achas que é segura?’. Então, fui logo dizendo, ‘claro, mulher, não tomamos todos a vacina e não estamos aqui, vivos e bem?’”, ela se calou alguns instantes aparentando apreensão, “além disso, tem que tomar, afinal, quantos morreram sem ter tomado nenhuma dose e que poderiam estar vivos aqui com a gente, então, têm que tomar”.

---

<sup>71</sup> O início da vacinação contra a Covid-19 para pessoas entre 12 a 17 anos, no Pará, começou dia 23 de agosto de 2021. Disponível em: <<http://www.saude.pa.gov.br/ato-marca-inicio-da-vacinacao-de-jovens-entre-12-e-17-anos-no-para/>> Acesso 10 dez. 2022.



Um adendo acerca da experiência com o luto da paciente. Seu pai começou apresentar sintomas respiratórios na mesma semana que receberia sua primeira dose da vacina, de modo que acabou não a tomando. Em poucos dias os sintomas se tornaram graves, sendo o pior deles a dificuldade para respirar, por isso, acabou sendo internado. Depois de seis dias de internação, sendo três deles na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), veio a falecer. “Tudo muito rápido, rápido demais”, a paciente define assim o que aconteceu. Por fim, destaco como o argumento dela para o adolescente se vacinar se relaciona ao fato de que muitos que deveriam ter tomado, morreram, portanto, a vacinação seria um dever dos vivos para com os mortos.

De volta ao relato, enfim, a paciente conta que depois do que ela disse, uma senhora ao lado “se deu a liberdade de se meter na conversa”. Ela, de repente se calou e chorou, mais uma vez, reivindicando que o fazia por “raiva, muita raiva”. Passado mais alguns minutos, a indago a respeito da intromissão da referida mulher. “Inacreditável”, desabafou, calou e retomou: “sabe o que ela disse? ‘se eu fosse tu não levavas teu filho para se vacinar, porque essa vacina é que está matando as pessoas. É que não divulgam a verdade sobre esse vírus Chines. Eu mesmo não tomei nenhuma dose, porque se você tomar acaba morrendo”.

Ela precisou se calar, novamente, parecia tremer de raiva pelo fato de repetir aquelas violentas palavras, deixando evidente os motivos da sua reação, então, ela reproduziu a fala da mulher que se intrometeu: “vocês sabiam que tem gente que está recebendo dinheiro para dizer que o familiar morreu de covid, tão até adulterando atestado de óbito? Mas logo o presidente acaba com isso!”.

“Estou com tanta Márcio raiva do que essa mulher disse, me senti tão desrespeitada e agredida pelo que ela dizia, mas o pior foi que eu fiquei sem reação”. “Como assim?” indaguei. “Não consegui contra-argumentar nem bater uma real... isso foi foda demais, porque eu só queria ir embora de lá, fugir, sabe... Meu Deus, que ódio!”. Depois de mais algumas observações acerca do que vivenciou no salão de beleza, a paciente disse: “tem uma coisa curiosa. Sabe, eu já sentia isso que estou sentindo”. Isso posto, perguntei ao que ela se referia. E ela responde:

é porque eu já senti outras vezes que não poderia falar da Pandemia nem que meu pai morreu de Covid. Ao mesmo tempo, sempre pensava que isso era coisa da minha cabeça, mas tem gente que não pode ouvir e têm lugares onde não se pode falar. Essa é a verdade.

Do mesmo modo, perguntei sobre qual verdade ela se referia, sendo sua resposta precisa e explosiva:

de que politizaram a pandemia, politizaram o luto e a gente nem pode sofrer direito porque se toca no assunto as pessoas olham com desconfiança como se tu estivesse mentindo. Tu acabas descobrindo que não podes falar disso sem que isso vire um problema.

A paciente se cala, os olhos marejam, então, ela pronuncia: “eu ainda estou com raiva”. Em seguida, sem provocar surpresa alguma, pois me procurou profissionalmente porque sabia que eu havia perdido minha mãe para a Pandemia no Brasil, ela me perguntou se eu entendia o que ela dizia, se eu havia vivido algo pelo menos parecido. Sem evocar máximas protocolares nem técnico-teóricas, eu disse: “sim, conheço bem”.

## 5.2 As entrevistas com os enlutados da Pandemia no Brasil

### 5.2.1 Daniel e a gestão da Pandemia do Governo Federal

Estávamos na reta final da entrevista. Já havíamos falado do doloroso processo da morte de sua amada mãe e do que se desdobrou depois com a perda. Doravante, começamos a falar de uma peculiaridade ainda não enfatizada no encontro: a vacinação.

Daniel foi direto, falando de si, “assim, eu já tomei três doses da vacina”, mas não tardou a se posicionar a partir da vivência da sua perda materna: “quando ela se foi já tinha começado a vacinação em massa, embora na verdade não fosse porque não tinha para todo mundo e eles começaram com o pessoal com 80 anos de idade”.

Ele interrompe sua fala e mantém o olhar para baixo, assim, parecendo evitar o contato visual até que levanta a cabeça, então, percebo seus olhos úmidos: “E eu lembro muito bem que quando ela descobriu a Covid, a vacinação dela era no domingo. Ela descobriu na segunda, ou terça-feira, a vacinação dela era no domingo seguinte”. A imprecisão quanto o recebimento do diagnóstico positivo para o vírus não ofusca o significado do que está dito, muito menos o poder aflitivo que pode se desencadear a partir da sombra da dúvida.

“Naquele momento, eu me perguntei, por que não antes? Por que não depois? Existem muitas coisas que me revoltam e dão raiva e essa é uma delas. Mas hoje, depois que ela se foi, eu tento não pensar nessas coisas, porque eu tento não pensar em muitas coisas”. Daniel parece manter seu esforço em reprimir afetos e o que deles decorrem como pensamentos perturbadores e intrusos associadas ao adoecimento e a sobrevivência da mãe.

Ele prossegue, apesar disso, percebe para onde se dirige: “fico pensando no que podia ter acontecido, do que podia ter sido diferente, fico pensando nos ‘e se’ em relação a ela

ter recebido a vacina antes e ter sobrevivido, mas, no final, só me martirizo”. Deste lugar no qual se encontra, atormentado, passa a pronunciar:

é como se você ficasse preso naquela situação que não vai mudar, não vai mudar, aí só cabe aceitar. Mas, então, aparecem as revoltas e eu fico nutrindo-as, pensando no que poderia ter sido diferente se ela tivesse internado antes e se a vacina tivesse chegado antes. [Depois de uma pausa, Daniel conclui:] tudo seria diferente.

Após suas colocações, Daniel silenciou e eu também assim permaneci. A ênfase tomada em torno da vacina, seu atraso e escassez não são algo que me aflige quando penso na minha mãe, mas em relação a minha tia Julieta, sim. Minha mãe morreu quando as previsões mais otimistas em torno de uma vacina apontavam uma espera de dois anos. Entretanto, o “e se” referido por ele era companhia comum e um pecado diário também para mim mesmo passado anos da perda.

Espontaneamente, Daniel voltou a se manifestar:

Diferente... Talvez não, talvez sim, talvez não, mas, na verdade, não importa mais... Se a vacina tivesse chegado antes, se o presidente tivesse agilizado a compra como deveria... porra! milhões de vida teriam sido salvas, cientificamente falando. Sabe, isso me dá uma raiva e uma revolta em relação a isso que aconteceu. [Ele faz uma pausa aparentando reunir forças para seguir, e desabafa:] mas teria sido diferente para a minha mãe? Não sei, não posso saber e tenho que aceitar isso.

Daniel desabafa, parece colocar para fora as revoltas as quais não giram somente em torno da morte da sua mãe, como esperado em um processo de luto, conforme já referido diversas vezes. No seu revoltar-se existem mais camadas, pois nele se escancaram o atraso na compra da vacina, a escassez diante da demanda populacional, mas também a postura do líder máximo do executivo nisso tudo, assim como na promoção do descaso para com os protocolos de segurança para a contenção de disseminação do vírus junto à população.

Da minha parte, percebia no seu semblante a revolta e uma raiva que pareciam não serem simplesmente mecanismos esperados em um enlutado. Havia algo distinto do comum em sua revolta e raiva, algo de potente que parecia ainda clamar por justiça.

### 5.2.2 Cláudia e a gestão da Pandemia do Governo Federal

“A vacinação”, ela repete depois de indagá-la a respeito de como foi para ela se vacinar. Destarte, o rumo que ela tomou girou em torno da experiência com o luto paterno pela pandemia no Brasil: “não teve como não pensar nele quando começou. Ele tinha pressão alta,

portanto, estaria no grupo prioritário, entre os primeiros pela comorbidade... penso assim que, se ele tivesse tomado a vacina ele teria como sobreviver, estaria entre nós”.

Cláudia, assim como eu, perdeu o pai quando as esperanças em relação à existência da vacina eram de dois anos. Todavia, a percebo padecendo quanto a vacinação que não chegou a tempo, diferente de mim, pelo menos no que se refere a minha mãe, conforme exposto antes. É interessante perceber como ela significa tal fenômeno e como isso a impacta.

“Porque a gente sabe que...mesmo sem estudos, a vacina começou com os mais idosos que acabaram sendo as cobaias, foram cobaias, eu digo quem tomou, até nós que tomamos somos um pouco de cobaias, porque tudo é ainda novo”, ela interrompe sua fala por breves instantes, não aproveito o intervalo para questioná-la a respeito das palavras que utiliza nem mesmo da afirmação que faz, embora tenham me incomodado. Todavia, busquei intervir quando necessário, e, apesar da controvérsia, tal pensamento foi muito compartilhado desde quando apareceu a primeira vacina contra a Covid-19.

Doravante, ela própria muda o rumo da sua narrativa, ou melhor, retorna ao início de tudo, mas diferente: “então, eu penso que o meu pai iria tomar a vacina, seria uma das pessoas vacinadas e que...revoltante, que raiva pensar nisso... a vacina ter chegado aqui no Brasil tão tardiamente, infelizmente o meu pai e a sua mãe não tomaram”. Em seguida, Cláudia faz uma pausa na sua fala sugerindo que adentraria em um terreno movediço, impressão acertada como se pode perceber: “esse governo se esforçou para atrapalhar as nossas vidas, que raiva!”. Após outra pausa, ela expõe: “a gente se pega tentando justificar a morte por conta de não ter tido a vacina: ‘ah, tinha que ser assim’ ou ‘infelizmente não se cuidou e acabou contraindo’”.

Após uma pausa, Cláudia complementa, ainda sobre a vacinação:

Quando ele morreu... Até aquele momento que perdi meu pai não tinha perspectiva da vacina, de nada, os estudos deveriam estar no começo mesmo... A gente precisa encontrar alguma justificativa para a morte dele. Ele estava entre as primeiras pessoas a morrerem de terem contraído o vírus, assim como tua mãe, e não se tinha perspectiva alguma de vacina. Não havia nada de vacina, nada, nada. Então, é encontrar... eu repito que o mais importante é encontrar uma justificativa para a morte dessas primeiras pessoas, porque ainda não se tinha vacina. Não sei se eu consegui me fazer entender.

Percebo que ela ficou inquieta ou mesmo perturbada com o contato com tal faceta da experiência com o luto da pandemia no Brasil de modo que sinalizo que havia entendido muito bem tanto a complexidade quanto a forma de expor sua compreensão, e demonstrei também que percebia como a questão a afetava, sendo isso algo que vivenciava também. Assim, falei um pouco sobre minha tia Julieta e como ela contraiu o vírus às vésperas da vacinação e como

isso me revoltava demais, ao mesmo tempo, enfatizei como me senti bem vendo o meu pai se vacinar.

Tenho a impressão de que minha exposição lhe proporcionou algo que a ajudou a se reorganizar, e, mais do que isso, influenciou o rumo da entrevista: “a vacinação da minha mãe, nossa...eu acho que eu queria gritar de tanta felicidade, eu queria...sei lá, fazer uma festa, soltar fogos”. Não obstante, não tardou para a sua perda cobrar seu espaço:

quando minha mãe tomou a primeira dose, meus irmãos e eu dissemos: ‘era para o papai tomar com a senhora’ e ‘mãe, a vacina que você tá tomando é em homenagem por todas as pessoas que perderam a vida, inclusive meu pai e todas as outras’”. Pela primeira vez ela sorriu.

Porém, não tarda a voltar ao tom original de sua narrativa:

uma homenagem, ao mesmo tempo, uma revolta, porque ficamos sabendo pelas notícias que já poderíamos ter sido vacinados bem antes. Hoje sabemos que ela demorou por conta do nosso presidente... embora a gente saiba que teve mais pessoas fazendo de tudo para não chegar” [ela pausa, respira fundo e continua:] essa situação toda é revoltante demais, dá raiva ver o que está sendo exposto na CPI da pandemia, as razões do atraso, enfim, isso me causa muita raiva, nos causam muitas revoltas.

Cláudia quando se pronuncia parece tecer ponto a ponto algo que faça sentido para si em torno da sua experiência com a pandemia no Brasil:

eu fiquei mais feliz pela minha mãe e todos os idosos. Mas há felicidade, mas há também revolta, porque o tempo entre dezembro e fevereiro que minha mãe tomou a vacina: se ela tivesse contraído o vírus? Se ela tivesse vindo a óbito? Além da morte do meu pai, foi muito difícil não ficar mais próximo da minha mãe. Era uma incerteza total, a gente não chegava perto dela, a gente não a abraçava, não a beijávamos... eu só fui beijar minha mãe depois que ela completou a segunda dose, sabe o que é isso significa? Eu tinha muito receio porque eu não estava vacinada nem sempre sabemos se estamos doentes, já que tem os assintomáticos, e não confiávamos tanto na eficácia da vacina para ela, de uma dose. Assim, eu passei parte do pesar da morte do meu pai assim, afastada dela, sem estar junto mesmo. Sem abraço... Hoje sabemos que isso não precisava ter demorado tanto, tanto. Essa revolta, raiva, não vão ser apagadas, elas não podem ser esquecidas, porque muitas pessoas, ex-alunos meus faleceram, pessoas que eu conhecia, faleceram antes da vacina chegar no Brasil enquanto o governo ficava repetindo que já acabou, é nada demais, é gripezinha...

Cláudia apresentava de maneira intensa sua tecitura, entrelaçando as várias partes de sua vivência com o luto por Covid-19, de modo que obtém entrelaçamento significativo. A partir disso, curiosamente, ela parte para falar da sua vacinação: “a minha vacinou foi como um alívio, foi libertador. Pude voltar ao trabalho, sair...eu digo sair, assim, sair para trabalhar e ir à casa da minha mãe, enfim”. Novamente ela sorri ao parar sua narração dando a impressão que

acessava algo que a deixava feliz, serena, contente: “um descanso para minha mente, para as preocupações que me consumiam até aquele momento. Foi importante”.

### 5.2.3 Fabiana e a gestão da Pandemia do Governo Federal

O que começou como algo que emerge conforme a condução do próprio fenômeno, enfim, tornou-se parte da própria investigação. Digo isso, porque perguntei diretamente para Fabiana como foi para ela tomar a vacina da Covid-19.

Entretanto, à revelia das minhas expectativas como pesquisador, sua resposta foi inusitada: “no dia em que a minha mãe se vacinou eu fiz questão de ir junto. Fiquei muito, totalmente emocionada... inclusive eu fiz um vídeo dela e postei, dizendo da esperança que sentia, do sentimento de proteção, sabe”. Ela não respondeu minha indagação, obviamente, porém isso parece decorrer menos de uma desatenção e mais da sua necessidade de compartilhar o que mais importa, mais lhe afeta, transborda.

Ciente disso, não fiz nada senão admirar seu empenho em compreender suas afetações: “eu não tenho religião, mas eu acredito na ciência portanto, acredito na vacina. Eu tive uma sensação de um alívio tremendo, que não sentia desde o dia que meu pai faleceu. Eu sentia muito medo de acontecer de novo”. Fabiana, então, parece se debruçar em torno do que mais lhe afligia enquanto uma enlutada:

eu tinha medo de uma reinfecção dela, um pessoal estava adoecendo no entorno da gente. Eu tinha voltado a trabalhar uma semana depois que meu pai faleceu. Isso foi bem difícil, porque ia para lá para não fazer nada, achei um assédio moral. [Ela faz uma pausa reflexiva, pois olha para os lados aparentando ruminar] por outro lado, me ajudou um pouco já que sai de casa e não ficava pensando besteiras.

Aqui, ela fala como uma pessoa tocada pela perda de um vínculo significativo, digamos pré-pandemia, uma vez que é notável o medo de que a história pudesse se repetir. A um só tempo, existe algo de fantasioso e esperado em sua percepção; entretanto, existe algo inegável, um dado da realidade no Brasil: a pandemia seguia descontrolada, alguns serviços não foram interrompidos apesar do aumento de casos de infecção, boa parte da população prosseguia não aderindo às medidas de segurança sanitária e alguns líderes políticos e pessoas ligadas a ele permaneciam promovendo indiferença quanto a gravidade do cenário. Além disso, já havia muitas variantes do vírus, o que favorecia reinfecções.

Então, Fabiana retorna ao início fazendo uma espécie de meditação acerca do que vivenciava a partir do momento que compartilhamos não somente como entrevistador e entrevistanda, mas também enlutados:

quando eu me recordo, 'caramba, perdi meu pai... agora, minha mãe tá aqui, ela precisa ser protegida', então, percebo que mergulhei neste processo de superproteção em cima dela, coitada. Não deixava ela fazer nada, de sair de casa. [Uma breve pausa, então, retoma sua retrospectiva:] então, quando a vacina veio... égua, tu não tens noção da sensação de segurança, mesmo com tudo ainda incerto e doloroso. Mas foi, assim, um dia muito simbólico para mim, de pensar que agora eu a tenho segura... na medida do possível.

Neste momento, Fabiana sorriu dando a entender que identificava tanto sensações e sentimentos ligados a emergência da vacina quanto a fantasia onipotente de proteção da mãe.

Enfim, ela passou a falar da sua vacinação: “pois é... era um dia de trabalho normal e aí quando acabou eu fui ao shopping me vacinar. Fui sozinha, na verdade, preferi ir sozinha, tive até um colega que queria ir comigo, mas eu disse: ‘não, deixa eu ir logo’”. Não perguntei sobre a sua preferência, embora adiante esta revelara nitidamente:

aí fui, assim... até na hora de eu receber a agulhada estava supertranquila. Então, depois que eu recebi a dose... que o homem aplicou em mim... eu tive uma sensação, que eu também não sei explicar, e eu entrei em pranto. Assim, muito fortemente, eu fiquei muito, muito emocionada.

Neste ponto, senti-me muitíssimo identificado com a sua descrição, porque quando me vacinei tive uma experiência semelhante, embora desde o início já estivesse nervoso, quando saiu a nota de convocação da prefeitura da cidade.

Uma vez no local da vacinação, recordo do nervosismo a cada passo, a cada vez que levantada em razão do chamado para a vacinação até que o meu nome foi pronunciado, “Márcio”, nome que minha mãe escolheu para homenagear um tio seu, o qual não cheguei a conhecer. E, mesmo durante a aplicação da dose, meus olhos marejavam e a respiração estava ofegante. “Não se preocupe, vai ser rápido e nem vai sentir”, disse a profissional que me aplicou a vacina, dando a entender que minha reação dar-se-ia por medo de injeção e afins.

Nada disso, era pela minha mãe, pela saudade que sentia e o desejo de que pudesse ter estado comigo naquele momento. O pranto veio em seguida, sendo a única forma que encontrei de expressar tudo o que sentia, isto é, através de lágrimas abundantes.

Retornei do meu transe quando Fabiana se pôs a falar do que se seguiu a vacinação: “o pós-vacina, no shopping, égua, eu chorei muito, eu fiquei ali no estacionamento, olhando pra rua, assistindo a vida, as pessoas nas ruas... então, decidi ir pra casa, e o que eu fiz? fui pro estúdio...

fiquei dando um tempo, sentindo a presença do meu pai”. Em seguida, explicou acerca do que lhe ocorria enquanto aguardava no mundo **que ela e o pai** compartilharam.

Quando estava lá, no estúdio, eu olhei no relógio do meu pai. Ele estava marcando a hora errada, então, estava parado em 15:15. Então, fiquei olhando àquela hora errada, porém percebi o seguinte: 'olha, isso é um palíndromo'; não sei se tu sabes o que é, mas se trata de uma frase ou palavra que pode ser lida da esquerda para direita ou vice-versa, independentemente. Ela não muda. Aí eu peguei minha máquina fotográfica e registrei. Depois eu fui procurar o que significado dos números 15:15, então, descobri que tem uma relação com amor verdadeiro, algo assim... E aí, eu fiquei muito emocionada, nossa, muito, muito... chorei.

O itinerário descrito por Fabiana me acalenta, por alguma razão que ainda não compreendo bem. Por outro lado, invejo sua relação com as artes, no sentido de criadora de metáforas visuais, de tornar visível o inefável. Entretanto, não demoro para perceber que meu desejo irrefreável de possuir o que lhe pertence se trata, senão, da fantasia de um menino que deseja encontrar nos detalhes sinais do amor da sua mãe como pistas deixadas, revelando aquelas palavras que ficaram por serem ditas pessoalmente.

Novamente sou tirado do meu transe egóico, felizmente. Ela volta a se pronunciar: “eu percebo que a vacinação mudou esse esquema de superproteção. Eu já estava ficando... não era mais só em torno da minha mãe, mas do meu namorado, de amigos, enfim, queria que todo mundo que eu conheço ficasse protegido. Tipo, não queria perder mais ninguém”.

Doravante, Fabiana passa a trazer à narrativa novos elemento:

eu comecei a ter raiva das pessoas que fazem aglomerações. Comecei a sentir uma ira, que no início não entendia bem, mas depois saquei o que significava. Égua, às vezes via as pessoas se juntando em lugares fechado. Nessa hora vinha um pico de raiva que tinha que me controlar.

Assim, vai se revelando peculiaridades quanto a experiência com o luto da Pandemia no Brasil.

Sim, eu fico pensando que tenho algumas revoltas, raivas, em parte contra as pessoas que parecem que não estão nem aí. A outra parte... assim, nós fomos as vítimas! Digo, nossos pais morreram no início e não tinha perspectiva mesmo da vacina, não se sabia ao certo e tal..., mas assim, quando eu vejo pessoas partindo agora, de dezembro para cá quando a gente assistia o povo tomando vacina e aqui tava nessa aflição. “Dia D, na hora H”, caramba, fico muito indignada, fico com raiva, porque a vacina estava aí, já estava disponível... estava sendo presa, segurada pelo governo do presidente aí... tratando como se fosse nada, as pessoas se desesperando e os cara tratando como fosse



exagero. Isso é terrível demais, me bate uma revolta grande, raiva, tristeza. Uma injustiça...<sup>72</sup>

Fabiana mudou quando acessou sua experiência com luto a partir da gestão política da Pandemia. Seu semblante parece se fechar, ficou sisudo e pesado. E mesmo não havendo nada de estranho nisso, considerando os dados da realidade, percebo que me sinto agarrado pela sua raiva. Sinto esta última que habita em mim se aquecer, e compreendo que não se trata nem Fabiana nem de mim, mas de nós como enlutados e a marca política do luto por Covid-19.

#### 5.2.4 Adriana e a gestão da Pandemia do Governo Federal

Em dado momento da entrevista, perguntei diretamente para Adriana a respeito da sua vacinação: “Ah, Márcio, essa parte foi tão, tão... desculpa, isso é muito importante para mim porque mobiliza muitos sentimentos, revoltas, sabe?”. Adriana dizia isso visivelmente afetada, sendo sua reação, em alguma medida, coerente em razão do que vivemos.

Ela dá uma parada, respira e segue:

assim, vamos por partes. Primeiro, quando eu paro e avalio o que significou a vacinação para mim, então, quando os meus filhos tomaram a vacina... Meu Deus!... [as lágrimas de Adriana correm apesar de seus esforços para contê-las] desde a morte da mamãe e de tudo que aconteceu depois, como já te disse sobre o dia seguinte, enterro, o fato de não termos nenhum consolo, enfim, eu tinha pavor dos meninos se reinfectarem...” [outra pausa] eu dormia e acordava com medo de que tudo aquilo poderia se repetir e quando isso me importunava. Não era por mim, meu pai, minha

---

<sup>72</sup> “Pazuello diz que vacinação começa ‘no dia D, na hora H’”. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/01/4899602-pazuello-diz-que-vacinacao-comeca-no-dia-d-na-hora-h.html>. Acesso em: 21 dez. 2020. Em 11 de janeiro de 2021, o ex-ministro da Saúde fez um pronunciamento, no qual a referida frase foi citada. Na ocasião, estava visitando Manaus, capital do Amazonas, e, cerca de três dias depois, conforme os senadores Rodrigues e Costa (2022, p. 16-17), “o Brasil ganhou as manchetes do mundo inteiro com o drama de pacientes morrendo nos hospitais de Manaus por falta de oxigênio. As imagens pareciam as de uma guerra civil. As casas de saúde fizeram uso de câmaras frias e contêineres alugados para dar conta do armazenamento dos corpos. Nos cemitérios públicos, havia filas para os sepultamentos, que batiam seguidos recordes diários. As imagens de pessoas morrendo por falta de oxigênio, médicos, equipamentos, leitos e remédios em hospitais públicos e privados, culminando na inexistência de locais suficientes para armazenamento de tantos corpos, chocaram o Brasil e o mundo. Uma semana antes, e disso só saberíamos à medida que as investigações e os depoimentos na CPI ocorressem, a White Martins, fornecedora de oxigênio dos hospitais públicos de Manaus, havia informado ao Ministério da Saúde a iminente falta do produto diante do assustador aumento da demanda. [...] Em meio à crise no abastecimento de oxigênio no Amazonas em decorrência da explosão de casos da Covid-19, os Estados Unidos ofereceram ao governo de Jair Bolsonaro o aluguel de um avião militar para o transporte do insumo. O Ministério da Saúde, no entanto, não aceitou a negociação, por entender que os ‘esforços nacionais’ já eram suficientes. A CPI revelou que, dez dias antes da falta de oxigênio, o governo Bolsonaro fora alertado sobre o risco de colapso do sistema de saúde em Manaus por um documento produzido pelo Ministério da Saúde datado de 4 de janeiro. Nesse período, a pasta, sob o comando do general Eduardo Pazuello, armou uma força-tarefa na capital amazonense estimulando a adoção do chamado ‘tratamento precoce’, com o uso de medicamentos como cloroquina e ivermectina, conhecidos havia muito como ineficazes contra a doença. A respeito do oxigênio, Pazuello declarou em entrevista: ‘O que você vai fazer? Nada’. O governo federal não respondeu ao pedido de cilindros de oxigênio feito no dia 7 de janeiro pelo então secretário de Saúde do Amazonas”.

irmã ou marido, mas eles [os filhos]. Eu tinha um pavor deles contraírem novamente e tudo se repetisse, então.

Ela dá outra parada, mais longa, “desculpa a emoção, Márcio, então, quando eles se vacinaram foi um momento de felicidade e alívio, sensação de vitória diante desse horror de governo que atrasou a vacina, que estava querendo roubar em cima da vacina”. Aqui, Adriana muda o semblante, se antes estava pesado e choroso, agora, o sorriso se estampava e o choro se convertia em expressão de alegria, alívio e felicidade. Ao mesmo tempo, destaca a questão da gestão política da pandemia do governo Bolsonaro quanto à vacinação. Esta temática passa, então, a ser o foco da sua importante narrativa.

Égua, me revolta tanto, só de olha para a cara desse homem [se refere ao presidente em exercício] me dá uma raiva. Lembro do choque que senti quando assisti o vídeo dele debochando das pessoas sem ar, 'ah, estou com Covid', rindo<sup>73</sup>. Fiquei: isso não pode ser verdade. Mesmo a gente sabendo quem ele era, das coisas graves que ele falava e o povo ficava achando graça. Mas isso, não, isso foi muito além. Acho que quase todas as casas do país, habita alguém que conhece uma pessoa que morreu de Covid, então, isso é muito absurdo! Isso de desprezar as pessoas que morreram, os sentimentos dos familiares em luto, isso é cruel, criminoso. Ao mesmo tempo, isso que hoje sabemos deles... digo, o Ministério da Saúde não responder os e-mails dos laboratórios querendo vender a vacina. Foi proposital o processo todo de atraso, isso me enfurece.

Ela interrompe o desabado. A raiva, o sentimento de injustiça diante do que acabou sendo descoberto a partir da CPI da Pandemia e do como isso acabou sendo tragicamente custoso para parte da população. Daniel, Cláudia, Fabiana, Adriana e eu, assim como nossos familiares e amigos, em suma, fazemos parte dela.

Desde modo, não apenas me sinto identificado com o que ela diz e com o como se sente. Mais do que isso, percebo, novamente, que fazemos parte de uma comunidade que ainda não se apercebe assim parte de algo comum, embora o luto por Covid-19 e nele a marca da gestão política da crise pandêmica do Governo Federal mostrem-se indissociáveis, seja pelas negligências desveladas, seja pelos desprezos publicizados.

Adriana volta a sua narrativa, agora enfatizando o processo do luto pela mãe a partir de reflexões em torno da vacina e da vacinação:

---

<sup>73</sup> Adriana faz referência a um vídeo postado em uma rede social, no dia 27 de novembro, no qual o presidente zomba do prefeito de Itajaí (SC), que havia anunciado a disponibilização de uma alternativa não comprovada cientificamente de tratamento contra a Covid-19 na cidade: aplicação de ozônio pelo ânus. Deste modo, Bolsonaro faz uma piada homofóbica envolvendo vítimas contaminadas pelo novo coronavírus que passariam a procurar o tratamento. Disponível em: <<https://br.noticias.yahoo.com/video-de-novembro-de-bolsonaro-fazendo-piada-com-covid-e-ozonio-no-anus-viraliza-143106541.html>> Acesso em: 13 dez. 2022. O vídeo completo está disponível em: <https://www.youtube.com/shorts/nj8lSToT1MM>> Acesso em: 18 dez. 2022.

sabe, às vezes eu fico me perguntando se minha mãe estaria viva se tivesse tomado mais de uma dose... porque tem isso, ela tomou a primeira dose da vacina... Não foi à toa que ela fez uma pressão para nos encontramos, como já disse, apesar das nossas resistências. Às vezes fico pensando se ela tivesse tomado outra dose os efeitos da infecção seriam mais brandos.

Aqui, Adriana revela algo muito válido e importante para compreendermos as peculiaridades desta expressão do seu enlutamento. Ela evidencia alguns detalhes significativos, pois sua mãe morreu tendo tomado uma vacina, o que não impede nem reduz a possibilidade de ser visitada pelo fantasma do “e se” diversas vezes referido aqui. Isso é importante, porque tal detalhe traz algo de distinto em relação às demais experiências com o luto descritas.

Isso se mostra novamente no seguinte trecho

‘ah, o fulano pegou Covid, tá com uma febre leve, nariz escorrendo e uma dor de cabeça’, tu perguntas quantas dose da vacina tomou, ‘sei lá, umas três ou quatro’. É sobre isso, então, por mais que você se cuide, não importa, vem: e se ela tivesse tomado mais uma dose [ela dá um suspiro] então, isso vem, isso vem e quando vem, tem choro, tem desânimo, tem tristeza, tem o luto, tem a saudade... Maré cheia, dói a ausência dela, a sensação de segurança que ela me passava, a saudade.

Então, ela mergulha na maré cheia e a partir daí entoa palavras coerentes com tais águas:

Sabe Márcio, sei que estou me repetindo... Eu fico no “e se” e isso me faz sofrer muito, muito mesmo. Porém, como te disse, tem dias que são ótimos, nada demais, nada aconteceu, mas tem outros que se pudesse nem abria o olho, nem saia da cama. Porém, o que me corta o coração e tem feito eu sofrer demais de às vezes precisar me controlar e identificar e sentir o pesar da morte da mamãe nos meninos. “Mãe, eu quero a vovó”, “eu quero comidinha igual a vó fazia”, “ela vai voltar quando?”, égua, Márcio! Nesse ponto, meu Deus! Isso me deixa muito mal, porque eu tenho que consolar eles enquanto nem eu me sinto consolada. Meus filhos amavam a avó e tem sentido muito a perda. E, além disso, atualmente, eles têm demonstrados sequelas no sentido de demonstrarem medo de estarem em lugares com muita gente mesmo quando estamos em um parque bem amplo, “mamãe, não esquece a máscara”, outro dia um dele me disse segurando um choro, enfim, eu sei que isso tem relação com o impacto da morte da mamãe e de como estamos vivendo esse nosso luto. Isso é algo doído e novo.

Aqui, nada é estranho no que ela descreve, pelo contrário, sinto uma identificação com sua vivência e revoltas, condicionadas pelas circunstâncias da morte e pelo contexto político determinado pelo Governo Federal União e suas decisões de governança. Assim como os efeitos da perda em nós, particularmente, nas crianças da família, pois minha sobrinha, filha de minha irmã, sentiu e sente até hoje a perda da avó que a amava e a paparicava.

Cláudia e Fabiana perderam seus pais e eu perdi minha mãe quando pouco sabíamos do vírus, não havia vacinas e as medidas não-farmacológicas eram nossos únicos recursos para nos sentirmos seguros quanto ao risco de contágio. Daniel assistiu sua mãe receber o diagnóstico positivo na semana em que tomaria sua vacina, e, tempo depois, a viu sucumbir enquanto Adriana acompanhou sua mãe receber sua primeira dose, em seguida, houve uma sensação de segurança e celebração em meio a Pandemia no Brasil. Infelizmente, a dose única não conteve a grave infecção provocada pelo novo vírus, que a levou a óbito.

As peculiaridades do luto por covid não suprimem os impactos esperados quando existe a supressão dos rituais fúnebres. Pelo contrário, somam-se. Nenhum de nós pôde velar seus mortos de modo a retribuir, restituir e honrar o vínculo significativo rompido. Em suma, a marca da gestão política do Governo Federal no combate a Pandemia se mostra em cada vivência relatada, seja nas peculiaridades, seja no comum. Tal estigma é inegável e seu peso incide, mescla-se e se infiltra, na experiência com o luto concreto de incontáveis brasileiros.

Nesse sentido, recorde das palavras de Adriana:

fico pensando se um dia vamos ver os responsáveis por tudo isso... Digo, o presidente e a turma dele vão ser responsabilizados por não terem seguido as orientações da ciência, [não] terem comprado a vacina, investido nisso, que era nossa única esperança. [ela faz uma pausa] se a história do nosso país for nosso parâmetro, enfim, sabemos que não vão [ser punidos] e isso é muito duro com a gente, as vítimas.... eu sei que algo assim não trará minha mãe de volta nem a tua, Márcio, mas tudo isso foi errado demais, leviano demais, deliberado demais, pra permanecer empune”.

Da minha parte, tento sorrir apesar da mobilização que as palavras de Adriana me provocam e do quanto elas soam, infelizmente, coerentes com a nossa realidade.

### 5.3 Os sentidos possíveis em torno da experiência com o luto e a gestão do Governo Federal no enfrentamento à Pandemia

Permanecer no luto compreensivamente se constituiu como uma tarefa exigente e aflitiva ao longo desta pesquisa. Doravante, aqui, tal labor se converteu em um dever da memória para com os enlutados e seus familiares mortos, vítimas da novo coronavírus e da gestão política da Pandemia conduzida pelo Governo Federal.

Quando Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana se disponibilizaram a compartilhar suas vivências e compreensões possíveis a partir de suas experiências com o luto, e, eu pude

sustentar-me diante dele e delas a fim de ouvir suas narrativas, em suma, tornamo-nos testemunhas do período mais macabro da saúde pública brasileira<sup>74</sup>.

Não somente pelo número absurdo de cidadãos mortos pelo Covid-19, mais de 700 mil<sup>75</sup>, mas, especialmente, porque se tornou público, em 20 de janeiro de 2021, a “existência de uma estratégia institucional de propagação do vírus, promovida pelo governo brasileiro sob a liderança da Presidência da República” (VENTURA et al., 2021, p. 06).

Tal descoberta foi evidenciada a partir da pesquisa “A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da Covid-19”, produzido pelo Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário (CEPEDISA) da Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo (USP) e pela entidade Conectas Direitos Humanos, sendo coordenado pelas professoras Deisy Ventura, Rossana Reis e pelo professor Fernando Aith<sup>76</sup>.

O artigo foi resultado de uma ampla pesquisa que analisou 3049 normas federais relacionadas ao vírus em 2020 e mais de seiscentas em 2021, entre as quais estão: decretos, portarias, projetos de lei, medidas provisórias, ações judiciais patrocinadas pelo governo, vetos a leis importantes aprovadas pelo Congresso Nacional. Além disso, também foram analisados discursos do presidente da república, Bolsonaro; de integrantes do seu governo e de apoiadores de sua política tanto no parlamento quanto na sociedade, pertencentes aos setores privados (VENTURA et al., 2021).

A referida pesquisa estrutura-se a partir de uma linha do tempo que é composta por três eixos que são apresentados em ordem cronológica, compreendendo o período de março de 2020 aos primeiros 16 dias de janeiro de 2021. Assim, os eixos são organizados da seguinte forma: 1º) atos normativos da União, incluindo a edição de normas por autoridades e órgãos federais e vetos presidenciais; 2º) atos de obstrução às respostas dos governos estaduais e municipais à Pandemia; e 3º) propaganda contra a saúde pública, definida como discurso político que mobiliza argumentos econômicos, ideológicos e morais, além de propagação de *fake news* e informações técnicas sem comprovação científica, assim como promoção de um ativismo político contra as medidas de segurança sanitária necessárias para conter o avanço do Covid-19 (VENTURA; REIS et al., 2021).

---

<sup>74</sup> “Pesquisa revela que Bolsonaro executou uma “estratégia institucional de propagação do coronavírus”. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-21/pesquisa-revela-que-bolsonaro-executou-uma-estrategia-institucional-de-propagacao-do-virus.html>> Acesso em: 10 dez. 2022.

<sup>75</sup> Dados do Johns Hopkins University e Medicine: coronavirus resource center. Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>. Acesso em: 29 março 2023.

<sup>76</sup> Disponível em: <<https://static.poder360.com.br/2021/01/boletim-direitos-na-pandemia.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

Deisy Ventura et al. (2021), a partir da elaboração de uma robusta linha do tempo, ancorada em dados factuais encontrados, demonstram que as ações da União no enfrentamento da Pandemia não foram simplesmente erradas, omissas nem equivocadas. Pelo contrário, de modo contundente, as coordenadoras e coordenador da pesquisa afirmam que:

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 et al., 2021, p. 07).

Em outras palavras, o estudo conclui que o Governo Federal se empenhou de maneira sistemática e pragmática a estimular a disseminação do coronavírus para que o maior número possível de pessoas fosse acometido pela doença, por conseguinte, boicotou toda e qualquer iniciativa de evitar, interromper ou minimizar tal transmissão<sup>77</sup>.

Um adendo importante: Rodrigues e Costa (2022), argumentam que a publicação do estudo foi fundamental na criação da CPI da Covid, cerca de três meses depois. Embora, não deixem de destacar como parecia: “difícil acreditar que um governante pudesse ser capaz de aplicar uma política tão desumana à sua própria população. Mas, à medida que analisávamos o estudo realizado com maior rigor científico, fomos nos convencendo de que a tese era absolutamente plausível” (RODRIGUES; COSTA, 2022, p. 22).

O relatório da CPI da Pandemia (2021) evidência como na visão do Governo Federal, a disseminação do vírus e o boicote às medidas de segurança sanitária fazem parte da mesma estratégia de combate à Pandemia, pois, acreditava-se, equivocadamente, que o contágio levaria ao desenvolvimento de uma imunidade natural nas pessoas e, com o tempo, o vírus não encontraria mais indivíduos suscetíveis à contaminação, deixaria de circular e a pandemia seria controlada sem a necessidade de vacinação, por conseguinte, sem maiores gastos. Embora, aqui,

---

<sup>77</sup> As coordenadoras assinalam que a publicação não apresenta todas as normas e falas coletadas e armazenadas no banco de dados da pesquisa, mas sim uma seleção que busca evitar a repetição e apresentar o mais relevante para a análise. Os dados foram selecionados junto à base de dados do projeto Direitos na Pandemia, à jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) e do Tribunal de Contas da União, além de documentos e discursos oficiais. No eixo que definem como propaganda, foi também realizada uma busca na plataforma Google para a coleta de vídeos, postagens e notícias. Desta maneira concluem o estudo: “destacamos a urgência de discutir com profundidade a configuração de crimes contra a saúde pública, crimes de responsabilidade e crimes contra a humanidade durante a pandemia de Covid-19 no Brasil” (VENTURA et al., 2021, p. 07). Para maiores aprofundamento, recomendo a leitura do estudo. Além disso, é muito satisfatório perceber a força e importância da ciência enquanto ação não-violenta na luta contra as injustiças, desigualdades sociais e crimes, uma vez que a referida pesquisa se tornou fundamental para mudança nos rumos do enfrentamento da Pandemia no Brasil.

torne-se flagrante que para tal método de governança não importaria o número de mortes, quadros graves ou sequelas que atingissem os brasileiros<sup>78</sup>.

No relatório é explicitado que o termo imunidade de rebanho vem da medicina veterinária e representa o processo final de controle de uma doença que acomete rebanhos, que é enfrentada por meio de vacinas. Após a imunização de um percentual elevado de animais, há uma queda importante do número de indivíduos suscetíveis à infecção pelo vírus, que, assim, perde a sua capacidade de se reproduzir. Entretanto, a Covid-19 é uma infecção por vírus RNA, um tipo de material genético com tendência a sofrer mutações com facilidade, gerando assim variantes. Portanto, a imunidade de rebanho pela exposição ao vírus seria impossível de ser atingida e não seria uma estratégia eficaz nem inteligente nem estável.

Podemos, sem dúvidas, afirmar de modo contundente que a catástrofe sanitária da Covid-19 no Brasil foi potencializada deliberadamente pela catástrofe histórica, humanitária e política que foi a gestão do governo Bolsonaro no combate à Pandemia.

Isso posto, cabe destacar que o dever da memória ao qual me referi no início desta seção diz respeito ao compromisso de levar adiante, ainda e sempre, como em um revezamento, o testemunho dos enlutados acerca do que viveram, sentiram, pensaram, sofreram e, se possível, ressignificaram a partir da perda de seus entes amados. Seus pontos de vista, ao mesmo tempo, singulares e coletivos, proporcionam uma perspectiva privilegiada acerca da marca impressa pelas deliberações político governamentais na experiência com o luto.

Para Paul Ricoeur (2005), a exortação a continuar a narrar as feridas da memória, pessoais, impressas por vezes na carne pela perda de um ente querido, ou, coletivas, infligidas pela violência de estado em suas diversas expressões, não se trata de um imperativo que visa intimidar os sofredores e a denunciar os que se recusam falar. Pelo contrário, para o fenomenólogo francês, tal exortação a narração, sob o ponto de vista dos mais atingidos, diz respeito a uma luta contra o esquecimento e a repetição nostálgica.

---

<sup>78</sup> Em 16 de abril de 2020, o presidente Bolsonaro fez sua primeira declaração na qual se refere a imunidade natural: “é a partir desse momento [quando 60% a 70% da população estiver infectada] é que nós poderemos praticamente dizer que ficamos livres do vírus tendo em vista esse percentual grande de pessoas ter adquirido anticorpos”. Em 03 de abril, mais uma declaração: “toda nação vai ficar livre de Pandemia depois que 70% forem infectados e conseguir os anticorpos”. Em 26 de março: “um país só estará imune ao vírus, já que não tem vacina, quando uma parte da sua população for infectada e adquirir anticorpos”. Em 18 dezembro, o ex-presidente pronuncia: “alguns falam que eu estou dando péssimo exemplo, o imbecil, o idiota que está dizendo que eu estou dando péssimo exemplo, eu já tive o vírus, eu já tenho anticorpos, para que tomar vacina de novo?”. Em 15 de abril de 2021: “eu, particularmente, já tenho anticorpos. Eu não preciso tomar a vacina”; e ““Eu já fui contagiado [...]. Eu já tenho anticorpos. Para que tomar a vacina?”. E, assim, Bolsonaro se manteve repetindo este discurso inúmeras vezes até 12 de janeiro de 2022 quando deu sua última declaração aludindo a imunização natural: “a pessoa que se imuniza com o vírus tem muito mais anticorpos que aquela que se imuniza com vacina”. Disponível em: <<https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/10697/?page=345>>. Acesso em: 12 dez. 2022.

Quando se trata das feridas da memória, o esquecimento não é aquele inevitável, lento e dissimulado processo de apagamento de todo o passado no nosso cérebro, espírito, arquivo, monumento, paisagem e meio ambiente; por isso mesmo, a desmemória é parte complementar do que eventualmente descrevemos como memória. Para Ricoeur, o esquecimento ativo “consiste na hábil arte de iludir a evocação das recordações penosas ou vergonhosas, numa vontade fingida de não querer saber, nem procurar saber” (RICOEUR, 2005, p. 02)

Por isso, o testemunho exige coragem face às tentações de tal esquecimento que trabalha a serviço da omissão final enquanto expressão máxima de uma política de governança dos processos de fazer lembrar e fazer esquecer. Para o autor, então, o trabalho da memória se justifica como forma de resistência a tal política quando salva os vestígios, empenha-se em procurá-los onde se mostram e estão ocultados, ou, simplesmente, recobertos pela inevitável renovação do mundo e pela necessidade de ressignificação do sobrevivente<sup>79</sup>.

Por sua vez, a repetição nostálgica a qual se refere o filósofo diz respeito ao ato de repetir as humilhações ou as ações heroicas do passado, suposto ou acontecido, ao ponto de torná-las enfadonhas, banalizadas e até sacralizadas e intocáveis. Por isso, conforme Ricoeur, o trabalho da memória que envolve o testemunho “não se limita à caça dos factos, mas se dedica a explicar, a compreender, por meio de que engrenagens tudo aconteceu, de modo a purgar o coração do ódio, da vingança, assim como da glória vã” (RICOEUR, 2005, p. 02).

O exercício do pensamento que constitui a compreensão não impede condenações nem louvares nem impossibilita um posicionamento crítico e ético frente aos acontecimentos investigados. Haja vista que a suposta neutralidade ou uma abstenção, em alguma medida, servem a política do esquecimento ativo e anseio obcecado pela história única. Nesse sentido, pelo contrário, uma compreensão vem libertar as paixões da sua obsessão, que condena a memória ora a uma piedade imóvel ora a uma glória vã, sendo assim, faz parte fundamental do trabalho do testemunho que se enxerta o dever de memória (RICOEUR, 2005).

---

<sup>79</sup> Paul Ricoeur (2005) argumenta que são fundamentais no processo de luta contra o esquecimento ativo a existência de “lugares, estabelecimentos, instituições se encarreguem de reunir, de proteger, e acompanhar com um discurso pedagógico, os vestígios das atividades e dos sofrimentos de outrora”. Nesse sentido, apresento a seguinte conclusão do relatório da CPI da Covid em torno do impacto da Pandemia na sociedade brasileira e seus cidadãos: “Por fim, a Comissão, durante seus trabalhos, propôs e viu aprovada a criação de um memorial em homenagem às vítimas da Covid-19, nas dependências do Senado Federal, Casa responsável por revelar à população brasileira fatos que jamais teriam vindo à luz sem o trabalho da CPI da Pandemia, para que nunca nos esqueçamos do que aconteceu neste País e dos inocentes que pagaram com sua vida pela conduta irresponsável do governo federal na condução da pandemia. Nós nunca esqueceremos” (CPI da Covid-19, 2021, p. 1287).



Para o autor, “o dever de memória confere uma dimensão moral e política ao dever de memória sob o signo da justiça. Fazer justiça aos de outrora, conhecidos, desconhecidos ou ignorados” (RICOEUR, 2005, p. 03). Entretanto, tal sentido de justiça não visa estabelecer uma escala dos méritos, mas colaborar para que cada um encontre o seu lugar e a distância saudável em relação aos senhores cujas decisões alteraram radicalmente nossas existências.

Ricoeur destaca que o sentido da justiça precisa nos lembrar de duas lições importantes: a primeira, “que é, antes de mais nada, às vítimas que a justiça é devida, - mas que em todas as circunstâncias uma vida vale tanto como outra: nenhuma é mais importante do que outra” (RICOEUR, 2005, p. 03). Deste modo, embora sejam os enlutados que falam, expressam suas emoções e tateiam em torno de palavras, trata-se também da memória dos mortos, ou seja, de restituir a justiça e a dignidade onde outrora o pesar foi imposto pela injustiça e indignidade.

Para o autor, a segunda lição trata do dever da memória enquanto facilitador de um processo de aceitação da perda dos entes queridos e de tudo aquilo que nunca mais será como antes. “É preciso aceitarmos que haja o irreparável nas nossas posses, o irreconciliável nos nossos conflitos, o indecifrável nos nossos destinos. Um luto conseguido é a condição de uma memória pacificada, e nessa medida, feliz” (RICOEUR, 2005, p. 04).

Enfim, mais uma vez, torço que o seguinte texto comunique o esforço dos enlutados em dar sentido ao que aconteceu em suas vidas e em encontrarem um lugar em suas existências para as pessoas que amam e perderam. Reitero que não dispomos de um distanciamento histórico para apresentarmos conclusões sobre o luto por Covid-19, de modo que busquemos mais trazer impressões elucidativas e caminhos para futuras e necessárias investigações.

Conforme já estabelecido, as experiências das pessoas que participaram desta pesquisa, uma vez organizadas e articuladas, nos possibilitaram identificar a intensidade e frequência que as sensações, sentimentos e outros sentidos eram manifestados nas narrativas. E, metodologicamente, com a análise de tais experiências, podemos apreender os sentidos possíveis em torno da experiência com o luto por familiares na Pandemia no Brasil. Desta forma, o que observamos nas narrativas estão apresentados aqui em três níveis: 1) sentidos mais comuns, 2) sentidos menos comuns e 3) sentidos pouco comuns.

Os **sentidos mais comuns** constam como aspectos presentes nas quatro entrevistas que compõem a totalidade desta pesquisa, e são representados aqui na expressão: “Se a vacina tivesse chegado antes” e “isso me dá uma raiva e uma revolta”; os **sentidos menos comuns** foram apontados: “Debochando das pessoas sem ar”. E, por fim, os **sentidos pouco comuns** constam em apenas uma das entrevistas: “Somos um pouco de cobaias”.

### 5.3.1 Sentidos mais comuns

#### 5.3.1.1 “Se a vacina tivesse chegado antes”

Penso termos identificado aqui o sentido que mais parece aprisionar os enlutados à dúvida em relação a perda de seus familiares. Doravante, em todas as entrevistas isso desperta ainda sentimentos e sensações como raiva, revolta, injustiça e afins.

A gestão da vacinação no Brasil contra Covid-19, sob a tutela do Ministério da Saúde, inicialmente, parecia um exemplo de incompetência e negligência, posteriormente, dada as descobertas feitas pelo estudo de Ventura et al., (2021) e mais tarde pela CPI da Covid (2021), tornou-se uma expressão de uma estratégia política macabra.

Hoje, do que sabemos, o atraso na compra da vacina foi uma decisão deliberada e reiterada, pois a “estratégia [...] adotada pelo governo Bolsonaro para o enfrentamento da pandemia era alcançar a imunidade natural coletiva contra o coronavírus pela sua transmissão rápida e intensa” (RODRIGUES; COSTA, 2022, p. 31). Um objetivo que deveria ser atingido sem a necessidade de vacinação, independente das consequências desse plano, o qual, também sabemos, felizmente, não foi levado até o final apesar dos esforços empreendidos.

Em alguma medida, o sentido em destaque possibilita que nos aproximemos do que significou ser vítima de um governo que adotou tal plano político, sob o ponto de vista do cidadão que perdeu seu ente amado para o novo vírus, e, que, durante seu luto, descobriu pelos noticiários que nada do que aconteceu quanto ao atraso das vacinas estava destinado a acontecer, sendo caminho tomado resultado de escolhas político governamentais.

Aqui, se apresenta a ideia central desta tese: as circunstâncias da Pandemia por Covid-19 no Brasil desencadearam uma nova expressão de enlutamento. Mais do que isso, neste se mostra a marca da fragilidade das existências singulares diante de uma catástrofe sanitária, potencializada pela ação de um governo descompromissado vinculado a proteção e promoção da saúde, em especial, quando se trata das populações mais vulneráveis.

As compreensões supracitadas de Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana evidenciam o ponto de vista das existências arrastadas pelas tramas dos bastidores da política brasileira com seus números exorbitantes, suas cifras bilionárias e seus interesses misteriosos.

Por isso, a apreensão do horizonte histórico acerca do atraso da vacina é impossível, pelo menos no sentido de uma satisfação quanto a narração feita. Em outros termos, uma sensação ou sentimento de que tudo foi dito e nada ficou para trás. Em parte, reconheço que

existe nisso uma fantasia onipotente ligada a meu próprio enlutamento, embora menos pela minha mãe e mais pela minha tia Julieta que morreu quando muitos se vacinavam.

De outra parte, o que sabemos diz respeito a descrições objetivas de um fato a partir de documentos oficiais e de depoimentos de funcionários que fizeram parte do governo Bolsonaro, de especialistas ou pessoas que ocupavam algum cargo técnico<sup>80</sup>. Não temos acesso a um sentido revelador acerca da morosidade, senão, a proposta da imunização natural no combate à Pandemia e da proteção da economia nacional, as quais soam precárias dada a absurdidade.

Por fim, o presidente Bolsonaro nunca se pronunciou formalmente sobre o caso, de modo que imaginamos que no dia quando isso acontecer algo significativo possa ser descoberto. Porém, se um dia ocorrer esse pronunciamento, não existem garantias de que descobriremos algo novo. Assim, penso que alimentar tal esperança de que, em algum dia, iremos saber mais e melhor não passe de uma expressão da referida fantasia onipotente. Pelo menos assim me percebo, por vezes.

Então, conforme argumentamos antes, ainda estamos dentro da experiência pandêmica, dessa forma, ainda sofremos com seus efeitos em nossas vidas enquanto outros seguem ignorando, e não dispomos de condições mais adequadas para um recolhimento meditativo nem de um distanciamento histórico para compreender o que tudo isso significou. Talvez, estejamos vivendo o ápice da experiência pandêmica, porque não temos como avaliar se um dia saberemos o que significou para os senhores do poder se empenharem no planejamento do atraso no acesso às vacinas e na vacinação.

Isso posto, fiquemos com os pontos de vista dos enlutados e suas possíveis compreensões acerca do que significou ser impactado pela decisão dos responsáveis por conduzir a gestão da saúde pública durante à Pandemia, sobretudo na esfera da União.

Daniel expressa de modo contundente sua aflição corrosiva:

talvez não, talvez sim, talvez não, mas, na verdade, não importa mais... se a vacina tivesse chegado antes, se o presidente tivesse agilizado a compra como deveria... porra! milhões de vida teriam sido salvas, cientificamente falando.

Vale destacar que, embora se esforce para impor um limite, Daniel pontua: “porém, teria sido diferente para a minha mãe? Não sei, não posso saber e tenho que aceitar isso”.

---

<sup>80</sup> Precisamente, o que elaboramos se ancora nas leituras de Werneck et al. (2021), no relatório final da CPI da Covid, do Dossiê Pandemia da Covid-19 (ABRASCO, 2022) e alguns trabalhos jornalísticos (IBRAHIM, 2021b; GOSSN, 2021; DALCOMO, 2021; AMADO, 2022).

Cláudia, por sua vez, também não deixa de ser assombrada pela dúvida:

então, eu penso que o meu pai iria tomar a vacina, seria uma das pessoas vacinadas e que...revoltante, ao mesmo tempo...a vacina ter chegado aqui no Brasil tardiamente, [...] esse governo se esforçou para atrapalhar as nossas vidas

No fragmento acima, percebe-se que Cláudia demonstra seu empenho em costurar as suas feridas da memória, para usar aqui uma expressão ricoeuriana. Em outro momento, a entrevistada demonstra buscar explicação e aceitar a sua perda, como aparece em: “a gente se pega tentando justificar a morte por conta de não ter tido a vacina: ‘ah, tinha que ser assim’ ou ‘infelizmente não se cuidou e acabou contraindo’”.

Tal forma de conceber a morte nas circunstâncias do Covid-19 parece ser tecida fragilmente a partir dos recursos disponíveis à existência singular que é transformar o efeito direto de uma política governamental em um infortúnio, assim como responsabilizar o indivíduo por uma tragédia coletiva.

A seu modo, Fabiana não se furta de expressar sua revolta: “assim, nós fomos as vítimas! Digo, nossos pais morreram no início e não tinha perspectiva mesmo da vacina, não se sabia ao certo e tal...”. Apesar de reconhecer que a sua perda não se assemelha as mais recentes no país, Fabiana não se constrange e expõe: “quando eu vejo pessoas partindo agora, de dezembro para cá, quando a gente assistia o povo tomando vacina e aqui tava nessa aflição”. Assim posto, enfim, ela expressa de modo contundente sua percepção e seu sentimento:

“Dia D, na hora H”... caramba! Fico muito indignada, fico com raiva, porque a vacina estava aí, já estava disponível... estava sendo presa, segurada pelo governo do presidente aí [...] me bate uma revolta grande, raiva, tristeza. Uma injustiça...

Do mesmo modo, a nossa entrevista com Adriana também reflete sua revolta e surpresa em relação à postura do então presidente da república e tudo o que nos foi revelado sobre este último na condução da política da saúde no contexto da Pandemia. Isto pode ser conferido na seguinte fala da entrevistada: “lembro do choque que senti quando assisti o vídeo dele debochando das pessoas sem ar”.

Tal atitude parecia surpreender a nossa entrevistada, mesmo vindo de um governante que em diversas ocasiões se mostrou polêmico e até violento diante de discussões

políticas<sup>81</sup>. Certamente, Adriana não imaginava o que acontecia nos bastidores da gestão federal no combate à Pandemia, o que fica evidente em: “isso que hoje sabemos deles... digo, o Ministério da Saúde não responder os e-mails dos laboratórios querendo vender a vacina, foi proposital o processo todo de atraso. Isso me enfurece”. Aqui, Fabiana escancara a sua revolta.

As vacinas contra o novo coronavírus passaram a existir no final de 2020, tendo sido desenvolvidas a partir de tecnologias disponíveis há algumas décadas. No DOSSIÊ Pandemia de Covid-19 (2022), produzido pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), é enfatizado que os imunizantes foram criados em tempo recorde em razão de esforços sem precedentes de pesquisadores e ao investimento de bilhões de dólares realizado pelos países mais ricos. Além disso, conforme o DOSSIÊ outro fator importante: “a ocorrência de milhares de casos da doença permitiu também que os estudos experimentais de eficácia e segurança das vacinas ocorressem em curto espaço de tempo” (ABPASCO, 2020, p. 131).

No Brasil, a calamidade provocada pela Pandemia estava sendo sufocada ou potencializada pelas “disputas político-ideológicas internas, impulsionadas pela difusão em massa de informações falsas” (BASTOS; AITH, 2021, p. 46), as quais influenciaram a agenda de governantes e envolveram a população em polêmicas infundadas. Estas últimas foram responsáveis por semear resistências contra as medidas sanitárias como uso de máscaras, distanciamento físico, isolamento social, dificultando o combate à disseminação do novo vírus.

Conforme André Bastos e Fernando Aith (2021), tal situação se agravava pela ausência de implementação de políticas públicas eficazes de Estado e da necessária atuação conjunta entre estados, municípios e distrito federal, sob a liderança da União. Ao contrário disso, ações e orientações se mostravam desarticuladas entre os entes federativos e o governo federal, o qual se mantinha alimentando tal desalinhamento, estando distante do dever constitucional. Em suma, “onde deveriam preponderar a organização e colaboração para a promoção do bem comum, parece haver confronto e sabotagem” (BASTOS; AITH, 2021, p. 46).

---

<sup>81</sup> “Em 2003, durante uma sessão na Câmara dos Deputados, Bolsonaro usou seu tempo na Tribuna para a seguinte declaração: ‘desde que a política de direitos humanos chegou em nosso país [...] a violência só aumentou’ e ‘enquanto o Estado não tiver coragem para adotar a pena de morte, esses grupos de extermínio, no meu entender, são muito bem-vindos’. Nesse mesmo ano ele deu uma entrevista para a Rede TV, na qual defendia a redução da maioria penal. Porém, foi interrompido pela deputada Maria do Rosário (PT). Durante a discussão entre eles, Bolsonaro afirma para ela: ‘jamais ia estuprar você porque você não merece’ [...]. Em outra sessão da Câmara, agora 2013, ele criticou a indicação da presidenta para a Secretaria de Políticas para Mulheres. Em seus termos: “Dilma Rousseff não tem compromisso com a família, se tivesse não teria indicado Eleonora Menicucci para ministra das Mulheres, onde ela declara no Correio Brasiliense que continua tendo relações com homens e mulheres. Ou seja, no linguajar popular, sapatona. E diz que o maior orgulho dela é a filha que é gay” (VALENTE, 2020, p. 144). Penso que o trecho da publicação ajude a compreender o posicionamento da enlutada.

Diante disso, o Supremo Tribunal Federal (STF), instância máxima do poder judiciário brasileiro, mantinha-se exercendo papel de dirimir as controvérsias jurídico-sanitárias presentes desde o início da crise pandêmica<sup>82</sup>. Em dezembro de 2020, enquanto no Reino Unido estava sendo iniciada a vacinação da população do país<sup>83</sup>, o supremo estava decidindo em torno de uma última controvérsia: a vacinação obrigatória contra o novo coronavírus<sup>84</sup>, a qual servia de palco para pronunciamentos acalorados, produção de *fake news*<sup>85</sup> e conflitos político-ideológicos acerca da semântica da obrigatoriedade, sistematicamente ocupado pelo presidente Bolsonaro e seus diferentes colaboradores<sup>86</sup>, desviando a atenção da questão urgente: quando a campanha nacional de vacinação começaria?

Em janeiro, Deisy Ventura e Rossana et al. (2021) apresentaram a pesquisa sobre a estratégia do Governo Bolsonaro de disseminação da Covid-19 como a sua forma de enfrentar a pandemia, sem interromper a economia nacional nem ter “gastos” com vacinas, supostamente. Desta maneira, tornou-se público e inegável que entre os atos de obstrução da União às

---

<sup>82</sup> Por exemplo, a extensão da competência e autonomia dos Estados, DF, Municípios e da União para editar normas sanitárias; sobre a requisição administrativa de seringas e agulhas entre entes federados, os quais poderiam ser adquiridas sem obrigatoriedade da União; e sobre a obrigatoriedade do Governo Federal em apresentar um Plano Nacional de combate à Covid-19 (VENTURA et al., 2021). “Somente em 12 de dezembro de 2020, após demanda do STF, o Ministério da Saúde apresentou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (PNO), que não continha data para início da vacinação. Durante o segundo semestre de 2021, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) ficou mais de seis meses sem uma coordenação efetiva, o que foi ocorrer somente em janeiro de 2022” (ABRASCO, 2022, p. 135).

<sup>83</sup> “Reino Unido inicia vacinação em massa contra o coronavírus: como funciona e quem são os primeiros”. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/12/08/reino-unido-inicia-vacinacao-em-massa-contra-o-coronavirus-como-funciona-e-quem-sao-os-primeiros.ghtml>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

<sup>84</sup> Bastos e Fernando Aith (2021) destacam o posicionamento do STF: vacinação compulsória não é vacinação forçada, uma vez que exige sempre o consentimento do usuário. Por sua vez, quanto a compulsoriedade da vacinação: pode ser implementada por meio de medidas indiretas, como a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares desde que previstas em lei; deve ser baseada em evidências científicas e estratégias, vir acompanhada de ampla informação, respeitar a dignidade humana e os direitos fundamentais, atender critérios de razoabilidade e proporcionalidade, e ser distribuída universal e gratuitamente; pode ser implementada tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência.

<sup>85</sup> “É #FAKE que artigo do Código Civil protege quem não quer se vacinar”. Disponível em: <<https://g1.globo.com/fato-ou-fake/coronavirus/noticia/2021/09/10/e-fake-que-artigo-do-codigo-civil-protege-quem-nao-quer-se-vacinar.ghtml>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

<sup>86</sup> Em 03 de setembro de 2020, o presidente faz sua primeira declaração desqualificando a vacina a fim de criar condições simbólico-afetivas em torno do seu boicote: “afinal de contas, nós não podemos ser irresponsáveis, uma vacina que não tem comprovação científica, tem nesses países, né, mas não tem no Brasil. Nós temos que ver. Nós não podemos ser irresponsáveis de colocar para dentro do corpo de uma pessoa uma vacina”. Não obstante, tal perspectiva é ocultada pela suposta preocupação com a saúde da população brasileira e pela defesa da liberdade de poder não se vacinar. Em 19 de outubro, mais uma vez, “metade da população diz que não quer tomar essa vacina, esse é um direito das pessoas”; 21 de outubro, sem alusões, o presidente é direto, “obrigar a população a se vacinar é uma atitude autoritária. (...) [A população] já está por demais inalada (sic) por discursos de terrorismo desde o início da pandemia”, de novo, em 31 de outubro de 2020, “a vacina, ninguém pode obrigar ninguém a tomar vacina”. A partir da decisão do STF, o presidente abandona o discurso de defesa da liberdade para não se vacinar e passa a focar da desqualificação das vacinas. Disponível em: <https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/10697/?page=345>. Acesso: 12 dez. 2022.

respostas amparadas cientificamente dos governos estaduais e municipais estava o de ignorar as propostas de venda de vacinas das empresas biofarmacêuticas e a produção de imunizantes feitos pelos Institutos nacionais em parcerias com biofarmacêuticas internacionais.

Por isso, conforme os senadores Rodrigues e Costa (2022), a questão da recusa e do atraso na aquisição das vacinas recebeu atenção por parte da CPI da Covid, uma vez que a “aquisição de imunizantes deveria ter figurado como a principal providência no processo de prevenção à disseminação do novo coronavírus” (CPIPANDEMIA, 2022, p. 205). Entretanto as apurações feitas revelaram que, infelizmente, tal medida foi negligenciada e isso se evidencia como a mais grave ação do Governo Federal no enfrentamento da crise pandêmica.

O relatório da CPI da Covid (2021) enfatiza que todas as negociações de vacinas no ano de 2020 foram realizadas sob a gestão do ex-Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, e do ex-Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Élcio Franco.

Em linhas gerais, durante o referido período, foram feitas as primeiras ofertas de aquisição preferencial de vacinas, com destaque para o imunizante CoronaVac, da empresa Sinovac, que entregaria o ingrediente farmacêutico ativo (IFA) ao Instituto Butantan<sup>87</sup> para produção e envasamento; e o da Pfizer BioNTech, que seria entregue pronto. Contudo, as “tratativas e a conclusão das negociações do Governo Federal com as referidas empresas sofreram injustificável atraso, o que impactou diretamente na aquisição das vacinas e, conseqüentemente, na imunização da população brasileira” (CPIPANDEMIA, 2022, p. 206).

O referido relatório traz no seu corpo os depoimentos dos representantes das empresas que deixam transparente que a aquisição de imunizantes não foi uma prioridade do Ministério da Saúde, que postergou ao máximo a conclusão das negociações. Ainda estão presentes as justificativas para o atraso, conforme o ex-Ministro Pazuello e o ex-Secretário Executivo Élcio Franco, as quais são apontadas como insuficientes, uma vez que não apresentaram consistência para isentar o Governo Federal da responsabilidade.

---

<sup>87</sup> “O Instituto Butantan já se apresentava como um importante hub de fabricação de vacinas no cenário internacional, em especial para a América Latina, que não dispõe de grandes produtores. A produção mundial é hoje dominada pelos Estados Unidos, por países da Europa, pela China e pela Índia. Sua parceria com a farmacêutica Sinovac ocorreu por dispor de uma fábrica de vacinas operando, por ser experiente em conduzir estudos clínicos de fase 3, a que envolve maior número de pacientes, e por já ter tido contatos prévios com a empresa chinesa. A colaboração envolveu 3 etapas: realização de estudos clínicos, formulação, envase e transferência de tecnologia e uma nova fábrica, na qual o instituto brasileiro teria completa autonomia para conduzir todas as fases da produção da vacina. A princípio, a vacina seria desenvolvida a partir do Ingrediente Farmacêutico Ativo (IFA) da Sinovac e, posteriormente, o Instituto teria autonomia na produção do IFA. O acordo entre a farmacêutica Sinovac e o Instituto Butantan foi anunciado pelo governador de São Paulo João Doria (PSDB) em junho 2020<sup>104</sup> e, desde então, foram feitas propostas de fornecimento do imunizante ao Ministério da Saúde. Entretanto, por motivação política, o Governo Federal só foi incluir a vacina no PNI [Plano Nacional de Imunização] em 15 de dezembro de 2020, sob pressão da comunidade científica brasileira, da sociedade civil organizada e de muitos veículos de comunicação” (ABRASCO, 2022, p. 142-143).

Não cabe adentrar nas justificativas dos membros do governo, pois o que importa é evidenciar que o sentido em discussão, “se a vacina tivesse chegado antes”, possuiu um horizonte histórico que o condiciona, embora sem jamais defini-lo em absoluto, e radicalmente o determina, já que a recusa e o atraso na compra das vacinas e o impacto disso na vacinação foi um empreendimento do Estado brasileiro<sup>88</sup>.

Tratando-se da vacina da Pfizer, destaco pontos importante do depoimento do Gerente-Geral da empresa na América Latina sobre a negociação com o governo brasileiro, Sr. Carlos Murillo. Com base na síntese de Rodrigues e Costa, temos que:

um dos mais longos e esclarecedores depoimentos aconteceu no dia 13 de maio, dado pelo executivo da Pfizer, sr. Carlos Murillo. Ele revelou que, entre maio e dezembro de 2020, o laboratório enviou mais de sessenta e-mails ao Ministério da Saúde priorizando a venda de vacinas para o Brasil, todos sem resposta. Nas poucas interações diretas que o Ministério da Saúde chegou a ter com a empresa, apresentou como pretexto para a não continuidade das negociações a existência da já citada cláusula de imunidade jurídica, que protegeria a empresa de responsabilidades quanto a intercorrências no uso da vacina. Só depois de aprovado o projeto de lei que autorizava a adoção daquela cláusula, o governo se decidiu a comprar a vacina. Em 19 de março de 2021, o Governo Federal firmou o primeiro contrato de compra de vacinas com a Pfizer. O fato que Carlos Murillo trouxe à CPI foi aterrador: a primeira oferta da farmacêutica ao governo brasileiro aconteceu em agosto de 2020. A primeira proposta foi enviada no dia 14 e não obteve resposta. Perderia a validade em quinze dias a partir daquela data e previa o acesso a mais de 70 milhões de doses entre dezembro de 2020 e o último trimestre de 2021. Uma segunda proposta, enviada no dia 18, aumentava a quantidade de doses inicialmente ofertadas para 2020, indo de 500 mil a 1,5 milhão. Na correspondência enviada pela empresa com data de 12 de

---

<sup>88</sup> Em relação aos pontos centrais dos argumentos do ex-Ministro da Saúde e do ex-Secretário Executivo para o atraso na compra das vacinas, segundo Rodrigues e Costa (2022, p. 06-07), giravam em torno da cláusula constante dos contratos que eximia juridicamente os laboratórios de responsabilização civil ou criminal por efeitos adversos dos imunizantes aplicados na população. Em termos direto: nenhum laboratório poderia ser acionado judicialmente caso alguém, por exemplo, ficasse com sequelas ou mesmo morresse por causas associadas à vacina, sendo previsto que a União responderia por quaisquer danos. O Ministério da Saúde, deste modo, classificava o dispositivo como uma cláusula abusiva e se recusa assinar o contrato, solicitando sua retirada. Porém, a cláusula era comum a todos os contratos que laboratórios como Pfizer BioNTech e Johnson & Johnson tinham realizado com diversos países, como Estados Unidos, Inglaterra, Israel e membros da União Europeia. Ou seja, tal cláusula é protocolar, estando presente em contratos farmacêuticos. Além disso, conforme o relatório da CPI da Covid (2021, p. 228) “a cláusula não era novidade para o ordenamento jurídico brasileiro. Foi aceita na época da Copa do Mundo. O art. 23 da Lei 12.663/2012 previa que a União assumiria os efeitos da responsabilidade civil perante a FIFA por todo e qualquer dano resultante ou que tivesse surgido em função de qualquer incidente ou acidente de segurança relacionado aos eventos. O STF chegou a considerar o dispositivo constitucional, pois ‘em situações especiais de grave risco para a população ou de relevante interesse público, pode o Estado ampliar a respectiva responsabilidade, por danos decorrentes de sua ação ou omissão, para além das balizas do supramencionado dispositivo constitucional [art. 37, 6º], inclusive por lei ordinária, dividindo os ônus decorrentes dessa extensão com toda a sociedade’ (Ação Direta de Inconstitucionalidade 4976, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, julgado em 07/05/14)”. Tais pontos já deixam evidente a fragilidade das justificativas do governo para o atraso, as quais se tornam estapafúrdias quando a CPI da Covid (2021) descobriu que para a aquisição da vacina indiana Covaxin, a mais cara entre todas as cotadas pela pasta, não houve obstáculo à previsão da mesma cláusula em um acordo assinado ainda em 2020, que jamais chegou a ser cumprido porque revelou-se o epicentro de um escândalo bilionário de corrupção envolvendo compra de vacinas contra a Covid-19; esquema de superfaturamento que já havia sido denunciado por um funcionário público ao próprio presidente Bolsonaro, que, diante da informação, nada fez para cessar o contrato.



setembro de 2020, dirigida ao presidente Bolsonaro, ao seu vice e a vários de seus ministros, a Pfizer cobrava uma posição do governo alegando que, com a experiência de centenas de campanhas de vacinação, o sistema público de saúde do Brasil poderia se tornar um modelo de imunização global. Não houve resposta. Carlos Murillo relatou à CPI o envio de seis propostas ao longo desse período em que foram oferecidas pelo menos 70 milhões de doses ao Governo Federal. (RODRIGUES; COSTA, 2022, p. 55)

Diante disso, os senadores conjecturam se o governo Bolsonaro tivesse respondido à proposta da Pfizer ainda em agosto de 2020, portanto, tratando o assunto com a seriedade e devida urgência que exigia, em suma, “é certo que teríamos contratado as vacinas no segundo semestre, mesmo período em que outros 69 países acertaram a compra do imunizante junto à farmacêutica” (RODRIGUES; COSTA, 2022, p. 58). Ou seja, a vacinação no Brasil poderia ter realmente começado em dezembro de 2020, havendo ainda uma quantidade de doses suficientes para permitir ritmo de oferta sem escassez para grupos prioritários. O que provavelmente faria cair expressivamente o número de óbitos no início de 2021, uma vez que foi o que aconteceu a partir de abril de 2021, após o início da vacinação contra a Covid-19.

Acerca da negociação com a Pfizer BioNTech, o relatório da CPI da Covid (2021, p. 232), conclui que, em suma, “houve um início acelerado de tratativas entre maio e julho de 2020 para a aquisição de vacinas da Pfizer, em que o governo mostrava interesse, o que contrasta com a lentidão, burocracia e aparente desinteresse a partir de agosto”. Porém a empresa se manteve interessada em vender para o Brasil, mantendo o Governo Federal informado de seu programa de produção da vacina, por vezes, estabelecendo contatos diretos com o Presidente da República, apesar da ausência de respostas por meses<sup>89</sup>.

Cabe aqui um adendo: de acordo com os documentos da Pfizer, analisados pelos membros da CPI da Covid (2021), o Brasil havia sido classificado na faixa de países mais pobres, de modo que o preço ofertado para a vacina na primeira oferta, ignorada, era US\$10 por dose. Isso posto, porque uma empresa se empenharia para vender suas vacinas por um preço mais baixo, e, assim se manteve mesmo quando não obtinha devolutivas?

O Brasil é um dos poucos países do mundo capaz de atingir grandes coberturas vacinais em um curto espaço de tempo, por exemplo, “em 2010, em apenas 3 meses, quase 90

---

<sup>89</sup> O relatório final da CPI da Covid (2021) informa que o primeiro e-mail da empresa farmacêutica americana para o governo federal foi enviado em 17 de março de 2020, em nome do Presidente Mundial da empresa, Bourla Albert, é dirigido ao Presidente Bolsonaro para apresentar os produtos da Pfizer. Não houve resposta. Rodrigues e Costa (2022, p. 57), refletem em tom de ironia e desespero, “segundo relataria depois uma reportagem do jornal americano The New York Times, o então premiê israelense Benjamin Netanyahu, um direitista que abraça políticas radicais e foi dos poucos líderes mundiais a comparecer à posse de Bolsonaro, já havia ele próprio procurado a farmacêutica [a Pfizer BioNTech] 36 vezes a fim de acompanhar o máximo possível o desenvolvimento da vacina. Israel seria um dos primeiros países a atingir a vacinação plena meses depois”.

milhões de brasileiros foram vacinados contra o H1N1, uma competência que não foi observada em nenhum outro país do mundo” (ABRASCO, 2022, p. 145). Isso pode ser explicado a partir da criação do Plano de Imunização Nacional (PNI), criado em 1973, considerado um dos maiores e mais respeitados programas de vacinação do mundo, sendo ofertado pelo Sistema Único de Saúde, para todas as pessoas, um extenso rol de imunobiológicos. Tal programa foi consolidado a partir da campanha de erradicação da Varíola, pela eliminação da poliomielite, da febre amarela urbana e redução de inúmeras outras doenças infecciosas. Assim sendo, contribuiu de forma decisiva para o aumento da expectativa de vida da população<sup>90</sup>.

A Pfizer BioNTech, portanto, sabia e reconhecia o potencial do Brasil em se tornar uma vitrine para o mundo da eficácia e eficiência da sua vacina. Com a explosão da Pandemia e a previsão científica de que o cenário de crise se alteraria somente com a chegada do imunizante, as nações ricas e os arranjos do setor empresarial biofarmacêutico começaram uma competição pelo desenvolvimento, comercialização e mercado para as vacinas. O DOSSIÊ da ABRASCO (2022, p. 130) aponta que o “resultado da concorrência favoreceu o imunizante estadunidense que ficou em primeiro lugar no ranking do oligopólio biofarmacêutico, com lucros estimados em US\$ 78 bilhões para o biênio 2020-2021.

Por sua vez, se tratando das vacinas do Butantan, realço elementos do depoimento do diretor do referido Instituto acerca das tratativas com o governo brasileiro, Sr. Dimas Covas, a partir da síntese de Rodrigues e Costa (2022, p. 58):

---

<sup>90</sup> Entre 2016 a 2020, conforme as doutoras em Ciência Política, Vanessa Elias de Oliveira e Michelle Fernandez (2021), passamos um processo de desinvestimento e debilitação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Básica (AB), a partir da aprovação da Ementa Constitucional nº 95, a qual limitava o crescimento de despesas públicas por vinte anos e inviabilizava o financiamento de um sistema de saúde que sofre de subfinanciamento, isto é, historicamente, o financiamento federal das ações e serviços públicos de saúde, ligado ao Orçamento da Seguridade Social da União, definido pela Constituição Federal de 1988, nunca foi cumprido. Em outros termos, nos últimos anos, a partir do governo do ex-presidente, Michel Temer, e início do governo seguinte, mesmo antes da pandemia, “registrou-se uma queda contínua das coberturas vacinais, que se agravaram no governo de Jair Bolsonaro. Na campanha de vacinação contra a COVID-19, o PNI já não foi o protagonista da sua condução apesar da sua atestada competência e legitimidade nacional e de renome internacional. Em parte, isso pode ser compreendido a partir dos ataques de autoridades do Governo Federal à segurança, eficácia e obrigatoriedade da vacina, os quais foram feitos sistematicamente desde o início do processo” (ABRASCO, 2022, p. 145). Portanto, o preço do desmonte da saúde pública somada as escolhas da gestão bolsonarista para temas de saúde acabaram agravando toda a situação. Alexandre Goss (2021), mestre em Direito, reforça o argumento do desmonte da estrutura estatal das políticas públicas em saúde que garantem a vacinação como direito fundamental, por exemplo, desde 2019 tem surgido no país casos confirmados de sarampo, cerca de 10.429, e no último ano, 2021, foram registrados dois óbitos de crianças que não foram vacinadas. É importante lembrar que em 2016, o Brasil recebeu o certificado oficial de erradicação da doença, graças às vacinas do PIN, aos investimentos em campanhas de vacinação e no fortalecimento da AB. Porém, “o governo [Bolsonaro] vem, ano após ano, reduzindo os investimentos em campanhas de comunicação para informar os brasileiros sobre os riscos em não se vacinar contra uma moléstia que quando não mata, pode cegar ou deixar severas sequelas neurológicas” (GOSS, 2021, p. 33).

Em 27 de maio de 2021, tivemos a participação do diretor do Instituto Butantan, Dimas Covas. Seu depoimento foi, do início ao fim, demolidor para o governo Bolsonaro. Ele afirmou que o Brasil poderia ter sido o primeiro país do mundo a aplicar uma vacina contra a covid-19 se o Governo Federal tivesse cooperado seriamente com o instituto vinculado ao governo de São Paulo. Dimas revelou que o acordo firmado entre a instituição e a empresa chinesa Sinovac Biotech, responsável pela vacina CoronaVac, permitiria que o Brasil produzisse 60 milhões de doses do imunizante ainda em 2020. Para isso, necessitava da garantia do Ministério da Saúde de que adquiriria toda a produção do Butantan e de que contribuiria com os investimentos necessários à adaptação da planta industrial para a fabricação da vacina. O Governo Federal não deu essa garantia.

Segundo os senadores, a posição do governo Bolsonaro se manteve: omissão, inércia e sabotagem aos esforços para a obtenção de vacinas. No entanto, houve algumas mudanças quanto ao método utilizado pelo presidente e seus colaboradores, por exemplo, se com o grande laboratório biofarmacêutico da Pfizer a desculpa para o atraso na compra de imunizantes eram as chamadas cláusulas abusivas, no caso do Instituto Butantan esse era motivado pela origem chinesa das vacinas, o que colocaria em dúvida sua eficácia e segurança.

Esta narrativa xenofóbica foi amplamente difundida pelos meios de comunicação no país, sendo seu porta voz o Presidente da República e seus colaboradores<sup>91</sup>. Em suas

---

<sup>91</sup> Em 18 de março de 2020, o Deputado Eduardo Bolsonaro (PSL-SP) declarou em seu perfil em uma rede social, “quem assistiu Chernobyl vai entender o que ocorreu. Substitua a usina nuclear pelo coronavírus e a ditadura soviética pela chinesa. Mais uma vez uma ditadura preferiu esconder algo grave a expor tendo desgaste, mas que salvaria inúmeras vidas. A culpa é da China e liberdade seria a solução”. Em 22 de abril de 2020, o ex-Ministro das Relações Exteriores, Ernesto Araújo, em uma reunião ministerial, acusa a China de encontrar um “novo caminho do comunismo [...] já se vinha executando por meio do climatismo ou alarmismo climático, da ideologia de gênero, do dogmatismo politicamente correto, do imigracionismo, do racismo ou reorganização da sociedade pelo princípio da raça, do antinacionalismo, do cientificismo. [...] instrumentos eficientes, mas a pandemia, colocando indivíduos e sociedades diante do pânico da morte iminente, representa a exponencialização de todos eles [...] comunavírus [...] despertar para o pesadelo comunista”. Como mais um exemplo de posturas xenofóbicas, temos que, em 21 de maio de 2020, Olavo de Carvalho, guru do bolsonarismo, declara em sua Live: “o vírus é chinês mesmo. Agora, leia minhas postagens, eu não acho justo a elite ocidental ficar criticando o governo chinês porque o governo chinês, com esse negócio do coronavírus, deu à elite ocidental o pretexto perfeito para implantar ditadura com controle social total. É isso que eles queriam. O Xi Jinping está fazendo mal para nós, para o povão. Mas para a elite está sendo uma maravilha. Para George Soros, o Bill Gates, para essa turma dos bancos. Eles deviam agradecer e dar um dinheiro para o Xi Jinping”. Em 04 de junho de 2020, ex-Ministro da Educação, Abraham Weintraub, em um programa de televisão, “hoje há fortíssimas evidências que o vírus foi criado em laboratório, que o PCC (Partido Comunista da China) escondeu o início da pandemia e informou à Organização Mundial da Saúde (OMS) que não havia contágio entre humanos e, depois de tudo, vendeu produtos necessários para o tratamento para todo o mundo”. Em 11 de junho de 2020, Roberto Jefferson, presidente nacional do PTB e aliado do presidente Bolsonaro, em seu perfil em uma rede social diz: “João Doria anunciou que o [Instituto] Butantan fará parceria com um laboratório chinês para criar vacina contra Covid-19. Laboratório chinês criando vacina contra vírus chinês e com a pesquisa bancada por um governador que é grande parceiro da China? Eu que não quero essa vacina, e você?”. Em 21 de outubro de 2020, o presidente Bolsonaro declara: “não compraremos a vacina [desenvolvida pelo Instituto Butantan e a fabricante chinesa de medicamentos Sinovac] da China, bem como meu governo não mantém diálogo com João Doria [governador de São Paulo, estado sede do Instituto Butantan] sobre covid-19”. No dia 22 de outubro de 2020, no dia seguinte, o mesmo volta a declarar: “da China nós não compraremos, é decisão minha. Eu não acredito que ela [vacina] transmita segurança suficiente para a população pela sua origem”. Disponível em: <<https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/10697/?page=345>>. Acesso em: 12 dez. 2022.

manifestações públicas, o governo chinês era acusado de ser o criador do novo vírus, responsável por sua disseminação para destruir a economia ocidental e exercer, assim, uma hegemonia absoluta sobre o mundo ocidental. Além disso, na visão de Bolsonaro e seus colaboradores, o governo chinês se beneficiava da pandemia ao vender insumos para a prevenção e tratamento, incluindo a vacina. Ainda se via tons conspiratórios em seus discursos propagavam que o imunizante teria um chip líquido e inteligência artificial, ou que este não teria nenhuma comprovação científica de eficácia. Tal narrativa xenofóbica e bizarra estavam inundando as redes bolsonaristas sob a forma de memes e *fake news*<sup>92</sup>.

A cada declaração contra a China, ora do ex-Ministro das Relações Exteriores, Ernesto Araújo, ora do deputado federal Eduardo Bolsonaro, ora de ex-Ministro da Educação, Abraham Weintraub, ora do próprio presidente da República, o Instituto Butantan enfrentava problemas para obter insumos necessários à produção dos imunizantes. Dito de outro modo, as falas do líder do Executivo, de seus colaboradores e apoiadores, anônimos ou famosos, em suma, prejudicaram estados, municípios e o próprio Governo Federal quanto à obtenção de recurso e equipamentos necessários ao enfrentamento da Pandemia, especialmente, a vacina CoronaVac, uma vez que a maior parte deles era produzida na China.

Apesar disso, Rodrigues e Costa (2022) argumentam que a xenofobia bolsonarista precisa ser percebida não como fim, mas um meio belicoso na multiplicação do caos dentre de um cenário já crítico dada a Pandemia. Portanto, uma cortina de fumaça, embora não inofensiva já que se entranhou nas relações entre China e Brasil. Os senadores apontam que o que estava em jogo nos ataques ao governo chinês e a vacina CoronaVac, desenvolvida na parceria entre a empresa biofarmacêutica Sinovac e o Instituto Butantan, verdadeiramente, era uma disputa política do presidente Bolsonaro contra João Dória, então governador de São Paulo e antigo aliado nas eleições de 2018, mas que se tornara seu inimigo político<sup>93</sup>.

Mesmo que exista a visão anticidência na antipolítica do governo bolsonarista, o que de fato mobilizava tais discursos era a preocupação com a corrida presidencial de 2022. Conforme a análise dos senadores Randolfe Rodrigues e Humberto Costa, os interesses

---

<sup>92</sup> “Fake news sobre vacinas contra a covid-19 ameaçam combate à doença”. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-53795050>. Acesso em 21 dez. 2022.

<sup>93</sup> Isso se deu a partir do anúncio da intenção de João Dória a disputar as eleições presidenciais em 2022, fato que acabou não acontecendo em virtude da escolha da cúpula do Partido da Social-Democracia Brasileira (PSDB), de modo que acabou retirando sua pré-candidatura, tendo afirmado: “Me retiro da disputa com o coração ferido, mas com a alma leve. Com a sensação inequívoca do dever cumprido e missão bem realizada”. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2022-05/joao-doria-anuncia-que-nao-vai-disputar-eleicoes-presidenciais>>. Acesso em 21dez 2022.

eleitorais foram priorizados pelo governo bolsonarista em detrimento do acesso da população à vacina contra a Covid-19, e explicam:

um eventual sucesso de Doria na produção de vacinas para o Brasil poderia trazer-lhe grande prestígio político e aumentar as suas chances eleitorais. Esse cenário provocava insônia em Bolsonaro e, portanto, teria que ser evitado a todo custo” (RODRIGUES; COSTA, 2022, p. 59-60).

Esta mesma interpretação também pode ser conferida no DOSSIÊ realizada pela ABRASCO:

o acordo entre a farmacêutica Sinovac e o Instituto Butantan foi anunciado pelo governador de São Paulo João Doria (PSDB) em junho 2020 e, desde então, foram feitas propostas de fornecimento do imunizante ao Ministério da Saúde. Entretanto, por motivação política, o Governo Federal só foi incluir a vacina no PNI em 15 de dezembro de 2020, sob pressão da comunidade científica brasileira, da sociedade civil organizada e de muitos veículos de comunicação. Em julho de 2020, a Anvisa autorizou os estudos com a CoronaVac e, em dezembro, concedeu o aval à fábrica de insumos da CoronaVac na China, um pré-requisito para o registro do produto no Brasil e para pedidos de autorização de uso emergencial de vacinas. A morte de um participante fez com que a agência suspendesse os testes da CoronaVac, agravando ainda mais a tensão entre o governo e o Butantan. Poucos dias depois, após a constatação da ausência de relação entre o óbito e a vacina, os testes foram retomados. No início de janeiro de 2021, os resultados do estudo de eficácia vacinal feito com a CoronaVac no Brasil apontaram uma proteção global de 50,7% e de 100% para casos graves. Apesar de o presidente Jair Bolsonaro sugerir que a vacina apresentava baixa eficácia, o contrato entre o Ministério da Saúde e o Instituto Butantan foi finalmente assinado, após vários meses de proteladas negociações<sup>94</sup>. (ABRASCO, 2022, p. 142-143)

Por fim, temos ainda o elucidativo depoimento do diretor do Instituto Butantan prestado à CPI da Covid (2021):

Dimas desnudou, numa fala amparada por documentos, como o primeiro ofício enviado ao ministro Pazuello no dia 30 de julho de 2020, propondo a parceria para a produção da CoronaVac, ficou sem resposta. Ainda que houvesse uma forte pressão social por vacinas e uma enorme expectativa de governadores e prefeitos pelo sucesso

---

<sup>94</sup> Em 1º de julho de 2021, o presidente Bolsonaro faz a seguinte declaração a respeito do caso da suspensão dos testes: “abre logo o jogo, que tem uma vacina aí que infelizmente não deu certo. Estou aguardando aquele cara de São Paulo [governador João Doria] falar. Falava todo dia [...]. Não deu certo, infelizmente, essa vacina dele no Chile. Aqui no Brasil também parece que está complicada. Torcemos para que essas notícias não estejam certas, mas parece que infelizmente não deu muito certo”. Em 11 de novembro de 2020, o presidente faz outra declaração sobre a questão, “morte, invalidez, anomalia [sobre a vacina CoronaVac]. [...] O presidente disse que a vacina jamais poderia ser obrigatória. Mais uma que Jair Bolsonaro ganha”. Em 18 de janeiro de 2021, novamente, Bolsonaro se pronuncia ironicamente a respeito da vacina: “e esta vacina que está aí é 50% de eficácia. Ou seja, se jogar uma moedinha para cima, é 50% de eficácia”. Disponível em: <<https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/10697/?page=345>>. Acesso em: 12 dez. 2022

do projeto Butantan/Sinovac, Bolsonaro sabotou o quanto pôde todas as tentativas de negociação com o governo paulista. Numa fala do presidente exibida pelo relator da CPI, Renan Calheiros, durante o depoimento de Dimas, o “Messias” aparecia ameaçando Doria: “Eu que sou governo, o dinheiro não é meu, é do povo, não vai comprar tua vacina também”<sup>95</sup>. O presidente tomava para si o controle de algo que era um bem de interesse público, e sua fala, ao coincidir com uma sinalização de compra que partira do próprio Pazuella, travou novamente as negociações, conforme Dimas confirmaria em sua oitiva. As omissões nas respostas ou o prolongamento de discussões improdutivas para impedir a celebração dos contratos de compra representavam para os laboratórios a mudança em cronogramas de fabricação e de entrega, alterações logísticas e o crescimento da demanda de outros países interessados nos insumos ou na própria vacina. Ou seja, o Brasil ficava para trás num assunto em que poderia ser exemplo global. (RODRIGUES; COSTA, 2022, p. 60)

Não obstante, as dificuldades do Instituto não se restringiam à compra das vacinas pelo governo. O Butantan, ainda em agosto de 2020, havia requerido ao Ministério da Saúde 80 milhões de reais para custear parte da pesquisa científica, das melhorias dos laboratórios e da planta de produção de vacinas, as quais possibilitariam que a capacidade de produção de imunizantes mais do que dobrassem. Mas não houve resposta. E quando essa chegou, no início de 2021, o Instituto já tinha assegurado recursos para tal investimento a partir da manifestação de intenção de compra de vacinas por dezessete estados da federação.

O DOSSIÊ ABRASCO (2022) afirma que a expectativa da direção do Instituto era atender o Brasil e demais países da América Latina, ou seja, a pretensão era transformar o país em um grande produtor de vacinas e de outros produtos desenvolvidos pela Sinovac. Porém, a

---

<sup>95</sup> Segundo Rodrigues e Costa (2021, p. 60-61) a “fala de Bolsonaro aconteceu em 29 de outubro de 2020, dias depois de um anúncio pomposo de Pazuella de que iria adquirir para o SUS as vacinas produzidas pelo Butantan. Dimas Covas relatou durante o seu depoimento que, pouco antes de ser desautorizado publicamente por Bolsonaro, Pazuella chegou a tratar a CoronaVac como ‘a vacina do Brasil’. Dias antes do desmentido público de Bolsonaro, havíamos assistido a um dos episódios mais constrangedores da história política brasileira. Em um vídeo ao lado de Bolsonaro, o ministro negaria a compra anunciada por ele próprio, respaldaria a decisão do presidente e produziria uma das maiores pérolas da subserviência política já vistas em nosso país ao proferir a célebre frase: ‘Um manda, o outro obedece’. Naquele mês de outubro, o Butantan havia aumentado de 60 milhões para 100 milhões a oferta de doses ao Governo Federal. Mas, de 21 de outubro até 7 de janeiro de 2021, o Governo Federal se manteve inerte. Foram mais de dois meses e milhares de vítimas da Covid-19”. O jornalista investigativo, Guilherme Amado (2022), acerca do episódio constrangedor, conta que ex-Ministro Pazuella, tomou ciência da interrupção da compra da ‘vacina brasileira’, através de uma rede social, em choque, pois o presidente lhe parecia ter dado o aval quanto à compra do imunizante dias antes. Após a situação, o ex-Secretário-Executivo, Franco, passou a fazer malabarismos explicativos à imprensa sobre o acontecido, afirmado que tudo passou de um engano, porque não havia intenção de fato de comprá-la. Nos bastidores, Pazuella se sentia humilhado e temia ser desligado do cargo, confessou a outros generais. O encontro entre ele e Bolsonaro aconteceu em um apartamento de um hotel, havia ainda um ajudante de ordens junto deles. “O presidente entendia o incômodo do general, mas ele deveria compreender o seu lado e o cuidado que precisava ter e não alavancar João Dória, seu já anunciado adversário em 2022. Pazuella não fez nenhum reparo e aceitou participar de uma transmissão imediata, ao vivo, nas redes de Bolsonaro, para calar o boato de que este o demitiria. E foi assim.” (AMADO, 2022, p. 229). Nesse momento que foi proferida a frase, adaptando o dito popular: “manda quem pode, obedece quem tem juízo”. Segundo o jornalista investigativo, “Bolsonaro adorou e, abraçando o ministro convidado, tascou uma de suas piadas, gargalhando: ‘Tá pintando um clima aqui!’ Pazuella Pioraria, e dias depois, teria de ser internado por quatro dias. Sua subserviência seria a marca de seus 10 meses no cargo. Um período. Estratégico para o enfrentamento da pandemia, em que cada erro significava mais uma leva de mortes. E, de erro em erro, a dupla Bolsonaro e Pazuella, provocaria uma catástrofe” (AMADO, 2022, p. 230).

vacina foi perdendo cada vez mais espaço no cenário nacional de vacinação, e, a partir de janeiro de 2022, o Ministério da Saúde recomendou que a vacina fosse aplicada unicamente na faixa etária de 6 a 17 anos, diminuindo na prática sua participação na imunização de adultos no PNI. Ademais, o então Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, não pretendia manter o emprego da CoronaVac no calendário vacinal contra a covid-19 para 2023, apesar das evidências favoráveis produzidas por grandes estudos nacionais e internacionais.

O Relatório final da CPI da Covid (2021) aponta que as negociações da CoronaVac e da Pfizer sofreram, respectivamente, dois meses e três meses de atraso em razão da postura do Governo Federal e sua maneira de combater a Pandemia. A morosidade na negociação fez com que o país perdesse vacinas, 45 milhões de doses da CoronaVac em 2020 e 4,5 milhões de doses perdidas da Pfizer em 2021. Por fim, a omissão nas respostas e o prolongamento de discussões infrutíferas para impedir a celebração dos contratos, enfim, também custou a perda de milhares de vidas de brasileiros, mortes evitáveis que geraram processos de enlutamento em condições precárias e possivelmente ambíguas.

As consequências dessa estratégia também foram avaliadas pela ciência. Três estudos estimaram que 12.663 pessoas com 60 anos ou mais de idade não teriam falecido nos meses de março, abril e maio de 2021 caso o Ministério da Saúde tivesse contratado, em agosto de 2020, as 70 milhões de doses da vacina Pfizer. [...] O erro de estratégia custou caro ao País. Conforme estudo do IPEA recebido pela CPI, o Brasil registrou, em 2020, em proporção de sua população total, mais mortes por covid-19 do que 89,3% dos demais 178 países com dados compilados pela OMS. Quando a comparação é ajustada à distribuição populacional por faixa etária e sexo com cada país, o resultado brasileiro se torna pior que os de 94,9% dos mesmos 178 países com dados compilados pela OMS. Quando a comparação é ajustada à distribuição populacional por faixa etária e sexo com cada país, o resultado brasileiro se torna pior que os de 94,9% dos mesmos 178 países (CPIPANDEMIA, 2022, p. 1277-1278).

Em resumo, assim é concluído o balanço da vacinação contra o novo vírus durante a Pandemia, conforme o DOSSIÊ ABRASCO, “a má gestão na aquisição e implementação da vacinação contra a Covid-19 no Brasil implicou o retardo no início da vacinação, comprometeu a cobertura vacinal e gerou enormes iniquidades no acesso às vacinas, contribuindo para a perda de milhares de vidas” (ABRASCO, 2022, p. 148). De certo, breve e preciso.

Por sua vez, o Relatório final da CPI da Covid (2021) faz um balanço mais extenso e indignado, argumentando que a compra de vacinas deveria ter tido precedência na definição da política pública de saúde adotada pelo governo brasileiro no enfrentamento da Pandemia. No entanto, isso não aconteceu e acabou favorecendo a disseminação do novo coronavírus e contribuiu para a morte de centenas de milhares de brasileiros. Situação que acaba reforçando a hipótese da decisão deliberada do governo em priorizar o combate a crise pandêmica através

da exposição da população ao vírus a fim de que fosse atingida mais rapidamente a imunidade natural, sem maiores prejuízos à economia e aos cofres do estado brasileiro.

Muito ainda poderia ser denunciado acerca dos esforços do governo Bolsonaro em boicotar as vacinas e a vacinação no país a fim de supostamente não prejudicar a economia, promover a equivocada imunização natural ou favorecer interesses políticos.

Em julho de 2020, por exemplo, houve uma possibilidade de aquisição de vacinas que foi negligenciada: a COVAX Facility. A OMS organizou um consórcio para a aquisição e distribuição de vacinas contra a Covid-19 entre os países mais pobres. Diversos governos se pronunciaram interessados em participar, porém o Brasil só o fez em setembro. A COVAX permitia a compra pelos países de vacinas para até 50% de sua população, ao mesmo tempo que estabelecia uma compra mínima para 10%, pelo menos. Por razões desconhecidas, o governo escolheu a cota mínima, isto é, 42,5 milhões de doses quando poderia ter recebido 170 milhões de imunizantes para serem aplicados no início de 2021<sup>96</sup>.

Além disso, o governo brasileiro não demonstrou interesse nenhum em aderir aos mecanismos que facilitassem o acesso às vacinas. Em março de 2021, foi o único entre os emergentes contra a proposta de suspensão temporária de patentes das vacinas, feita por Índia e África do Sul na Organização Mundial do Comércio (ABRASCO, 2022).

Em setembro de 2021, por exemplo, o Ministério da Saúde interrompeu a vacinação de adolescentes e retardou a vacinação de crianças em dezembro de 2021, valendo-se da promoção de argumentos através de *fake news* como “a vacina causa miocardite em crianças”, “criança não transmite o vírus”, “a vacina das crianças é experimental” e outras<sup>97</sup>. De modo que, mais uma vez, foi preciso que a comunidade científica e amplos setores da sociedade recorressem a interpelação política no parlamento e judicial nas cortes brasileiras, exigindo que o Governo Federal garantisse a vacinação infantil como direito fundamental.

E apesar de tudo o que foi até o momento denunciado, dito e repetido aqui, identifico um sentimento de que não foi suficiente e uma sensação de não saber quando parar ou de não poder continuar a escrever de modo a dedicar-me a outra etapa da pesquisa.

Tento perceber minha reação com gentileza, assim sendo, penso que insistir no esquadramento da gestão política da União no combate à crise sanitária mundial, para além

---

<sup>96</sup> “Covax Facility: Entenda como o Governo Federal abriu mão de 170 milhões de doses de vacina”. Disponível em: <<https://novo.org.br/explica/covax-facility-entenda-como-o-governo-federal-abriu-mao-de-170-milhoes-de-doses-de-vacina/>> Acesso: 21 dez. 2022.

<sup>97</sup> “Cercada de fake news, vacinação de crianças contra a Covid é o principal desafio do Brasil, aponta Fiocruz”. Disponível em: <<https://www.infomoney.com.br/minhas-financas/cercada-de-fake-news-vacinacao-de-criancas-contra-a-covid-e-o-principal-desafio-do-brasil-aponta-fiocruz/>>. Acesso 21 dez. 2022.



da vacina, não me cabe mais, seja porque tal investigação seria menos governada pelo fenômeno e sua mostraçãõ e mais pela necessidade de denunciar para os outros, torná-los conscientes das decisões deliberadas e planejadas do Governo Federal quanto à Pandemia no Brasil.

Além disso, acabaria me afastando das experiências com o luto por Covid-19 narradas pelos enlutados, organizadas a partir do nosso envolver-se e descritas em sentidos que desvelam, assim defendo, peculiaridades desta nova expressão de luto.

Recentemente pude conversar com Fabiana e ela me contou que ainda se pergunta se tudo poderia ter sido diferente se a vacina tivesse chegado antes. Disse que a compreendia, pois também me pegava devaneando em torno de tamanho desejo; e acrescentei que a resposta para sua pergunta era positiva, embora, acima de tudo, paradoxal.

Primeiro, porque a pandemia teria tirado vidas, certamente. Não existiam vacinas e mesmo as medidas de segurança sanitária seguidas rigorosamente não garantiam uma absoluta proteção, e não sabíamos inicialmente como era a transmissão do vírus. Entretanto, se a gestão política da crise tivesse adotado radicalmente as restrições de circulação de pessoas, investido na vacina e na realização de uma campanha de vacinação, sem dúvidas, teríamos uma escala bem menos quanto ao número de óbitos. Por exemplo, assim complementei meu argumento, na Nova Zelândia, país que implantou as recomendações da OMS, no entanto, muitas vidas foram perdidas para o novo vírus: 2.288, em números recentes<sup>98</sup>.

Segundo, porque, conforme tinha aprendido com Daniel, outro entrevistado em luto, de certo, tudo seria diferente, mas não teríamos nenhuma garantia de que seria diferente para cada um de nós, afinal, houve infecções e muitos óbitos; e, quem amamos poderia estar entre as pessoas mortas pela Pandemia. Após a minha explicação, Fabiana balança a cabeça dando a entender que o que havia lhe dito tocou seu coração. Sorriu e mudamos de assunto ílesos.

Lembrar de Daniel, Cláudia, Fabiana, Adriana e seus pais e suas mães, mas também de minha tia Julieta e minha mãe, tornou-se um dever da memória para com o revezamento de seus testemunhos, entregues a mim para eu guardar, o que busco fazer nos termos do poeta:

Guardar uma coisa não é escondê-la ou trancá-la.  
Em cofre não se guarda coisa alguma.

---

<sup>98</sup> Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu/region/new-zealand>>. Acesso em: 23 dez. 2022. Para mais informações recomendo a leitura da pesquisa: “Medidas de contenção de tipo lockdown para prevenção e controle da COVID-19: estudo ecológico descritivo, com dados da África do Sul, Alemanha, Brasil, Espanha, Estados Unidos, Itália e Nova Zelândia, fevereiro a agosto de 2020” (HOUVÊSSOU; SOUZA; SILVEIRA, 2021). Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v30n1/2237-9622-ess-30-01-e2020513.pdf>>. Acesso em: 23 dez. 2022.

Em cofre perde-se a coisa à vista.  
 Guardar uma coisa é olhá-la, fitá-la, mirá-la por admirá-la, isto é, iluminá-la  
 ou ser por ela iluminado.  
 Guardar uma coisa é vigiá-la, isto é, fazer vigília por ela, isto é, velar por ela,  
 isto é, estar acordado por ela, isto é, estar por ela ou ser por ela.  
 Por isso, melhor se guarda o voo de um pássaro.  
 Do que de um pássaro sem vôos.  
 Por isso se escreve, por isso se diz, por isso se publica, por isso se declara  
 e declama um poema:  
 Para guardá-lo:  
 Para que ele, por sua vez, guarde o que guarda:  
 Guarde o que quer que guarda um poema:  
 Por isso o lance do poema:  
 Por guardar-se o que se quer guardar.  
 (Guardar, poema de Antônio Cícero, 2006, p.11)

Portanto, escrevo para que se torne notório e público nosso pesar; para não perder de vista, iluminar e ser iluminado pelo que foi ouvido e sentido por cada enlutado. Nós que fomos atropelados por uma catástrofe histórica, humanitária e política, promovida por um governo compromissado com o descompromisso com a vida, enquanto uma Pandemia de proporções nunca conhecida, assustava e impactava um planeta inteiro de diferentes formas.

Por isso, manter uma escrita de protesto contra todo esquecimento ativo, até que um dia, possamos descansar em paz, porque gozamos de um sentimento e justiça para com nossos entes queridos perdidos para a Pandemia no Brasil, guardando uma sensação de dever cumprido e alguma serenidade no direito de esquecer, lembrar e ter saudade. E, quem sabe, possamos elaborar em relação que vivemos uma “narrativa de vida, ao mesmo tempo inteligível para nossa razão e aceitável para o nosso coração” (RICOEUR, 2005, p. 03).

### 5.3.1.2 “Isso me dá uma raiva e uma revolta”

Daniel fala da sua raiva em diversas ocasiões. A primeira delas aparece depois de refletir sobre a ironia de sua mãe ter adoecido na semana que tomaria sua dose: “naquele momento, eu me perguntei, por que não antes? Por que não depois? Existem muitas coisas que me revoltam e dão raiva e essa é uma delas”. A segunda ocasião mediante a pergunta: se a vacina chegasse antes teria sido diferente para a sua mãe? A sua resposta demonstra um esforço em ressignificar o que aconteceu com sua mãe, como se vê na fala de Daniel:

Talvez não, talvez sim, talvez não. Mas, na verdade, não importa mais... Se a vacina tivesse chegado antes, se o presidente tivesse agilizado a compra como deveria... porra! milhões de vida teriam sido salvas, cientificamente falando. Sabe, isso me dá uma raiva e uma revolta em relação a isso que aconteceu.

Nesta fala, é possível observar que a raiva aparece com teor diferente, marcada pela gestão do Governo Federal no combate à Pandemia.

Após se banhar nas caudalosas águas do “e se a vacina tivesse chegado antes”, Cláudia, por sua vez, parecia entorpecida como se estivesse sonhando acordada com um mundo onde seu pai estaria entre as primeiras pessoas a serem imunizadas dada sua comorbidade. Entretanto, tal retorno é impossível, seu torpor não perdura e a realidade lhe puxa como a força da gravidade, e dispara a resposta: “a vacina ter chegado aqui no Brasil tardiamente, infelizmente o meu pai e a sua mãe não tomaram... Esse governo se esforçou para atralhar as nossas vidas, que raiva!”.

Em outro momento, a marca política do luto se mostra na narrativa dela, então, a raiva volta a ser referida: “essa situação toda é revoltante demais, dá raiva ver o que está sendo exposto na CPI da Pandemia, as razões do atraso, enfim, isso me causa muita raiva, nos causam muitas revoltas”.

E, já próximo ao final de sua entrevista com Cláudia, novamente, a marca política do luto e a raiva se mostram entrelaçadas: “sabemos que isso não precisava ter demorado tanto, tanto. Essa revolta, raiva, não vão ser apagadas, elas não podem ser esquecidas, porque muitas pessoas, ex-alunos meus faleceram, pessoas que eu conhecia, faleceram antes da vacina chegar no Brasil”.

Na entrevista com Fabiana, o tom da sua narrativa não diferente dos anteriores. Por seu turno, ela é direta: “fico pensando que tenho algumas revoltas, raivas, em parte contra as pessoas que parecem que não estão nem aí”.

Vale notar que, pela primeira vez, uma enlutada diz se enfurecer contra a população que lhe parece indiferente à crise sanitária e a sua dor. No entanto, a raiva também aparece direcionada ao governo Bolsonaro e a gestão do combate à pandemia, no sentido da decisão deliberada de atrasar a compra das vacinas: “fico muito indignada, fico com raiva, porque a vacina estava aí, já estava disponível... estava sendo presa, segurada pelo governo do presidente aí... terrível! Me bate uma revolta grande, raiva”.

A raiva de Adriana também se dirige à figura do líder máximo do executivo: “égua, me revolta tanto, só de olhar para a cara desse homem me dá uma raiva”. Ela recorda do seu deboche para com as vítimas da Covid-19 e dos enlutados. Desde modo, sua ferocidade se amplia, estende-se sobre os que riem das palavras homofóbicas do presidente da república até que chega ao Governo Federal e suas ações deliberadas de atrasar o acesso à vacina como direito fundamental: “o Ministério da Saúde não responder os e-mails dos laboratórios querendo vender a vacina. Foi proposital o processo todo de atraso, isso me enfurece”.

Tem havido mudanças no campo de estudos sobre o luto tanto em relação a sua interpretação quanto ao manejo profissional junto as pessoas que perderam um vínculo significativo, concreto ou simbólico. Ao longo das décadas, o enlutamento passou a ser descrito por pesquisadores e profissionais menos como um estado que se desenrolaria em fases que se sucederiam contínua, intermitente ou de modo contingente; e, mais como um processo dinâmico que não seguiria etapas nem teria um tempo definido para se encerrar.

Tais mudanças tem implicado, por conseguinte, em revisões nas perspectivas sobre a relação do enlutado com seu luto. Assim, a pessoa que perdeu um ente amado passou a ser percebida quanto as suas afetações e expressão de sentimentos de uma maneira menos passiva, isto é, a relação com o luto é descrita de modo ativo e participativo, marcada por uma oscilação entre o enfrentamento da perda e a reorganização da relação com a pessoa perdida, e, o desejo de não se ocupar do seu padecer em virtude do desgaste do enlutamento (WORDEN, 1998; STROEBE; SCHUT, 1999, 2010; FRANCOa, 2021; CASELLATO, 2020).

Aquém das possíveis disputas existentes no referido campo de estudos e das alterações na descrição e interpretação do fenômeno do luto, a raiva, permanece como uma verdade inerente e incontestável da experiência com a perda significativa.

A renomada psiquiatra Elizabeth Kübler-Ross (1998) considera a raiva uma etapa importante da sua descrição compreensiva do luto<sup>99</sup>. Em seus próprios termos a etapa da raiva se dá “quando não é mais possível manter firme o primeiro estágio de negação, ele é substituído

---

<sup>99</sup> Kübler-Ross (1998), através de observação e da escuta de pacientes terminais em cuidados paliativos, principalmente de câncer e AIDS, assim como dos familiares desses, descreve o luto em cinco estágios: 1ª fase) negação e isolamento: reação comum e imediata de uma pessoa ao receber a informação de que alguém amado morreu. Porém, a negação se mostra tanto como rejeição ou desqualificação da notícia quanto descrença quanto a realidade do fato. Tal atitude tem como objetivo proteger o indivíduo da constatação de que sofreu uma perda significativa e incontestável. Por isso, ainda, espera-se do enlutado uma postura de isolamento e desinteresse quanto as atividades diárias. 2ª fase) raiva: descrita no corpo do texto. 3ª fase) barganha: esta fase se evidencia através de diversas atitudes de negociação do enlutado com sua perda significativa. Essa pode ser mediada em uma relação de si consigo mesmo, por meio de pensamentos como “se eu estivesse cuidando da minha mãe” ou “ela já estava sofrendo muito”, mas também através de elementos simbólicos – não necessariamente organizados em religiões – que fornecem um universo cosmogônico que explica a realidade para o enlutado. A negociação visa proporcionar alívio e consolo no sofrimento. Embora não seja isenta de sentimento ambíguos e ambivalentes como culpas ou frustração, pois nenhuma ideia ou crença parece suficientemente verdadeira diante da perda. 4ª fase) depressão: essa se mostra a partir da impossibilidade de negociar, já que a perda é incontestável e inegociável. O enlutado é acometido por um intenso sofrimento que podem durar meses, assim como o isolamento e a raiva podem se fazer presentes mais recorrentemente nesta fase. Na depressão, de certo modo, esse vive o ápice do luto como angústia e sofrimento diante da vida que parece impossível de ser retomada ou inaceitável sem a pessoa perdida. 5ª fase) aceitação: o enlutado passa a compreender sua nova realidade como possível apesar da ausência de quem partiu. Os sentimentos como raiva e ódio, medos e angústias, enfim, os sofrimentos começam a serem sentidos de modo menos intenso e com um acolhimento possível. A vida parece possível de ser seguida apesar da perda sofrida. A pessoa amada perdida passa a ser lembrada com menos pesar ou com saudade calorosa. Essa ainda pode ser sentida como uma presença ausente, porém sem maiores revoltas e alguma serenidade.

por sentimento de raiva, de revolta, de inveja e de ressentimento” (KÜBLER-ROSS, 1998, p. 55).

Nesta fase, o enlutado é atingido mais frequentemente por pensamento inconvenientes em torno da perda: “por que eu?”, “porque agora?”, “por que aconteceu assim?” e outros. Esses potencializam o sentimento de revolta e a raiva costuma se propagar em muitas direções e projetar-se no ambiente, por vezes, sem razões precisas nem plausíveis.

Em resumo, conforme tal descrição, a raiva é resposta à verdade insuportável da perda. Então, é esperado que o enlutado venha a identificá-la, assim como outros sentimentos que dela se desdobram como desespero, culpa, frustração. Às vezes, essa pode ser sentida de modo intermitente, mas também recorrentemente, sendo expressa através de atitudes ríspidas, pesadas e ríspidas ou mesmo grosseiras ou (auto)destrutivas. Dessa forma, a agressividade é a expressão do luto como intensa revolta diante de seu reconhecimento.

William Worden (1998), célebre estudioso do luto e autor do clássico manual para profissionais que atuam em saúde mental, ao descrever os mecanismos do referido processo a fim de ajudar os enlutados acerca da raiva, afirma: “é seguidamente sentida depois de uma perda. Ela pode ser um dos sentimentos mais confusos para a pessoa que fica, e por isso está na raiz de muitos problemas no processo do luto” (WORDEN, 1998, p. 37). E tal confusão precisa ser reconhecida adequadamente, senão, pode levar a um luto complicado.

O autor argumenta que a referida confusão possuiu a marca da ambiguidade, pois o enlutado, ao mesmo tempo, pode direcionar sua raiva contra o ente amado, em virtude de suas fantasias de que esse morreu porque não se esforçou ou porque queria morrer; mas o enlutado pode ainda a direcionar a si mesmo porque acredita que não impediu a morte.

Para Worden (1998, p. 37), “esta raiva tem duas origens: 1) de um sentimento de frustração de que não havia nada que pudesse fazer para evitar a morte e 2) de um tipo de vivência regressiva que ocorre depois da perda de alguém próximo”. Deste modo, diante da perda, tal vivência que havia sido supostamente esquecida, retorna despertando desamparo, e, assim, intensificando a experiência com o luto já demasiadamente exigente.

Destarte, o trabalho em torno da raiva pressupõe reconhecê-la e adequadamente dirigi-la à pessoa falecida “para chegar a uma conclusão saudável” (WORDEN, 1998, p. 37), a fim de que se evite formas menos eficazes, isto é, quando há um deslocamento e a raiva é dirigida a outra pessoa acusando-a da responsabilidade pela morte. De acordo com o autor,

a linha de raciocínio é a de se alguém pudesse ser culpado, então seria responsabilizado e a assim a perda poderia ter sido evitada. As pessoas culpam

médico, o diretor do funeral, membros da família, um amigo insensível e frequentemente Deus (WORDEN, 1998, p. 37).

As considerações supracitadas, tomadas a partir de uma leitura pontual de duas referências no campo de estudos sobre luto e atuação junto a enlutados, nos ajudam a compreender o enlutamento. Embora, se tomadas sem devida crítica analítica, podem, em alguma medida, acabar ofuscando o fenômeno do luto enquanto experiência fenomenológica vivencial singular, assim como ocultar o campo de determinado horizonte histórico político.

Dito de outro modo, o que sabemos sobre o luto pode atrapalhar nosso contato com o luto. Por exemplo, apesar de ler e reler as transcrições das entrevistas com Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana demorei para perceber que a raiva, a qual se referiam, não me parecia ser compreendida adequadamente pelo que se conhecia sobre luto. Havia algo em suas expressões e afetos quando falavam de seus enfurecimentos que extrapolava, dando algo a pensar peculiar acerca do fenômeno do luto por Covid-19 na Pandemia no Brasil.

Isso mudou depois que conclui a organização das entrevistas, destacando os trechos que compuseram a experiência com o luto e a gestão política do Governo Federal no combate à Pandemia. Desta forma, ao entrar em contato com tal material, a raiva saltava aos meus olhos de uma maneira diferente do que estava habituado a perceber, por exemplo, somente como um sentimento regressivo, uma expressão esperada diante de uma verdade inevitável ou ainda um deslocamento que dificultava a simbolização da perda.

Mais precisamente, acusar o Governo Federal e o presidente Bolsonaro ou a população, suas indiferenças quanto às medidas de segurança não poderia ser uma forma de responsabilizar outros e não nossos pais e nossas mães, afinal, poderiam ter sido mais cuidados quanto a se colocarem em situações de possível contágio?

Talvez, uma reflexão assim possa fazer sentido ou mesmo possa ajudar um enlutado a reconhecer e dirigir sua raiva para seu ente amado, de modo que tal percurso favoreça um luto menos complicado ou até mesmo saudável (WORDEN, 1998). Não obstante, quando a fazemos, de fato, outras circunscrições podem não estar sendo feitas. Por isso, precisamos voltar muitas vezes ao fenômeno a fim de percebermos o que antes parecia oculto.

Em termos de perguntas, no caso: o que se oculta quando a raiva se mostra, mas acabasse sendo percebida sempre e apenas como uma reação esperada? Em cada referência a raiva dos enlutados que vieram ao nosso encontro nas entrevistas parece existir algo que não estava sendo bem compreendido? O que seria este algo que parece permanecer sendo eclipsado pelo que já sabemos? Como este algo se choca com o que já sabemos, evidenciando as fronteiras

da compreensão? Qual o significado para a raiva que não percebemos e o que ele pode ensinar acerca do enlutamento?

Isso posto, o contato com a raiva e a revolta descrita pelos enlutados da Pandemia no Brasil não me parecia ser adequadamente compreendida pelas leituras tradicionais dos estudos sobre luto, ou melhor, pelo menos daquelas referidas ao longo desta pesquisa. E, deixar isso bem explicitado é importante, pois tal inadequação não tem intuito de afirmar existir erros, tampouco as considerar impregnadas de preconceitos permissivos.

Além disso, conforme o pensamento fenomenológico, não existe um método que fosse mais adequado, mais correto ou mais eficiente em comparação aos outros (HEIDEGGER, 2017). Entretanto, existe uma relação de correspondência entre a forma de pesquisar e o fenômeno de interesse. Nesse sentido, encontrei no pensamento de Audre Lorde (2019), mulher preta, lésbica, escritora e feminista preta estadunidense, uma maneira outra de acessar a raiva que não fosse repetição e que me inquietava a cada releitura das entrevistas.

Em seu poderoso texto *Usos da raiva: as mulheres reagem ao racismo*, escrito para uma conferência<sup>100</sup>, Lorde explicita:

minha reação ao racismo é a raiva. Tenho vivido com essa raiva, ignorando-a, alimentando-me dela, aprendendo a usá-la antes que ela relegue ao lixo as minhas visões, durante boa parte da minha vida. Houve um tempo em que eu fazia isso em silêncio, com medo do fardo que teria de carregar. Meu medo da raiva não me ensinou nada. O meu medo dessa raiva também não vai ensinar nada a você. Mulheres que reagem ao racismo são mulheres que reagem à raiva: raiva da exclusão, do privilégio que não é questionado, das distorções raciais, do silêncio, dos maus-tratos, dos estereótipos, da postura defensiva, do mau julgamento, da traição e da cooptação. Minha raiva é uma reação às atitudes racistas, assim como aos atos pressupostos que surgem delas. Se sua relação com outras mulheres reflete essas atitudes, então minha raiva e o seu medo dela são refletores dos quais podemos nos valer para o crescimento, da maneira que tenho me valido do aprendizado de expressar minha raiva para crescer. Mas como uma cirurgia pode corrigir problemas de visão, não para sanar a culpa. A culpa e a postura defensiva são tijolos em uma parede contra a qual todas nos chocamos; elas servem aos nossos futuros. (LORDE, 2019, p. 155-156)

A autora argumenta que sua raiva é reação ao racismo. De modo detalhado: os maus-tratos, opressões, pessoais e institucionais, as violências e as desigualdades da estrutura social, enfim, os muitos sofrimentos vividos pela população preta pelo racismo estrutural são a origem dessa raiva e não apenas ou simplesmente aspectos subjetivos ou cognitivos. Quando tais aspectos prevalecem, costumeiramente, o racismo acaba ocultado.

---

<sup>100</sup> Para maiores informações sobre a conferência, recomendo a visita ao site da *National Women's Studies Association Conference*: Disponível em: <<https://www.nwsa.org/news/503117/NWSA-A-History-1981--Third-National-Conference.htm>>. Acesso em: 25 dez. 2022.

A raiva emerge quando pessoas pretas passam a identificar que muito do que sofrem vem de uma estrutura violenta externa e que independe de suas potencialidades e recursos individuais. Em dado momento da sua conferência, Lorde (2019) explicita que quando usa a expressão mulheres de cor, não se refere apenas às mulheres pretas. Uma mulher não preta pode acusá-la de invisibilizar a sua luta contra o racismo ao presumir ambas as lutas seriam idênticas. Diante disso, a autora expõe: “se eu participo, consciente ou não, da opressão da minha irmã, e ela chama minha atenção para isso, reagir à raiva dela com a minha apenas faz com que as reações abafem a essência da nossa discussão. É um desperdício de energia” (LORDE, 2019, p. 160).

Aqui, então, revelam-se três pontos importantes: a compreensão da raiva não pode acontecer em um vácuo político e social; não se deve perder de vista que a raiva precisa se voltar a sua origem, ou seja, o sistema opressor que a origina. No caso investigado pela autora feminista preta, o racismo e o machismo; e a raiva não pode ser desperdiçada entre oprimidos através de distrações planejadas pelo próprio sistema opressor<sup>101</sup>. Segundo Lorde,

A raiva é expressa e traduzida em uma ação a favor de nossos ideais e nosso futuro é um ato de esclarecimento que liberta e dá força, pois é nesse processo doloroso de tradução que identificaremos quem são nossos aliados com quem temos sérias diferenças e quem são nossos verdadeiros inimigos. A raiva é repleta de informação e energia (LORDE, 2019, p. 160).

Dito isso, a raiva assume um caráter de potência, sendo um recurso de enfrentamento que leva a luta contra opressões e é o que permite fissurar o sistema, por meio de ações coletivas para novas políticas e denúncias e busca por reparação de violências naturalizadas. Isso pode ser mais bem percebido no trecho seguinte:

Estamos trabalhando, portanto, em um contexto de oposição e ameaça, cuja causa certamente não é a raiva que há entre nós, mas sim o ódio virulento direcionado contra todas as mulheres, contra pessoas de cor, lésbicas e gays, contra pessoas pobres - contra todas nós que procuramos examinar as particularidades de nossas vidas ao mesmo tempo que resistimos às opressões e avançamos em direção a uma coalizão e a mudanças concretas (LORDE, 2019, p. 161).

---

<sup>101</sup> Lorde (2019) conta que a conferência, ocorrida na cidade de *Storrs, Connecticut*, Estados Unidos, sofreu um boicote, mobilizado pela mídia local. Essa optou por dar destaque à provisão de moradia para lésbicas e usar isso como tática de distração. Diante disso, argumenta, “os tradicionais veículos de comunicação não querem que as mulheres, especificamente as brancas, reajam ao racismo. Querem que o racismo seja aceito como um fato imutável da estrutura da nossa existência, como o anoitecer ou um resfriado comum” (LORDE, 2019, p. 161).



A autora, desta maneira, apresenta para nós uma compreensão sobre a raiva muito distinta da que estamos habituados, defendida enquanto um recurso criativo e crucial, já que é possível percebê-la como uma tradução da opressão sentida tanto pessoal quanto coletiva, e não apenas ou simplesmente um sintoma da não aceitação de uma perda intransponível.

De um modo mais didático, Lorde expõe sua compreensão política e sociocultural da raiva: “não é nossa raiva que me faz recomendá-las que tranquem suas portas à noite e não andem sozinhas pelas ruas [...] a raiva é um sofrimento causado pelas distorções entre semelhantes, e a sua finalidade é a mudança” (LORDE, 2019, p. 162). E, assim, denuncia que a raiva costuma ser utilizada para ofuscar, produzindo distorções e separação entre os que sofrem um sofrimento imposto e reiterado por um sistema estrutural<sup>102</sup>.

A mudança, por sua vez, conforme o que já foi explicitado, diz respeito a possibilidade de aprender com a raiva e usá-la como força, potência criativa e informação a fim de que se torne aglutinadora à resistência contra o sistema opressor.

O pensamento de Lorde (2019) acerca da raiva não apenas vestiu certas sensações e sentimentos que estavam aflorados com palavras, como ainda oportunizou uma forma potente para uma compreensão da raiva na experiência com o luto por Covid-19.

Em alguma medida, não reconhecer os aspectos políticos e socioculturais da Covid-19 pode fazer com que a morte possa ser vista como uma fatalidade ou acidente acontecida por questões biológicas ou falta de autocuidado das próprias vítimas; e o sofrimento dos enlutados como algo particular, individual e da esfera do privado.

Aqui, provavelmente, as raivas sentidas podem ser unicamente direcionadas contra familiares, equipe de profissionais de saúde que prestaram socorro ou a população, cumpridora ou não das medidas sanitárias, e, devotada ou não à política negacionista da Pandemia. Portanto, de certo modo, a raiva é trocada entre oprimidos pelas condições impostas deliberadamente pelo Governo Federal e o Ministério da Saúde, sob o mando do presidente Bolsonaro.

Conforme os resultados desta pesquisa, a raiva aparece de modo peculiar quando se trata da experiência com o luto por Covid-19 na Pandemia. Nas entrevistas de Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana, essa aparece não só ou simplesmente como estamos habituados a compreender a partir do campo de estudo sobre a morte e luto.

No sentido “isso me dá raiva e uma revolta”, em suma, buscamos compreender o enfurecimento descrito entre os enlutados como originária da gestão política da Pandemia do governo Bolsonaro, por conseguinte, a expressão e tradução do reconhecimento da perda do

---

<sup>102</sup> Para maiores aprofundamentos, recomendo a leitura da nota de rodapé 58.

ente querido enquanto uma perda política, ou seja, imposta pela estrutura do Estado brasileiro e suas deliberações quanto às políticas públicas e sanitárias desse país.

Cabe reiterar que a raiva evidenciada aparece como uma linguagem comum entre as pessoas entrevistadas, embora dela não se desdobre uma percepção comunitária nem de luta coletiva, certamente. Talvez, somente com o distanciamento histórico poderemos saber mais acerca disso; embora, a raiva como potência ao enfrentamento aparece também na medida que este trabalho se desdobra e estas pessoas se oferecem ou aceitam participar desta pesquisa, pois há a necessidade de dar narrativa às perdas e testemunho dessas vivências.

Por fim, realço que os enlutados em nenhum momento das entrevistas se afinavam às ideias negacionistas em relação a Pandemia ou foram eleitores do Bolsonaro. Penso que tal variável possa alterar a percepção acerca da raiva, o que indica a necessidade de mais estudos sobre o tema do luto por Covid-19 e uma mudança no perfil de enlutados<sup>103</sup>.

### 5.3.2 Sentidos Menos comuns

#### 5.3.2.1 “Debochando das pessoas sem ar”

Tal sentido constitui-se como mais uma expressão peculiar da experiência com o luto por Covid-19 e a marca da gestão do Governo Federal no enfrentamento à Pandemia.

---

<sup>103</sup> A fim de exemplo, temos que entre 28 de março e 4 abril de 2020, Carlos Pereira, Amanda Medeiros e Frederico Bertholini realizaram uma pesquisa de opinião por meio de um questionário divulgado em diferentes redes sociais a fim de investigar de que modo a sociedade brasileira avalia seus governantes em relação à política de contenção do coronavírus. A amostra final foi de 7.848 respostas válidas, oriundas de vários estados do país. A maior concentração dos participantes foi de São Paulo (44%), Minas Gerais (7%) e Rio de Janeiro (6%). Aproximadamente, 32% dos respondentes se classificaram como grupo de risco da Covid-19, 18% conhecem alguém que teve a doença no estágio grave e 7%, alguém que veio a óbito. Em termos de perfil ideológico, a pesquisa revelou: 37,1% se declararam de centro; 30,1%, como centro-esquerda e esquerda; e 32,8%, como centro-direita e direita. Dado importantíssimo identificado diz respeito ao fato de que o medo da morte diminuiu a polarização ideológica existente no país quanto às medidas sanitárias de isolamento e o suposto prejuízo que ela traria à economia: “ao contrário do que muitos esperavam, os eleitores que se auto-identificaram como de direita e centro-direita – supostamente, o núcleo de eleitores de Bolsonaro – rejeitaram seguir a recomendação [de descumprimento das medidas sanitárias] e avaliam mal a performance de seu líder” (PEREIRA; MEDEIROS; BERTHOLINI, 2020, p. 952). Portanto, a pesquisa revelou que à medida que as pessoas tomavam conhecimento de uma vítima fatal em seu convívio próximo, suas percepções começam a mudar a respeito das medidas de segurança sanitária: “eles ficam mais favoráveis ao isolamento e apresentam disposição a praticá-lo por mais tempo, passando a avaliar de forma pior o presidente e melhor os governadores. As conexões identitárias de grupo com o líder se tornam maleáveis e se fragilizam” (PEREIRA; MEDEIROS; BERTHOLINI, 2020, p. 966). Não obstante tal resultado, não significa que tais pessoas deixaram de ser eleitores bolsonaristas nem se tornaram de centro-esquerda ou esquerda.

Cláudia, Fabiana e Adriana fazem referência, cada qual a sua maneira, ao que aparece como desqualificação, desprezo, deboche, em suma, minimização da crise sanitária mundial, das perdas pessoais e do sofrimento dos enlutados.

A primeira fala do atraso das vacinas a partir da ciência e como parte do plano estratégico do Governo Federal, sendo assim, deliberado: “sabemos que isso não precisava ter demorado tanto”. A raiva e a revolta ganham espaço afetivo e compreensivo pela identificação e reconhecimento de que sua perda e seu padecimento foram ocasionados pelo Estado nacional, portanto, não houve acaso nem foram naturais, simplesmente.

Ela parece sentir o peso das feridas da memória, assim como um dever para com seus mortos, então, em um último suspiro de endurecimento e ranger de dentes, profere as seguintes palavras: “faleceram antes da vacina chegar no Brasil enquanto o governo ficava repetindo que já acabou, é nada demais, é gripezinha...”.

Fabiana falava a partir de sua raiva, embalada pelo reconhecimento de que seus sofrimentos tinham as marcas do governo Bolsonaro. Evocara as palavras do ex-ministro da Saúde, Pazuello, proferidas dias antes do horror vivido pela população de Manaus dada a negligência do Governo Federal que condenou 60 pessoas a morrerem sufocadas dada a falta de oxigênio<sup>104 105</sup>: ““dia D, na hora H”, caramba, fico muito indignada, fico com raiva, porque a vacina estava aí, já estava disponível... estava sendo presa, segurada pelo governo do presidente”. Assim, Fabiana repete absorta pela fúria de quem se reconhece vítima e parece querer voltar a sua origem: “segurada pelo governo do presidente, tratando como se fosse nada, as pessoas se desesperando e os cara tratando como fosse exagero”.

Ela denúncia o descompromisso e a minimização da união diante do sofrimento das pessoas doentes e seus familiares, e, assim, evidencia sua identificação como parte das vítimas de uma injustiça planejada, portanto, evitável, em alguma medida.

Adriana vem embalada pelo reconhecimento da catástrofe imposta ao povo pela gestão da pandemia do Governo Federal. Mais do que isso, ela percebe a si mesma como parte da população diretamente afetada, obrigada a enterrar a mãe sem o merecido ritual fúnebre e sem o acalento de seus familiares e amigos. No entanto, uma parte dela ainda parece custar a acreditar no que aconteceu, uma vez que sugere perplexidade diante dos fatos desvelado pela CPI da Covid ou expostos simplesmente nas redes sociais do presidente e seus colaboradores:

---

<sup>104</sup> “Crise do oxigênio no Amazonas completa um ano com impunidade e incerteza causada pela ômicron”. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2022/01/14/crise-do-oxigenio-no-amazonas-completa-um-ano-com-impunidade-e-incerteza-causada-pela-omicron.ghtml>. Acesso 26 dez. 2022.

<sup>105</sup> Para mais informações, ver nota de rodapé 73.

“Lembro do choque que senti quando assisti o vídeo dele debochando das pessoas sem ar, ‘ah, estou com covid’, rindo. Fiquei isso não pode ser verdade”.

Infelizmente, no Brasil a realidade parecia se mostrar mais estranha que a ficção, pouco a pouco, ela percebe isso: “acho que quase todas as casas do país, habita alguém que conhece uma pessoa que morreu de Covid, então, isso é muito absurdo”. Assim como as demais enlutadas, Adriana desabafa a partir dos sentimentos de injustiça, raiva e a desqualificação planejada do seu padecimento: “isso de desprezar as pessoas que morreram, os sentimentos dos familiares em luto, isso é cruel, criminoso”. Parece se chocar mais e mais.

Por seu turno, Adriana fala enquanto testemunha da tragédia que lhe feriu a carne pela perda de um ente amado e pela do que ainda poderiam ter vivido. Novamente, emerge a raiva, perplexa e indignada em sua fala: “o Ministério da Saúde não responder os e-mails dos laboratórios querendo vender a vacina. Foi proposital o processo todo de atraso”. A constatação do que aconteceu como parte da gestão do Governo Federal na Pandemia ainda lhe parece absurda.

Aqui, a hipótese de dificuldade e incompetência do Governo Federal na gestão da pandemia não pode mais ser levada em consideração, assim como não cabe mais pensar o

presidente Bolsonaro apenas e simplesmente como uma figura obtusa e fanfarrona<sup>106</sup>. A partir das compreensões até o momento empreendidas, em suma, considerando o que se mostra, tal gestão se ancorou na não paralização das atividades do país, sobretudo, econômicas, e no não investimento com imunizantes como forma mais eficaz de reduzir as mortes, sendo as duas ancoragens ligadas, conforme as investigações da CPI da Covid, a uma política sanitária orientada pela estratégia da imunização de rebanho e sem vacinas.

---

<sup>106</sup> O presidente estudou na Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN), permanecendo no Exército até 1988, depois passou a capitão reformado em 2015, quando atingiu sessenta anos de idade. Durante o serviço militar se envolveu em duas situações dignas de atenção: em setembro de 1986, publicou na revista *Veja*, o artigo “O salário está baixo”, uma crítica contundente à política salarial do governo Jose Sarney, o primeiro presidente após a ditadura militar. A atitude foi considerada uma transgressão grave pelo regulamento do Exército, rendendo julgamento e pena de quinze dias de prisão pelo Supremo Tribunal Militar (STM). Embora rendeu ao capitão alguma notoriedade entre seus pares também descontentes; em outubro de 1987, a revista *Veja* publica uma reportagem com denúncia contra dois capitães, Bolsonaro e Fábio Passos, que estariam planejando explodir bombas em várias unidades da Vila Militar, da AMAN, em Resende, Rio de Janeiro (RJ) e em vários quartéis. O STM foi acionado novamente e houve julgamento, mas, desta vez, Bolsonaro foi absolvido. Luiz Maklouf Carvalho (2019, p. 14), repórter investigativo, analisou o processo e argumenta que a decisão do STM sugere menos a inocência do réu e mais ter havido “um jogo combinado para preservar o capitão [corporativismo militar], dito de outra forma – desde que ele apressasse sua saída do Exercício”. Bolsonaro, retira-se do serviço militar, saindo sem a mácula de uma condenação, tendo sido eleito vereador pelo RJ com uma votação expressiva, 11062 votos, catapultada repercussão do suposto atentado. Dois anos depois, ele foi eleito deputado federal, reelegendo-se sete vezes. Permaneceu na Câmara dos Deputados por 30 anos, tendo proposto 170 projetos dos quais apenas dois viraram lei. Não seria exagerado afirmar que sua carreira política era medíocre e de pouca expressão nacional. Ocasionalmente, Bolsonaro era convidado a participar de programas de televisão, jornalísticos, humorístico e sensacionalista. Isso acontecia em virtude da difusão massiva e da publicidade gerada pelos seus discursos acerca de temas como a adoção da pena de morte no Brasil, redução da maioria penal, posse de arma de fogo, defesa de valores cristãos e do modelo de família heteronormativa ou ainda falas e posicionamentos violentos em relação a mulheres, negros, adversários políticos, homossexuais e outras minorias (VALENTE, 2021b; NIGRO, SANTANA e GOVEIA, 2018; KALIL, 2018; SOUZA, 2019). Pouco a pouco, Bolsonaro, tornou-se cada vez mais conhecido do cidadão brasileiro em geral e distante da política carioca. Em 28 de outubro de 2018, a Presidente do Tribunal Superior Eleitoral Brasileiro (TSE), ministra Rosa Weber, declarou o candidato Bolsonaro, da Coligação Brasil Acima de Tudo, Deus Acima de Todos (Partido Social Liberal e Partido Renovador Trabalhista Brasileiro), eleito presidente da República Federativa do Brasil, para o mandato de 2019 a 2022, tendo recebido 57.797.847 votos, correspondendo 55,13% dos votos válidos. É impossível esmiuçar as razões que levaram a vitória de Bolsonaro na eleição presidencial. Pelo menos, cabe apontar elementos que compuseram o horizonte histórico na qual se desenrolou. Para Cesar Antônio Calejon Ibrahim (2021a), jornalista investigativo e político, cinco forças convergiram: o antipetismo, estimulado por alguns dos principais grupos empresariais e de comunicação do país; o elitismo histórico, fomentado pela classe rica e detentora do capital e privilégios históricos, e, reforçado por boa parte da classe média e algumas camadas mais pobres e ascendentes da população; o dogma religioso, mais especificamente pela notória adesão de grupos evangélicos à candidatura de Bolsonaro; o sentimento de antissistema, em virtude de um descrença no modelo de democracia representativa, intensificada por diversos fatores como crise econômica, intervenção de grupos estadunidenses de extrema-direita, o impeachment da presidenta Dilma Rousset, do Partido dos Trabalhadores (PT), a prisão do Ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva, também do PT, e outros mais; o uso de novas ferramentas e estratégias de comunicação, como *Facebook*, *Twitter*, *Instagram* e *WhatsApp*, para disseminação de *fake news* e promoção de discursos de ódio. Acerca desta última força, Bolsonaro e seus filhos, Flávio Bolsonaro, senador, Eduardo Bolsonaro, deputado federal, e Carlos Bolsonaro, vereador, desde 2015, constroem uma estrutura de comunicação nas redes sociais que tem se mostrado bastante eficiente. O presidente foi o primeiro político brasileiro a se comunicar, sistematicamente por meio de *lives*, *memes*, áudio e vídeos, por exemplo, no *Instagram*, durante a eleições de 2018, o futuro presidente tinha 11,5 milhões de seguidores enquanto Fernando Haddad, segundo colocado na corrida presidencial, tinha cerca 1,5 milhão de seguidores. Um número exorbitante de falsos robôs, compartilhando os conteúdos, produzindo discussões e engajamento (NIGRO, SANTANA; GOVEIA, 2018; IBRAHIM, 2021a, 2021b; SOUZA, 2019; PRADO, 2021).

A análise empreendida por Fábio Luís Franco (2021), doutor em filosofia, destaca outra faceta da referida gestão do presidente Bolsonaro, a qual se impôs como processo de esvaziamento do significado da morte da Pandemia. Diante as táticas que o compõe são apresentadas, embora os frutos desta política de governança já tenham aparecido nas narrativas de Cláudia, Fabiana e Adriana como indignação, raiva, injustiça, revolta e tanto mais, em virtude da desqualificação, do desprezo, deboche, em suma, da minimização da crise sanitária mundial, das mortes de seus entes amados e de seus enlutamentos.

Franco (2021), recorda-nos que quando o país atingiu a marca de 100 mil pessoas mortas por Covid-19, veículos de comunicação passaram a se engajar em formas de representar tal cifra. O jornal Estadão, por exemplo, adotou diversas comparações: o número de perdas atingidas equivaleria à oito vezes a capacidade de público da Catedral da Sé em São Paulo; a queda diária de quase cinco aviões A320, deste o anúncio da pandemia; a capacidade máxima de público de um estádio e meio do Morumbi, o maior da capital paulista; a três vezes mais o número de mortos em acidentes de trânsito no Brasil ou quase seis o número de mortes causadas pelo câncer de mama e tantas mais<sup>107</sup>. No entanto, nenhuma metáfora para uma cifra tão espantosa quanto inofensiva “parecia suficiente para afetar a sensibilidade de parte dos brasileiros a ponto de impedir um maior respeito às medidas sanitárias e a execução de políticas públicas efetivas para o enfrentamento da Pandemia” (FRANCO, 2021, p. 135).

O autor parte da constatação de que desde o início da crise pandêmica, quando as pessoas ainda estavam morrendo asfixiadas apenas as dezenas, já se multiplicavam as estratégias de esvaziamento do significado de suas mortes; essas fizeram uma diferença crucial no aumento de óbitos da Pandemia, sobretudo entre os estratos mais paupérrimos do povo brasileiro, sendo promovidas pelo Presidente da República, Bolsonaro, setores do seu governo e diferentes colaboradores.

O caminho que sedimentou a adoção da estratégia da naturalização dos óbitos, por exemplo, pode ser evidenciado pelas inúmeras falas do presidente da república, oficiais ou não

---

<sup>107</sup> “O Brasil chega a 100 mil mortos por Covid; entenda o que pode evitar tragédia maior”. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/infograficos/saude,brasil-chega-a-100-mil-mortes-por-covid-entenda-o-que-pode-evitar-tragedia-maior,1110077>>. Acesso em: 27 dez. 2022.

oficiais<sup>108</sup>. Entretanto, em 27 de março de 2020, quando o país tinha 93 mortos pela doença, a morte era, portanto, um dado de realidade na vida de parte da população e, por conseguinte, da opinião pública nacional, cujo impacto quantitativo poderia ser reduzido se atendidas as medidas de segurança sanitária, segundo a comunidade científica e a OMS. Nesta mesma ocasião, pela primeira vez, o presidente Bolsonaro fala da morte de brasileiros sem necessariamente associá-la a idade avançada do idosos, a presença de comorbidades e sem insistir na perspectiva do vírus ser inofensivo: “Alguns vão morrer? Vão, ué, lamento. Essa é a vida”<sup>109</sup>.

Dois dias depois, em 29 de março de 2020, o presidente faz outra afirmação que veicula a mesma perceptiva de naturalização das mortes: “essa é uma realidade, o vírus tá aí. Vamos ter que enfrentá-lo, mas enfrentar como homem, pô! Não como um moleque. Vamos enfrentar o vírus com a realidade. É a vida. Todos nós iremos morrer um dia”<sup>110</sup>.

---

<sup>108</sup> É importante destacar que antes das mortes por Covid-19 chegarem ao Brasil, a primeira estratégia era duvidar da existência fática do novo vírus ou da gravidade da Pandemia. As primeiras declarações do presidente a ilustram bem: em 26 de janeiro de 2020, “estamos preocupados, obviamente, mas não é uma situação alarmante”, sua primeira fala pública sobre a Covid-19. Em 09 de março de 2020, Bolsonaro declara: “tem a questão do coronavírus também que, no meu entender, está superdimensionado o poder destruidor desse vírus”. O mesmo tom, pode ser conferido em sua fala em 10 de março de 2020: “muito do que tem ali é muito mais fantasia, a questão do coronavírus, que não é isso tudo que a grande mídia propaga”; e no mesmo dia, o presidente ainda menospreza: “vou ligar para o [Luiz Henrique] Mandetta, [ministro da saúde]. Eu não sou médico, não sou infectologista. O que eu ouvi até o momento [é que] outras gripes mataram mais do que esta”. Em 15 de março de 2020, faz a seguinte declaração: “tivemos vírus muito mais grave que não provocaram essa histeria. Certamente tem um interesse econômico nisso. Em 2009 teve um vírus também [H1N1] e não chegou nem perto disso. Mas era o PT no governo aqui e os democratas nos Estados Unidos”. Em 16 de março de 2020: “foi surpreendente o que aconteceu na rua. Até com esse superdimensionamento. Tudo bem que vai ter problema. Vai ter. Quem é idoso e está com problema ou deficiência. Mas não é isso tudo que dizem. Até que na China já está praticamente acabando”. No mesmo sentido, no dia 16 de março de 2020, Bolsonaro dispara: “não dá para querer jogar nas minhas costas uma possível disseminação do vírus”, “se eu resolvi apertar a mão do povo, desculpa aqui, eu não convoquei o povo para ir às ruas, isso é um direito meu. Afinal de contas, eu vim do povo. Eu venho do povo brasileiro”. Em 17 de março é anunciado pelo Ministério da Saúde o primeiro óbito provocado pelo vírus no Brasil, um homem branco, de 62 anos, que havia retornado de uma viagem à Itália. Depois, tal informação foi revista pelo Ministério, sendo a primeira morte creditada a uma mulher preta, em 12 de março (ABRASCO, 2022). No dia do anúncio, Bolsonaro declara, “o que é que se dá atenção? Morreu de coronavírus. É que o coronavírus chegou por último e aquela pessoa já bastante debilitada. Agora tem que se levar em conta como um todo do que aquela pessoa faleceu. Se fosse outra gripe qualquer, poderia ter falecido também”, “pelo que parece, não tenho certeza, pela última informação que eu tive, que está faltando confirmação. Agora, a Itália é uma cidade... é um país parecido com o bairro de Copacabana, onde cada apartamento tem um velhinho ou um casal de velhinhos. Então são muito mais sensíveis, morre mais gente”; Jair Bolsonaro declara em 22 de março de 2020: “O número de pessoas que morreram de H1N1 foi mais de 800 pessoas. A previsão é não chegar aí a essa quantidade de óbitos no tocante ao coronavírus”. O aumento exponencial das mortes exige uma adaptação da estratégia veiculada até então, embora isso não exclua a contínua negação da Pandemia. Disponível em: <<https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/10697/?page=345>>. Acesso: 12 dez. 2022.

<sup>109</sup> “Bolsonaro sobre coronavírus: “alguns vão morrer, lamento, essa é a vida”. Disponível em: <<https://congressoemfoco.uol.com.br/area/governo/bolsonaro-sobre-coronavirus-alguns-vaio-morrer-lamento-essa-e-a-vida/>> Acesso: 29 dez. 2022.

<sup>110</sup> “Bolsonaro: O vírus tá aí. Vamos ter que enfrentá-lo, mas enfrentar como homem, pô! Não como um moleque”. Disponível em: <<https://www.blogdobg.com.br/bolsonaroo-virus-ta-ai-vamos-ter-que-enfrenta-lo-mas-enfrentar-como-homem-po-nao-como-um-moleque/>> Acesso: 29 dez. 2022.

O mote é retomado em 2 de julho de 2020, durante uma conversa com seus apoiadores no cercadinho da residência oficial da presidência, no palácio da Alvorada, uma pessoa pede ao líder do Executivo uma mensagem às famílias que perderam parentes por Covid-19, e o Bolsonaro diz: “então, a gente lamenta todos os mortos, mas é o destino de todo mundo”<sup>111</sup>. Até aquele momento, o país registrava mais de 31 mil vidas perdidas. Aproximadamente cinco meses depois, em 10 de novembro de 2020, repete quase literalmente a mesma frase:

Agora tudo é Pandemia. tem que acabar com esse negócio, pô. Lamento os mortos, lamento. Todos nós vamos morrer um dia; aqui, todo mundo vai morrer um dia. Não adianta fugir disso, fugir da realidade. Tem que deixar de ser um país de maricas<sup>112</sup>. Olha que prato cheio para a imprensa. Prato cheio para a urubuzada que está ali atrás. Temos que enfrentar de peito aberto, lutar. Que geração é essa nossa?<sup>113</sup>

Para Franco (2021) tais discursos fazem equivaler às mortes por Covid-19 a uma ideia abstrata de morte, uma espécie de morte em geral porque natural, esperada, óbvia, por isso, demasiadamente impessoal e supostamente desafetada. E, desdobrasse disso um segundo procedimento de equiparação: “todos, inclusive, o próprio chefe do executivo federal, estão destinados ao mesmo fim das pessoas falecidas em virtude do vírus” (FRANCO, 2021, p. 136).

Segundo Franco, em alguma medida, as condições específicas das mortes, muitas delas evitáveis, acabam dissolvidas em um fenômeno de naturalização através do qual se busca convencer sobre as mortes por Covid – de nossos entes amados, pais, mães, tias, tios e tantos – tornando-as genéricas, igualando-as a qualquer morte pré-pandêmica.

Aqui, a política de governo bolsonarista se incide diretamente na experiência com o luto por Covid-19, através de estratégias sistemáticas e planejadas que ofuscam, minimizam, furtam o assumir a angústia da morte e do morrer do outro, já que tentam converter tal condição de que é uma banalidade, destituída tanto de um cuidado em relação a si mesmo quanto em relação ao outro com quem convivemos. Neste sentido, é válido a pensamento de Martin Heidegger (2015) sobre o processo de alienação em torno da morte, o qual opera a partir da

---

<sup>111</sup> “A gente lamenta todos os mortos, mas é o destino”, diz Bolsonaro”. Disponível em: <[https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/06/02/interna\\_politica,860325/a-gente-lamenta-todos-os-mortos-mas-e-o-destino-diz-bolsonaro.shtml](https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/06/02/interna_politica,860325/a-gente-lamenta-todos-os-mortos-mas-e-o-destino-diz-bolsonaro.shtml)> Acesso: 29 dez. 2022

<sup>112</sup> Franco (2021), de modo pontual, chama atenção para as inúmeras declarações de Bolsonaro que evocam uma sensibilidade masculina, identificado com a homofobia. Para maiores investigações, recomendo a leitura de Leo Mazdzinski e Maria Virgínia Leal (2020), na qual são analisadas as retóricas LGBTfóbicas e o discurso de ódio durante a pandemia, no sentido da adoção dos cuidados sanitários como uso de máscara.

<sup>113</sup> “Brasil tem de deixar de ser 'país de maricas' e enfrentar pandemia 'de peito aberto', diz Bolsonaro”. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/11/10/bolsonaro-diz-que-brasil-tem-de-deixar-de-ser-pais-de-maricas-e-enfrentar-pandemia-de-peito-aberto.ghml>> Acesso: 29 dez. 2022



transformação da morte em um caso que ocorre todos os dias, endo então, não digno de nota nem motivo para maiores afetações nem mudanças em relação à vida.

As questões existenciais singulares estão emparedadas pela governança da morte bolsonarista, a qual, segundo Franco (2021), trabalha para criação de uma seriação contínua e homogênea dos mortos e da experiência com o luto através da repetição de discursos estereotipados em torno das perdas e que ocultam suas circunstâncias, seus impactos distintos e desiguais na população e o contexto político nacional, especificamente, da gestão das políticas públicas para o enfrentamento da Pandemia sob a responsabilidade da União.

Nos termos do autor, “desaparece, desse modo, o fato de que os efeitos e impactos da pandemia são radicalmente diferentes para as pessoas, de acordo com os grupos raciais e as classes sociais a que pertencem” (FRANCO, 2021, p. 138), por conseguinte, a naturalização das mortes contribui não somente para minimização das perdas como ainda para afirmar que essas ocorreriam independente das escolhas políticas, das conjunturas sociais, da adoção das medidas sanitárias necessárias para reduzir a disseminação do vírus. Em suma, a Pandemia e suas perdas se tornam um fato demasiadamente inelutável como o fenômeno natural, ou seja, um acontecimento não artificial e sem nenhuma intervenção humana.

Isso parece ser bem ilustrado pelas falas de Bolsonaro em algumas entrevistas em rede nacional. No dia 27 de março de 2020, durante uma entrevista no programa Brasil Urgente, da Rede Bandeirantes, com José Luiz Datena, um de seus apoiadores midiáticos, o presidente fez a seguinte declaração: “infelizmente algumas mortes terão, paciência, acontece, e vamos tocar o barco”<sup>114</sup>. Em 28 de abril de 2020, tal perspectiva foi reiterada durante uma entrevista concedida na portaria do Palácio do Alvorada, enquanto conversava com seus apoiadores, o presidente foi questionado acerca do aumento dos números de óbitos provocados pela Pandemia, então disse: “o vírus vai atingir 70% da população, infelizmente é a realidade. Lamento quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre, ninguém nunca negou que não vai haver mortes”<sup>115</sup>. A frase acima foi ovacionada pelas gargalhadas de seus apoiadores, não podendo ser retrucada pelos atônitos repórteres. Neste mesmo dia, o país havia registrado um recorde, até então, na notificação pela doença em 24 horas de 474 de óbitos, enquanto o número total de mortos por Covid-19 era de 5.017.

---

<sup>114</sup> “Infelizmente algumas mortes terão. Paciência, diz Bolsonaro sobre covid-19”. Disponível em: <<https://exame.com/brasil/infelizmente-algumas-mortes-terao-paciencia-diz-bolsonaro-sobre-covid-19/>> Acesso em: 29 dez. 2022.

<sup>115</sup> “Vírus vai atingir 70% da população, diz Bolsonaro”. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2020-04/virus-vai-atingir-70-da-populacao-diz-bolsonaro>> Acesso em: 29 dez. 2022.

O sentimento de absurdidade e indignação da nossa entrevistada Adriana, nos faz reforçar aqui o que Franco (2021), de uma maneira perspicaz, aponta que a postura pessoal do presidente para com os mortos da Pandemia e seus enlutados precisa ser compreendida não como um exemplo definitivo de insensibilidade ou perversidade. Pelo contrário, aqui, o que se mostra é outro aspecto da estratégia de desrealização dos mortos por Covid-19, a qual se soma a naturalização dos óbitos<sup>116</sup>.

O autor argumenta que existe uma política de sensibilidade na postura pessoal do presidente mesmo que à primeira vista possa parecer o contrário. Desde os primeiros discursos acerca da crise pandêmica, “Bolsonaro não deixou de expressar pesar pelas mortes provocadas pelo Covid-19, mas o fez dentro do quadro da equivalência desses óbitos com a morte em geral” (FRANCO, 2021, p. 139). Em outras palavras, o fez na medida em que essas mortes são como qualquer outra morte, já que nunca se poderia ter certeza de que decorreria do novo vírus, caso não houvesse sido feito a devida testagem laboratorial. Por conseguinte, tais mortes não seriam mais lamentáveis do que quaisquer outras mortes conhecidas.

Em 7 de janeiro de 2021, no dia que o país atingiu a marca de 200 mil mortos por Covid-19, portanto, o dobro daquela cifra de 100 mil que a imprensa nacional tentava representar de forma a despertar alguma sensibilidade, o presidente disse:

---

<sup>116</sup> Para o autor, a gestão governamental da Pandemia no Brasil atualiza uma estratégia política usada de maneira sistemática e planejada na ditadura civil-militar brasileira, e, infelizmente, ainda hoje, a qual se define pela produção de desaparecimento de pessoas (dos subversivos, presos políticos ou simplesmente dos indesejados), mas também de seus cadáveres e quaisquer registros como se nunca houvessem existido. Embora, se tratando do governo atual – cujo líder máximo é um militar reformado que nunca escondeu sua fascinação pela ditadura militar e seus procedimentos de tortura – e do cenário em questão, o desaparecimento não seria tanto do cadáver do morto nem mesmo a morte, mas da sua razão, do fato de que sua causa foi decorrente do novo coronavírus. Isso posto, é interessante pensarmos criticamente acerca de uma das principais diferenças da política de combate a Pandemia no Brasil em relação aos demais países do mundo: a baixa testagem. O DOSSIÊ ABRASCO (2022) afirma que o potencial da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento da Pandemia foi subutilizado em favor de maior direcionamento e investimento na Unidade de Tratamento Intensivo, leitos hospitalares e hospitais de campanha. Tal escolha do Ministério da Saúde acabou privando o país de utilizar uma infraestrutura logística altamente capilarizada, que teria imenso potencial de apoiar ações de vigilância como testagem, rastreamento de contatos e isolamento de infectados. “Durante a Pandemia, a falta de uma política de testagem e a limitação da capacidade instalada para realização de testes foram entraves para adoção de estratégias de controle e prevenção em uma Pandemia com um número crescente de casos. Além disso, estados de grande dimensão territorial não tiveram como montar uma estrutura de laboratórios que atingisse o interior. Como resultado, houve subnotificação de casos e óbitos, defasagem na temporalidade e divergências entre os registros de casos e óbitos, segundo os sistemas de informações oficiais” (ABRASCO, 2022, p. 107). Algo semelhante aconteceu a partir de julho de 2020, quando o Ministério da Saúde alterou sua política de divulgação dos dados acumulados sobre o Covid-19, infecções e mortes, desde o primeiro registro. Produzindo um efetivo apagão de dados. Em outras palavras, as mortes das pessoas como existências singulares nem sempre foram confirmadas como causadas pela Covid-19, assim, pairando sobre elas a dúvida, a suspeita, a incerteza sobre o que aconteceu realmente, talvez, sentimento semelhante de familiares dos desaparecidos políticos. Ademais, as mortes contabilizadas coletivamente também sofreram com um processo sistemático e planejado de desaparecimento de dados.

A gente espera voltar à normalidade o mais rapidamente possível. No mais, a vida continua. Lamento as 200 mil mortes. Muitas dessas mortes com Covid, outras de Covid. Não temos uma linha de corte no tocante a isso daí. Mas a vida continua. A gente lamenta profundamente. Eu estou preocupado com minha mãe que tem 93 anos de idade. Se contrair o vírus, vai ter dificuldade pela sua idade. Mas temos que enfrentar isso aí. [...] Não adianta apenas continuar, como alguns querem continuar, aquela velha história de fique em casa que a economia a gente vê depois. Isso não vai dar certo. Vai ser um caos no Brasil<sup>117</sup>.

Franco (2021) argumenta que tal fala, assim como as demais destacadas, evoca uma situação cotidiana de manifestação de pesar e figura como um conselho dado a um terceiro que sofreu uma perda sobre a qual nada se pode fazer a não ser esperar que o tempo cure. Embora, ela seja dita pelo líder máximo do Estado Brasileiro, portanto, ocupando um cargo efetivo de poder de decisão na gestão da política de combate à Pandemia, escolhendo deliberadamente sobre como essa seria organizada e conduzida ao longo do seu tempo de governo.

Por isso, na fala supracitada, novamente, retira-se a afirmação da morte como destino inelutável e a desimplicação do Governo Federal, “a quem caberia apenas lamentar e aconselhar o outro a resistir até que tudo naturalmente passe. Afinal, [...] o que mais se poderia exigir do presidente da República e os demais responsáveis pelo enfrentamento da pandemia?”, pergunta Franco (2021, p. 140). Ao mesmo tempo, recorda-nos que Bolsonaro já respondeu, pelo menos duas vezes: na primeira, brincando à sua maneira, disse ter Messias no nome, mas não operaria milagres, referindo-se à imagem de Jesus Cristo; na segunda, enervado durante uma coletiva de imprensa na qual foi indagado acerca do número de mortes por coronavírus no país, afirmou: “ô, cara, quem fala de... Eu não sou coveiro, tá certo?”<sup>118</sup>.

Enfim, mais uma vez, sinto que poderia permanecer escrevendo, impondo sobre mim o dever da memória de nada esquecer, nada deixar escapar dado meu compromisso com os enlutados e seus entes queridos que morreram pelo coronavírus e pela gestão da Pandemia no Brasil do governo Bolsonaro. Ao mesmo tempo, preciso reconhecer que tal tarefa não teria fim, pois muitos fatos ainda não são satisfatoriamente conhecidos sobre a nossa catástrofe histórica, política, humanitária e seus envolvidos ainda seguem impunes.

Nesse sentido, em especial, preciso afirmar que por maiores que tenham sido os investimentos financeiros e de planejamento nas estratégias de naturalização das mortes da União e do presidente, identificar e expor sensações e sentimentos como raiva, indignação,

<sup>117</sup> “A gente lamenta, mas a vida continua”, diz Bolsonaro sobre 200 mil mortes por Covid-19”. Disponível em: <<https://extra.globo.com/noticias/brasil/a-gente-lamenta-mas-vida-continua-diz-bolsonaro-sobre-200-mil-mortes-por-covid-19-24828951.html>>. Acesso em: 29 dez. 2022.

<sup>118</sup> “Não sou coveiro, tá?”, diz Bolsonaro ao responder sobre mortos por coronavírus”. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/20/nao-sou-coveiro-ta-diz-bolsonaro-ao-responder-sobre-mortos-por-coronavirus.ghml>> Acesso em: 29 dez. 2022.

injustiça, absurdidade e padecer dos entrevistados, assim como os meus próprios, acredito, constitui-se como um ato de resistência e uma prova de que aqueles não foram suficientes para nos fazer minimizar nossas perdas nem mesmo esquecê-las.

### 5.3.3 Sentidos Pouco comuns

#### 5.3.3.1 “Somos um pouco de cobaias”

Cláudia foi a única enlutada que durante a entrevista trouxe elementos que estão relacionados à produção de *fake news* acerca da vacinação.

Em dado momento, ela afirma: “porque a gente sabe que...mesmo sem estudos, a vacina começou com os mais idosos que acabaram sendo as cobaias, foram cobaias, eu digo quem tomou, até nós que tomamos somos um pouco de cobaias”.

Em um momento anterior, quando tratamos do sentido “negação e *fake news*”, a partir da experiência com o morrer de um familiar pela Covid-19 durante a Pandemia, foram feitas diversas considerações conceituais sobre a produção e divulgação intencionais de notícias falsas com diversos enganar, manipular e confundir as pessoas (PAGANOTTI, 2021, 2018; PAGANOTTI; SAKAMOTO; RATIER, 2019; 2021; SOUSA JÚNIOR et al., 2020; IBRAHIM, 2021a; 2021b).

Aqui, enfatizamos tal fenômeno a partir do contexto da campanha de vacinação contra a Covid-19 no Brasil. Além disso, o compreendemos como parte das ações do governo federal em relação à gestão de combate à crise pandêmica, uma vez que seguimos a linha de raciocínio apresentada pela CPI da Covid (2021), ou seja, da promoção intencional do novo vírus a fim de que fosse atingida a imunização natural da população.

O DOSSIÊ ABRASCO (2022) afirma que faltou uma coordenação nacional de enfrentamento à Pandemia, que unificasse o desenvolvimento e a implementação de ações e estratégias de comunicação. Essa ausência foi verbalizada pela ex-coordenadora do Programa Nacional de Imunizações (PNI), Carla Domingues: “falta comunicação adequada do Governo Federal, esclarecendo, tirando dúvidas da população [...] o que precisamos nesse momento é de uma comunicação única para que a população faça adesão e confie no processo de vacinação” (ABRASCO, 2022, p. 185). No entanto, os representantes de diferentes setores do Ministério da Saúde, incluindo o presidente da República, deram inúmeras declarações defendendo orientações contrárias àquelas produzidas por instituições científicas brasileiras e pela OMS,

promovendo um ambiente propício à desinformação e à difusão de informações falsas, em especial, quando a campanha nacional de vacinação começou.

Deste modo, as *fake news* proporcionaram uma hesitação as vacinas contra a Covid-19 em boa parte da população, produzindo desertos vacinais, isto é, municípios com baixíssimas coberturas vacinais, mas também em determinados grupos sociais. As populações mais pobres, moradoras das periferias, negras, quilombolas e indígenas apresentaram maior dificuldade de acesso aos imunizantes, seja pelas grandes iniquidades sociais historicamente impostas, seja pela vulnerabilidade e desorientação causada pelas notícias falsas<sup>119</sup>.

Em 18 de dezembro de 2020, durante uma entrevista de imprensa, o presidente do país veiculou possíveis efeitos colaterais prejudiciais das vacinas contra o coronavírus, tomando como exemplo o imunizante da Pfizer BioNTech.

Lá no contrato da Pfizer, está bem claro nós (a Pfizer) não nos responsabilizamos por qualquer efeito colateral. Se você virar um jacaré, é problema seu", disse Bolsonaro, que questionou em várias ocasiões as vacinas e a gravidade da pandemia que já deixou quase 185 mil mortos no Brasil. Se você virar Super-Homem, se nascer barba em

---

<sup>119</sup> Segundo a reportagem do El País, de 25 de março de 2021, para muitos brasileiros a ideia de que uma vacina poderia transformar alguém em jacaré soa ridícula. “para outros, no entanto, esse receio faz sentido. É o caso dos povos indígenas: na cosmologia ameríndia, na qual se crê que os animais são como seres humanos e simplesmente têm outra roupagem no universo terrestre, é perfeitamente plausível que um homem se transforme em réptil. “Tal mentira de que a vacina contra a Covid-19 pode alterar o DNA é um dos principais argumentos que têm feito com que indígenas se recusem a se imunizar”, explica Reijane Pinheiro, antropóloga da Universidade Federal do Tocantins (UFT), que atua com comunidades indígenas do norte do Estado, e faz um levantamento sobre as *fake news* que mais têm causado impacto entre esses povos. A principal informação que os influencia a recusar a vacina, segundo o mesmo levantamento, é a teoria de que eles seriam cobaias de um imunizante sem eficácia comprovada. “Os parentes [como os povos originários se chamam entre si] estão com medo. Se o próprio presidente da República diz que não vai se vacinar, eles dizem que também não vão. E faz sentido, porque se nunca fomos prioridade para esse Governo, é difícil explicar porque somos grupo prioritário nessa situação”, comenta Marivelton Baré, presidente da Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro (FOIRN). A priorização dos indígenas na campanha nacional de vacinação ocorreu depois de uma grande mobilização das lideranças junto à Justiça, e uma ação no Supremo Tribunal Federal (STF) determinou que a União elaborasse um plano de enfrentamento específico. De acordo com o Ministério da Saúde, a Covid-19 já matou 620 indígenas. O dado oficial não considera, no entanto, aqueles que vivem fora dos territórios homologados, e a Associação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) aponta que, na verdade, são 1.020 óbitos. As campanhas de desinformação circulam principalmente por WhatsApp e Facebook, [...], mas também pelo sistema de rádio que conecta as comunidades originárias. [...] No território que tem quase o tamanho de Portugal e onde a logística é quase exclusivamente via fluvial, mesmo sem acesso à internet, as notícias falsas se espalham, principalmente através de líderes religiosos, conforme conta Baré: “Muitas aldeias são visitadas por pastores evangélicos que dizem que a vacina tem um chip do diabo, espalham conversas mirabolantes.” O líder indígena diz que pelo menos uma aldeia inteira, de 85 pessoas, se recusou a ser vacinada. Em outra comunidade, de 1.000 indígenas, apenas 164 quiseram receber o imunizante. Na região do Vale do Javari (AM), que tem a maior concentração de povos isolados do mundo, a situação se repete. “Pelo menos três comunidades foram avisadas por pastores e missionários de que a vacina pioraria a saúde dos indígenas e muitos iriam morrer. Muitos religiosos que atuam aqui são bolsonaristas e são eles os culpados de que os parentes não queiram tomar a vacina. Tem uma aldeia perto do Acre, por exemplo, que tem internet e um pastor evangélico da região estava mandando *fake news* para outras aldeias por WhatsApp”, conta Paulo Kenampa Marubo, coordenador geral da União dos Povos Indígenas do Vale do Javari (UNIVAJA)”. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-03-25/chip-do-diabo-e-medo-de-ser-cobaia-afastam-indigenas-da-vacina-contra-a-covid-19.html>> Acesso em: 29 dez. 2022.

alguma mulher aí, ou algum homem começar a falar fino, eles (Pfizer) não têm nada a ver isso. E, o que é pior, mexer no sistema imunológico das pessoas<sup>120</sup>.

Aqui, Bolsonaro, parece direcionar diversos ataques através de um único golpe: primeiro, a partir de uma fala que para alguns soou risível, sugeriu que a vacina tinha um caráter experimental, já que não se saberia seus efeitos colaterais, por isso, estaria preocupado com as possíveis consequências para a saúde da população brasileira<sup>121</sup>

Segundo, disseminando uma informação que suscita medo, estabelece um ambiente favorável à justificativa da hesitação da União na compra das vacinas da Pfizer, a qual se ancorava na presença de uma cláusula protocolar, considerada abusiva pelo Ministério da Saúde, que afirma que o laboratório não poderia ser acionado judicialmente caso alguém ficasse com sequelas ou mesmo morresse por causas associadas à vacina<sup>122</sup>.

Por isso, o DOSSIÊ ABRASCO (2022) é contundente ao afirmar que houve um envolvimento direto de membros do Governo Federal na propagação do vírus, tendo isso ocorrido através de condutas ardilosas de disseminação de notícias falsas nos discursos presidenciais e em meios oficiais de comunicação.

O Brasil, outrora um líder do campo da saúde global em defesa da vida (como foi o caso do programa brasileiro para o HIV/AIDS e tantas outras iniciativas), e detentor de um sistema público de saúde cujas características poderiam ter possibilitado melhores respostas à Covid-19, passou a ser referência internacional das políticas de morte conduzidas impunemente no campo da saúde pública (ABRASCO, 2022, p. 259).

Deste modo, conclui, que gestão política da Pandemia de Covid-19, fomentada por diversas estratégias, seja da naturalização das mortes, das *fake news*, dos boicotes às medidas

---

<sup>120</sup> “Bolsonaro sobre vacina de Pfizer: ‘Se você virar um jacaré, é problema de você’”. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2020/12/18/bolsonaro-sobre-vacina-de-pfizer-se-voce-virar-um-jacare-e-problema-de-voce.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 29 dez. 2022.

<sup>121</sup> Em 03 de setembro de 2020, o presidente declara, “nós não podemos ser irresponsáveis, uma vacina que não tem comprovação científica, tem nesses países, né, mas não tem no Brasil. Nós temos que ver. Nós não podemos ser irresponsáveis de colocar para dentro do corpo de uma pessoa uma vacina”; em 21 de outubro de 2020, “não se justifica um bilionário aporte financeiro num medicamento que sequer ultrapassou sua fase de testagem. Diante do exposto, minha decisão é a de não adquirir a referida vacina”; em 02 de dezembro de 2021, “não vou entrar em detalhes se Anvisa vai aprovar ou não [a vacinação de crianças], até porque não tenho qualquer ação diante da Anvisa. A Anvisa é independente, mas eu perguntaria para a Anvisa se isso continua na bula da Pfizer: ‘Não nos responsabilizamos por qualquer efeito colateral’”; em 06 de janeiro de 2022, “então a vacina — pai e mãe, você que tem filhos de 5 a 11 anos de idade — é não obrigatória. Eu adianto a minha posição: a minha filha de 11 anos não será vacinada. (...) Então se seu filho depois da vacina tiver qualquer problema, não responsabilize a [farmacêutica] Pfizer. A Pfizer fez a vacina e está aí sendo testada, como ela mesmo diz, que tem certos efeitos colaterais que vamos tomar conhecimento ao longo de 2022, 2023 e 2024”. Disponível em: <<https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/10697/?page=345>>. Acesso em: 29 dez. 2022.

<sup>122</sup> Para mais informações, ver nota de rodapé 89.

sanitárias de isolamento, seja pelo deliberado atrasado na compra de imunizantes e no início da vacinação. Em suma, aparentemente acabou servindo como um instrumento de instabilidade social pelo medo e eliminação de populações vulneráveis, sendo uma das maiores ameaças aos direitos humanos e à democracia brasileira.

Nas palavras de nossa entrevistada Cláudia, aglutinadas em torno do sentido “somos um pouco de cobaias”, a política de governo mostra os frutos de seus investimentos. Embora, isso não a tenha impedido de tomar suas doses vacinais nem sua mãe e familiares.

E o que isso significa? Pretensiosamente, penso que evidência, mais uma vez, que o poderio gigantesco governamental não cooptou todas as pessoas. Ao mesmo tempo, é inegável sua marca política na experiência com o luto por Covid-19, no sentido de que nossas perdas e pesares foram causados e potencializados deliberadamente pelo governo Bolsonaro.

Diante do testemunho de que isso foi possível, recorro das palavras da Jeanne Marie Gagnebin (2009), acerca da luta para manter a memória, a palavra viva, as histórias, os cantos, as narrativas, enfim, tudo que pode ajudar os homens e as mulheres a se lembrarem do passado e não se esquecerem do futuro como promessa de dias melhores.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não imaginava que encerrar esta pesquisa seria uma empreitada tão difícil. Todavia, não em virtude do fato tantas vezes repetido de que não dispormos de condições adequadas para um recolhimento meditativo nem de distanciamento histórico necessário para compreendermos melhor os impactos da Pandemia e tirarmos conclusões definitivas, mas sim por razões intrínsecas a meu processo elaborativo, sensíveis, que transbordam a racionalidade. Precisei de silêncio para encontrar palavras que vestissem os afetos que tornavam tudo difícil. Demorei para perceber que encerrar a tese implicava novamente uma transformação da relação com minha mãe e minha tia pela aceitação da possibilidade de continuar vivendo sem elas e desagarrado do pesar que emergia quando me punha a escrever.

As manhãs de tempo livre, as madrugadas, os finais de semana e feriados, assim como os intervalos entre um paciente e outro da clínica de psicologia, foram caminhos que percorri e acabaram me trazendo de volta até a mim: aos meus lutos. Entretanto, tais caminhos de volta não me conduziram para um eu isolado. Pelo contrário, porque ao longo desse processo, juntei e guardei memórias de outros enlutados, Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana.

Sendo assim, teorizar e estudar o fenômeno do luto, investigar o processo político da Pandemia brasileira por Covid-19, ouvindo outras pessoas enlutadas, tirou-me da solidão da perda e me confrontou com a contextualização coletiva. E, por meio do testemunho de diferentes vivências, pude realizar uma compreensão a fim de circunscrever, para além do singular e dos pesares comuns à perda e ao luto de quem se ama, o luto diante da Covid-19 e marcado pela gestão do Governo Federal no combate à Pandemia.

Assim, procurei compreender as experiências com o luto pela morte por Covid-19 na Pandemia no Brasil e tomei como objeto as narrativas de filhos que perderam seus pais e/ou suas mães. A tese defendida é de que o referido processo de enlutamento da população brasileira possuiu contornos peculiares de modo a se constituir como um fenômeno novo cuja mostração desvela o entrelaçamento de aspectos privados, coletivos e políticos.

De modo detalhado, a tese se centra em mostrar uma transformação na experiência e vivência do luto a partir das mortes por Covid-19, a qual foi circunscrita e organizada, conforme os resultados da pesquisa, a partir de três perspectivas.

Na primeira, a experiência com o morrer de um familiar por Covid-19, foram identificados oito sentidos: “o que está acontecendo?”, “rápido, muito rápido, abrupto”; “transmissão, contágio e culpa”, “saco preto”, “não queria largar, tive que deixar”, “negação e *fake news*”; “múltiplas mortes” e “não estava lá”.



De modo mais detalhados, Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana se sentiam em choque não só ou simplesmente pela perda de seus entes queridos. Mas também pelas circunstâncias impostas pela pandemia: desconhecimento do novo vírus, colapso da saúde pública ora pelo número de infectados e ausência de leitos hospitalares ora pela falta de assistência adequada e adoção de intervenções que não tinham base em conhecimento técnico e científico. Ademais, todos se referiram a uma sensação de rapidez quanto a perda do ente amado, já que entre os sintomas e o óbito, por vezes, passaram-se pouco dias.

Nem todos os enlutados se referiram a respeito de preocupações com a transmissão, contágio e a culpa quando aos entes perdidos. Entretanto, tal peculiaridade quando percebida se mostrou como um agravo a experiência com o luto, potencializando fantasias onipotentes ora por ter causado a morte ora por ter podido evitá-la. Além disso, nem todos os enlutados relataram terem recebido os cadáveres de seus entes queridos em sacos pretos, imagem forte e perturbadora em um momento de demasiada vulnerabilidade.

Outro sentido compartilhado por alguns, pelo menos, diz respeito ao fato de não terem podido acompanhar todos os passos de seus familiares no tratamento contra a Covid-19, em específico quando esses foram deslocados para as UTIs. Aqui, o detalhe importante é que apesar das restrições de acompanhamento impostas pelas medidas sanitárias, por razões distintas, nenhum dos enlutados foi impedido de estar com seus familiares. Pelo contrário, dada as condições precárias dos serviços hospitalares descritas, os enlutados participaram atividade dos cuidados em saúde de seus entes amados; por fim, cabe destacar como a presença das *fake news* impactaram muitíssimo diferentes momentos das experiências relatadas, seja quanto ao contágio ou sua evitação, seja em relação ao risco de perda do cadáver.

Por fim, também apareceram sentidos ligados as múltiplas mortes da pandemia, aqui, evocada apenas por um entrevistado que perdeu a mãe e uma tia materna. Não obstante, tal marcador já aparece sendo referido como comum a pandemia no Brasil. Outro sentido muito importante emergiu a partir da experiência de uma enlutada que não pode participar de nenhum tramite do processo de tratamento de saúde do ente querido em virtude de também ter adoecido pelo mesmo vírus. Aqui, revela-se uma peculiaridade que requer atenção, pois a maior parte dos familiares – independente das razões para tal – não pode estar junto de seus familiares a fim de poder se despedir, expressar seu pesar e desespero e tanto mais.

Na segunda, a experiência com o luto por covid-19, foram identificados três sentidos: “sem flores, sem nada”; “ritualização da morte para acolher a perda” e “ritos online”.

Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana de maneira semelhante descrevem o impacto de não poderem oferecerem aos seus entes amados os rituais fúnebres esperados e necessários para

si mesmos enquanto momento de expressão do pesar e recebimento de apoio da rede social e familiar que cada qual dispõe.

Apesar da presença da gestão política do enfrentamento da pandemia feita pelo Governo Federal já se mostrar nos sentidos anteriormente referidos, ligados ao morrer, aqui, de modo direto, essa se faz notável já que a referida supressão dos rituais aconteceu por uma decisão do Ministério da Saúde à revelia das recomendações da OMS e dos estudos científicos disponíveis que apontavam que o cadáver de uma pessoa que morreu por Covid-19 não transmitiria o vírus. Isso se torna especialmente impactante, porque a União escolheu que os corpos deveriam ser enterrados em 24h, inviabilizando a adoção de rituais que respeitassem e fossem dignos para os familiares dos mortos e seus lutos.

Alguns dos enlutados, diante da precariedade que se impôs quanto a supressão dos ritos, emerge o esforço para imprimir um significado que facilitasse o acolhimento da perda, seja na forma da escrita memorial sobre o ente querido, seja na construção de espaços de encontro com o familiar cuja vida foi ceifada pelo novo vírus. Cabe destacar que tais rituais pessoais e singulares são comuns em lutos pré-pandemia, entretanto, aqui tratamos de um contexto precarizado pela catástrofe sanitária e pela catástrofe humanitária e política, sendo assim, esses vem preencher uma lacuna, embora sejam igualmente precários justamente por carecerem de um elemento fundamental: a adesão e participação coletiva.

Isso se mostra, especialmente, no sentido evidenciado por um dos enlutados a respeito da sensação e sentimentos de precariedade, insatisfação ou inconsistência quanto aos rituais online, os quais foram uma saída diante da impossibilidade de aglomerações.

Na terceira, a experiência com o luto e a gestão do Governo Federal no enfrentamento da pandemia, foram identificados quatro sentidos: “se a vacina tivesse chegado antes”; “isso me dá uma raiva e uma revolta”; “debochando das pessoas sem ar”; e “somos um pouco de cobaias”.

Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana foram enfáticos quanto ao desconforto, raiva e sentimento de injustiça em relação ao atraso da vacina e a morosa campanha de vacinação. Aqui, a marca da política como governança do estado brasileiro se mostra não só diretamente como também expositivamente, já que pesquisas (VENTURA; REIS et al., 2021; WERNECK et al., 2021; ABRASCO, 2022) e a CPI da Covid (2021) denunciaram e evidenciaram que o governo, sob a liderança do presidente da República, Bolsonaro, deliberadamente não comprou a vacina contra a Covid-19 quando os laboratórios internacionais fizeram suas ofertas. Caso tivesse havido a consolidação da negociação, o Brasil poderia ter começado a vacinar sua população em dezembro de 2020, evitando incontáveis mortes desde então. Também ficou

evidente outros inúmeros esforços do governo em promover a disseminação do vírus, seja através de ações coordenadas pelo presidente, seja pelo boicote as medidas sanitárias.

Tal reconhecimento por parte dos enlutados, ou seja, de que seus sofrimentos foram impostos, em alguma medida, pelo Governo Federal, faz emergir um sentimento de raiva e revolta. Esses não são incomuns quando se trata do processo de enlutamento, entretanto, neste contexto, mostraram-se de modo distinto do usual, por vezes, potencializando a capacidade do enlutados de denunciarem o que testemunharam e reivindicam justiça. Tal sentido está diretamente ligado ao anterior, sendo adequado pensá-lo como um desdobramento.

O sentido seguinte, compartilhado não por todos os enlutados, mostrou-se válido em virtude desse possibilitar a percepção a respeito da marca da minimização da pandemia, do sofrimento e do luto vivenciados pelos entrevistados. Tal descaso é referido tanto a partir de comportamento coletivos, ora como falta de empatia ora como não adesão as medidas de segurança sanitária, quanto através de posicionamento do presidente Bolsonaro. É importante destacar que a postura de minimização ou de deboche para com a memória das mortes e padecimento dos vivos do líder do Executivo não são interpretadas como pessoais simplesmente, mas como expressões que fazem parte da gestão da pandemia, a qual se ancorou no esforço de promoção da disseminação do novo vírus.

O último sentido que emergiu diz respeito as *fake news*, embora aqui dentro do contexto da vacina e da campanha da vacinação. Diferentes estudos apontam que essas efetivamente prejudicaram a vacinação, em especial, entre as populações mais vulneráveis. E, novamente, aqui foram tomadas como parte da gestão da pandemia da União.

Tais peculiaridades podem ser percebidas como condições que alteraram os procedimentos esperados em torno do enlutamento tanto como experiência privada quanto comunitária e coletiva. Ao mesmo tempo, exigem novas posturas de suporte profissional-técnico, serviços e de políticas públicas, envolvendo Municípios, Estados e União.

Por isso, a partir dos resultados encontrados, acreditamos válida pensar o luto por Covid-19 como um fenômeno novo em virtude de tais peculiaridades que se mostram, ao mesmo tempo, somam-se ou potencializam aspectos esperados do luto pré-pandemia.

Por isso, a partir dos resultados apresentados, a tese se centra em mostrar a transformação na experiência e vivência do luto a partir das mortes por covid-19. De modo que acreditamos válido pensar que estamos diante de um fenômeno novo dada as peculiaridades referidas, e, que se sobrepõe e potencializam aspectos do luto pré-pandemia. Aqui, sem dúvidas, a marca peculiar por excelência é o reconhecimento da presença da política na perda.

Nesse sentido, penso válido destacar algumas contribuições de Maria Helena Franco, Valeria Ulbricht Tinoco e Luciana Mazorra (2017), a partir de um estudo sobre os cuidados éticos nas pesquisas com enlutados, em específico, em relação a três elementos importantes e fundamentais para o desenvolvimento dos estudos sobre luto.

O primeiro, que as pesquisas sobre o fenômeno sejam produzidas a partir da experiência de quem passa por ele. Nos termos das autoras, “a teoria sobre uma experiência só pode ser consistente se for estruturada a partir de conhecimento gerado pela observação e contato com o próprio fenômeno” (FRANCO; TINOCO; MAZORRA, 2017, p. 140). Ou seja, apenas ouvindo os enlutados que podemos desvelar as especificidades de suas experiências com o luto, tendo em vista as circunstâncias da perda e o contexto socioculturais e políticos nas quais se deram. De modo a não confundirmos o que nossas teorias e abordagens tem a dizer sobre o fenômeno investigado com a sua vivência singularizada.

Penso que a presente tese cumpre uma importante função de pensar o luto por Covid-19 a partir da vivência direta de enlutados da Pandemia no Brasil. Neste sentido, as peculiaridades referidas ao longo de todo estudo se constituem como valiosos achados acerca do fenômeno, embora não definitivos, certamente. Mais estudos precisam ser realizados e envolvendo outros distintos perfis de enlutados.

Nesse sentido, sobre o perfil dos enlutados entrevistados e os resultados desvelados, convém sinalizar que esses não nos permitem pensar, pelo menos, de modo mais abrangente, a vivência da experiência com o luto por Covid-19 de pessoas que se autodefinem eleitoras do presidente Bolsonaro ou adotem uma postura negacionista e antivacinas. Isso evidencia uma lacuna que precisa ser preenchida no campo de estudos sobre o luto por Covid-19, ou seja, investigar as possíveis especificidades desta parcela da população quanto ao enlutamento.

Os enlutados entrevistados também não são pessoas que fazem parte de classes sociais sem acesso aos serviços de saúde. Apesar das dificuldades descritas, conforme exposto ao longo da pesquisa, suas perdas ocorreram dentro de Hospitais e foram acompanhadas pelos profissionais de saúde disponíveis, ou seja, não ocorreram em Postos de Saúde, Prontos Socorros ou dentro de suas residências, como infelizmente, ocorreu com boa parte da população brasileira vulnerável, em especial, a população pobre, preta e periférica. Isso evidencia a urgência de estudos empíricos com tais perfis de enlutados da Pandemia no Brasil, especificamente.

Ainda em relação aos enlutados entrevistados, originalmente, houve um desejo de investigar a experiência com o luto por Covid-19 a partir de uma maior ênfase ao aspecto da filiação, isto é, da morte de um dos pais para o filho ou filha adultos.

Em parte, tal destaque se justificava porque no campo de estudos sobre o luto no Brasil, existe uma baixa produção de pesquisas empíricas, voltadas a investigação da vivência deste público (LUNA, 2014, 2020; TREVISAN, 2017; BUSA; SILVIA; ROCHA, 2019). Por outro lado, os dados referentes aos óbitos da Pandemia no Brasil tornam tal lacuna um efetivo problema de saúde pública, pois quem mais morreram foram adultos com 60 anos ou mais de idade. Então, é aceitável afirmar que a maioria das perdas foram de pessoas cujos filhos ou filhas são adultos, embora não somente, sendo também avós e avôs<sup>123</sup>.

Todavia, ao longo das investigações e das entrevistas com os enlutados, a ênfase ao aspecto da filiação e da perda por morte do pai e/ou da mãe acabou sendo ofuscada pela densidade da experiência com o luto por Covid-19, simplesmente. De modo que, em outra ocasião, talvez, possa dar uma atenção específica a tal recorte.

Ademais, esta tese demonstra importância de políticas públicas que tratam sobre a saúde mental das pessoas enlutadas e afetadas pela Pandemia de Covid-19, sendo pertinente pensar em políticas públicas específicas voltadas a tal demanda nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Clínicas escolas universitárias em seus projetos de pesquisas e extensão e afins. Pensar uma Clínica do Covid-19 faz-se pertinente, uma vez que não sabemos sequer os efeitos do vírus a longo prazo para os sobreviventes, tampouco os efeitos do silenciamento para saúde mental das pessoas enlutadas.

O segundo, do ponto de vista prático, a “pesquisa com enlutados é imprescindível para a construção de intervenções adequadas e necessárias” (FRANCO; TINOCO; MAZORRA, 2017, p. 140). Portanto, as intervenções profissionais direcionadas aos enlutados podem se tornar incoerentes e deslocadas quando pensadas à revelia das vivências com o luto e suas peculiaridades, sociocultural e politicamente contextualizadas.

Nesse sentido, avalio que esta pesquisa cumpre uma função importante de fornecer subsídios para outros estudos que se voltem ao mapeamento das especificidades dos enlutados da pandemia no Brasil. Uma vez que somente uma maior produção científica pode auxiliar na construção de intervenções tanto adequadas quanto necessárias para os milhares de enlutados do país. E, intervenções que em alguma medida não trabalhem para o ocultamento do aspecto político que marca e demarca o luto por Covid-19.

---

<sup>123</sup> No país, pessoas com 60 anos ou mais representam 67,9% dos mortos por Covid-19 até 31 de outubro de 2021. Foram 394.860 mortes nessa faixa etária. A taxa caiu 7,7 pontos percentuais em relação ao que era observado até 31 de outubro de 2020. “Conheça a faixa etária dos mortos por covid no Brasil e em outros países”. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/internacional/conheca-a-faixa-etaria-dos-mortos-por-covid-no-brasil-e-em-outros-paises/>>. Acesso em: 03 de jan. 2023.

Terceiro, tem se evidenciado um possível aspecto terapêutico de tais pesquisas para os enlutados que delas participam sendo ouvidos. As autoras realçam como tal experiência costuma ser vivida de forma solitária, vivida em certo isolamento ou mesmo abandono dado ao tabu que existe em torno da morte, do luto e da tristeza pela perda de um vínculo significativo, a qual precisa se expressar não necessariamente buscando ser consolada. Por isso, nos últimos anos, as pesquisas têm cumprido um papel de dar espaço, voz e significado aqueles e aquelas que estão em sofrimento, desejam ser ouvidos em suas demandas específicas.

Isso posto, a pesquisa sobre a experiência com o luto por Covid-19 constitui-se como válida ao cumprir uma função importante de fornecer subsídios para outros estudos que se voltem ao mapeamento das especificidades dos enlutados da pandemia no Brasil. Uma vez que somente uma maior produção científica pode auxiliar na construção de intervenções tanto adequadas quanto necessárias para os milhares de enlutados do país. E, intervenções que em alguma medida não trabalhem para o ocultamento do aspecto político.

Nesse sentido, dois pontos importantes, os entrevistados não eram eleitores nem simpáticos com os valores e ideologia do presidente Bolsonaro. Isso, em alguma medida, pode ser um aspecto importante para a surgimento dos elementos políticos nas narrativas, por conseguinte, isso se mostra como uma lacuna que exige mais estudos. Em especial, ancorados em perfis distintos dos aqui identificados e, talvez, afinados a postura bolsonarista.

Deste modo, em linhas gerais, Franco, Tinoco e Mazorra (2017) argumentam que é inegável o impacto do luto na saúde do enlutado, seja normal ou esperado, seja complicado requerendo atenção de um profissional em saúde mental e psicológica. Se pensarmos o fenômeno do luto por Covid-19, tais palavras se tornam ainda mais exigentes, uma vez que muito pouco sabemos a médio e longo prazo acerca do impacto de tal luto.

Por isso, é importante a realização de estudos “com o objetivo de compreender o processo, potencializando os fatores de proteção e minimizando os fatores de risco e o impacto nocivo à saúde (FRANCO; TINOCO; MAZORRA, 2017, p. 142). Em termos mais diretos, o maior objetivo de toda pesquisa é ampliar e disseminar o conhecimento, de maneira a preencher lacuna, investigar o ainda pouco sabido ou parcamente circunscrito.

Penso que um último ponto requer destaque. As autoras destacam o possível aspecto terapêutico para o enlutado em participar de um estudo. Tomo a liberdade de evidenciar as devolutivas que tive da parte de Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana, respectivamente, a partir do envio dos materiais referentes as entrevistas que compõe a pesquisa:

Eu que te agradeço por ter me convidado a expor a minha experiência com o luto, foi bastante confortante falar contigo sobre ❤️

Parabéns, sei que deve não ter sido fácil concluir a pesquisa. Entre as emoções sentidas pelos depoimentos e pela sua própria história, assim como os cuidados com vida, em especial, do seu filho. Vou ler com muito carinho, Márcio.

Marcio, boa noite. Me emocionei 😞 acabei de ler. Gostei muito da forma como relatas e fazes os comentários. Sinto curiosidade para ler sobre os demais entrevistados. Na verdade, a pesquisa inteira. Há essa hora da noite, da madrugada, senti saudades fortes do meu pai, quando lembrei de te ler. Desculpa se demorei a dar um retorno. Fui realmente engolida pelo trabalho. Mas, mais uma vez, obrigada por me ouvir e partilhar suas experiências, por mais dolorosas que sejam, essa partilha me acolhe. O luto não tem fim, né?

Querido, agora que pude ler tudinho, porque estava aperrada com as atividades do final do semestre. Enfim... Obrigada pelo envio. Obrigada por tanto cuidado. Obrigada pela coragem de escrever e produzir a pesquisa. De todo coração, obrigada. Estou muito emocionada e grata.

Penso que as devolutivas evidenciam como suas participações foram importantes para elas, assim como a presente pesquisa foi fundamental para mim.

Preciso indicar que encerro esta pesquisa com uma alegria tamanha por ver que o presidente Bolsonaro não conseguiu se reeleger<sup>124</sup>. Em alguma medida, acredito, que sua gestão da Pandemia tenha pesado para a sua não vitória. No dia 01 de janeiro de 2023, o atual presidente do país, Luiz Inácio Lula da Silva, fez seu discurso de posse, no qual ele fez uma importante afirmação envolvendo a crise pandêmica:

Senhoras e Senhores,

O período que se encerra foi marcado por uma das maiores tragédias da história: a Pandemia de Covid-19. Em nenhum outro país a quantidade de vítimas fatais foi tão alta proporcionalmente à população quanto no Brasil, um dos países mais preparados para enfrentar emergências sanitárias, graças à competência do nosso Sistema Único

---

<sup>124</sup> Entretanto, Margareth Dalcolmo (2022), comenta surpresa que nas eleições de 2028, aliados do presidente Bolsonaro se elegeram, por exemplo, o ex-ministro da Saúde Eduardo Pazuello, que durante a pandemia foi responsável direto pela morte evitável de inúmeros brasileiros e brasileiras. Pazuello foi o segundo deputado federal mais votado do Rio de Janeiro. Nas palavras da médica e pesquisadora da Fiocruz: “A mim me preocupa muito essa desmemória. Quando vemos parlamentares eleitos, que tiveram participação nociva à sociedade brasileira, que desacreditaram conhecimentos sólidos sobre os cuidados não farmacológicos, como distanciamento físico e uso de máscaras, isso me causa surpresa. Fico triste que a memória tão dura da Covid-19, que deixou tantas cicatrizes, tanto luto, tenha ficado esquecida. Essa desmemória é muito perigosa. Ela representa uma espécie de negação. Como médica, eu reconheço que, quando a gente passa por uma situação de extremo sofrimento, tende a aguardar aquela cicatriz e se esquecer daquilo. Porém, a pandemia de Covid é de ordem coletiva. [...] Tem muita gente ainda vivendo esse luto. Gente que o pai, a mãe, o cônjuge internaram e não voltaram mais. A vida foi interrompida sem preparo. Eu vi muita coisa. Gente que mudou testamento, gente que quis formalizar a união estável. Nós não temos o direito de esquecer tudo o que vivemos na pandemia e ainda estamos vivendo”. “Uma das principais vozes da ciência, ela assume vaga na Academia Nacional de Medicina”. Disponível em <https://fotografia.folha.uol.com.br/galerias/1746972517783734-margareth-dalcolmo-medica-e-pesquisadora-da-fiocruz>. Acesso em 17 de out. 2022.

de Saúde. Este paradoxo só se explica pela atitude criminosa de um governo negacionista, obscurantista e insensível à vida. As responsabilidades por este genocídio hão de ser apuradas e não devem ficar impunes. O que nos cabe, no momento, é prestar solidariedade aos familiares, pais, órfãos, irmãos e irmãs de quase 700 mil vítimas da pandemia<sup>125</sup>.

Somente depois de ouvir tais palavras e a partir disso chorar, percebi como tal reconhecimento do que aconteceu comigo e tantos outros por parte de um líder de Estado era algo que era necessário e cuja importância somente se conhecia a partir dos estudos.

Em 2020, publiquei um livro de ensaios, fruto de quase dez anos de estudos em torno dos testemunhos de judeus sobreviventes do Holocausto. Em dado momento do trabalho, enfatizo que o luto pela perda de um ente querido quando decorrente da ação ou omissão deliberada de um Estado Nacional, pressupõe a necessidade de justiça por meio de uma reparação que extrapola o nível pessoal, embora sem desconsiderar sua importância.

o verdadeiro sentido da justiça começa no acesso ao conhecimento das engrenagens do que aconteceu às vítimas e termina no reconhecimento de que elas foram injustiçadas. Precisamente, as vítimas anseiam que o mal que lhes foi infligido seja reconhecido publicamente e reparado pelos protagonistas, governos, instituições, populações, grupos ou pessoas. [...] a reparação não diz respeito unicamente a procurar nem punir os culpados, nem pagar compensações às vítimas. Em lugar disso, especialmente, ela busca permitir que uma comunidade se reconcilie consigo mesma (VALENTE, 2020, p. 190).

Em outras palavras, reparar injustiças do passado jamais acontece a partir de movimentos isolados das vítimas em relação a elas mesmas, tampouco exclusivamente dos protagonistas da violência, é preciso o reconhecimento de erros e crimes de forma pública, é preciso reconhecimento da sociedade e, quiçá, do mundo. Além disto, reparar danos também implica em ações práticas, que possam oportunizar reconstrução das identidades narrativas, e o testemunho pode ser uma ferramenta a possibilitar retirar as vivências do registro do medo e da humilhação, a fim de devolver à história sua dimensão coletiva e temporal.

Minha mãe participou efetivamente da construção do referido livro, seja por meio de conversas que tínhamos, seja pela leitura que ela fazia dos ensaios, uma vez que sempre se mostrou disponíveis à literatura e à escrita. No entanto, não participou do seu lançamento nem recebeu em mãos sua prometida edição autografada, já que morreu de Covid-19.

Deste modo, ao ouvir as palavras do recém-eleito presidente Lula da Silva, enfim, pude sentir a necessidade da reparação que conhecia apenas conceitualmente.

---

<sup>125</sup> “Discurso de posse do presidente Lula no Congresso Nacional”. Disponível em: <<https://lula.com.br/discurso-de-posse-lula-2023/>>. Acesso em: 03 jan. 2023.



Em alguma medida, quero dizer que é de fundamental importância reconhecer o luto das perdas na Pandemia no Brasil, não ignorando ou silenciando suas experiências dos enlutados, considerando-os sobreviventes e testemunhas de uma catástrofe histórica.

Isso pressupõe, mais uma vez, que pensamos o luto por Covid-19 não apenas ou simplesmente como uma vivência privada e clínica, e, nesse sentido, despolitizada. Afinal, os estudos sobre a clínica do testemunho e crimes de Estado apontam a importância do reconhecimento da violação histórica como parte da reparação psíquica; e isso precisa ser uma parte essencial do trabalho de uma possível clínica do luto por covid-19, senão, independente das boas intenções e justificativas dos profissionais envolvidos, evitar tal aspecto político é não reconhecer o luto em sua integralidade e reiterar o silenciamento promovido pelo governo antipolítico bolsonarista e suas ações antidemocráticas.

Assim, penso a razão desta tese tanto para mim quanto para os enlutados participantes e para cada brasileiro enlutados.

Por fim, a promessa de que os responsáveis serão punidos, assim como o testemunho de que sofremos um mal infligido de maneira intencional, é também algo que sinto fundamental para a memória dos mortos e dos vivos, sendo uma restituição histórica e simbólica de que existe justiça apesar das perdas sofridas. Quem sabe, um dia, essa se cumpra.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. Pedagogias da saudade: a formação histórica de consciências e sensibilidades saudosistas. A vida e o trabalho do poeta e professor português Antonio Corrêa d'Oliveira. **Revista História Hoje**, v.2, no. 4, p.149-174. 2013.
- ALMEIDA, Silvio. Prefácio. In. FRANCO, Fábio Luís. **Governar os mortos: necropolíticas, desaparecimento e subjetividade**. São Paulo: Ubu Editora, 2021, p. 11-14.
- ALVES, A.; ROMANO, C.; FONSECA, T.; PIPA, S. O barotrauma pode ser uma preocupação especialmente relevante nos doentes ventilados com COVID-19. **Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia**, [S. l.], v. 29, n. 4, p. 225–228, 2021. DOI: 10.25751/rspa.20882. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/anestesiologia/article/view/20882>. Acesso em: 18 jan. 2023.
- AMADO, Guilherme. **Sem máscara: o governo Bolsonaro e a aposta pelo caos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.
- AVRITZER, Leonardo. Política e antipolítica nos dois anos de governo Bolsonaro. In. AVRITZER, Leonardo; KERCHE, Fábio; MARONA, Marjorie. **Governo Bolsonaro: retrocesso democrático e degradação política**. Belo Horizonte: Autêntica, 2021, p. 13-20.
- AVRITZER, Leonardo; KERCHE, Fábio; MARONA, Marjorie. **Governo Bolsonaro: retrocesso democrático e degradação política**. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.
- BARRETTO JUNIOR, Walter. **Bolsonaro e seus seguidores: o horror em 3.560 frases**. São Paulo: Geração Editorial, 2022.
- BASTOS, André; AITH, Fernando. VACINA COMO DIREITO HUMANO E DEVER DO ESTADO: Análise das decisões do STF sobre a vacinação contra a Covid-19. In. VENTURA et al. A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da COVID-19. In. **Boletim direitos na pandemia nº 10: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil**. São Paulo: CEPEDISA, Conectas Direitos humanos, 2021, p. 45-47. Disponível em <https://static.poder360.com.br/2021/01/boletim-direitos-na-pandemia.pdf> Acessado em 20.03.2021.
- BATISTA, Luís Eduardo, PROENÇA, Adriana; SILVA, Alexandre da. Covid-19 e a população negra. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 25 [Acesso em jan. de 2023, e 210470. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.210470>>. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/interface.210470>.
- BENDER, Daiane Aparecida. Reação dos enlutados impedidos de participar dos rituais fúnebres durante a pandemia de Covid-19. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores: ausência dos rituais de despedida**. Blumenau: 3 de maio, 2020, p. 62-72.
- BENEDITO, Nunes. Os círculos de Heidegger. In. BENEDITO, Nunes. **O dorso do tigre**. São Paulo: Perspectivas, 1976, p. 76-92.

BETTIZA, S. Coronavírus: a dor das famílias proibidas de enterrar seus mortos na Itália. BBC News Brasil, 25 mar. 2020. **BBC World Service**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-52025235>. Acesso em: 10 maio 2020

BIANCO, Anna Carolina Lo; COSTA-MOURA, Fernanda. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2020, v. 40 [Acessado 13 Janeiro 2023], e244103. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003244103>>. Epub 11 Dez 2020. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003244103>.

BIRMAN, Joel. **O trauma na pandemia do coronavírus: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas**. Rio de Janeiro: 2020.

BOTELHO, Afonso; TEIXEIRA, Antônio Braz. **Filosofia da saúde**. Vila da Maia: Gráfica Maiadouro, 1986.

BOUSSO, Regina Szyllit et al. Facebook: um novo locus para a manifestação de uma perda significativa. **Psicologia USP** [online], 2014, v. 25, n. 2 [Acesso em jan., 2023, pp. 172-179]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-656420130022>>. ISSN 1678-5177. <https://doi.org/10.1590/0103-656420130022>.

BOWLBY, John. **Apego e perda: Tristeza e depressão**. Tradução Valtensir Dutra. São Paulo: Martins Fontes, vol. 3, 1980.

BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. Tradução Luis Loranzo Rivera. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manejo de corpos no contexto da doença causada pelo coronavírus Sars-CoV-2 Covid-19**. 2 ed. Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Análise e Vigilância de Doenças não transmissíveis. Brasília: DF, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19**. 1 ed. Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Análise e Vigilância de Doenças não transmissíveis. Brasília: DF, 2020a.

BROOKS SK; WEBSTER RK; SMITH LE; WOODLAND L; WESSELY S; GREENBERG N; RUBIN GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**. 2020 Mar 14;395(10227):912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8. Epub 2020 Feb 26. PMID: 32112714; PMCID: PMC7158942.

BUSA, Ana Laura Araujo, SILVA, Gabriela Braga da; ROCHA, Fernanda Pessolo. O Luto do Jovem Adulto Decorrente da Morte dos Pais pelo Câncer. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2019, v. 39 [Acessado 19 Junho 2021], e183780. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003183780>>. Epub 29 Jul 2019. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003183780>.

BUTLER, Judith. **A reivindicação de Antígona: parentesco entre a vida e a morte**. Tradução Jamille Pinheiro Dias. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2022.

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

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

CARDOSO, Érika Arantes de Oliveira et al. Efeitos da supressão de rituais fúnebres durante a pandemia de COVID-19 em familiares enlutados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2020, v. 28 [Acessado 13 Janeiro 2023], e3361. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>>. Epub 07 Set 2020. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>.

CARRARA, Sérgio. As ciências humanas e sociais entre múltiplas pandemias. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n.2, e300201, 2020. Disponível em: [https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2020/04/physis30\\_2\\_a01.pdf](https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2020/04/physis30_2_a01.pdf) Acesso em: 30 abr. 2020.

CARVALHO, Luiz Maklouf. **O cadete e o capitão**: a vida de Jair Bolsonaro no quartel. São Paulo: Todavia, 2019.

CASELLATO, Gabriela. Luto não autorizado. In. FUKUMITSU, Karina, Okajima (Org.). **Vida, Morte e Luto**: Atualidades Brasileiras. 1ª Ed, São Paulo- SP. Sumus Editorial, 2018, p. 207-215.

CASELLATO, Gabriela. Luto não reconhecido: um conceito a ser explorado. In. CASELLATO, Gabriela (org.). **Dor silenciosa ou dor silenciada?** Perdas e luto não reconhecidos por enlutados e sociedade. São Paulo: Editora Livro Pleno, 2005, p. 19-33.

CASELLATO, Gabriela. O Luto não reconhecido: o fracasso da empatia nos tempos modernos. In. CASELLATO, Gabriela (org.). **O resgate da empatia**: suporte psicológico ao luto não reconhecido. São Paulo- SP. Sumus Editorial, 2015, p. 15-28.

CASELLATO, Gabriela. Os lutos de uma pandemia. In. CASELLATO, Gabriela. **Luto por perdas não legitimadas na atualidade**. São Paulo: Summus, 2020, p. 231-252.

CASSELMAN, B.; COHEN, P. A widening toll on jobs: this thing is going to come for us all. The New York Times, 02 de abril de 2020 Recuperado de <https://www.nytimes.com/2020/04/02/business/economy/coronavirus-unemployment-claims.html>  
» <https://www.nytimes.com/2020/04/02/business/economy/coronavirus-unemployment-claims.html>

CASTRO, Bárbara (org.). **Covid-19 e a sociedade**: ensaios sobre a experiência social da pandemia. UNICAMP, 2020. Disponível em: [https://www.ifch.unicamp.br/ifch/pf-ifch/public-files/noticias/60762/e-book\\_covid-19\\_e\\_sociedade.pdf](https://www.ifch.unicamp.br/ifch/pf-ifch/public-files/noticias/60762/e-book_covid-19_e_sociedade.pdf). Acesso em 12. Janeiro 2023.

CAVALCANTE, Sávio Machado. 2021. A condução neofascista da pandemia de Covid-19 no Brasil: da purificação da vida à normalização da morte. **Calidoscópico**, São Leopoldo, 19(1): 4-17. DOI: 10.4013/ cld.2021.191.01

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia Científica**. 5 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CHADE, Jamil. **Luto**: reflexões sobre a reinvenção do futuro. São Paulo: Editora Contracorrente, 2022.

CHEN, G; WU, D; GUO, W; CAO, Y; HUANG, D; WANG, H, et al. Clinical and immunological features of severe and moderate coronavirus disease 2019. **J Clin Invest**. 2020 Apr 13;130(5):2620-9.

CICERO, Antonio. **Guardar**: poemas escolhidos. Rio de Janeiro: Record, 2006.

COGO, Adriana Silveira *et al*. Processo de luto no contexto da Covid-19. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19**. Rio de Janeiro: FioCruz/ CEPEDDES, 2020, 10p. Cartilha.

COLOMBO, CS; LEITÃO, MB; AVANZA JUNIOR, AC, et al. Posicionamento sobre Avaliação Pré-participação Cardiológica após a COVID-19: Orientações para Retorno à Prática de Exercícios Físicos e Esportes – 2020. **Arq Bras Cardiol**. 2021;116(6):1213-1226. doi:10.36660/abc.20210368

COSTA, Simone da Silva. Pandemia e desemprego no Brasil. **Revista de Administração Pública** [online]. 2020, v. 54, n. 4 [Acessado 10 Janeiro 2023], pp. 969-978. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-761220200170> <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170x>>. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1982-3134. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170>.

CPIPANDEMIA. **Relatório final** (instituída pelos requerimentos nos 1.371 e 1.372, de 2021). Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia, n. 26 outubro de 2021

CREPALDI, Maria Aparecida et al. Terminalidade, morte e luto na pandemia de covid-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de psicologia** (campinas) [online]. 2020, v. 37 [acessado 13 janeiro 2023], e200090. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>>. Epub 01 jun 2020. Issn 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>.

CULLEN W; GULATI G; KELLY, BD. Mental health in the COVID-19 pandemic. **QJM**. 2020 May 1;113(5):311-312. doi: 10.1093/qjmed/hcaa110. PMID: 32227218; PMCID: PMC7184387.

DALCOLMO, Margareth. **Um tempo para não esquecer**: a visão da ciência no enfrentamento da pandemia e o futuro da saúde. Rio de Janeiro: Bazar do tempo, 2021.

DAMATTA, Roberto. **Conta de Mentiroso**: sete ensaios de antropologia brasileira. Rio de Janeiro: Rocco, 1993

DAMATTA, Roberto. Entrevista. **Revista Escritos**, Ano 6, no. 6, 2012. Disponível em: [http://www.casaruibarbosa.gov.br/escritos/numero06/escritos%206\\_14\\_entrevista.pdf](http://www.casaruibarbosa.gov.br/escritos/numero06/escritos%206_14_entrevista.pdf) Acesso em jan 2017.

DANTAS, C. R., AZEVEDO, R. C. S. de, VIEIRA, L. C. et. al. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 23(3), 509-533, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>.

DE ALENCAR FONTES, Wendney Hudson; ASSIS, Pamela Carla Pereira de; SANTOS, Emanuelle Pereira dos; MARANHÃO, Thércia Lucena Grangeiro; LIMA JÚNIOR, Joel; GADELHA, Maria do Socorro Vieira. Perdas, Mortes e Luto Durante a Pandemia de COVID-19: **Uma Revisão da Literatura**, v. 14, n. 51, p. 303-317, 2020.

DOKA, Kenneth J. **Disenfranchised grief**: News directions, challenges and strategies for practice. Illinois: Research Press, 2020.

DOKA, Kenneth J. **Disenfranchised grief**: recognizing, hidden, sorrow. New York: Lexington Books, 1989.

DOS SANTOS, Mirely Ferreira; DOS SANTOS RODRIGUES, Jacinta Ferreira. COVID-19 e repercussões psicológicas durante a quarentena e o isolamento social: uma revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 265, p. 4095-4106, 2020.

DOSSIÊ ABRASCO. **Pandemia de Covid-19**. São Paulo: Associação Brasileira de Saúde Coletiva, novembro, 2022.

DUARTE, André. “E daí?” Governo da vida e produção da morte durante a pandemia no Brasil. **O que nos faz pensar**, [S.l.], v. 29, n. 46, p. 74-109, July 2020. ISSN 0104-6675. Disponível em: <<http://www.oquenofazpensar.fil.puc-rio.br/index.php/oqnf/article/view/736>>. Acesso em: 14 jan. 2023. doi: <https://doi.org/10.32334/oqnf.2020n46a736>.

DUARTE, Dom. Do nojo, pesar, desprazer, avorecimento e suidade. In. BOTELHO, Afonso; TEIXEIRA, Antônio Braz. **Filosofia da saudade**. Vila da Maia: Gráfica Maiadouro, 1986, p. 13-17.

ESCUDEIRO, Aroldo. A vida e seus mistérios: a pandemia e os rituais de despedida. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Sofrimento e luto**. Fortaleza: Editora Saber Viver, 2022, p. 15-23.

ESCUDEIRO, Aroldo. Ausência dos rituais de despedida. ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores**: ausência dos rituais de despedida. Blumenau: 3 de maio, 2020b, p. 19-27.

ESCUDEIRO, Aroldo. Frágil, demasiado frágil. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Fragilidade humana**. Blumenau: 3 de maio, 2020a, p. 17-27.

EVANGELISTA, P. E. R. A. **Psicologia fenomenológica existencial**: a prática psicológica à luz de Heidegger. Curitiba: Juruá, 2016.

FANTE, Neusa Picolli. **Dor sem escuta**: sobre perdas e luto não reconhecidos. São Paulo: Zagodoni, 2019.

FEIJOO, A. M. L. C. de. **Metà-hodós**: Da fenomenologia hermenêutica à psicologia. Revista da Abordagem Gestáltica, 24(3), 2018, p. 329-339. doi: 10.18065/RAG.2018v24n3.7

FEITOZA, Thalyson Bruno Marques; CORDEIRO, Yáskara Lobo; BELMINO, Marcus Cézar de Borba. Processo de luto no contexto da COVID-19 à luz da Gestalt-terapia: Estratégias possíveis de enfrentamento. **Revista IGT na Rede**, v. 17, nº 32, 2020. p. 65–77. Disponível em [http://www.igt.psc.br/ojsISSN: 1807-2526](http://www.igt.psc.br/ojsISSN:1807-2526).

FONTANAROSA PB; BAUCHNER H. COVID-19—Looking Beyond Tomorrow for Health Care and Society. **JAMA**. 2020;323(19):1907–8.

FORGHIERI, Yolanda Cintrão. **Psicologia Fenomenológica: Fundamentos, Método e Pesquisas**. São Paulo: Pioneira, 2004.

FRANÇA, Elisabeth Barboza et al. Óbitos por COVID-19 no Brasil: quantos e quais estamos identificando? **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2020, v. 23 [Acessado 13 Janeiro 2023], e200053. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200053>>. Epub 22 Jun 2020. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200053>.

FRANCO, Antônio Cândido. Exórdio a uma mitologia da saudade. In. TEIXEIRA, Antônio Braz; PINHO, Arnaldo; NATÁRIO, Maria Celeste; EPIFÂNIO, Renato (Coord.). **Sobre a saudade**. Sintra: Zéfiro, 2012, p. 19-29.

FRANCO, Fábio Luís. **Governar os mortos: necropolíticas, desaparecimento e subjetividade**. São Paulo: Ubu Editora, 2021.

FRANCO, M. H.; TINOCO, V. U.; MAZORRA, L. Reflexões sobre os cuidados éticos na pesquisa com enlutados. **Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer, [S. l.]**, v. 2, n. 3, p. 138–151, 2019. DOI: 10.9789/2525-3050.2017.v 2i3.138-151. Disponível em: <http://seer.unirio.br/revistam/article/view/8153>. Acesso em: 20 jan. 2023.

FRANCO, Maria Helena Pereira. O luto e os mais de 300 mil mortos por Covid-19 no Brasil. In. FAGUNDES, Mara. Cultura e comportamento: **Jornal da PUC-SP**: São Paulo, 2021b. Disponível em: <https://j.pucsp.br/noticia/o-luto-e-os-mais-de-300-mil-mortos-por-covid-19-no-brasil>. Acesso 29 nov. 2021b.

FRANCO, Maria Helena Pereira. **O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno**. São Paulo: Summus, 2021a.

FREITAS ARR; NAPIMOGA, M.; DONALISIO, MR. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2020; 29(2).

FREUD, Sigmund. Luto e melancolia (1917). In. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**, volume II: 1915-1920. Tradução de Claudia Dornbusch, Helga Araujo, Maria Rita Salzano e Luiz Alberto Hanns. Rio de Janeiro: Imago, Ed. 2006.

FRIZZO, H.C.F.; BOUSSO, R.S.; BORGHI, C.A.; PEDRO, W. J. A. A expressão de pesar e luto na internet: um estudo de caso mediante o processo de adoecimento e morte de um cônjuge. **Revista Kairós — Gerontologia**, 20(4), 207-231, 2017. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

FUKUMITSU, Karina, Okajima (Org.). **Vida, Morte e Luto: Atualidades Brasileiras**. 1ª Ed, São Paulo- SP. Sumus Editorial, 2018, p. 62-74.

FURLAN L.; CARAMELLI, B. A lamentável história do “Kit Covid” e do “tratamento precoce da Covid-19” no Brasil. **Lancet Reg Heal Am** 4: 100089, 2021. - [PMC](#) - [PubMed](#)

GABRIEL, Sofia; PAULINO, Mauro. Covid-19: o processo de luto em tempos de pandemia. In. GABRIEL, Sofia; PAULINO, Mauro; BAPTISTA, Telmo Mourinho (coord.). **Luto: manual de intervenção**. Lisboa: Editora Pactor, 2021, p. 267-278.

GABRIEL, Sofia; PAULINO, Mauro; BAPTISTA, Telmo Mourinho. Introdução. In. GABRIEL, Sofia; PAULINO, Mauro; BAPTISTA, Telmo Mourinho (coord.). **Luto: manual de intervenção**. Lisboa: Editora Pactor, 2021, p. XXIX- XXXVI.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. **Lembrar, escrever, esquecer**. Tradução de Alberto Martin, Camila Boldrini e Marcela Vieira. São Paulo: Ed. 34, 2009.

GALHARDI, Cláudia Pereira et al. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, suppl 2 [Acessado 16 Fevereiro 2022] , pp. 4201-4210. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28922020>>. Epub 30 Set 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28922020>.

GASKELL, George. Entrevistas individuais e grupais. In. BAUER, Martin W.; GASKELL, George (org.). **Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático**. Tradução Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2008, p. 64-89.

GEBARA, Ivone. **O que é saudade**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2010

GIACOIA JUNIOR, Oswaldo. **Heidegger urgente: introdução a um novo pensar**. São Paulo: Três Estrelas, 2013.

GIAMATTEY, Maria Eduarda Padilha et al. Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. **Escola Anna Nery** [online]. 2022, v. 26, n. spe [Acessado 13 Janeiro 2023], e20210208. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0208>>. Epub 29 Set 2021. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0208>.

GOLDIM, José Roberto; FERNANDES, Márcia Santana. Morte e morrer em tempos de COVID-19. **Clin Biomed Res** 2021;41(1), p. 95-99. <http://seer.ufrgs.br/hcpa>. <https://doi.org/10.22491/2357-9730.111850>.

GOMES, Pinharanda. Saudade. In. GOMES, Pinharanda. **Dicionário de Filosofia Portuguesa**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1987.

GOSSN, Alexandre. Chapados de cloroquina: a morte da empatia. Rio de Janeiro: Autografa, 2021.

GREGIO, Claudia; CASELLATO, Gabriela; HISPAGNOL, Isabela; MAZORRA, Luciana; MANZOCHI, Luiz Antonio; FRANCO, Maria Helena Pereira; OLIVEIRA, Sandra;



TORLAI, Viviane. O luto desencadeado por desastre. In. FRANCO, Maria Helena Pereira (org.). **A intervenção psicológica em emergência: fundamentos para a prática**. São Paulo: Summus, 2015, p. 189-228.

HARAWAY, Donna. **Saberes localizados: a questão da ciência para o feminino e o privilégio da perspectiva parcial**. Tradução de Mariza Corrêa. Cadernos Pagu (5), 1995, pp. 07-41.

HEIDEGGER, Martin. **Seminários de Zollikon: protocolos, diálogos, cartas**. Tradução Maria de Fátima de A. Prado e Renato Kirchner. 3 ed. São Paulo: Escuta, 2017.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo**. Tradução: Fausto Castilho. Campinas: Editora da Unicamp. Petrópolis: Editora Vozes, 2012.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo**. Tradução: Marcia Sá Cavalcante. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

HOMEM, Maria. **Lupa da alma: quarentena-revelação**. São Paulo: Todavia, 2020.

hooks, bell. **Perda: amar na vida e na morte**. In. hooks, bell. Tudo sobre o amor: novas perspectivas. Tradução Stephanie Borges. São Paulo: Elefante, 2020, p. 220-235.

HOTT, MÁRDEN CARDOSO MIRANDA. COVID-19: Complicando o rito da morte e o luto. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. e202003033, 2020.

HOUVÈSSOU, Gbènkpon Mathias; SOUZA, Tatiana Porto de; SILVEIRA, Mariângela Freitas da. Medidas de contenção de tipo lockdown para prevenção e controle da COVID-19: estudo ecológico descritivo, com dados da África do Sul, Alemanha, Brasil, Espanha, Estados Unidos, Itália e Nova Zelândia, fevereiro a agosto de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. v. 30, n. 1 [Acessado 9 Abril 2022], e2020513. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100025>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100025>.

IBRAHIM, Cesar Antonio Calejon. **A ascensão do Bolsonarismo no Brasil do século XXI**. Curitiba: Kotter Editorial, 2021a.

IBRAHIM, Cesar Antonio Calejon. **Tempestade perfeita: o bolsonarismo e a sindemia COVID-19 no Brasil**. São Paulo: Editora Contracorrente, 2021b.

JI, Y; MA, Z; PEPPELENBOSCH, MP; PAN, Q. Potential association between COVID-19 mortality and health-care resource availability. **Lancet Glob Health** 2020; 8:e480.

JUNQUEIRA, Fabíola Mancilha; HERNADES, Luciana Romano; FRANCO, Maria Helena Pereira. Arteterapia e luto: recursos expressivos no atendimento ao enlutado. In. LUNA, Ivânia Jann; ANDERY, Maria Carolina Rissoni; FRANCO, Maria Helena Pereira (org.). **Reflexões sobre o luto: práticas interventoras e especialidades do trabalho com pessoas enlutadas**. Curitiba: Appris, 2021, p. 51-72.

KALIL, Isabela Oliveira (coord.). **QUEM SÃO E NO QUE ACREDITAM OS ELEITORES DE JAIR BOLSONARO**. Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo. 2018.

Disponível em

<https://www.fespsp.org.br/upload/usersfiles/2018/Relat%C3%B3rio%20para%20Site%20FES%20PSP.pdf> Acesso em 15 dez. 2019.

KOURY, Mauro Guilherme Pinheiro. **Cotidiano e pandemia no Brasil** [livro eletrônico]: emoções e sociabilidades. Recife : Mauro Koury : Grem-Grei Edições, 2021.

KOVÁCS, M. J. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 34, n. 4, 2010. Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/79/420.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/420.pdf).

KOVÁCS, Maria Júlia (coord.). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte**: quebrando paradigmas. Porto Alegre, SINOPSYS, 2020

KOVÁCS, Maria Júlia. Morte com dignidade. In. FUKUMITSU, Karina, Okajima (Org.). **Vida, Morte e Luto**: Atualidades Brasileiras. 1ª Ed, São Paulo- SP. Sumus Editorial, 2018, p. 29-48.

KOVÁCS, Maria Júlia. Representações da morte e pandemia: em busca da dignidade no final da vida. In. PALLOTTINO, Erika; KOVÁCS, Maria; ACETI, Daniela; GONÇALVES RIBEIRO, Henrique. **Luto e saúde mental na pandemia de COVID-19**: cuidados e reflexões. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022, p. 73-86.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a morte e o morrer**. Tradução Paulo Menezes. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LAI J; MA S; WANG Y et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **JAMA Netw Open**. 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

LEÃO, Duarte Nunes de; Saudade. In. BOTELHO, Afonso; TEIXEIRA, Antônio Braz. **Filosofia da saudade**. Vila da Maia: Gráfica Maiadouro, 1986, p. 18.

LI, Z; GE, J; YANG, M; FENG, J; QIAO, M; JIANG,R et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control [published online ahead of print, 2020 Mar 10]. **Brain Behav Immun**. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>.

LIMA, CKT; CARVALHO, PMM; LIMA, IAAS; NUNES, JVAO; Saraiva, JS; DE SOUZA, RI; da Silva, CGL; Neto, MLR. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry Res**. 2020 May;287:112915. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112915. Epub 2020 Mar 12. PMID: 32199182; PMCID: PMC7195292.

LISPECTOR, Clarice. **Um Sopro de Vida** (Pulsações). Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira. 3ª edição. 1978.

LOBB, E. A.; KRISTJANSON, L. J.; AOUN, S. M.; MONTEROSSO, L.; HALKETT, G. K. B.; DAVIES, A. Predictors of Complicated Grief: A Systematic Review of Empirical Studies, **Death Studies**, 34(8), 2010; p. 673-698.

LOPES, F. G. et al. A dor que não pode calar: reflexões sobre o luto em tempos de Covid19. **Psicologia USP**, v. 32, 29 nov. 2021. Acesso em 18 de nov. 2022.

LORDE, Audre. **Os usos da raiva**: as mulheres reagem ao racismo. In. LORDE, Audre. *Irmã outsider*. Tradução Stephania Borges. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019, p. 155-168.

LOURENÇO, Eduardo. **Mitologia da saudade**: Companhia das letras, 1999.

LOURENÇO, Eduardo. **O labirinto da saudade**. Rio de Janeiro: tinta da China Brasil, 2016.

LUIZ, Thábata da Silva Cardoso et al. Caixa de memórias: sobre possibilidades de suporte ao luto em unidade de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva** [online]. 2020, v. 32, n. 3 [Acessado 13 Janeiro 2023], pp. 479-480. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200079>>. Epub 12 Out 2020. ISSN 1982-4335. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200079>.

LUKACHAKI, K. R. DOS S.; TOMEIX, B. R.; OSÓRIO, A. J.; LIU, M. K. Luto e Covid-19: alguns aspectos psicológicos. **Cadernos de Psicologias**, Curitiba, n. 1, 2020. Disponível em: <https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/luto-e-covid-19-alguns-aspectos-psicologicos/>. Acesso em: 14 jan. 2023.

LUNA, Ivânia Jann. Construindo histórias e sentidos sobre uma perda familiar na vida adulta. **Psicologia USP** [online]. 2020, v. 31 [acessado 19 junho 2021]. E200058. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6564e200058>>. Epub 02 Dez 2020. ISSN 1678-5177. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200058>.

LUNA, Ivânia Jann. Conversadores do luto em tempos de pandemia do Covid-19: observações iniciais. In. LUNA, Ivânia Jann. **A quem confiar minha tristeza?** Perspectivas do cuidado pessoal e profissional ao luto. São Paulo: Brazil Publishing, 2020, p. 219-237.

LUNA, Ivânia Jann. Histórias de perda: **Uma proposta de releitura da experiência de luto**. Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

LUNA, Ivânia Jann; ANDERY, Maria Carolina Rissoni; FRANCO, Maria Helena Pereira. Posfácio a pandemia por Covid-19: um novo luto? In. LUNA, Ivânia Jann; ANDERY, Maria Carolina Rissoni; FRANCO, Maria Helena Pereira (org.). **Reflexões sobre o luto**: práticas interventores e especialidades do trabalho com pessoas enlutados. Curitiba: Appris, 2021, p. 213-218.

LUPION, Marcia Regina de Oliveira. A Covid-19, o luto e a gestão do corpo morto pela prefeitura de Maringá-PR. **Revista NUPEM**, Campo Mourão, v. 13, n. 30, p. 235-250, set./dez. 2021, p. 235-250.

MACAN, Delina. Uma doença chamada síndrome pós-Covid e seu acometimento. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Sofrimento e luto**. Fortaleza: Editora Saber Viver, 2022, p. 101-122.

MACHADO, Juliana Pantoja. Reprodução social: o plano de fundo da imagem hegemônica, em tempos de pandemia. In. MACHADO, Juliana Pantoja. **Mulheres na pandemia: a exposição das margens**. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2022, p. 75-123.

MAGALHÃES Alexandre. As periferias na pandemia: explicitação da política de precarização e de exposição à morte. **TESSITURAS**, V.8, S.1, JAN-JUN, 2020, p. 80-86.

MAGALHÃES, J. R. F. de; SOARES, C. F. S. E; PEIXOTO, T. M.; ESTRELA, F. M.; OLIVEIRA, A. C. B. de; SILVA, A. F. Da; GOMES, N. P. Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por covid-19. **Revista baiana de enfermagem**, [s. L.], v. 34, 2020. Doi: 10.18471/rbe.v34.37007. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37007>. Acesso em: 14 jan. 2023.

MARZULO, Karenina. A arte como ferramenta para o enfrentamento do luto. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Sofrimento e luto**. Fortaleza: Editora Saber Viver, 2022, p. 24-38.

MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P.; SEGATA, J. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, 221 p. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-032-0. <https://doi.org/10.7476/9786557080320>.

MAUX, Ana Andréa Barbosa; DUTRA, Elza Maria do Socorro. Pensando o Círculo Hermenêutico como um Caminho para a Pesquisa em Psicologia. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. spe, p. 1034-1048, 2020.

MAYLAND, C. R.; HARDING, A.; PRESTON, N.; PAYNE, S. Supporting Adults Bereaved Through COVID-19: A Rapid Review of the Impact of Previous Pandemics on Grief and Bereavement. **Journal of Pain and Symptom Management**, 60(2), 2020, p. 33-39.

MAZDZENSKI, Leo; LEAL, Maria Virgínia. "Máscara é coisa de viado": retóricas LGBTfóbicas e discursos de ódio em tempos de pandemia de coronavírus. In. SANTIAGO, Maria Betânia do Nascimento; BARROS, Ana Maria de. (orgs.). **Direitos Humanos em tempos de pandemia de coronavírus**. São Paulo: Cortez Editora: UFPE, Capes, 2020, p. 195-216.

MCEWEN, Rhonda; SCHEAFFER, Kathleen. Virtual mourning and memory construction on Facebook. **SIST** 2013, November 1-6 , 2013, Montreal, Quebec, Canada. Disponível em: <https://asistdl.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/meet.14505001086>. Acesso em 21 dez. 2022.

MEHTA, P; MCAULEY, DF; BROWN, M; SANCHEZ, E; TATTERSALL, RS; MANSON, JJ. COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression. **Lancet**. 2020 Mar; 395(10229):1033-4.

MELO, D. Francisco Manuel de. Da saudade. In. BOTELHO, Afonso; TEIXEIRA, Antônio Braz. **Filosofia da saudade**. Vila da Maia: Gráfica Maiadouro, 1986, p. 19-20.

MENDES, Isabel Rabelo. A crise sanitária é a perda dos rituais de morte: implicações no processo de luto. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores: ausência dos rituais de despedida**. Blumenau: 3 de maio, 2020, p. 73-82.

MENEZES, Rachel Aisengart. As mortes e os mortos na pandemia da Covid-19: perspectivas socioantropológica. In. PALLOTTINO, Erika Rafaella; KOVÁCS, Maria Julia; ACETI, Daniele; RIBEIRO, Henrique Gonçalves (org.). **Luto e saúde mental na pandemia de Covid-19: cuidados e reflexões**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022, p. 59-72.

MINAYO, M. C. de L. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 19. Petrópolis: Vozes, 2001.

MORIN, Edgar. **El hombre e la muerte**. Barcelona: Editorial Kairós, 1974.

MORRIS, S. E.; MOMENT, A.; THOMAS, J. L. Caring for Bereaved Family Members During the COVID-19 Pandemic: Before and After the Death of a Patient. **Journal of Pain and Symptom Management**, 60(2), 2020, p. 70-74.

MUCHAIL, Salma Tannus. O movimento circular do pensamento heideggeriano. **Debates sociais**, nº 47, ano XXIV, 2º sem., 1988.

NASCIMENTO, Adriano Roberto Afonso. **Memória dos verdes anos: saudade da infância na música popular brasileira – uma investigação e uma proposta de análise de dados**. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória- ES, 2004.

NASCIMENTO, Adriano Roberto Afonso; MENANDRO, Paulo Rogério Meira. Memória social e saudade: especificidades e possibilidades de articulação na análise psicossocial de recordações. **Memorandum**, 8, 2005.

NETTO, José Valdeci Grigoletto. Considerações acerca da homossexualidade e o luto não reconhecido. In. KREUZ, Giovana; NETTO, José Valdeci Grigoletto (org.). **Múltiplos olhares sobre a morte: aspectos teóricos e práticos**. Curitiba: CRV, 2021, p. 183-190.

NIELSEN, M. K.; NEERGAARD, M. A.; JENSEN, A. B.; VEDSTED, P.; BRO, F.; GULDIN, M. B. Predictors of complicated grief and depression in bereaved caregivers: A nationwide prospective cohort study. **Journal of Pain and Symptom Management**, 53, 2017, p. 540-550.

NIETZSCHE, Friedrich. **Vontade de Poder**. Tradução de Marcos Sinésio Pereira Fernandes, Francisco José Dias de Moraes. Rio de Janeiro: Contraponto, 2008

NIGRO, Carla Bianca Correa; SANTANA, Laís Batista; GOVEIA, Fábio Gomes. Bolsonaro: Os Memes e a Propagação do Mito. **Intercom: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação 41º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Joinville, 2018. Disponível em <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2018/resumos/R13-1949-1.pdf> Acesso em 15 dez. 2019.

NORONHA KVM S, GUEDES GR, TURRA CM, ANDRADE MV, BOTEGA L, NOGUEIRA D, et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de

leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cad Saúde Pública** 2020; 36:e00115320.

OLEQUE, Geisson et al. Aspectos do luto em familiares de mortos em ocorrência da Covid-19. **Rev. Bras. Psicoter.**(Online), p. 121-133, 2021. DOI 10.5935/2318-0404.20210043.

OLIVEIRA, Vanessa Elias de; FERNANDEZ, Michelle. Política de saúde no governo Bolsonaro: desmonte e negacionismo. In. AVRITZER, Leonardo; KERCHE, Fábio; MARONA, Marjorie. **Governo Bolsonaro: retrocesso democrático e degradação política.** Belo Horizonte: Autêntica, 2021, p. 287-302

OLIVEIRA, Vanessa Souza Eletherio de. **Sobre saudades faladas: um estudo com narrativas no Sertão de Pernambuco.** 149 f. Tese (doutorado) -Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-graduação em Psicologia, Recife, 2019.

OMS. Infection prevention and control for the safe management of a dead body in the context of Covid-19: interim guidance. **OMS.** 24 mar. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3iTAoEA>. Acesso em 20 ago. 2021.

ORELLANA JDY, CUNHA GM, MARRERO L, HORTA BL, Leite IC. Explosion in mortality in the Amazonian epicenter of the COVID-19 epidemic. **Cad Saúde Pública** 2020; 36:e00120020

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, ONU MULHERES. **Mulheres negras e Covid-19.** Disponível em: [https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/12/COVID19\\_2020\\_informe2.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/12/COVID19_2020_informe2.pdf). Acesso em: 11 julho de 2022.

ORICO, Osvaldo. **A saudade brasileira.** Rio de Janeiro: Editora S. A. A. Noite, 1940.

ORSINI, M.; DE SEIXAS FILHO, J.; DE CASTRO, R.; LEITE, M. A. Narrativas sobre o processo vida e morte marginal durante a pandemia por covid-19. **Revista Augustus**, v. 25, n. 51, p. 370-380, 3 jun. 2020.

OXFAM (janeiro de 2022). **A Desigualdade Mata: a incomparável ação necessária para combater a desigualdade sem precedentes decorrente da Covid-19.** Tradução da versão brasileira: Korn Traduções. Reino Unido: OXFAM, 2022. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/a-desigualdade-mata/>. Acesso em 22 jul. 2022.

PAGANOTTI, I. Acolhimento e resistência a correções de fake news na pandemia: a experiência do robô Fátima, da agência Aos Fatos, no Twitter. **Revista Mídia e Cotidiano**, v. 15, n. 3, p. 169-193, 30 set. 2021.

PAGANOTTI, I.; SAKAMOTO, L. M.; RATIER, R. P. “Vaza, Falsiane!”: iniciativa de letramento midiático contra notícias falsas em redes sociais. **Intexto**, Porto Alegre, n. 52, p. 94227, 2021. DOI: 10.19132/1807-8583202152.94227. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/intexto/article/view/94227>. Acesso em: 11 jan. 2023.

PAGANOTTI, Ivan. “Notícias falsas”, problemas reais: propostas de intervenção contra noticiários fraudulentos. In: COSTA, Maria Cristina Castilho; BLANCO, Patrícia (orgs.).

**Pós-tudo e crise da democracia.** São Paulo: ECA-USP, 2018, p. 96-105. Disponível em: <http://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/view/274/245/1081-1>

PAGANOTTI, Ivan; SAKAMOTO, Leonardo; RATIER, Rodrigo. “Mais fake e menos news”: resposta educativa às notícias falsas nas eleições de 2018. In: COSTA, Cristina; BLANCO, Patrícia. (orgs). **Liberdade de expressão: questões da atualidade.** São Paulo: ECA-USP, 2019, p. 52-66. Disponível em: <http://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/408>

PALLOTTINO, Erika Rafaella; KOVÁCS, Maria Julia; ACETI, Daniele; RIBEIRO, Henrique Gonçalves (org.). **Luto e saúde mental na pandemia de Covid-19: cuidados e reflexões.** Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022.

PARKES, C. M. **Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações.** Tradução MARIA HELENA PEREIRA FRANCO. São Paulo: Summus Editorial: 2009.

PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta.** Tradução Maria Helena Franco. São Paulo: Summus Editorial, 1998.

PARKES, Colin Murray. Prefácio. In. FRANCO, Maria Helena Pereira. **Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade.** São Paulo: Summus, 2010, p. 7-9.

PECLY, Inah Maria D.; AZEVEDO, Rafael B.; MUXFELDT, Elizabeth S. BOTELHO, Bruna G.; ALBUQUERQUE, Gabriela G.; DINIZ, Pedro Henrique P.; SILVA, Rodrigo; RODRIGUES, Cibele I. S. COVID-19 e doença renal crônica. **Braz. J. Nephrol.** (J. Bras. Nefrol.) 2021;43(3):383-399. Disponível em <https://www.scielo.br/j/jbn/a/NHTW8zh3KJyvV5w3TCp5dgG/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em 10.06.2022.

PEREIRA, Carlos; MEDEIROS, Amanda; BERTHOLINI, Frederico. O medo da morte flexibiliza perdas e aproxima polos: consequências políticas da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Revista de Administração Pública** [online]. 2020, v. 54, n. 4 [Acessado 13 Janeiro 2023], pp. 952-968. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-761220200327>  
<https://doi.org/10.1590/0034-761220200327x>>. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1982-3134. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200327>.

PRADO, Marcelo Freitas; ANTUNES, Bianca Brandão de Paula; BASTOS, Leonardo dos Santos Lourenço Bastos et al. Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva** [online]. 2020, v. 32, n. 2, pp. 224-228. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200030>. Acesso em 8 jul. 2021.

PRADO, Michele. **Tempestade ideológica: Bolsonarismo: a alt-right e o populismo iliberal no Brasil.** São Paulo: Ed. Lux, 2021.

REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (REDE PENSSAN). **Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil: II VIGISAN.** 2022. E-book. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2022/10/14/olheestados-diagramacao-v4-r01-1-14-09-2022.pdf>. Acesso em 3 nov. 2022.

REESINK, Mísia. Quando lembrar é amar: tempo, espaço, memória e saudade nos ritos fúnebres católicos. **Etnográfica** [Online], vol. 16 (2) | 2012, Online desde Ano IX, volume I, número 16 – Jan – Jun, 2020. Consultado em 15 fevereiro de 2020. URL: <http://etnografica.revues.org/1535>; DOI : 10.4000/etnografica.1535

RIBEIRO H; LIMA, VM; WALDMAN, EA. In the COVID-19 pandemic in Brazil, do brown lives matter? **Lancet Glob Health** 2020; 8:e976-e977.

RIBEIRO, Djamila. **Pequeno manual antirracista**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

RICOEUR, Paul. **Les résistances sur le Plateau Vivarais-Lignon (1938-1945)**; Témoins, témoignages et lieux de mémoires. Les oubliés de l'histoire parlent, Editions du Roure, 2005. Traduzido por Instituto de Estudos Filosóficos ([http://www.uc.pt/fluc/uidief/textos\\_traduzidos\\_paul\\_ricoeur](http://www.uc.pt/fluc/uidief/textos_traduzidos_paul_ricoeur)).

RODRIGUES, Randolfe; COSTA, Humberto. **A política contra o vírus: bastidores da CPI da Covid**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

RODRÍGUEZ-MUÑOZ, A.; ANTINO, M.; RUÍZ-ZORRILA, P.; SANZ-VERGEL, A. Los efectos psicológicos de la cuarentena por el COVID-19: Un estudio longitudinal. **Proyecto de investigación en ejecución**. Universidad Complutense de Madrid, 2020.

ROSA, Diana Tavares da. A importância dos rituais de despedida para a materialização da perda. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores: ausência dos rituais de despedida**. Blumenau: 3 de maio, 2020, p. 28-39.

SAMPAIO, Simone Sobral; MENEGHETTI, Gustavo. Entre a vida e a morte: Estado, racismo e a “pandemia do extermínio” no Brasil. **Revista Katálysis** [online]. 2020, v. 23, n. 03 [Acessado 13 Janeiro 2023], pp. 635-647. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n3p635>>. Epub 16 Out 2020. ISSN 1982-0259. <https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n3p635>.

SANTILLO, Leandro Gomes de Ataíde; BORTOLOTTI JÚNIOR, Jorge. Luto sem despedida: uma morte afetivamente desamparada. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores: ausência dos rituais de despedida**. Blumenau: 3 de maio, 2020, p. 83-94.

SANTILLO, Leandro Gomes de Ataíde; BORTOLOTTI JÚNIOR, Jorge. Luto sem despedida: uma morte afetivamente desamparada. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores: ausência dos rituais de despedida**. Blumenau: 3 de maio, 2020, p. 83-94.

SANTOS, S. E. de B. **“Olha!... arru(a)ção!?!...” a ação clínica no viver cotidiano: conversação com a Fenomenologia Existencial**. (Tese de Doutorado). Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2016.

SARTORI, Marisa Ivete Soster. Os rituais fúnebres e sua relevância para a superação do luto. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores: ausência dos rituais de despedida**. Blumenau: 3 de maio, 2020, p. 40-52.



SCHNEIDER, Kaliandra Cristina. Despedida sem adeus. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores**: ausência dos rituais de despedida. Blumenau: 3 de maio, 2020, p. 53-61.

SCHUTZ, R.; BOERNER, K.; KLINGER, J.; ROSEN, J. Preparedness for Death and Adjustment to Bereavement among Caregivers of Recently Placed Nursing home Residents. **Journal of Palliative Medicine**, 18(2), 2015, p. 127-33.

SCHWANDT, Thomas. As três posturas epistemológicas para a investigação qualitativa: interpretação, hermenêutica e construcionismo social. In: DEZIN, N. K. (org). **O planejamento da pesquisa qualitativa**: teorias e abordagens. Tradução Sandra Regina Netz. Porto Alegre: Artmed, 2006, pp. 193-217.

SCHWARCZ, Lilia Mortiz. **Sobre o autoritarismo brasileiro**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

SHAFI, AMA; SHAIKH, AS; SHIRKE, MM; IDDAWELA, S; HARKY, A. Cardiac manifestations in COVID-19 patients – A systematic review. **J Card Surg**. 2020 Aug 11; 35(8):1988-2008.

SHIMANE, K. Social Bonds with the Dead: How Funerals Transformed in the Twentieth and Twenty-first Centuries. **Philosophical Transactions of the Royal Society of London**. Series B. Biological sciences, 373(1754), 20170274, 2018.

SILVA, Andreia Vicente da; RODRIGUES, Claudia; AISENGART, Rachel. Morte, ritos fúnebres e luto na pandemia de Covid-19 no Brasil. **Revista NUPEM**, Campo Mourão, v. 13, n. 30, p. 214-234, set./dez. 2021, p. 214-234.

SILVA, Carla Pimentel. Luto e pandemia. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Sofrimento e luto**. Fortaleza: Editora Saber Viver, 2022, p. 101-109.

SILVA, DAR; PIMENTEL, RFW; MERCES, MC. Covid-19 and the pandemic of fear: reflections on mental health. **Rev Saude Publica**. 2020;54:46.

SILVA, E. F. G. A “**cegonha tecnológica**” no caminho do projeto parental: dialogando com a experiência de homens (in)férteis. (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2013.

SILVA, Ellen Fernanda Gomes Da; SANTOS, Suely Emilia De Barros. Fenomenología Existencial como camino para la investigación cualitativa en Psicología. **Rev. Nufen**: Phenom. Interd. | Belém, 9(3), 110-126, set. – dez., 2017.

SILVA, Lúcia Isabel da Conceição; MORAIS, Eduardo S. de; SANTOS, Mateus S. dos. **Covid-19 e a população negra**: desigualdades acirradas no contexto da pandemia. *Thema*, v. 18, 2020.

SILVA, Marcelo Moura; ESTELLITA-LINS, Carlos. A xawara e os mortos: os Yanomami, luto e luta na pandemia da Covid-19. **Horiz. antropol.**, Porto Alegre, ano 27, n. 59, p. 267-285, jan./abr. 2021, p. 267-285.

SILVA, Roberta D. F. C.; GONÇALVES, Leandro A. P. As pílulas do Messias: salvação, negação e política de morte em tempos de pandemia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. v. 30, n. 02 [Acessado 13 Janeiro 2023], e300208. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300208>>. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300208>.

SOARES, J.B.S.; RODRIGUES, P.M. A exigência psíquica dos rituais de despedida diante da morte em uma UTI da COVID-19 (Sars - CoV - 2). **aSEPHallus**; 15(29): 103-117, 2019. ISSN 1809 - 709 X.

SOUSA JÚNIOR, J. H. de; RAASCH, M.; SOARES, J. C.; RIBEIRO, L. V. H. A. de S. Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 331, 2020. DOI: 10.9771/cp.v13i2.35978. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/35978>. Acesso em: 14 jan. 2023.

SOUZA, Jessé. **A elite do atraso**. Rio de Janeiro: Estação Brasil, 2019.

SPERATI, Carolina Victoria Manus. O luto durante a pandemia de Covid-19. In. ESCUDEIRO, Aroldo. **Sofrimento e luto**. Fortaleza: Editora Saber Viver, 2022, p. 93-100.

STEIN, Ernildo. **A questão do método na filosofia**: um estudo do modelo heideggeriano. São Paulo: Duas cidades, 1973.

STEIN, Ernildo. Introdução ao método fenomenológico heideggeriano. In. HEIDEGGER, Martin. **Sobre a essência do fundamento e outros ensaios**. Tradução Ernildo Stein. São Paulo: Duas cidades, 1972, p. 15-21.

STROEBE, M., & SCHUT, H. O modelo de processo dual de enfrentamento do luto: fundamentação e descrição. **Death Studies**, 23 (3), 197-124, 1999. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>

STROEBE, M., & SCHUT, H. O modelo de processo duplo de enfrentamento do luto: uma década depois. **Omega: Journal of Death and Dying**, 61 (4), 273-289, 2010. <https://doi.org/10.2190/OM.61.4.b>

SUNDE, Rosario Martinho; SUNDEB, Lucildina Muzuri Confero. Luto familiar em tempos da pandemia da covid-19: dor e sofrimento psicológico. **Revista Interfaces**, número especial Covid-19, v. 8, n. 3, 2020, p. 703-710.

THEODORO, Cristina. Introdução. In. SOUZA, Ellen de Lima; DOS ANJOS, Cleriston Izidro; LYRA, Núbia Cristina Sulz. **Necropolítica e as crianças negras**: ensaios na pandemia. São Paulo: Editora Dandara, 2022, p. 25-44.

TOBIAS, José Antônio. **O mistério da saudade**. Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Marília, Coleção de Boletins, nº 6. São Paulo: Gráfica comarca de Garça, 1966.

TODOROV, Tzvetan. **Memória do mal, tentação do bem**. Tradução de Joana Angélica D'Avila Melo. São Paulo: Editora Arx, 2002.

TREVISAN, Mauro. **Representações sociais da elaboração do luto e de suas dificuldades por parte de filhos e filhas que perderam os pais**. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2017.

TUCHOLSKY K. **Lerne lachen ohne zu weinen**. Tradução José Roberto Goldim e Márcia Santana Fernandes. Berlin: Ernst Rowohlt; 1932.

UCHÔA-DE-OLIVEIRA, Flávia Manuella. Saúde do trabalhador e o aprofundamento da uberização do trabalho em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online]. 2020, v. 45 [Acessado 13 Janeiro 2023], e22. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000012520>>. Epub 13 Jul 2020. ISSN 2317-6369. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000012520>.

VALENTE, Márcio Bruno Barra. **A bondade em meio a barbárie**: nos testemunhos de sobreviventes do holocausto e outros ensaios. São Paulo: Todas as Musas, 2020a.

VALENTE, Márcio Bruno Barra. Reminiscências do fascismo no presente. In. VALENTE, Márcio Bruno Barra. **A bondade em meio a barbárie**: nos testemunhos de sobreviventes do holocausto e outros ensaios. São Paulo: Todas as Musas, 2020b, p. 121-177.

VASCONCELOS, Carolina Michaëlis de. **A saudade portuguesa**. Rio de Janeiro: Typographia do Anuario do Brasil, 1922.

VENTURA, Deisy et al. A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da COVID-19. In. **Boletim direitos na pandemia nº 10**: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil. São Paulo: CEPEDISA, Conectas Direitos humanos, 2021. Disponível <https://www.conectas.org/publicacoes/download/boletim-direitos-na-pandemia-no-10> Acessado em 20.03.2021.

WERNECK; BAHIA; MOREIRA et al. **Mortes evitáveis por covid-19 no Brasil**. São Paulo: Idec; Oxfam Brasil; Anistia Internacional Brasil; Centro Santo Dias de Direitos Humanos da Arquidiocese de São Paulo; Inesc; Instituto Ethos; SBPC. Junho, 2021. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/observabr/2021/06/29/mortes-evitaveis-por-COVID-19-no-brasil/>. Acessado em 20.03.2021.

WORDEN, J. W. **Terapia do luto**: um manual para o profissional de saúde mental. Tradução Max Brener e Maria Rita Hofmeister. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

ZAMBRANO, M. **La Confesión**: Género literario, Madrid, Siruela, Biblioteca de Ensayo. 1995.

## APÊNDICE 01

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro(a) participante,

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “**Testemunhos da pandemia brasileira de covid-19: narrativas de filhos adultos sobre suas experiências com as mortes e com os lutos por seus pais e suas mães**”, de autoria do pesquisador responsável, Márcio Bruno Barra Valente, sob a orientação do Prof. Dr. Cezar Luis Seibt, para o Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (PPGP-UFGPA).

Você foi procurado(a), porque, infelizmente, faz parte dos/as brasileiros/as que perderam um ente amado para a COVID-19. Outras pessoas também serão convidadas a participar. Todas serão adultas, na faixa etária entre 20 e 59 anos; e, assim como você, também residem no Brasil, pelo menos, desde março de 2020, quando aqui a pandemia começou. Nesta pesquisa, não importam dados como raça, classe nem orientação sexual. Por fim, ressaltamos, sua participação não é obrigatória, mas voluntária e muito importante.

Primeiro, porque objetivamos **investigar as experiências vivenciais de filhos adultos com a morte por COVID-19 de seus pais e suas mães e com os lutos delas decorrentes**. Segundo, porque o fenômeno do luto precisa ser estudado a partir da escuta de quem passa por ele. Cada pessoa que morre deixa de sete a dez enlutados, de modo que há pandemia já deixou mais de seis milhões de enlutados no país. Ao mesmo tempo, desconhecemos os impactos a médio e longo prazo dos lutos da pandemia brasileira.

Caso você aceite fazer parte da pesquisa, pedimos que participe de uma entrevista individual, que acontecerá por meio de videochamada da plataforma do *WhatsApp*, a qual será organizada a partir de três perguntas qualitativas sobre suas experiências vivenciais com a morte e o luto por seus genitores.

Porém, a entrevista somente acontecerá depois de lermos as informações deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme o Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS), e todas as dúvidas que possam surgir sobre a proposta forem sanadas. Chamamos a atenção ainda para o fato de que você, assim como os demais participantes, não será identificado nem identificável. Assim sendo, você e demais serão discriminadas como: participante 01; participantes 02; participante 03, assim sucessivamente.

A escolha pelo ambiente virtual foi feita em razão do cuidado de preservar você e os demais participantes em relação ao COVID-19, assim como garantir comodidade quanto ao deslocamento. Além disso, a política de privacidade da plataforma do *WhatsApp* é não manter gravada sua videochamada, já que essa acontece em tempo real. Isso diminui a possibilidade de vazamento de dados, pois não existe compartilhamento de informações em “nuvem”.

Os áudios das entrevistas ficarão gravados no aparelho celular para serem baixados em um computador de propriedade do pesquisador responsável, retido em local domiciliar e submetido um sistema antivírus. Tais dados não serão compartilhados através de e-mail ou afins. Esse serão apagados do telefone utilizado para gravação depois de baixados e após a transcrição feitas pelo pesquisador responsável, diante da eleição dos fragmentos importantes para análise, os áudios gravados também serão apagados do computador, inclusive da lixeira. Assim, garantimos sigilo e confidencialidade.

Para assinatura do TCLE é preciso que o documento seja impresso, assinado e scaneado para devolutiva. Caso haja alguma dificuldade para impressão e envio, o pesquisador responsável, compromete-se em levar a lugar escolhido para você para assinatura presencial, sendo respeitado os protocolos de biossegurança como uso de máscara (PFF2) e apresentação da carteira de vacinação contra COVID-19 do pesquisador responsável. A decisão acerca da forma de envio será conforme sua comodidade. Por fim, é importante que você guarde em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico.

Em posse de seu consentimento, será agendada o dia da entrevista, com horário previamente marcado de acordo com sua disponibilidade. Por fim, cabe ressaltarmos: você pode desistir a qualquer momento de fazer parte da pesquisa, mesmo depois de assinado o presente TCLE, sem necessidade de explicações para tal; assim como também tem o direito de não responder as perguntas feitas durante a entrevista, sem qualquer prejuízo para você.

Dos Riscos: Apesar dos cuidados para sigilo e de todas medidas tomadas, sempre há riscos diante de limitações do pesquisador para assegurar total confidencialidade e potencial risco diante da condição característica do ambiente virtual, como invasão de hacker, vírus e afins. Além disto, reconhecemos que a investigação proposta pode mobilizar a emergência de sentimentos como tristeza, raiva, injustiça, dentre outros, a partir do acesso a memórias afetivas em relação ao parente perdido. Esse possível risco poderá ser manejado, pois o pesquisador responsável pela entrevista é também psicólogo, registrado no Conselho Regional de Psicologia 10ª Região PA/AP, com mais de dez anos de experiência em atendimento clínico (CRP: 05004).

Ademais, caso haja necessidade e desejo, o pesquisador responsável garante encaminhar você a rede de atenção psicossocial disponível na cidade de Belém, posto o seu direito de

assistência integral, imediata e gratuita, assim como de indenização em casos de danos persistente decorrentes do estudo. Esse se compromete ainda em arcar com suas despesas e de acompanhante (transporte e alimentação), ligadas à possível necessidade de acesso a referida rede, custeando-as, assim, garantindo seu direito de ressarcimento – conforme afirmando na Resolução CNS 466/12, no que se refere às complicações e danos decorrentes da pesquisa; no Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954; assim como ainda na Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19).

Quanto aos benefícios por esta pesquisa, sabemos que a investigação com enlutados/as possuiu aspecto terapêutico, já que o processo de luto é uma experiência solitária, na qual quem a vivência pode não contar com alguém de seu círculo social que possa lhe ouvir atentamente. Então, sua participação na pesquisa é também um momento, no qual você pode encontrar um espaço para dar “voz” e “significado” as suas experiências de perdas. Além disso, sua contribuição favorece o desenvolvimento científico de intervenções terapêuticas contextualizadas, adequadas e necessárias a fim de que outras pessoas como possam ser ajudadas a lidarem com a vida apesar das perdas.

Por fim, se desejar, a qualquer momento e sem nenhum prejuízo, solicitar a retirada do consentimento de utilização dos dados coletados, use o endereço de e-mail do pesquisador responsável, com título do e-mail “SOLICITAÇÃO DE RETIRADA DE DADOS/PESQUISA, onde receberá, em seguida, sua resposta confirmando o recebimento e a confirmação da retirada.

Em caso de necessidade, você pode também entrar em contato direto com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFPA)<sup>126</sup>. O CEP é a autoridade local e a porta de entrada para um projeto de pesquisa envolvendo seres humanos, tendo sido criado para defender os direitos e interesses dos participantes das pesquisas, em sua integridade e dignidade, e contribuir com o desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos. Esta pesquisa foi submetida a tal comitê e iniciara apenas após sua aprovação.

---

Márcio Bruno Barra Valente (pesquisador responsável).

---

<sup>126</sup> Faculdade de Enfermagem/ ICS - Sala 13 - Campus Universitário do Guamá, nº 01, Guamá – CEP: 66075-110 - Belém-Pará. Tel./Fax. 3201-7735 E-mail: [cepccs@ufpa.br](mailto:cepccs@ufpa.br).

Contato: 91-998294200. E-mail: [barra\\_valente@yahoo.com.br](mailto:barra_valente@yahoo.com.br). Endereço profissional:  
Passagem São Francisco, nº 9, bairro do Marco.

Declaro que eu fui informado sobre os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e porque a minha colaboração é importante para a pesquisa, tendo entendido a explicação; bem como autorizo a divulgação e a publicação dos resultados em periódicos, revistas, apresentação em congressos, workshop e quaisquer eventos de caráter científico. Por isso, eu concordo em participar, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um de nós.

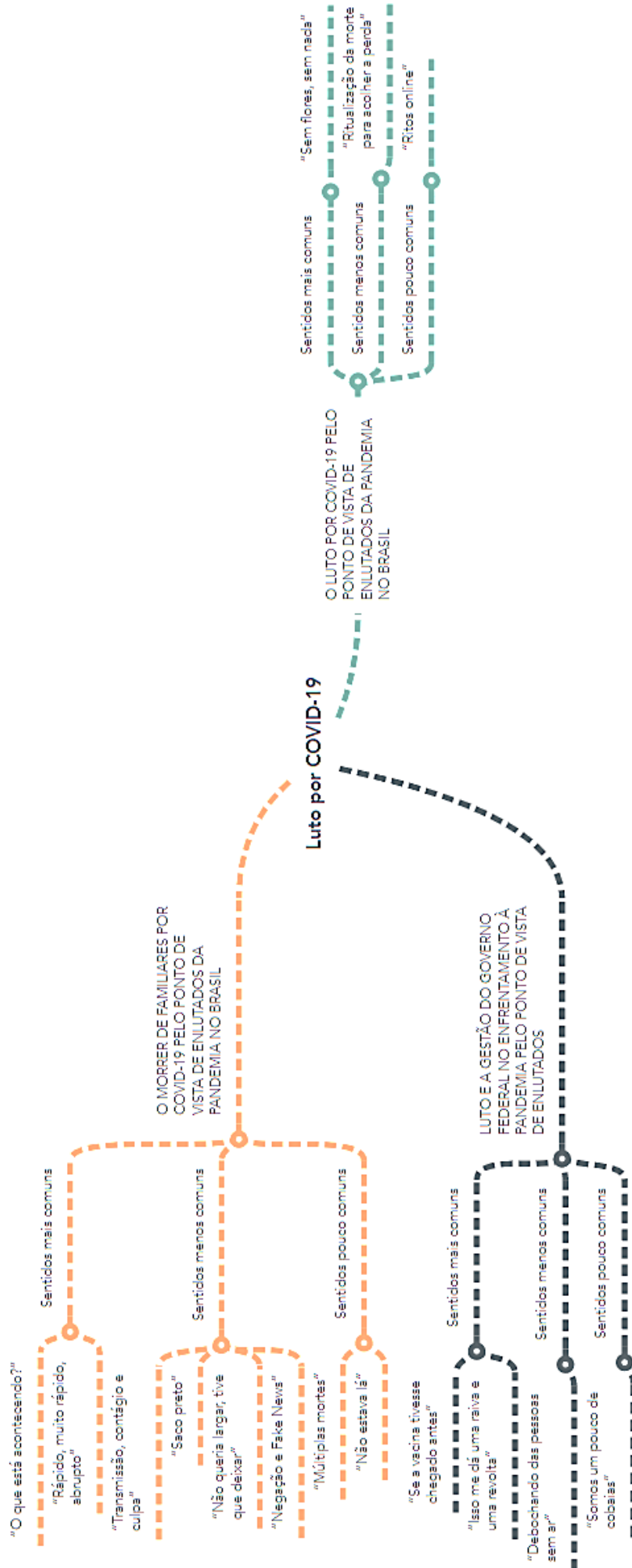
Local: \_\_\_\_\_. Data: \_\_\_\_\_

---

Assinatura do participante

APÊNDICE 02

SENTIDOS SOBRE A EXPERIÊNCIA COM O LUTO POR COVID-19





## ANEXO

UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARÁ



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** TESTEMUNHOS DA PANDEMIA BRASILEIRA DE COVID-19: NARRATIVAS DE FILHOS ADULTOS SOBRE SUAS EXPERIÊNCIAS COM AS MORTES E COM OS LUTOS POR SEUS PAIS E SUAS MÃES

**Pesquisador:** MARCIO BRUNO BARRA VALENTE

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 56138122.7.0000.0018

**Instituição Proponente:** Instituto de Filosofia e Ciências Humanas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.452.525

**Apresentação do Projeto:**

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou como pandemia da doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), a Covid-19. Ao mesmo tempo, muitos líderes nacionais consideraram a posição da OMS como alarmista e prejudicial a economia. Dois anos depois daquele dia, a pandemia permanece impondo mudanças radicais nos modos de viver e de morrer que fizeram as sociedades e as existências singulares se desconstruírem. Ademias, os conhecimentos produzidos sobre seus impactos sociais, culturais, sanitários, econômicos e políticos ainda são temporários e alteráveis à luz do futuro, em especial, quando se trata dos processos de luto e da saúde mental. No momento, pelo mundo, temos milhões de infectadas e de mortos. Essa situação, em parte, é consequência direta da escolha política feita por diversos chefes de Estado. No Brasil, o Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, atuou efusivamente para promover entre a população tanto a negação da pandemia quanto um tratamento medicamentoso ineficaz contra a covid-19, além de outras ações questionáveis. Atualmente, no país, são mais de 26 milhões

de infectados e mais de 634 mil mortos e incontáveis perdas simbólicas, as quais continuam sendo minimizadas pela União e por parte da população. Perdas, percebidas assim, significam lutos não autorizados nem reconhecidos e aceitos publicamente dada as controvérsias e desinformações envolvidas. O objetivo desta pesquisa consiste, então, em investigar as

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
**Bairro:** Guamá **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARÁ



Continuação do Parecer: 5.452.525

experiências de filhos adultos com as mortes por covid-19 de suas mães e/ou seus pais e com os lutos delas decorrentes durante a pandemia brasileira. Para tal, será utilizado o método da historiobiografia, de inspiração fenomenológica existencial, com entrevistas semiestruturada, com seis participantes. Sabe-se que a narrativa e o contexto da morte perda são aspectos relevantes para avaliar seu impacto na pessoa, sendo ainda partes fundamentais do próprio processo de reorganização da vida, o qual passa pelo reconhecimento e pela legitimação da perda irreparável e do sofrimento sentido, especialmente, quando infligido por crimes de Estado. A relevância da pesquisa, mais geral, está em possibilitar que homens e/ou mulheres possam falar como foi viverem a morte de seus parentes na crise sanitária e política brasileira; e, mais específica, em compreender os processos de luto e os mecanismos de enfrentamento possíveis dos entrevistados, posto que um adequado e necessário desenvolvimento de intervenções terapêuticas sobre luto, precisa acontecer a partir da escuta dos enlutados da pandemia brasileira, a qual se revelou menos como crise sanitária e mais como problema político.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Investigar como os/as filhos/as adultos/vivenciam suas experiências com o luto decorrentes da morte por covid-19 de seus pais e/ou suas mães ou ambos durante a pandemia brasileira.

Objetivo Secundário:

1) Aprender as narrativas dos/as filhos/as adultos/as sobre o processo de adoecimento e morte por covid-19 de seus pais e/ou suas mães 2) Identificar os sentimentos e as vivências que se mostram predominantes nas narrativas sobre o luto 3) Compreender os possíveis sentidos em torno da morte e do luto que se mostram em suas narrativas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Uma pesquisa que investiga a experiência de filhos adultos com a morte e com o luto de pai e/ou mãe e/ou ambos por Covid-19 durante a pandemia brasileira, certamente, mobilizarão a emergência de emoções e sentimentos como tristeza, raiva, injustiça, dentre outros. Doravante, esse risco poderá ser manejado, pois pesquisador responsável pela entrevista é psicólogo, registrado no Conselho Regional de Psicologia 10ª Região PA/AP, com mais de dez anos de experiência em atendimento clínico (CRP: 05004). Portanto, capacitando para realizar uma escuta ativa junto ao/a enlutado/a. Assim como em caso de necessidade e desejo, o pesquisador responsável também está habilitado a encaminhar os/as entrevistados/as a rede de atenção

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
**Bairro:** Guamá **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARÁ**



Continuação do Parecer: 5.452.525

psicossocial disponível na cidade de Belém. O pesquisador responsável também se compromete em arcar com os riscos ligados

às suas despesas e de seu/sua acompanhante (transporte e alimentação), ligadas à possível necessidade de acesso a referida rede, custeando-as, assim, garantindo seu direito de ressarcimento.

**Benefícios:**

Quanto aos benefícios para os participantes. Sabemos, conforme a literatura científica (FRANCO, 2020; FRANCO; TINOCO; MAZORRA, 2017), que as investigações com enlutados/as possuem aspectos terapêuticos, já que o processo de luto é uma experiência solitária, na qual quem a vivência pode não contar com alguém do seu círculo social que lhe possa ouvir atentamente. Além disso, a participação na pesquisa sobre luto é também um espaço onde a pessoa pode dar “voz” e “significado” as suas experiências de perdas e enlutamento, em específico, considerando a pandemia brasileira é marcada pelas ações e omissões deliberadas do Estado Brasileiro (WERNECK; BAHIA; MOREIRA; SCHEFFER, 2021; VENTURA; REIS, 2021). Ademais, a participação do enlutado contribui para o desenvolvimento científico de intervenções psicoterapêuticas contextualizadas e adequadas que poderão ajudar outras pessoas que passam por perdas em circunstâncias semelhantes.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios conforme descritos na resolução 466/12 do CNS/MS. Trata-se ainda em resolver pendências citadas no parecer nº5.268.982, que depois de ser analisada por este colegiado, entende-se como pendências resolvidas e aceitas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos apresentados, nesta versão, contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1895369.pdf	10/03/2022 11:21:37		Aceito

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
**Bairro:** Guamá **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br



**UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARÁ**



Continuação do Parecer: 5.452.525

Folha de Rosto	folha_de_rosto_final_final.pdf	10/03/2022 11:20:24	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_final.pdf	08/03/2022 01:31:35	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito
Declaração de concordância	aceite_do_orientador_final.pdf	05/03/2022 00:15:44	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado.pdf	16/02/2022 18:54:34	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito
Orçamento	declaracao_de_isencao_onus_financeiro.pdf	16/02/2022 18:53:06	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	modelo_termo_de_consentimento_instituicao.pdf	16/02/2022 18:52:42	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	carta_encaminhamento_ao_cep.pdf	16/02/2022 18:50:15	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	modelo_termo_de_compromisso_do_pesquisador.pdf	16/02/2022 18:49:19	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	16/02/2022 18:48:44	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito
Brochura Pesquisa	projeto.pdf	16/02/2022 18:47:53	MARCIO BRUNO BARRA VALENTE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELEM, 07 de Junho de 2022

Assinado por:

**Wallace Raimundo Araujo dos Santos  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.

**Bairro:** Guamá

**CEP:** 66.075-110

**UF:** PA

**Município:** BELEM

**Telefone:** (91)3201-7735

**Fax:** (91)3201-8028

**E-mail:** cepccs@ufpa.br