Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social

Juliara Borges Segata

A RECUSA DO SILÊNCIO

A AVICO E AS POLÍTICAS DE CUIDADO
NA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL (2021-2023)

Porto Alegre
2026

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social

Juliara Borges Segata

A RECUSA DO SILÊNCIO
A AVICO E AS POLÍTICAS DE CUIDADO NA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL (2021-2023)

Tese de doutorado apresentada como requisito obrigatório para a obtenção do título de doutora em Antropologia Social no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Profa. Orientadora. Dra. Ceres Gomes Victora

Porto Alegre
2026

CIP - Catalogação na Publicação

Segata, Juliara Borges
A recusa do silêncio: a AVICO e as políticas de cuidado na pandemia de covid-19 no Brasil (2021-2023) / Juliara Borges Segata. -- 2026.
191 f.
Orientador: Ceres Víctora.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Porto Alegre, BR-RS, 2026.

1. Covid-19. 2. AVICO. 3. luto. 4. vítimas da pandemia. 5. cuidado coletivo. I. Víctora, Ceres, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social

Juliara Borges Segata

A RECUSA DO SILÊNCIO
A AVICO E AS POLÍTICAS DE CUIDADO NA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL (2021-2023)

Tese de doutorado apresentada como requisito obrigatório para a obtenção do título de doutora em Antropologia Social no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, aprovada pela seguinte banca examinadora:

_____
Profa. Dra. Ceres Gomes Victora
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Presidente da Banca - Orientadora

_____
Profa. Dra. Patrice Schuch
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

_____
Prof. Dr. Theophilos Rifiotis
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

_____
Prof. Dr. Luiz Alves Araújo Neto
Casa Oswaldo Cruz - Fiocruz

_____
Profa. Dra. Monalisa Dias de Siqueira
Universidade Federal de Santa Maria

Porto Alegre, 19 de junho de 2026.

Tantos

e foram tantos os que partiram.
eu perdi, perdemos tantos e tanto.
ando me derramando.

deixo as palavras jorrarem
feito inundação no papel.
escrevo em nome daqueles que
não podem mais falar.
as palavras abraçam aqueles que
não podem se tocar.

parecem palavras soltas sem sentido,
mas é assim que sinto dentro de mim.
chegou o pôr do sol para muitos
restam as lembranças e o jardim.

Michele Magalhães
Sob minhas águas, 2024.

Michele perdeu o marido em abril de 2021.

*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas as pessoas da AVICO que nos acolheram enquanto equipe de pesquisa, em especial a Paola Falceta e a todas as mulheres que concederam entrevistas e compartilharam comigo, em meio ao momento mais difícil de suas vidas, suas histórias, suas dores e suas lutas. Sou profundamente grata pela confiança, pela generosidade e pela coragem.

À Rede Covid-19 Humanidades MCTI, que me possibilitou acompanhar a AVICO e desenvolver esta pesquisa ao lado das professoras e professores Ceres Víctora, Patrice Schuch, Monalisa Dias de Siqueira e Jean Segata. Esta pesquisa carrega muito do que vivi e aprendi ao lado de vocês, seja pela interlocução intelectual, como também pelo cuidado, em um tempo em que pesquisar significava, tantas vezes, permanecer com e diante da dor. Sou grata por tudo o que construímos juntos. A presença de vocês na minha banca de qualificação também foi decisiva. As leituras atentas, as perguntas generosas e o modo como acolheram e tensionaram este trabalho me deram confiança para seguir.

Agradeço também à todos os colegas de pesquisa que me ensinaram tanto, sejam da minha turma de doutorado 2021, do NUPACS (Núcleo de Pesquisas em Antropologia do Corpo e da Saúde) e também do chamado “grupo de idosos” da Rede. Foi nesse espaço, em contexto tão duro quanto formativo, que comecei a me aproximar

das antropologias da saúde, do sofrimento, do envelhecimento e das emoções, temas que passaram a me acompanhar de modo decisivo.

À Maura Souza, pela escuta e pelas narrações das *Histórias e(m) Movimento* e pela peça teatral Corália Brechó. Sei o quanto foi difícil para você dar voz e vida ao sofrimento em um tempo tão doloroso. Agradeço pela amizade e pela coragem de seguir contando.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) pelo apoio financeiro concedido. O presente trabalho foi realizado com apoio da CAPES - Código de Financiamento 001. A bolsa concedida por meio do Programa Estratégico Emergencial de Prevenção e Combate a Surtos, Endemias, Epidemias e Pandemias, CAPES-Epidemias 2022, permitiu minha atuação como bolsista de doutorado no projeto *Impactos da pandemia da covid-19 nos processos de judicialização e nas práticas alternativas em casos de violência de gênero*. O projeto é coordenado pelo professor Theophilos Rifiotis, a quem agradeço pela oportunidade de integrar a equipe de pesquisa, pela generosidade nos ensinamentos compartilhados ao longo deste trabalho conjunto e pela amizade carinhosa que cultivamos há tantos anos.

Ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da UFRGS, do qual tenho muito orgulho de fazer parte. Agradeço pela formação acadêmica, pelas trocas intelectuais e pelo ambiente de pesquisa que marcaram profundamente minha trajetória. Aos seus docentes, que marcaram a minha formação, pelos ensinamentos, escuta, generosidade e incentivo ao longo deste percurso, em especial à minha orientadora, Ceres Víctora, pela confiança, pela liberdade intelectual e pelo

encorajamento constante, que me permitiram explorar caminhos, amadurecer perguntas e sustentar este trabalho até aqui.

Às minhas filhas, Clara e Luísa, que foram crescendo durante esse tempo de pesquisa e de escrita e me permitiram viver momentos de alegria. Vocês trouxeram leveza, ternura e vida aos dias mais difíceis. Vocês me devolveram, sempre que preciso, o fôlego necessário para seguir. Esta tese também é atravessada pelo amor de vocês.

Ao meu marido, Jean, por ser o meu abrigo ao longo do caminho. Nada disso teria sido possível sem o seu apoio e sem o seu amor. Nós conseguimos!

*

RESUMO

A pandemia de covid-19 produziu transformações sensíveis nos mais diversos segmentos da vida das pessoas, efeitos que persistem mesmo após seu encerramento oficial. No Brasil, os impactos sanitários e sociais deste evento, que incluem a economia, o trabalho e a educação, ainda constituem uma tragédia múltipla e em andamento, embora já pareçam esquecidos pelas autoridades políticas e pelo Estado. Neste contexto, esta tese trata das políticas de cuidado na pandemia de covid-19 no Brasil, concentrando-se nas ações desenvolvidas pela Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas da Covid-19 no Brasil - a AVICO Brasil, nos dois primeiros anos de sua constituição, entre abril de 2021 e abril de 2023. Reunindo diferentes técnicas etnográficas, como a observação participante de atividades presenciais e online, a coleta e análise de narrativas, entrevistas em profundidade e material jornalístico, este trabalho descreve a liderança da AVICO enquanto movimento social, baseado em Direitos Humanos e no direito à saúde. Fundada em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, essa associação tornou-se uma das protagonistas nacionais na luta pela garantia de direitos fundamentais, pela justiça e reparação, e pela reconstrução da vida cotidiana na pandemia de covid-19. Mais do que um retrato da dor intensamente vivida neste período de perdas, a tese valoriza a recusa do silêncio diante da condução governamental negligente da pandemia e a força construtiva que emerge do sofrimento social e das emoções enquanto cuidado coletivo.

Palavras-Chave: Covid-19; AVICO; luto; vítimas da pandemia; políticas de cuidado.

*

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic brought about profound transformations across many areas of people's lives, effects that continue to persist even after its official end. In Brazil, the health and social impacts of this event, including its consequences for the economy, work, and education, still constitute a multiple and ongoing tragedy, even though they already seem to have been forgotten by political authorities and the state. In this context, this dissertation examines the politics of care during the COVID-19 pandemic in Brazil, focusing on the actions developed by the Association of Victims and Family Members of Victims of COVID-19 in Brazil, AVICO Brasil, during the first two years of its existence, between April 2021 and April 2023. Drawing on different ethnographic techniques, such as participant observation of in-person and online activities, the collection and analysis of narratives, in-depth interviews, and journalistic material, this study describes AVICO's leadership as a social movement grounded in Human Rights and in the right to health. Founded in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, the association became one of the leading national actors in the struggle to guarantee fundamental rights, justice and reparation, and the reconstruction of everyday life during the COVID-19 pandemic. More than a portrait of the intense pain experienced in this period of loss, the dissertation emphasizes the refusal of silence in the face of the government's negligent management of the pandemic and the constructive force that emerges from social suffering and emotions as collective care.

Keywords: COVID-19; AVICO; grief; pandemic victims; care policies.

*

RESUMEN

La pandemia de covid-19 produjo transformaciones sensibles en los más diversos ámbitos de la vida de las personas, cuyos efectos persisten incluso después de su cierre oficial. En Brasil, los impactos sanitarios y sociales de este acontecimiento, que incluyen la economía, el trabajo y la educación, todavía constituyen una tragedia múltiple y en curso, aunque ya parezcan olvidados por las autoridades políticas y por el Estado. En este contexto, esta tesis aborda las políticas de cuidado en la pandemia de covid-19 en Brasil, concentrándose en las acciones desarrolladas por la Asociación de Víctimas y Familiares de Víctimas de la Covid-19 en Brasil, AVICO Brasil, durante los dos primeros años de su constitución, entre abril de 2021 y abril de 2023. Reuniendo diferentes técnicas etnográficas, como la observación participante de actividades presenciales y en línea, la recolección y el análisis de narrativas, entrevistas en profundidad y material periodístico, este trabajo describe el liderazgo de AVICO como movimiento social, basado en los Derechos Humanos y en el derecho a la salud. Fundada en Porto Alegre, en Rio Grande do Sul, esta asociación se convirtió en una de las principales protagonistas nacionales en la lucha por la garantía de derechos fundamentales, por la justicia y la reparación, y por la reconstrucción de la vida cotidiana en la pandemia de covid-19. Más que un retrato del dolor intensamente vivido en este período de pérdidas, la tesis pone en valor la negativa al silencio frente a la conducción gubernamental negligente de la pandemia y la fuerza constructiva que emerge del sufrimiento social y de las emociones como cuidado colectivo.

Palabras clave: COVID-19; AVICO; duelo; víctimas de la pandemia; políticas de cuidado.

*

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Minhas memórias da pandemia, 43

Figura 2. A CPI da Pandemia, 60

Figura 3. O culto à cloroquina, 65

Figura 4. Promovendo a hesitação vacinal, 67

Figura 5. A tragédia de Manaus, 73

Figura 6. Logotipo da AVICO, 95

Figura 7. Manifestações da AVICO, 101

Figura 8. Lembranças de Pâmela, 103

Figura 9. O Bosque da Memória, 106

Figura 10. Histórias e(m) Movimento, 109

Figura 11. Corália Brechó, 112

Figura 12. A motociata obscena, 132

Figura 13. Paola Falceta recebe homenagem, 161

*

LISTA DE SIGLAS

AVICO - Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas da Covid-19

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CONIC - Conselho Nacional de Igrejas Cristãs

Covid-19 - Coronavirus Disease 2019

CPI - Comissão parlamentar de inquérito

EPI - Equipamentos de Proteção Individual

FINEP - Financiadora de Estudos e Projetos

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

FLD - Fundação Luterana de Diaconia

ILEA-UFRGS - Instituto Latino Americano de Estudos Avançados

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

HIV-AIDS (AIDS): Acquired Immunodeficiency Syndrome

LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis

MCTI - Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação

MG - Minas Gerais

MPF - Ministério Público Federal

NUPACS - Núcleo de Antropologia do Corpo e da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PHEIC - Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional

PNI - Política Nacional de Imunização

PPGAS - Programa de Pós Graduação em Antropologia Social

SARS-CoV-2 - Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

STF - Supremo Tribunal Federal

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

UNIDAVI - Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

UTI - Unidades de Terapia Intensiva

WHO - World Health Organization (ver também OMS)

*

SUMÁRIO

Introdução, 16

Percursos de pesquisa, medos e transformações, 23

1. O (des)governo da pandemia, 46

1.1 Os determinantes políticos da pandemia no Brasil, 50

1.2 A CPI da Pandemia e a cena pública da tragédia, 59

2. Do luto à luta, 80

2.1 “Vamos esperar morrer quantas pessoas?”, 82

2.2 “Viemos para botar o pé na porta”, 88

2.3 “A paz olha pra frente”, 102

3. Confrontando a morte evitável, 116

3.1 Poderia não ter ocorrido, 118

3.2 A linguagem pública do luto, 131

4. Vítimas da pandemia, 148

4.1 “Eu nunca gostei de estar no lugar de vítima coitadinha”, 149

2.2 A vítima da pandemia tem rosto de mulher, 161

Considerações finais, 172

Referências Bibliográficas, 178

*

INTRODUÇÃO

Esta tese trata de políticas de cuidado durante a pandemia de covid-19 no Brasil, protagonizadas pela Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas da Covid-19, a AVICO. Embora circunscrita nos dois primeiros anos de atividade da associação, entre 2021 e 2023, a pandemia é aqui tomada não como um episódio fechado em sua cronologia epidemiológica, mas como um acontecimento que se infiltra na vida ordinária, reconfigurando relações, expectativas, memórias e modos de sustentar a vida. Não é por menos que a perspectiva que orienta este trabalho dialoga discretamente com a noção de evento crítico, tal como elaborado pela antropóloga indiana Veena Das, considerando que ele oferece uma referência chave para examinar como as pessoas *lidam com* e *se transformam em* resposta a traumas coletivos e violências (Das, 1997, 2004, 2020, 2023).

Foi a partir da noção de evento crítico que passei a compreender que as dimensões trágicas da pandemia de covid-19 no Brasil não poderiam ser simplesmente compreendidas pela irrupção do vírus, mas pela sobreposição entre desigualdades estruturais, desproteção histórica, desinformação, que agravaram o sofrimento e produziram danos e mortes evitáveis. Eu descrevo isso no primeiro capítulo, que intitulei como *O (das)governo da pandemia*, em referência à inação e à negligência do governo do ex-presidente Jair Bolsonaro (2019-2022). Ao centrar minha análise numa linha do tempo que destaca alguns dos momentos mais notáveis do colapso institucional

que ele e seus apoiadores protagonizaram, eu procuro colocar em relevo a condução politicamente desastrosa da pandemia no Brasil, que culminou, no primeiro semestre de 2021, com mais de 4.000 mortes diárias contabilizadas.

Foi baseada no trabalho do historiador francês François Furet, que argumentava que novas modalidades de ação histórica surgem a partir de contingências que abrem caminho para a transformação (Ortega, 2008), que Veena Das (1997) passou a empregar a noção de evento crítico. Ela se referia, diretamente, às consequências de violência comunal e desastres e traumas coletivos na Índia. Havia ali um acumulado de violência política e social que se estendia desde a partição do país em 1947. Foi o caso dos conflitos e episódios subsequentes ao assassinato de Indira Gandhi em 1984, que levou a tumultos anti-Sikh em Nova Delhi e em outras partes da Índia, e o vazamento de gás tóxico na fábrica de pesticidas da Union Carbide, no mesmo ano, na cidade de Bophal, que imediatamente vitimou centenas de pessoas e atingiu outras centenas de milhares e cujos efeitos se prolongaram por décadas sob a forma de doenças respiratórias, problemas reprodutivos, sofrimento psíquico, contaminação ambiental, disputas judiciais e conflitos em torno de quem podia falar pelas vítimas e do que contaria como reparação justa (Das, 1995, 2023).

A questão aqui não é equiparar os sucessivos episódios violentos da Índia ao início da pandemia no Brasil. É preciso ter em mente que a cena política que culmina na catástrofe brasileira, é na verdade, cronicamente precária. Não precisa voltar demais no tempo. De 1984 para cá, o Brasil mal havia recomposto suas instituições democráticas depois do regime militar e já as teve desafiadas nas ruas ocupadas em 2013 por movimentos de direita que se diziam sem partido, o que culminou com o golpe civil

contra a presidenta Dilma Roussef, em 2016, e que criou condições para a eleição de Jair Bolsonaro, em 2018 (Pinheiro-Machado, 2019). Um cenário, na verdade, não reduzido ao Brasil, no qual uma ultradireita radical emergiu em diversos países, destacadamente os Estados Unidos, que já haviam elegido Donald Trump um ano antes. Foi somado aos demais radicalismos dessa ultradireita que também ganharam força as fakes news e desinformação, o negacionismo e o gosto pelos regimes necropolíticos, que tornaram o Brasil e os Estados Unidos, não por coincidência, os dois países com os piores índices de contaminação e morte na pandemia.

Assim, o que eu descrevo no primeiro capítulo como a inação e a negligencia durante a pandemia de covid-19 no governo do ex-presidente Jair Bolsonaro, tem como enquadramento de fundo a noção de evento considerando como esse conjunto de acontecimentos desafiou as normas sociais e forçou uma reavaliação das estruturas comunitárias e nacionais, assim como a maneira pela qual sujeitos e instituições se apropriam de seus significados (Das, 1995; Segata, Schuch, Damo, Víctora, 2021). Para mim, isso tem a ver com capacidade de um evento crítico "estruturar ou pelo menos afetar de maneira silenciosa e frequentemente imperceptível o presente e, portanto, moldar futuros horizontes de perspectiva" e continuidade mesmo nas circunstâncias mais desafiadoras (Ortega, 2008, p. 29). Uma estruturação ou afetação que podia ser amplamente observada nas situações geradas pela pandemia de covid-19, que se refletiam em disputas sobre fatos, como o vírus, a pandemia, a eficácia de medidas sanitárias, a vacina e a confiança entre as pessoas e nas instituições; na introdução de novas práticas, como o uso de máscaras e o distanciamento social, bem como na transformação da vida cotidiana de forma mais ampla, incluindo trabalho, lazer

e educação. Mas os efeitos duradouros se mostram mais particularmente evidentes em situações de sequelas resultantes da doença ou luto diante de mortes evitáveis e seus efeitos persistentes e duradouros na vida das pessoas.

Foi em resposta a esse cenário descrito no primeiro capítulo, caracterizado por Ventura, Aith e Reis (2021) como um genocídio em curso, que a AVICO foi fundada, razão pela qual eu faço a digressão ao início da pandemia e ao modo como ela passou a ser, como frequentemente repetido na AVICO, (des)governada no Brasil. Os efeitos da condução política da pandemia no governo Bolsonaro, não cessaram com a diminuição dos casos da doença ou com o encerramento formal da emergência sanitária. Eles persistem nas vidas interrompidas, nas sequelas, nos lutos sem resolução, nas demandas por reparação que não encontram resposta e no trabalho cotidiano de seguir vivendo em meio às ruínas deixadas pela catástrofe.

A AVICO é uma associação que, em sua atuação pública, se constitui como um movimento social em saúde, reunindo pessoas que adoeceram, perderam familiares ou tiveram suas vidas profundamente marcadas pela pandemia. Ela é operada por ativistas, pesquisadoras e pesquisadores de diferentes áreas e, principalmente, pelos próprios sujeitos implicados na luta em torno dos efeitos sociais e políticos da covid-19, que se reconhecem como vítimas da pandemia. É o que eu descrevo no segundo capítulo, intitulado, *Do luto à luta*. Ali, eu mostro que a constituição da AVICO é inseparável das experiências de sofrimento, luto, indignação e revolta que marcaram aqueles que viveram o adoecimento, a perda e o abandono em meio à pandemia. Mais do que estados subjetivos privados, tais experiências e afetos conformaram um campo

de experiência moral e política a partir do qual se tornaram possíveis práticas coletivas de cuidado, denúncia, memória e reivindicação por justiça.

Uma vez mais, o pano de fundo da minha análise encontra eco em um dos trabalhos mais influentes de Veena Das, *Vidas e Palavras* (2020), no qual explora como a violência é absorvida na textura da vida cotidiana e como as pessoas tentam dar sentido a essas experiências traumáticas. Ela argumenta que a violência não é apenas um evento externo que perturba a ordem social, mas algo que se entrelaça com o tecido da vida ordinária, moldando as relações sociais, a memória e a identidade (Das, 2020). A minha análise etnográfica das políticas de cuidado protagonizadas pela AVICO na pandemia também busca revelar as dinâmicas sociopolíticas que moldaram as diferentes experiências vividas naquele período e na continuidade estendida desse tempo catastrófico.

Nesse sentido, importa ressaltar que, embora o foco desta tese tenha sido acompanhar as ações desenvolvidas pela AVICO, nos seus dois primeiros anos de atividade, entre 2021 e 2023, quando "do luto à luta" organizava mais frontalmente suas políticas de cuidado coletivo, era notável que essa agenda não terminava. Não porque o cuidado não resultasse em transformação das vidas ali movimentadas, mas porque aos poucos as demandas iniciais da associação foram transbordadas por outras frentes, como as ações para reconhecimento e cuidado de pessoas vivendo com a covid longa, e mais recentemente, com a sobreposição entre problemas persistentes da pandemia e as novas emergências com a dengue e a chikungunya ou as enchentes no Rio Grande do Sul, reconhecendo que as políticas de cuidado operam um difícil e sempre inacabado processo de reconstrução da vida.

É também questionando as representações de fim da pandemia e de recuperação completa da doença, que eu mostro no terceiro capítulo, intitulado *Contestando a morte evitável*, como as emoções operam na emergência de novos sujeitos, cujas biografias são reescritas pela corporificação violenta da pandemia enquanto evento crítico (Segata, Löwy, 2024). A noção de conhecimento envenenado, de Veena Das (2000) também ganha destaque nas análises, ao evidenciar, ao mesmo tempo, um saber e uma capacidade de ação calcada na dimensão política do sofrimento que tanto desafia os limites epidemiológicos da covid-19 como também o complexo de injustiças epistêmicas, no qual as experiências das vítimas da pandemia são frequentemente deslegitimadas por sistemas de poder, como o Estado, a ciência e os emergentes negacionismos (Fricker, 2024).

A contestação da morte evitável, que eu descrevo nesse terceiro capítulo, acompanha os debates sobre a requalificação das narrativas mais hegemônicas da pandemia, que frequentemente a descrevem como uma crise decorrente do aparecimento de um novo patógeno que causou muitas contaminações e mortes, como se isso fosse simplesmente uma questão de "acidente da natureza" (Segata, Löwy, 2024). O ponto-chave é que as mortes narradas pelas pessoas da AVICO não foram vividas como fatalidades sanitárias, mas como perdas atravessadas por decisões políticas, falhas institucionais e desigualdades de proteção que tornavam a pandemia moralmente inteligível como violência evitável. Nesse entendimento, a dor e o luto foram reconfigurados como linguagens públicas, isto é, como experiências que, longe de permanecerem circunscritas à intimidade, convocavam à interpelação e luta. Assim, neste capítulo, eu descrevo também o luto como um modo de nomear a violência vivida,

de situar responsabilidades e de sustentar uma vontade política orientada à justiça, à reparação e ao cuidado coletivo. É por isso que falar em políticas de cuidado ao longo desta tese estou tratando de ações para além de atos individuais ou íntimos. Seguindo Joan Tronto (2009; 2012), entendo cuidado como uma atividade pública e política, que envolve tudo o que fazemos para manter, continuar e reparar nosso mundo de modo que possamos viver nele da melhor maneira possível. Esse mundo inclui corpos, relações, instituições e ambientes, abrangendo uma ampla gama de atividades e responsabilidades, o que eu descrevo mais propriamente no quarto e último capítulo, intitulado, *Vítimas da pandemia.*

Pode parecer sem sentido falar de cuidado em um capítulo dedicado a examinar o significado de vítima da pandemia. Mas, o que está em jogo aqui começa antes. No caso da AVICO, importa reconhecer a força da expressão "do luto à luta" e a maneira como ela sintetiza um conjunto de ações descritas desde os primeiros capítulos como cuidado: o acolhimento a enlutados, as manifestações em diferentes espaços públicos e acadêmicos, os projetos *Histórias e(m) Movimento*, de onde surgem os testemunhos que estão nos interlúdios de cada capítulo. Embora em todos eles "luta" apareça como um termo múltiplo, ele sempre é capaz de produzir uma linguagem de entendimento comum na associação. Por vezes significa "seguir em frente", em outras "resistir", em outras ainda "justiça" e, quase sempre, luta significa "cuidar" em meio a uma situação de intenso sofrimento social.

Isso implica, diretamente, em reconhecer que vítima, para usar uma expressão narrada na pesquisa, "não é uma coitadinha". Em vez de tratá-la como posição passiva, fixada apenas pelo dano sofrido, interessa-me mostrar, por meio das

narrativas das mulheres enlutadas com quem trabalhei, como ela é elaborada e mobilizada por sujeitos que não se conformam com a perda e transformam o luto em exigência pública. A vítima, aqui, é alguém que narra, denuncia, demanda, organiza, interpela e, sobretudo, luta.

Mas se a vítima luta, e lutar é cuidar, a reconstrução da vida implicada neste processo não pode ser romantizada. Eu encerro o capítulo mostrando, então, a partir do material etnográfico, que a luta por justiça não apaga a perda e não produz, por si só a resolução da violência política. Muitas vezes, a justiça não chega, ou chega de forma precária, tardia e insuficiente. São as burocracias dos inventários que se arrastam, as mudanças de rotina em meio a reconfiguração dos núcleos familiares depois das perdas, o orçamento doméstico prejudicado que subtrai os antigos confortos ou limita as novas possibilidades e, sobretudo, o trabalho de cuidar. Num contexto já conhecido de cuidado feminino em meio às catástrofes, o trabalho das mulheres que acompanhei na pesquisa envolve manter a vida de pé, mas também estar sempre bem, sempre equilibrada, mesmo com os gatilhos emocionais, os conflitos familiares, a dor e a exaustão.

Assim, mais do que analisar uma associação de vítimas, esta tese procura mostrar como o cuidado foi politicamente produzido em meio à catástrofe sanitária, não como substituto das obrigações do Estado, mas como resposta coletiva à sua falha, à sua omissão e às violências inscritas na constituição desse evento crítico no Brasil. Além disso, reconheço aqui que as escolhas e recortes que o trabalho de uma escrita de tese exige não permite abranger a pluralidade dos sentidos desse evento, ora descrito como tragédia, caos, crise, catástrofe, desastre e até mesmo, genocídio. Tampouco, é possível circunscrever as diferentes temporalidades que ele inscreve, do luto, da reconstrução, do

confinamento, da chegada da vacina, da primeira onda, da segunda ou da própria doença que se estendia como covid longa. Não se trata de uma experiência única, tampouco linear. Por isso, uma pandemia múltipla, em múltiplos sentidos[1].

Percursos de pesquisa, medos e transformações

A construção da tese foi um processo desafiador e reflexivo, que exigiu de mim, enquanto pesquisadora, além da coleta e análise de dados, uma constante reavaliação do meu objeto de estudo e das metodologias aplicadas. O trabalho que apresento resulta de uma pesquisa que inicialmente se projetou sobre o impacto da pandemia entre pessoas idosas em um clube de recreação. Depois, evoluiu para reconstrução da vida em contextos de crise, e somente mais tarde teve o seu foco ajustado para as políticas de cuidado desenvolvidas pela AVICO durante a pandemia de covid-19, sob um recorte temporal dos seus dois primeiros anos de atuação, entre 2021e 2023.

Ainda em 2020, eu me engajei voluntariamente na Rede Covid-19 Humanidades MCTI e comecei a acompanhar reuniões da equipe que pesquisava os impactos sociais da pandemia entre a população idosa. Eu me preparava para o ingresso no doutorado e voltar a participar mais regularmente de reuniões de pesquisa depois de cinco anos afastada da vida acadêmica, desde a segunda gravidez, era um passo

[1] A multiplicidade da pandemia foi tematizada em dois números da revista *Horizontes Antropológicos*, intitulada *Covid-19, antropologias de uma pandemia*, publicada em 2021 e em *Depois da Covid-19*, em 2024. O tema da temporalidade na pandemia também ganhou relevo na antropologia, debatido em um dossiê da *Ilha - Revista de Antropologia*, intitulado *Cronotopos e Covid-19: aproximações e leituras antropológicas sobre tempo, espaço durante e após pandemia*, publicado em 2024.

importante para definir meus caminhos. A UFRGS era uma universidade nova para mim. Minha formação anterior, de mestrado na UFRN, havia sido constituída a partir de outras linhas de pesquisa, interesses temáticos, leituras e diversidades locais. Eu havia pesquisado a medicalização da gravidez e do puerpério entre mulheres de camadas médias urbanas de Natal (Segata, 2017). Nas reuniões do "grupo dos idosos" da Rede Covid-19 Humanidades MCTI, que era como informalmente nos identificávamos, eu comecei a conhecer antropologias do envelhecimento e das emoções, em um contexto de pandemia.

No entanto, as dificuldades impostas pela pandemia no primeiro semestre de 2021 propiciaram um encontro significativo que redefiniria os rumos da minha pesquisa. Em abril daquele ano, foi fundada em Porto Alegre a AVICO - Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas da Covid-19, dedicada a oferecer apoio psicossocial e jurídico às pessoas que se identificavam como vítimas da covid-19, especialmente aquelas enlutadas ou que sofriam com sequelas da doença. Imediatamente, a Rede Covid-19 Humanidades MCTI começou a acompanhar o trabalho da associação, e eu passei a integrar um grupo de pesquisa, juntamente com Jean Segata, coordenador da Rede, e as pesquisadoras Ceres Víctora, Patrice Schuch e Monalisa Dias de Siqueira.

A minha integração na AVICO se deu de maneira engajada, participando tanto das reuniões de sua diretoria quanto auxiliando na organização das atividades e conduzindo um de seus grupos de apoio a pessoas enlutadas na qualidade de voluntária, reconhecida pela AVICO como uma "facilitadora", termo que empregavam para se referir a quem ajudava na elaboração, organização e mediação das atividades dos grupos. Inspirada por uma literatura em antropologia da saúde interessada em narrativas

que colocavam em relevo o sofrimento social e as emoções, nos cursos de Antropologia das Emoções e de Sofrimento Social e na sólida formação construída nas reuniões mensais do NUPACS - Núcleo de Antropologia do Corpo e da Saúde, no PPGAS-UFRGS, comecei a questionar como as pessoas que se descreviam como vítimas da pandemia encontravam forças para reconstruir suas vidas. Assim, um novo projeto de pesquisa começou a tomar forma. Era notável que, mesmo em meio a um intenso período de dor e sofrimento, vivendo o luto diante de perdas repentinas e em meio a impossibilidade de realizar rituais fúnebres, somado às burocracias e problemas de saúde mental, as pessoas que buscavam a AVICO mostravam resistência e luta. Eu desejava compreender como elas reorganizavam seu cotidiano e como haviam transformado a si mesmas e seu mundo enquanto sujeitos de uma experiência trágica, além de identificar suas redes de apoio.

Gradualmente, comecei a perceber a AVICO como uma catalisadora de políticas, práticas e redes de apoio, que se tornaria o ponto central para o trabalho de campo. Acompanhei suas atividades rotineiras, como reuniões, atos e Grupos de Trabalho, bem como eventos específicos relevantes para a pesquisa, como participações em fóruns de debates e *lives* nas redes sociais. Notavelmente, segui de perto o trabalho com grupos de pessoas enlutadas e, embora tenha participado ativamente como voluntária, comprometi-me a preservar a confidencialidade das reuniões, optando por não tratar os conteúdos das sensíveis experiências compartilhadas como objeto da tese. Esta foi uma decisão ética, tomada em respeito ao suporte buscado pelas pessoas e ao meu papel de "facilitadora" nos grupos.

Outro elemento fundamental de minha atuação como pesquisadora e atuante, tanto na AVICO como na Rede Covid-19 Humanidades MCTI foi a minha efetiva participação no desenvolvimento do projeto *Histórias e(m) Movimento*. Essa iniciativa nasceu da necessidade de abrir espaços para que as pessoas enlutadas e outras diretamente envolvidas nas lutas da AVICO pudessem expressar as suas experiências e memórias de dor e de luta, como eu descrevo mais detalhadamente no terceiro capítulo. À medida que meu trabalho como pesquisadora se tornava conhecido nos grupos e no projeto das Histórias, alguns integrantes se voluntariaram a conceder entrevistas em profundidade fora do contexto dos grupos de apoio, contribuindo para a pesquisa. Com o consentimento informado e questões abertas, consegui reunir uma dezena de entrevistas. Estas se destinavam a descrever e analisar as experiências de pessoas que perderam familiares em decorrência da pandemia de covid-19 no Brasil, mais especificamente como elas estavam lidando com situações cotidiana que implicavam situações do passado, do presente e do futuro. Juntamente com as observações participativas nas diversas atividades da AVICO, essas entrevistas geraram narrativas, memórias e visões de futuro que ocuparam um lugar de destaque no trabalho, enriquecendo a experiência etnográfica (Bertaux, 2010).

Em termos mais diretos e seguindo os compromissos éticos que havia assumido junto à AVICO para a realização da pesquisa, eu me reuni com Paola Falceta para tratar das estratégias de formalização da coleta de dados na associação. Em acordo com ela, decidi que não faria a escolha de pessoas a serem entrevistas a partir de quaisquer critérios meus, mas que, em se tratando de um coletivo que se reunião sob condições muito sensíveis de perdas e enlutamento, a melhor opção era trabalhar com

quem se voluntariasse a participar. A AVICO, àquela altura, tinha núcleos espalhados em quase todos os Estados, de todas as regiões do Brasil. Todos eles tinham grupos de WhatsApp, além de grupos mais específicos, como aqueles da diretoria e o próprio grande grupo nacional. Foi por esse meio que expliquei aos associados a pesquisa e recebi os contatos de quem se voluntariou, vindos de todas as regiões do país, a partir de suas possibilidades de acesso, quase sempre por meios digitais.

Importa fazer um breve parêntesis para dizer que essa situação de pesquisa, do perfil de participantes e da própria possibilidade deles participarem de um movimento social durante a pandemia, por meio digital, por refletir as violências estruturais historicamente vivenciadas no Brasil. A maioria das pessoas que buscavam apoio psicossocial e jurídico na AVICO, especialmente aquelas que se integraram à associação de maneira voluntária e engajada na luta pelos direitos à saúde, eram mulheres, na sua maioria com boa formação educacional, e quase todas elas autodeclaradas brancas. Isso não significa que elas não precisassem legitimamente de apoio diante da tragédia vivida. O ponto crucial foi refletir sobre quem mais estaria nessa situação de vulnerabilidade, mas sem condições de buscar apoio, destacando as desigualdades evidentes nos processos de saúde, doença e cuidado, sob uma ótica racial, socioeconômica e de gênero.

A composição desse perfil de participantes gerou muitos questionamentos na pesquisa e na própria AVICO, tematizada em várias conversas com sua presidente, Paola Falceta, e com a diretoria da associação. Naquele momento da pandemia não havia outras opções seguras que permitissem a reunião de pessoas de todas as regiões do país com o ímpeto de lutar contra a desinformação e a inação protagonizadas pelo

governo de Jair Bolsonaro e seus apoiadores, que não fosse por meios online. Havia a consciência de que esta opção poderia limitar a participação de muitas pessoas, mas também havia a convicção de que não fazer nada seria muito pior. A luta não podia parar, incluindo aquela por melhores condições de inclusão social para toda a população desproporcionalmente excluída[2].

Embora não seja o foco desta tese, a atuação da AVICO durante a pandemia de covid-19 evidenciou uma complexidade já observada em outros trabalhos e contextos, que demandaria análises mais aprofundadas sob a perspectiva das intersecções de raça e gênero, destacando as desigualdades estruturais que impactaram de maneira significativa a forma como a pandemia de covid-19 se manifestou no Brasil. Ficou explícito que a natureza predominantemente online de atividades como trabalho, lazer e educação, acabou excluindo significativamente indivíduos sem acesso à internet ou com habilidades digitais limitadas, uma barreira que não pode ser ignorada em um país com notáveis disparidades no acesso a tecnologias digitais, especialmente em tempos de trabalho e estudo remotos (Segata, 2020; Máximo, 2024; Rifiotis, Máximo e Segata, 2024). Mesmo que as atividades online da AVICO tenham imposto restrições

[2] Importante ressaltar que esta população de trabalhadores sem diploma é, na sua maioria, composta por pessoas pretas e pardas no Brasil, desproporcionalmente representadas entre os trabalhadores de baixa renda e em ocupações precarizadas, evidenciando as profundas raízes do racismo estrutural na sociedade brasileira (Oliveira et al., 2020). Essa realidade representou um desafio para a atuação da AVICO e outras associações similares, uma vez que as desigualdades afetaram diretamente a capacidade desses grupos de se protegerem durante a pandemia ou de se engajarem em movimentos sociais. Além disso, no contexto brasileiro, os direitos dos trabalhadores foram severamente impactados pelas reformas trabalhistas implementadas durante o governo de Michel Temer, que precarizaram ainda mais as condições de trabalho. Muitos trabalhadores encontram-se na obrigação de trabalhar mesmo em condições adversas de saúde, sem poder reivindicar melhorias ou proteções adequadas, como é o caso dos motoristas de aplicativo, também pesquisados pela Rede Covid-19 Humanidades MCTI (Rocha, 2021). Além disso, a pandemia expôs e exacerbou desigualdades preexistentes, impactando de forma desproporcional certos grupos sociais. Muitas das pessoas mais afetadas eram trabalhadoras essenciais, como de setores de limpeza, reposição e caixas de supermercado, motoristas, seguranças que, em sua maioria sem diplomas superiores, foram obrigadas a manter suas atividades presenciais, impossibilitadas de adotar o isolamento social (Santos & Silva, 2021; Silva, 2022; Lotta et al., 2020, 2021)

nos primeiros meses de sua constituição, elas também abriram possibilidades para alcançar outras audiências.

Realizar pesquisa online durante a pandemia apresentou sua própria complexidade, desafios e numerosas oportunidades para desenvolvimento analítico. A pesquisa que fundamenta esta tese é de natureza qualitativa e etnográfica. Durante seu desenvolvimento, empreguei uma combinação de técnicas majoritariamente etnográficas, como observação participante, entrevistas e coleta de narrativas. No entanto, na maioria dos casos, essas técnicas foram adaptadas para ambientes online devido à crise sanitária nos primeiros meses de trabalho de campo. Isso incluiu a coleta de dados em plataformas como Facebook e Instagram, acompanhando atividades da AVICO e outras manifestações correlatas, bem como o uso do WhatsApp e do Zoom, que possibilitaram estabelecer diálogos, coletar narrativas e realizar entrevistas com integrantes da associação de diversas regiões do Brasil.

Uma importante produção antropológica deu suporte ao desenvolvimento da etnografia em e por meio de plataformas digitais, criando um terreno firme e bem-estabelecido para conduzir pesquisas nesse formato. Obras fundamentais neste campo, como as de Rifiotis et al. (2010), Horst e Miller (2012), Hine (2015), e Segata e Rifiotis (2016), oferecem perspectivas valiosas e metodologias adaptadas para entender as interações humanas em ambientes virtuais. Minha própria experiência prévia, realizando uma etnografia com um grupo de WhatsApp de mulheres grávidas durante meu mestrado em Antropologia Social, também contribuiu para minha familiaridade e competência em navegar e analisar fenômenos sociais em contextos digitais (Segata, 2017).

Em um artigo recente, Jean Segata e eu discutimos nossas experiências com etnografias em ambientes online, e apresentamos algumas questões que enfrentamos em trabalhos anteriores para pensar as pesquisas etnográficas desenvolvidas na pandemia (Segata, Segata, 2024). É claro que o já consolidado campo de pesquisas online concentrava-se nas plataformas de internet como o centro de seu interesse, enquanto eu, assim como outros pesquisadores da Rede Covid-19 Humanidades MCTI, buscava entender a pandemia e seus impactos na vida cotidiana, utilizando ferramentas como Zoom e WhatsApp. Portanto, não era o ambiente de interação do Zoom ou WhatsApp que eu desejava descrever, mas sim a casa das pessoas com quem eu falava, suas rotinas de trabalho, entre outros aspectos. Diferentemente da tradição antropológica de observação direta, muitas vezes eu precisava confiar nas descrições fornecidas pelas pessoas. Em alguns momentos, a construção de confiança permitia o envio de fotos e vídeos, enriquecendo o contato durante o isolamento. Contudo, como discutido no artigo, em alguns casos, as pessoas limitavam-se a responder rapidamente, o que demandava uma constante reflexão sobre o automatismo e a idealização das respostas (Segata, Segata, 2024). Assim, foi necessário adotar um conjunto diversificado de ferramentas e abordagens etnográficas, incluindo pesquisas em jornais, redes sociais online, questionários, além de reuniões em grupos de Zoom e trocas de áudios no WhatsApp. Isso me fez reconsiderar o papel dos dispositivos digitais no trabalho antropológico, reconhecendo seu protagonismo (Segata, Segata, 2024). Percebi que a pesquisa dependente de tecnologias digitais de internet exigia atenção às exclusões geradas por essa escolha, já que nem todos têm acesso à internet. Essa realidade tornou-se clara desde os primeiros passos da pesquisa. Idosos, em particular, queixaram-se dos

teclados virtuais dos smartphones, cujas “teclas” são muito pequenas e próximas, causando constrangimento pela demora em responder ou pelo medo de escrever “coisas incorretas” ao conversar com “pessoas da universidade” (Segata, Segata, 2024).

Por fim, a importância do diário de campo foi reafirmada no artigo e na pesquisa que deu origem a esta tese, destacando sua relevância na captura de nuances e experiências que as análises de dados quantitativos ou algorítmicos podem não revelar (Segata, Segata, 2024). Seguindo essa orientação, eu fiz o registro das entrevistas, narrativas, diálogos e observações em meu diário de campo durante a pesquisa, compreendendo que ele complementava as interações digitais, permitindo registrar reflexões e nuances das experiências que se apresentavam para além dos dados coletados online. A pesquisa online, assim, uma vez mais demonstrou ser uma metodologia adaptável e essencial em tempos de restrições físicas, onde plataformas como o WhatsApp e o Zoom não apenas facilitaram a comunicação, mas também se tornam espaços ricos para a coleta de dados etnográficos (Segata, Segata, 2024).

De toda forma, o material coletado entre 2021 e 2023 evidenciava que a reconstrução da vida demandava uma etnografia mais minuciosa e longitudinal, que mergulhasse no cotidiano mais cru e vivencial das pessoas que, àquela altura da pandemia, não podiam participar da pesquisa muito além da condição de ocasionalmente entrevistadas. Diante disso, reavaliei mais uma vez o escopo da tese. A decisão de mudar uma vez mais o seu foco, de reconstrução para o cuidado, dentro de um recorte temporal específico, veio, assim, da constatação de que, se por um lado os dados coletados me pareciam demasiado insuficientes para analisar os processos ainda tão em aberto, que originalmente eu buscava, por outro eles revelavam a complexidade

das dinâmicas de cuidado coletivo protagonizado por um movimento social em um contexto de crise sanitária global.

A atuação da AVICO emergiu como um elemento central do meu trabalho de campo a partir da minha integração orgânica e engajada na associação desde a sua constituição. O material reunido na convivência com Paola Falceta, presidente da AVICO, e o acompanhamento e participação nas estratégias de atuação adotadas pela associação, incluindo protestos, ações judiciais, grupos de apoio, iniciativas de combate à desinformação, vistas como formas de resistência e cuidado em um período de intensa vulnerabilidade social, terminou por se tornar o foco maior da tese. Essa mudança reflete, portanto, uma resposta às limitações metodológicas iniciais e uma reorientação de percurso diante da riqueza do material coletado, que se abriu em oportunidades de construir entendimento sobre as formas de solidariedade, resistência e, não menos, do início de uma reconstrução da vida em momentos de crise.

Organicamente, a história da AVICO e a biografia de Paola Falceta se fundem, razão pela qual eu me concentro na sua história, a partir do acompanhamento de suas atividades na associação e de narrativas coletadas em alguns dos nossos muitos encontros e longas conversas. Narrativas de vida costumeiramente se voltam a prestar subsídios às pesquisas etnossociológicas; ou seja, elas tratam da "vida" ou de um "contexto de vida" a partir de experiências concretas de quem os vive. Entre as muitas funções que as narrativas de vida podem cumprir, eu destaco a sua capacidade exploratória, quando os primeiros relatos de uma vida ajudam a balizar o campo de pesquisa, detectando interesses e tendências que podem ser explorados com mais densidade a partir de uma biografia e a *analítica*, quando se investe em acompanhar

alguma experiência que encarna o campo/tema (Bertaux, 2010, p. 65). A consciência dessa função analítica da narrativa foi crucial no processo de conhecimento da AVICO por meio da história de Paola Falceta, face ao seu pleno envolvimento com a associação, em tempo integral, mobilizando suas próprias forças e aquelas das muitas pessoas que ela atraía com seu ímpeto de luta.

Além disso, as histórias de vida desafiam a tendência à generalização, enfatizando a singularidade e a diversidade das experiências situadas. Elas também facilitam uma abordagem mais empática e eticamente responsável à pesquisa antropológica, promovendo uma conexão mais profunda entre quem pesquisa e quem participa do estudo. Por meio dessas narrativas, é possível desvendar os significados e as interpretações que as pessoas atribuem às suas experiências, proporcionando insights valiosos sobre a maneira como os indivíduos navegam e negociam suas identidades e pertencimentos em contextos sociais e culturais específicos ao passo que enriquecem o nosso entendimento das dinâmicas sociais e culturais mais amplas e conjecturais. Em outros termos, a opção por me deter mais densamente na trajetória de Paola Falceta à frente da AVICO me ofereceu uma janela para as interseções entre o pessoal e o político, o individual e o coletivo, permitindo uma exploração mais rica de como as estruturas sociais e as agências individuais se entrelaçam na produção da vida social.

Cabe ressaltar que uma tradição de pesquisa antropológica em saúde que coloca as narrativas de vida no centro das suas análises representou um marco fundamental nos tensionamentos dos processos de saúde, sobremaneira enfatizando a importância do significado e do contexto cultural na experiência da doença e do cuidado. Arthur Kleinman, com seu incontornável trabalho *The illness narratives*

(2020a), destaca-se como um dos grandes expoentes dessa abordagem. Kleinman (2020a) argumenta que as histórias pessoais de doença oferecem conhecimentos cruciais sobre como os indivíduos interpretam, vivenciam e respondem às suas condições de saúde.

A relevância dessa tradição de pesquisa para o desenvolvimento de minha tese é notável, especialmente ao considerar as políticas de cuidado protagonizadas pela AVICO. Minha pesquisa destacou as narrativas de pessoas ligadas à associação sobre suas perdas na pandemia, revelando como as experiências pessoais de dor, sofrimento e disposição para a luta por direitos à saúde e reparação de injustiças se entrelaçam com as estruturas de cuidado disponíveis. Assim, a importância dessa opção teórica de fundo reside na capacidade de captar a riqueza e a profundidade das experiências individuais, mas também na possibilidade de entender como essas narrativas se conectam e são moldadas por políticas de cuidado mais amplas. Ao dar ouvidos às vozes das pessoas ligadas à AVICO, foi possível explorar as dimensões emocionais, sociais em tempos de crise, destacando a centralidade das narrativas pessoais na construção de políticas de cuidado mais empáticas e responsivas (Segata, Segata, 2021; Segata, 2023).

Por fim, é preciso também explicitar que a minha integração na AVICO e o acompanhamento de suas estratégias de atuação refletem também a abordagem da antropologia engajada (Low e Merry, 2010; Kirch, 2018). Essa perspectiva propõe uma prática de pesquisa que transcende a mera documentação da realidade social, instigando pesquisadores e pesquisadoras a assumirem um papel ativo na promoção de transformações sociais positivas:

> antropologia engajada. Antropologia como advocacia. Antropologia ativista. Antropologia colaborativa. Antropologia militante. Antropologia pública. Apesar de suas diferenças, todos esses projetos compartilham um compromisso de mobilizar a antropologia para intervenções construtivas na política. Eles podem ser entendidos como uma série de experimentos em tornar a antropologia relevante e útil (Kirch, 2018, p. 1, *minha tradução*).

Assim, o meu papel de pesquisadora nessa associação envolveu também uma participação ativa na luta por justiça social e mudança, com a expectativa de praticar a pesquisa antropológica como uma ferramenta para amplificar vozes marginalizadas e apoiar movimentos sociais em suas lutas. Um movimento que exigiu, igualmente, uma constante vigilância sobre os limites éticos da disciplina e da minha própria prática em campo, sobretudo considerando as relações desproporcionais de poder e de capacidade de intervenção que ainda persistem em muitos contextos, entre pesquisadores e pesquisados. Um desafio que reflete aquilo que Low e Merry (2010) e Kirch (2018) defendem como a capacidade da antropologia engajada de construir pontes entre a academia e as comunidades, promovendo um diálogo que beneficia ambas as partes e contribui para uma compreensão mais rica e multifacetada das dinâmicas sociais.

Na condição de engajamento como pesquisadora e voluntária na AVICO, eu assumi o compromisso de não realizar o que eles chamavam de “pesquisa encoberta”, conforme era exigido no documento de orientação elaborado pela diretoria da associação acerca da realização de pesquisas ligadas a ela. As narrativas mobilizadas ao longo da tese foram produzidas fora dos grupos de enlutados, quando algumas dessas pessoas, foram posteriormente convidadas a integrar a pesquisa e a compartilhar suas experiências em contexto específico de interlocução etnográfica. As participações foram

livres e consentidas, como também o uso de seus nomes, narrativas e imagens, em fotografia ou vídeo, foram previamente autorizadas e sua análise e divulgação respeitou os preceitos éticos da pesquisa antropológica, bem como a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2016).

Mesmo diante dos consentimentos, no que diz respeito à identificação das pessoas mencionadas na tese, optei por explicitar apenas os nomes de Paola Falceta e Gustavo Bernardes, fundadores da AVICO, bem como o de Pâmela Copetti Ghislene, fundamental no apoio jurídico e Maura Souza, que também atuou na Rede Covid-19 Humanidades MCTI, participou do projeto *Histórias e(m) Movimento* e concebeu a peça teatral *Corália Brechó*, descritas na tese. Essa escolha decorre do fato de que se tratam de pessoas cuja atuação pública é constitutiva do próprio campo empírico aqui analisado. No caso de Paola Falceta, sobretudo, a supressão do nome significaria apagar parte da força política da AVICO, estreitamente vinculada à sua biografia, à sua trajetória de luta e ao lugar de representação pública que passou a ocupar, nacional e internacionalmente, na demanda por justiça, reparação e cuidado no contexto da pandemia de covid-19 no Brasil. Essa força política do nome e da trajetória, é claro, se aplica a todas as pessoas com quem trabalhei na associação e que narraram a mim suas histórias, no entanto, eu preferi preservar seus nomes. Essa decisão se justifica pelo fato de que seus relatos envolvem feridas que permanecem em aberto e ainda sem solução, como gatilhos emocionais, conflitos familiares em torno de inventários e heranças, disputas sobre responsabilidades pelo cuidado de quem ficou, acusações relacionadas à contaminação e, não raro, polarizações políticas intensas entre elas, que se opunham às políticas do governo Jair Bolsonaro e outros familiares que, apesar da tragédia vivida,

mantinham fidelidade à sua defesa e a posições negacionistas. Nesses casos, a anonimização não visa despolitizar as experiências narradas, mas proteger as pessoas envolvidas em contextos ainda sensíveis de saúde e segurança, sem comprometer a inteligibilidade etnográfica do material.

A pesquisa que deu origem a esta tese foi desenvolvida como uma das frentes de trabalho que envolveu três projetos maiores. Diretamente, eu fui financiada pela CAPES, por meio do *Programa Estratégico Emergencial de Prevenção e Combate a Surtos, Endemias, Epidemias e Pandemias, Capes-Epidemias 2022*, para atuar como bolsista de doutorado no projeto *Impactos da pandemia da covid-19 nos processos de judicialização e nas práticas alternativas em casos de violência de gênero*, coordenado pelo professor Theophilos Rifiotis (PPGAS-UFRGS). Na Rede Covid-19 Humanidades MCTI eu atuei voluntariamente nos projetos *A Covid-19 no Brasil: análise e resposta aos impactos sociais da pandemia entre profissionais de saúde e população em isolamento* (Convênio FINEP-UFRGS 0464/20) e *A Covid-19 no Brasil - fase 2: análise e resposta aos impactos sociais da pandemia - imunização, tratamento, práticas e ambientes de cuidado e de recuperação de afetados* (Convênio FINEP-UFRGS 1212/21).

Ambos os projetos da Rede Covid-19 Humanidades MCTI foram aprovados em diversos comitês de ética[3]. O meu também aprovado pela Comissão de Pesquisa da AVICO. Contudo, é preciso enfatizar que, mais do que as exigências formais de aprovação da pesquisa em comitês, a pesquisa na pandemia levantou questões éticas

[3] O primeiro deles foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (CAAE: 39832520.1.0000.5347) e também nos Comitês de Ética da UFSC (CAAE: 39832520.1.3008.0121), da UNIDAVI (CAAE: 39832520.1.3006.5676) e da FIOCRUZ-MG (CAAE: 39832520.1.3001.5091). O segundo também foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (CAAE: 61966622.1.0000.5347).

complexas sobre como conduzir um trabalho que respeite a situação de múltiplas vulnerabilidades e a gravidade do contexto. Para isso, foi preciso constantemente avaliar o impacto da minha presença e investigação (presencial ou de forma remota), garantindo que ela não exacerbasse o sofrimento das pessoas participantes ou colocasse em risco a saúde dos outros e a minha. Isso exige um equilíbrio delicado entre o avanço da pesquisa e a responsabilidade ética para com os seus sujeitos.

Neste sentido, eu ressalto a observação contínua com o cuidado ético, especialmente acompanhando as atividades das AVICO e nas coletas de narrativas, entrevistas. Evidentemente, eu estava consciente de que os impactos na saúde física e emocional e na própria gestão da vida em meio a pandemia poderiam provocar desconfortos morais/psicológicos em virtude da racionalização das situações negativas que não eram distantes, mas intensamente vivenciadas. A continuidade de muitos diálogos foi interrompido quando preciso ou reconfigurado, com novos encontros marcados num tempo que era escolhido pelas pessoas com quem eu conversava, de modo a não provocar maior sofrimento.

É preciso também registrar que fazer uma etnografia de um evento crítico como a pandemia de covid-19 no Brasil representou não apenas um desafio metodológico, mas emocional e ético. A natureza imersiva da etnografia, como defendida por Geertz (2004) e Velho (1999), que tradicionalmente exige proximidade física e psicológica com os participantes do estudo, colidia diretamente com as necessidades de distanciamento social, segurança sanitária e o manejo do luto, das ansiedades e medos implicados na tragédia. Além disso, o próprio trabalho coletivo de pesquisa, desenvolvendo uma frente de investigação que se relacionava diretamente

com outras frentes de um mesmo e mais amplo projeto de pesquisa, exigiu uma revisão das tradicionais formas "solitárias" de se fazer a pesquisa etnográfica. O trabalho de campo junto à diretoria da AVICO e com o projeto *Histórias e(m) Movimento* foi desenvolvido em conjunto com as pesquisadoras Ceres Víctora, Patrice Schuch, Monalisa Dias de Siqueira e com o pesquisador Jean Segata. Com ele, eu também dividi o trabalho de acompanhamento das redes de cuidado coletivo na internet e a análise dos desafios da pesquisa etnográfica em meios online, além da escrita de artigos e capítulos de livro e apresentações de trabalhos em eventos. Esse não é um elemento menor no desenvolvimento da tese, pois exigiu um duplo movimento de respeito às diversidades teórico-metodológicas e predileções temáticas de que cada um de nós, ao passo que fomentou de forma muito rica a ajuda e o fortalecimento mútuo, o compartilhamento de ideias e autorias, e a construção coletiva de conhecimento antropológico.

Trabalhar com temas como dor, perda e trauma exigiu uma sensibilidade e força que eu mesma duvidava estar preparada, e que acabou transformando as minhas visões de mundo, tanto pessoais quanto profissionais. Essas questões estavam à flor da pele, e foi preciso um exercício de empatia e cuidado para lidar com elas, mas também para enfrentar o desafio de processar minhas próprias respostas emocionais ao trauma compartilhado com as pessoas que estudei. Em diversos momentos da pesquisa, eu, assim como outros colegas de pesquisa da Rede Covid-19 Humanidades MCTI, me encontrei imersa em um desgaste emocional significativo que afetou minha saúde mental, impactando minha objetividade e capacidade de análise. Mais do que aquilo que Roberto DaMatta (1978) chamou de "anthropological blues", aquelas foram experiências concretas de uma condição conhecida como fadiga por compaixão (Jilou et

al., 2021). Foi preciso parar de vez enquanto, por dias, semanas ou meses, e respirar por algum tempo.

A pandemia de covid-19 exigiu de mim força para confrontar a minha própria vulnerabilidade e meus medos de perdas. No entanto, em vez de considerar isso um viés que poderia afetar a maneira como eu via e interpretava os dados, eu assumi que essa condição me colocava num espaço de compartilhamento de emoções e afetos com aquelas pessoas que pesquisei. Essa reflexividade, entendida como a prática de extrair das próprias experiências elementos da constituição da pesquisa, foi crucial uma vez que o reconhecimento e integração da subjetividade no processo de pesquisa enriqueceu a minha capacidade de análise, mas também de desenvolvimento humano (Minayo, Guerriero, 2014).

Eu tenho viva na minha memória a lembrança de que nos mudamos de apartamento quando os casos de covid-19 começaram a ganhar volume em diversos países. Quinze dias depois foram suspensas as aulas da rede pública e privada de ensino do Brasil, bem como a maior parte das atividades de atendimento ao público. Nos noticiários, falavam em duas semanas de suspensão das atividades, até a pandemia terminar e, como muitas histórias que ouvimos depois, aquilo parecia um tempo muito longo para ser verdade. Depois virou um mês, dois, três e essa mudança de apartamento foi acontecendo aos poucos, desencaixotávamos as coisas enquanto assimilávamos o que acontecia. Foram muitas noites sem dormir, lembro dos primeiros dias de angústia assistindo aos noticiários, da preocupação por nós e por todos, e da sensação de que precisávamos fazer algo, mesmo sabendo que nada poderia ser feito nos limites do que dispúnhamos, a não ser ficar em casa. Parei para escrever um relato, este mesmo que

aqui reproduzo, e pensei nas minhas filhas, Clara a nossa filha mais velha, tinha acabado de completar 10 anos e durante a pandemia aprendeu a andar de bicicleta sem as rodinhas na pequena área livre da garagem do condomínio. Luísa tinha 6 anos e perdeu seu primeiro dentinho nesse tempo. Estávamos todos juntos vivenciando esses momentos que nos apaziguavam. Elas tiveram festinhas de aniversário online, ajudaram a organizar doações de alimentos e de máscaras e choraram com saudade dos amigos. Também brincaram muito juntas de "amarelinha" que fizeram com fita crepe no corredor, o acampamento com lençóis na sala; brigaram um pouco também, tiveram o privilégio de ter aulas online e seus pais pertinho delas, podendo trabalhar de casa (Figura 1).

Meu marido é professor e pesquisador e viria a se tornar o coordenador da Rede Covid-19 Humanidades MCTI, a qual eu me juntaria depois, como voluntária. Aquela foi a forma que ele encontrou para fazer algo diante do evento crítico, liderar uma grande equipe de pesquisadoras e pesquisadores que analisou os impactos sociais da pandemia. Eu comecei o doutorado em Antropologia Social e toda a minha formação nele, desde a seleção para o ingresso às aulas e as reuniões do nosso NUPACS aconteceram de forma remota. Ainda há quem eu não conheça presencialmente.

Foi nesse tempo que eu ingressei na AVICO como voluntária e senti que era ali que eu poderia fazer a diferença positiva. Em pouco tempo, sem nem sair de casa, pude sentir a potência da mobilização social no enfrentamento a pandemia, que agora tematizo nesta tese. Foi no acompanhamento do grupo de apoio às pessoas enlutadas e no projeto *Histórias e(em) Movimento* que vivi a intensa sensação de coletividade.

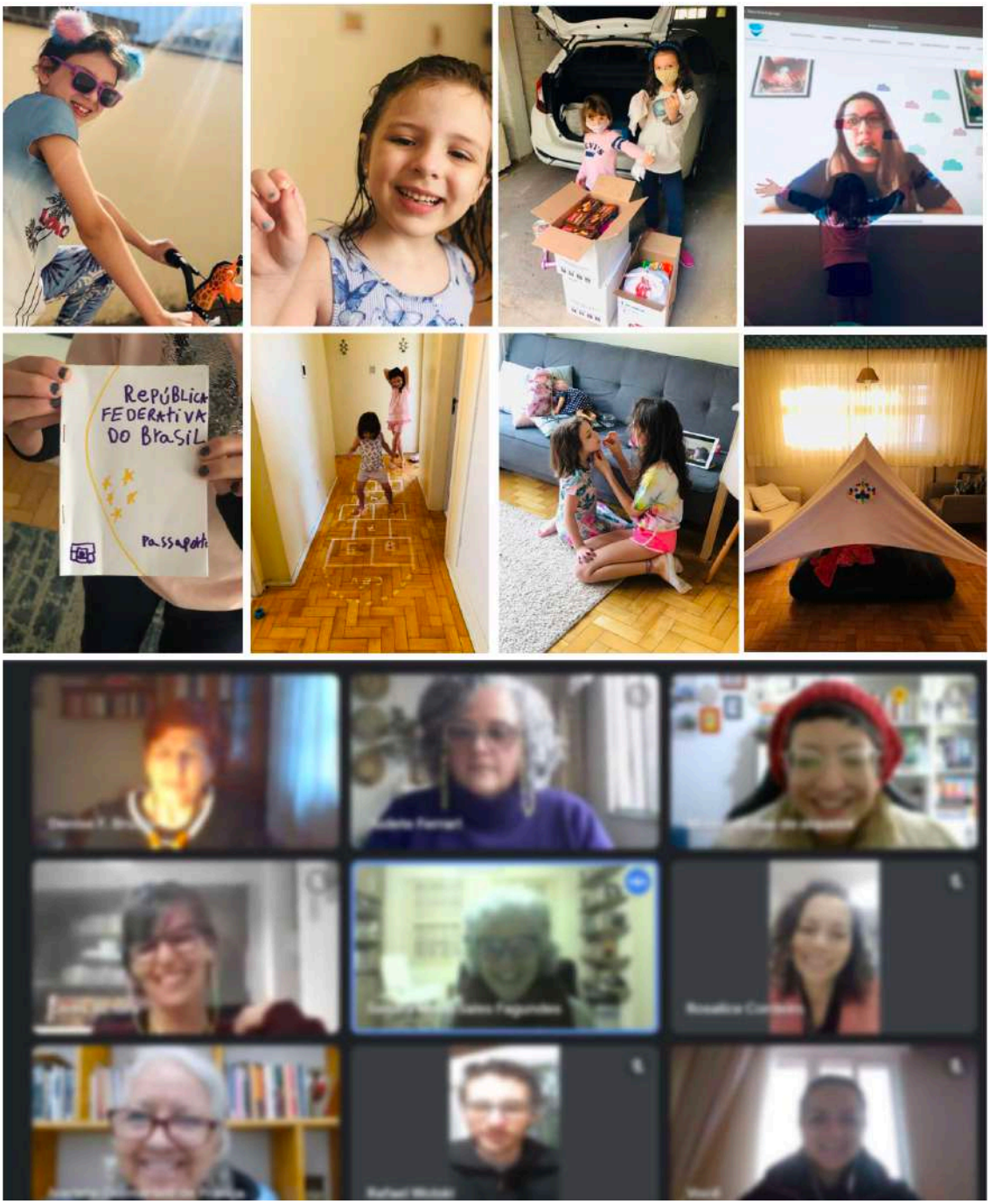


Figura 01. *Minhas memórias da pandemia*. Prancha montada com imagens de acervo pessoal. Clara de bicicleta na garagem e o primeiro dentinho de Luísa; Clara e Luísa brincando no corredor; Clara e Luísa se preparando para entregar doações; Luísa abraça a professora durante aula online. Abaixo, um print de tela de uma reunião do GT Apoio a Pessoas Enlutadas, da AVICO (desfocado propositalmente).

As milhares de mortes por covid-19 no Brasil, as centenas de pessoas que procuraram apoio psicossocial na AVICO, as dezenas de pessoas que se voluntariaram

para atuar nos grupos como facilitadoras me fizeram compreender que o luto também é um sentimento experienciado e compartilhado coletivamente. Na AVICO, ele estava presente na frase “do luto à luta”, que impulsionou sua criação. Impossível não compreender assim como o luto se direciona para uma atuação política de solidariedade e de cuidado em conjunto.

Algumas das experiências, por mais devastadoras que sejam, também se convertem em força para a luta por meio de movimentos que trazem apoio, solidariedade, justiça, restauração e a construção de políticas públicas. A AVICO é um exemplo emblemático disso e sua presença na minha vida e no meu relato sobre a pandemia, é fundamental.

Por tudo isso, a etnografia de um evento crítico como a pandemia de covid-19 no Brasil apresentou, assim, um conjunto único de desafios que exigiram flexibilidade metodológica, resistência emocional e rigor ético. Apesar dessas dificuldades, fazer uma pesquisa de doutorado neste contexto ofereceu uma oportunidade inestimável de documentar e compreender as transformações sociais profundas provocadas pela crise, como também representou para mim desenvolvimento profissional e transformação pessoal que certamente mudaram os percursos da minha vida.

“Minha irmã foi infectada na primeira semana do seu retorno ao trabalho.
Na verdade, na minha família foram nove infectados ao mesmo tempo. Ela, com todas as comorbidades que carregava, passou uma semana com sintomas gripais. Ainda sem acreditar no perigo que estava correndo, mesmo com alguns sintomas da infecção viral, dispunha-se a ajudar aos familiares também infectados. Mas eu sabia que a coisa ia ficar incontrolável. Minha irmã procurou o hospital local (UPA), fez alguns exames, mas a situação só se agravava. O hospital estava superlotado. Foi aí que a convenci a fazer uma tomografia dos pulmões, mesmo que para isso tivéssemos que nos deslocar para uma cidade vizinha, pois em Morada Nova, Ceará, de onde somos filhos, não existia esse exame, nem na rede particular. Muitos hospitais estavam superlotados e as pessoas estavam morrendo diariamente, diversos sem tempo nem mesmo de chegar aos hospitais. Era esse o cenário que nos encontrávamos, no início de abril de 2021”.

Estrada Nova

Adalberto Oliveira
Histórias e(m) Movimento

1

O (DES)GOVERNO DA PANDEMIA

No fim de 2019, o mundo foi surpreendido com o surgimento de um novo coronavírus. A infecção resultante da contaminação por ele, que passou a ser chamada de covid-19, rapidamente se espalhou por todo o planeta, constituindo uma pandemia que se caracterizou como uma das maiores tragédias do último século. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o surto inicial do novo coronavírus como uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (PHEIC) e, em 11 de março de 2020, como uma pandemia. Em 5 de maio de 2023, a OMS decretou o fim da PHEIC, embora continuasse a se referir à covid-19 como uma pandemia. Afinal, embora os casos e as mortes tenham diminuído e se estabilizado, a doença continua presente em todo o mundo[4].

Conforme o Painel da OMS para covid-19, ao longo de quatro anos, foram registrados mais de 773 milhões de casos confirmados de infecção pelo vírus em todo o mundo, dos quais resultaram mais de 7 milhões de óbitos. Os Estados Unidos lideram essa trágica estatística, com mais de 1,2 milhão de mortes, seguidos pelo Brasil, com mais de 708 mil[5]. É claro que esses números são verdadeiramente aterrorizantes, mas

---

[4] Como sugerem Segata e Löwy (2024), ao tratarem da covid longa, a pandemia enquanto repercussão epidemiológica teve o seu fim decretado em 2023, com a diminuição de casos confirmados e de mortes decorrentes da infecção com o vírus, mas ela continua inacabada "para quem sofre na precariedade da invisibilidade e da indeterminação das suas consequências" (Segata, Löwy, 2024, p. 7).

[5] Conferir "WHO COVID-19 dashboard", considerando o período de janeiro de 2020 a janeiro de 2024. Opto por encerrar a atualização dos dados nesse ponto, de modo a assinalar o recorte temporal desta tese, ciente de que o número de casos e óbitos seguiu aumentando posteriormente, ainda que de forma mais discreta do que nos primeiros anos da pandemia. Disponível em: https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?m49=001&n=c. Acesso em 18 jan. 2024.

não dão conta de toda a história. A maior ou menor gravidade da pandemia em alguns países não dependeu apenas do aparecimento do vírus em si, mas também das condições sociais de desigualdade estrutural e das políticas adotadas por governos e Estados que não foram capazes de proteger suas populações, seja por ineficiência, inação ou negligência.

Reconhecer a covid-19 como uma tragédia sanitária de escala global não dispensa atenção às formas específicas pelas quais ela foi vivida e governada em diferentes contextos nacionais. No caso brasileiro, a gravidade da pandemia foi inseparável da maneira como o governo federal conduziu a crise, falhando em adotar medidas eficazes para mitigar seus efeitos devastadores. A ausência de uma estratégia abrangente de enfrentamento, a promoção de desinformação e a resistência em seguir orientações científicas agravaram o impacto da covid-19 e evidenciaram uma despreocupação com a saúde e o bem-estar da população, ampliando, de modo dramático, o sofrimento social.

Nesse contexto, é preciso também assinalar que a pandemia de covid-19 evidenciou e amplificou desigualdades preexistentes, tanto sociais quanto políticas, incluindo aquelas de gênero e raça. Condições inadequadas de moradia, acesso à saúde, educação, emprego e renda constituem os chamados determinantes sociais da saúde, compreendidos, em formulação já clássica, como as condições sociais em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, assim como os sistemas instituídos para lidar com a saúde e a doença, condições essas moldadas pela distribuição desigual de poder, dinheiro e recursos (Marmot et al., 2005). No contexto da pandemia, esses determinantes também influenciaram diretamente a vulnerabilidade

das populações ao vírus e sua capacidade de resposta à crise sanitária (Biehl, 2021; Schuch, Joseph, Damo, Víctora, 2024; Segata; Segata, 2024). Essa condição social e política da covid-19 foi também frequentemente associada, na antropologia médica, à leitura proposta por Merryl Singer e Barbara Rylko-Bauer (2021) em termos de sindemia, ou seja, como uma "interação adversa sinérgica de duas ou mais doenças ou outras condições de saúde, promovidas ou facilitadas por condições sociais e ambientais" (Singer; Rylko-Bauer, 2021, p. 9). Essa situação é agravada pela violência estrutural, que Singer e Rylko-Bauer definem como "as maneiras frequentemente ocultas pelas quais estruturas de desigualdade, como pobreza, racismo e discriminação, impactam negativamente a vida e o bem-estar das populações afetadas" (id.).

No Brasil, esses determinantes sociais e políticos balizaram a pandemia desde os seus primeiros sinais. Populações vivendo em habitações superlotadas ou com infraestrutura inadequada enfrentaram maiores dificuldades para manter o distanciamento social e as práticas de cuidado necessárias para evitar a propagação do vírus (Motta, 2023). Comunidades com acesso limitado a serviços de saúde de qualidade enfrentaram desafios significativos para a testagem e o diagnóstico precoce, aumentando a mortalidade e a morbidade entre esses grupos (Henriques, Mora, Souza, 2024). A interrupção das atividades escolares e a transição para o ensino remoto exacerbaram desigualdades educacionais e digitais, especialmente para estudantes sem acesso à tecnologia ou à internet de qualidade (Segata, 2020; Lima, 2024). Trabalhadores informais, aqueles em empregos precários ou considerados "essenciais", foram os mais afetados pelas medidas de lockdown, sem a segurança de um emprego formal, benefícios sociais e meios de proteção contra o vírus, em um contexto neoliberal

de uma “economia que não pode parar” (Segata, Beck, Lazzarin, 2021; Cardoso, Peres, 2023; Tavares, 2024). É nesse ponto que os determinantes sociais da saúde se articulam aos determinantes políticos promovidos por (des)governos, e a escalada da tragédia ganha forma.

Neste capítulo, examino alguns dos momentos mais críticos da condução da pandemia de covid-19 no Brasil, colocando em evidência os determinantes políticos da tragédia. Evidentemente, diante da complexidade de uma pandemia, cuja descrição e análise detalhada ultrapassariam os limites deste capítulo, optei por utilizar o relatório da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Pandemia como referência para a caracterização desse contexto. Embora a CPI da Pandemia tenha sido um evento marcado por disputas partidárias que, em muitos momentos, transcendiam o próprio debate sobre a crise social, econômica e sanitária que assolava o Brasil, seu relatório final constitui uma fonte que oferece um inventário detalhado de momentos-chave e elucida a singularidade da tragédia vivenciada. O relatório abrange aspectos como a formação de um gabinete paralelo que minou as ações de combate à pandemia, a promoção de tratamentos comprovadamente ineficazes, a grave crise de oxigênio no estado do Amazonas, a demora na aquisição de vacinas e a disseminação de informações falsas sobre a doença e suas formas de prevenção.

A reconstituição desses momentos ajudará a compreender, de modo mais contextualizado, as razões do surgimento da AVICO e a natureza de sua atuação. Para isso, eu sumarizo as denúncias contra a atuação do ex-presidente Jair Bolsonaro (2019-2022), que estão no centro das críticas dessa associação e de outros agentes sociais, e que indicam que o governo não apenas falhou em proteger a população, mas

contribuiu ativamente para ampliar o alcance da devastação, intensificando o adoecimento, o luto e as perdas que marcaram esse período. Essa postura do governo não só exacerbou as consequências da pandemia, mas também ampliou o sofrimento e as perdas enfrentadas por grande parte da população brasileira, evidenciando a necessidade crítica de responsabilidade e ação imediata diante de crises sanitárias. Ao reconstituir esse contexto, procuro indicar que a pandemia no Brasil não pode ser compreendida apenas como uma catástrofe biológica ou epidemiológica, mas também como o resultado de uma forma de governo que produziu danos evitáveis em larga escala.

1.1 Os determinantes políticos da pandemia no Brasil

"Uma gripezinha". Foi com estas palavras que o ex-presidente Jair Bolsonaro descreveu a covid-19 em um pronunciamento oficial em 24 de março de 2020. Esse episódio foi crucial para compreender como a pandemia assumiu contornos particularmente críticos no Brasil. Ao desdenhar a gravidade da situação, Bolsonaro contribuiu significativamente para a desmobilização do engajamento público em torno das medidas preventivas, minimizando a crise e marcando um ponto de inflexão na resposta do país à pandemia.

A abordagem de Bolsonaro à pandemia espelhou questões complexas, articulando, de forma controversa, políticas neoliberais e gestão da saúde pública (Ortega, Orsini, 2020). Sua reação menosprezou os impactos sanitários da covid-19 em

favor da economia, como se a proteção da vida e a preservação da atividade econômica fossem termos necessariamente inconciliáveis. Com isso, negligenciou os riscos à saúde e à segurança dos trabalhadores, especialmente daqueles mais expostos ao vírus e submetidos a condições precárias de vida e trabalho. Além disso, o discurso e as ações do ex-presidente refletiram a ascensão da ultradireita radical, com sua retórica nacionalista, conservadora e autoritária, marcada pelo desprezo às instituições democráticas e científicas. Isso ficou evidente na hesitação de Bolsonaro em seguir estratégias baseadas em evidências científicas para lidar com a pandemia e, mais amplamente, na forma como seu governo produziu desconfiança em relação ao conhecimento especializado, às medidas de prevenção e à própria gravidade da doença.

O negacionismo foi um aspecto central dessa conduta. Com Bolsonaro e seus apoiadores frequentemente questionando a seriedade da covid-19 e desautorizando diretrizes de saúde pública, o governo não apenas alimentou a desinformação, mas também desorganizou os referenciais públicos de orientação em meio à crise (Fonseca et al, 2021). Ao negligenciar evidências científicas e desconsiderar experiências internacionais no enfrentamento da pandemia, ampliou a crise sanitária e social, aprofundando vulnerabilidades já existentes e comprometendo a confiança em instituições, especialistas e políticas de cuidado.

Não por acaso, como apontam Schuch, Joseph, Damo e Victor (2024), diferentes leituras críticas da pandemia no Brasil aproximaram essa condução governamental de Jair Bolsonaro da noção de necropolítica, tal como formulada por Achille Mbembe (2018), para quem a soberania se expressa, em seu limite, no poder de ditar quem pode viver e quem deve morrer. O conceito é particularmente fecundo aqui

porque permite pensar não apenas a falha do Estado em proteger, mas a gestão diferencial da exposição ao adoecimento e à morte. No contexto da covid-19, isso se expressou na minimização reiterada da gravidade da doença, na recusa em coordenar respostas públicas consistentes, na deslegitimação de medidas de prevenção e na naturalização de perdas evitáveis, sobretudo entre populações já atravessadas por desigualdades estruturais (Leite, 2020; Ferreira, 2021). Mais do que simples omissão, tratou-se, para muitas dessas análises, de uma forma de governo que distribuiu desigualmente proteção e abandono, administrando, assim, o valor diferencial das vidas em risco.

A breve linha do tempo que apresentada abaixo demonstra como as ações e declarações do ex-presidente e de seus apoiadores frequentemente entraram em conflito com as evidências científicas e as recomendações de saúde pública, afetando a resposta do Brasil à pandemia e exacerbando seus impactos sociais e sanitários. Ela tem início em março de 2020 e termina em abril de 2021, mês em que é fundada a AVICO e, também, instaurada a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Covid-19 no Brasil.

Março de 2020

Bolsonaro se refere à pandemia como histeria e minimiza a Covid-19 como uma 'gripezinha' em pronunciamento nacional. Esse comentário ocorre enquanto o número de casos começa a crescer no Brasil, evidenciando uma postura de negacionismo frente à gravidade da pandemia.

"O que está errado é a histeria, como se fosse o fim do mundo. Uma nação como o Brasil só estará livre quando certo número de pessoas for infectado e criar anticorpos".

Jair Bolsonaro, Rádio Tupi, 17 de março de 2020.

"O que precisa ser feito? Botar esse povo para trabalhar, preservar os idosos, preservar aqueles que têm problema de saúde. Mais nada além disso".

Jair Bolsonaro, CNN, 25 de março de 2020.

"O brasileiro tem de ser estudado, não pega nada. O cara pula em esgoto, sai, mergulha e não acontece nada".

Jair Bolsonaro, em fala para apoiadores no "cercadinho" em frente ao Palácio da Alvorada, 25 de março de 2020.

"O vírus está aí. Vamos ter que enfrentá-lo, mas enfrentar como homem, porra. Não como um moleque. Vamos enfrentar o vírus com a realidade. É a vida. Todos nós iremos morrer um dia".

Jair Bolsonaro, em fala para apoiadores, em passeio em Brasília, 29 de março de 2020.

"O que se passa no mundo tem mostrado que o grupo de risco é o das pessoas acima dos sessenta anos. Então por que fechar escolas? Raros são os casos fatais de pessoas sãs com menos de quarenta anos de idade. Noventa por cento de nós não teremos qualquer manifestação, caso se contamine. Devemos, sim, é ter extrema preocupação em não transmitir o vírus para os outros, em especial aos nossos queridos pais e avós, respeitando as orientações do Ministério da Saúde. No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria, ou seria, quando muito, acometido de uma gripezinha ou resfriadinho, como bem disse aquele conhecido médico daquela conhecida televisão".

Jair Bolsonaro, em cadeia de rádio e televisão, 24 de março de 2020.

No dia 12 de março de 2020 ocorreu a primeira morte por Covid-19 no Brasil. Março também fechou o mês com 202 mortes por covid-19 e 5717 casos confirmados no país. No mundo, eram somadas 2.982 mortes.

Abril de 2020

Em meio ao aumento de casos e mortes, Bolsonaro pressiona publicamente contra o isolamento social e defende o uso de medicamentos sem eficácia comprovada contra a Covid-19, contrariando as orientações de especialistas em saúde.

"Tá com medinho de pegar vírus? Brincadeira. E o vírus é uma coisa que 60% vão ter, ou 70%. [...] Eu desconheço qualquer hospital que esteja lotado".

Jair Bolsonaro, em fala para apoiadores no "cercadinho" em frente ao Palácio do Planalto, 02 de abril de 2020.

"Ninguém vai tolher o meu direito de ir e vir".

Jair Bolsonaro, em frente a uma farmácia em Brasília, sem máscara e gerando aglomeração em um passeio, 10 de abril de 2020.

"Eu não sou coveiro"

Jair Bolsonaro, no "cercadinho" em frente ao Palácio do Planalto, ao ser questionado por jornalistas sobre as mortes crescentes por covid-19, 20 de abril de 2020.

"E daí? Lamento, quer que faça o quê? Eu sou Messias, mas eu não faço milagre".

Jair Bolsonaro, Jovem Pan, 28 de abril de 2020.

Abril fechou o mês com 6.006 mortes acumuladas por covid-19 e 87.187 casos confirmados no Brasil. No mundo, eram somadas 44.045 mortes.

Maio de 2020

O ex-presidente participa de atos públicos sem máscara, contrariando as recomendações de distanciamento social. Essas ações reforçam a polarização política em torno das medidas de contenção do vírus e influenciam a opinião pública contra as normas de saúde. Ele continua normalizando e minimizando as mortes e insistindo no cuidado à economia em vez das vidas.

"Quem for de direita toma cloroquina, quem for de esquerda toma tubaína".

Jair Bolsonaro, em entrevista ao Blog do Mano, 19 de maio de 2020.

"Lamento os mortos, sim, lamento. Mas é a realidade, todo mundo vai morrer aqui, não vai sobrar nenhum aqui. E se morrer no meio do campo, o urubu vai comer, ainda. Todo mundo tem o mesmo cheiro. O meu cheiro é igual ao de vocês. Vai feder da mesma maneira. [...] Sem economia, sem emprego, a vida se abrevia. [...] Encare o vírus como uma realidade. Setenta por cento vai ser infectado. Pra que levar o terror junto ao povo? Todo mundo vai morrer. Quem tiver uma idade avançada e for fraco, se contrair o vírus, vai ter dificuldade. […] O Estado não tem como zelar de todo mundo não, fica aí essa demagogia de 'todo mundo em casa'. Quem tem grana fica em casa".

Jair Bolsonaro, em entrevista à Band News, 23 de maio de 2020.

O mês de maio terminou acumulando 29.341 mortes por covid-19 e 514.992 casos confirmados no Brasil. No mundo, eram acumuladas 235.789 mortes.

Junho de 2020

Bolsonaro semeia dúvidas e desinformação sobre a verdade sobre o número de mortes e sobre a falta de Equipamentos de Proteção Individual - EPI e leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI.

"Pode ser que eu esteja equivocado, mas, na totalidade ou em grande parte, ninguém perdeu a vida por falta de respirador ou leito de UTI. Pode ser que tenha acontecido um caso ou outro. Seria bom você, na ponta da linha, tem um hospital de campanha aí perto de você, um hospital público, arranja uma maneira de entrar e filmar. Muita gente tá fazendo isso, mas mais gente tem que fazer para mostrar se os leitos estão ocupados ou não, se os gastos são compatíveis ou não".

Jair Bolsonaro, em transmissão ao vivo no Facebook dirigindo-se a apoiadores no cercadinho em frente ao Palácio do Planalto, 10 de junho de 2020.

"Tem um ganho político, só pode ser isso, aproveitando as pessoas que falecem para ter um ganho político e culpar o governo federal".

Jair Bolsonaro, para a CNN, 11 de junho de 2020.

No dia 19 de junho o Brasil registrava o acumulado de mais de 1 milhão de casos confirmados (1.038.568). O mês terminou com 59.566 mortes acumuladas por covid-19. No mundo, eram contabilizadas 388.314 mortes.

Julho de 2020

Apesar do avanço da pandemia, Bolsonaro veta partes de uma lei que tornariam obrigatório o uso de máscaras em locais públicos. Esse período coincide com uma escalada nos números de casos e mortes no país, mostrando uma desconexão entre as políticas governamentais e a situação sanitária.

"Todos vocês vão pegar um dia. Tem medo do quê? Enfrenta. Lamento as mortes. Morre gente todo dia, de uma série de causas. É a vida".

Jair Bolsonaro, em ato com aglomeração e cloroquina em Bagé, no Rio Grande do Sul, Portal GZH, 31 de julho de 2020.

O mês de julho terminou com um acumulado de 92.568 mortes por covid-19 e o acumulado de casos mais que dobrou em relação ao mês anterior, chegando a 2.666.298 no Brasil.

Agosto a Outubro de 2020

O governo federal minimiza a importância da vacinação, com Bolsonaro afirmando que não compraria a vacina chinesa, mesmo com o avanço das pesquisas e a necessidade de uma solução efetiva para controlar a pandemia.

"O Pazuello [Eduardo Pazuello, então Ministro Interino da Saúde] resolveu mudar a orientação e botou ali 'em qualquer situação, receitar-se a cloroquina', de modo que o médico pudesse ter a sua liberdade".

Jair Bolsonaro, durante o encontro intitulado "Brasil vencendo a covid-19", 24 de agosto de 2020.

"Quando pega [a covid-19] num bundão como vocês, a chance de sobreviver é bem menor do que a minha".

Arthur Weitraub, declarando no seu Instagran ter ajudado a organizar o evento "Brasil vencendo a covid-19", 24 de agosto de 2020.

Enquanto países iniciam suas campanhas de vacinação, o Brasil ainda não tem um plano claro de imunização. Bolsonaro continua a questionar a eficácia e a segurança das vacinas, contribuindo para a hesitação vacinal no país e estimulando o uso de medicamentos de ineficácia comprovada a partir de "diagnósticos clínicos" em detrimento à testagem, o que não gerava, necessariamente dados epidemiológicos, já que a contagem de casos era baseada em confirmação com teste de DNA (Reação em Cadeia da Polimerase - PCR-RT) ou rápido de antígeno (Teste Rápido de Antígeno -TR-Ag).

"O tratamento precoce salva vidas. Por isso, temos falado dia após dia 'não fique em casa', receba o diagnóstico clínico do médico. Receba o tratamento precoce. Hoje, estudos já demonstram que por volta de 30% das mortes poderiam ser evitadas, caso, de forma precoce, fosse administrada a hidroxicloroquina. […] Então, parabenizo a toda a classe médica do Brasil, em especial aqueles que ousaram com a hidroxicloroquina, bem como outras formas de medicamento".

Jair Bolsonaro, na cerimônia de posse de Eduardo Pazuello como Ministro da Saúde, 16 de setembro de 2020.

"No Brasil, tomando a cloroquina no início dos sintomas, 100% de cura".

Jair Bolsonaro falando a comitiva francesa em Brasília, 24 de outubro de 2020.

O mês de agosto terminou com um acumulado de 121.515 mortes por covid-19 e o acumulado de casos mais ultrapassou os 4 milhões no Brasil. Em setembro, o número de mortes aumentou para 142.171 e outubro fechou com 154.226, no acumulado.

No mundo, eram somadas 712.881 mortes em agosto, 899.393 em setembro, 1.066.975 em outubro.

Novembro e Dezembro de 2020

Bolsonaro reafirma a postura negacionista duvidando da chegada de uma segunda onda da pandemia com novas variantes do vírus e duvidando da eficácia das vacinas.

"Conversinha".

Jair Bolsonaro, falando a apoiadores no Palácio do Planalto, sobre a segunda onda da pandemia, 13 de novembro de 2020.

"Morte, invalidez, anomalia. Esta é a vacina que o Doria queria obrigar todos paulistanos a tomá-la [*sic*]. O presidente disse que a vacina jamais poderia ser obrigatória. Mais uma que Jair Bolsonaro ganha".

Jair Bolsonaro, a propósito da suspensão temporária dos testes com a CoronaVac, Deutsche Welle, 10 de novembro de 2020.

"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. Se você virar Super-Homem, se nascer barba em 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".

Jair Bolsonaro, falando sobre a vacina da Pfizer em evento em Porto Seguro, Bahia, 18 de dezembro de 2020.

O mês de novembro terminou com um acumulado de 168.141 mortes por covid-19 e em dezembro fechou com 194.976, no acumulado do ano. Naquele mês, os números de mortes diárias voltavam a aumentar.

No mundo, eram somadas 1,254,447 mortes em novembro e 1,532,840 em dezembro.

Janeiro a Abril de 2021

"Se um médico não receitar o tratamento precoce, procure outro médico. Não tem efeito colateral".

Jair Bolsonaro, falando a jornalistas que o governo fez a sua parte na crise em Manaus, R7, 15 de janeiro de 2021.

"Uma universidade alemã fala que elas [máscaras] são prejudiciais às crianças […] Então começa a aparecer aqui os efeitos colaterais das máscaras".

Jair Bolsonaro, em sua live semanal no Youtube, 25 de fevereiro de 2021.

"Chega de frescura, de mimimi. Vão ficar chorando até quando?".

Jair Bolsonaro, em pior momento da pandemia, discursando com transmissão pela TV Brasil, BBC, 04 de março de 2021.

Os primeiros meses de 2021 foram considerados os mais críticos da pandemia no Brasil. A chamada segunda onda, desmentida por Bolsonaro, foi avassaladora, com as contaminações se elevando exponencialmente, ultrapassando a capacidade de atendimento do sistema de saúde. Os suprimentos e leitos não eram suficientes, e decisões sobre quem receberia ou não atendimento colocavam em prática o que Achile Mbembe (2018)

caracteriza como necropolítica.

No dia 04 de abril de 2021 o Brasil registra o recorde de 4.195 mortes por Covid-19 em 24 horas.

No dia 29 de abril o Brasil ultrapassava a soma de 400.000 mortes. No mundo, o número beirava os 3 milhões (2.934,629).

"Me apresente um áudio meu, um vídeo meu falando que era uma gripezinha. […] Eu não errei nada".

Jair Bolsonaro, comentando a pandemia e as repercussões da CPI da covid, Metrópoles, 27 de abril de 2021.

_____

A linha do tempo que trago acima não pretende reconstituir de maneira exaustiva a pandemia no Brasil, nem substituir análises mais detidas sobre cada um dos episódios nela reunidos[6]. Seu propósito é condensar alguns dos acontecimentos, enunciados e inflexões mais decisivos da condução política da crise sanitária, de modo a tornar visível o seu encadeamento. Há também, em sua elaboração, um esforço de memória: o de reunir e fixar uma sequência de fatos cuja gravidade, em meio às disputas narrativas sobre a pandemia, muitas vezes se procura relativizar, deslocar ou apagar. Como sugere Bauer (2011), ao tratar de outros contextos de violência e disputa pública, como as ditaduras argentina e brasileira, a memória não se separa das formas de narrar, silenciar e disputar o passado. Reunidos em sequência, esses episódios deixam de aparecer como fragmentos dispersos e passam a compor uma trama mais nítida, na qual se tornam visíveis não apenas a progressão da catástrofe, mas também as

[6] Esta linha do tempo foi adaptada daquela elaborada por Deisy Ventura, Fernando Aith e Rossana Reis (2021) no texto "Estratégia federal de disseminação da covid-19: um ataque sem precedentes aos direitos humanos", publicado no livro *Bolsonaro Genocida* (Elefante, 2021). Ali se encontram as referências completas para cada fala do ex-presidente Jair Bolsonaro. A presente linha do tempo também foi composta com dados do quadro da covid-19 da Organização Mundial da Saúde (*WHO Covid-19 Dashboard*, disponível em: https://data.who.int/dashboards/covid19/more-resources?n=c), do verbete da Wikipedia sobre mortes por covid-19 (*COVID-19 pandemic deaths*, disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_deaths#Cumulative_monthly_death_totals_by_country) e de matérias jornalísticas.

responsabilidades implicadas em seu agravamento, permitindo perceber como a tragédia brasileira não resultou de fatos isolados ou de erros episódicos, mas da sedimentação de uma sequência de ações e posicionamentos que se reforçaram mutuamente ao longo do tempo. O negacionismo, a desinformação, a defesa de tratamentos ineficazes, a hesitação vacinal e a descoordenação das respostas públicas aparecem, assim, não como elementos soltos, mas como partes de uma mesma composição política da crise, isto é, de um modo de governar a pandemia, amplamente revelado na CPI da Pandemia.

1.2 A CPI da Pandemia e a cena pública da tragédia

A Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Covid-19 no Brasil, instaurada em 13 de abril de 2021 e oficialmente iniciada em 27 de abril do mesmo ano, representou um marco inédito na história política e sanitária do país. Seu objetivo principal foi investigar as ações e omissões do Governo Federal, sob a liderança do então presidente Jair Bolsonaro, na gestão da pandemia de covid-19 (Senado Federal, 2021). A pandemia exigiu respostas rápidas e eficazes dos governos ao redor do mundo, e as decisões tomadas nesse período tiveram impactos profundos sobre a saúde pública, a economia e o tecido social de cada nação. No Brasil, porém, concluiu a CPI, a gravidade e a magnitude da crise sanitária e social foram intensificadas pela omissão, pela inação e pela desinformação promovidas ou estimuladas pelo governo Bolsonaro e seus apoiadores (Figura 2).



Figura 2. *A CPI da Pandemia*. Prancha montada pela autora compilando *prints* de telas com imagens de noticiários da TV. As machetes apresentavam as pautas diárias e algumas reações do então presidente Jair Bolsonaro. Em alguns casos, elas eram construídas à maneira de "cenas do próximo capítulo", na expectativa de produção de engajamento midiático. Fonte: Google imagens

O caráter inédito de uma CPI dessa natureza repercutiu na opinião pública e no debate político no Brasil. As sessões foram transmitidas ao vivo, permitindo que a população acompanhasse, em tempo real, os depoimentos, confrontações e revelações. A intensa cobertura midiática evoca, em certa medida, o gosto nacional por novelas e tramas complexas, inserindo a CPI em um contexto cultural no qual narrativas envolventes capturam a atenção do público e favorecem a reprodução de "repertórios ideológicos da ordem simbólica, institucionalizada e dominante" (Leal, 1990, p. 86). Contudo, como a natureza e as análises desta pesquisa não alcançam o público receptor

dessas transmissões, importa ressaltar que o nível de transparência e exposição da CPI, ainda que tensionado por diferentes leituras, ênfases e comentários, muitas vezes parciais, de veículos de comunicação e de seus comentaristas, contribuiu para aumentar a pressão sobre o governo e alimentou debates acalorados sobre responsabilidade, gestão pública e a importância da ciência e da medicina baseada em evidências[7].

O relatório final da CPI, apresentado e votado em 26 de outubro de 2021, documentou as conclusões da comissão e recomendou uma série de medidas, incluindo o indiciamento de várias figuras públicas por diferentes crimes relacionados à gestão da pandemia. Embora as consequências jurídicas e políticas dessas recomendações ainda estivessem por se realizar plenamente, a comissão deixou um legado importante. Ela destacou a necessidade crítica de uma governança responsável e baseada em evidências, especialmente em tempos de crise, e reafirmou o papel vital do controle e da fiscalização exercidos pelos poderes legislativos em uma democracia.

Ainda que muitos indivíduos e representantes institucionais tenham sido diretamente convidados a depor, a CPI concluiu que uma das peças-chave na produção da crise foi o chamado "gabinete paralelo". Era dele que partiam orientações e comandos que afetaram a percepção pública sobre a gravidade da doença e a adesão às medidas de prevenção, complicando os esforços de autoridades locais e especialistas em saúde para controlar a disseminação do vírus.

---

[7] Há também espaço para desdobramentos de pesquisa relacionados à emergência da medicina, e mais amplamente da saúde, baseada em evidências, um tema altamente controverso. Esse tópico conquistou crescente relevância nas ciências da saúde e, de maneira oportuna, encontrou lugar durante a pandemia, sendo incorporado não apenas aos discursos de políticos na CPI, mas também por influenciadores digitais e pela população em geral (Penaforte, 2021). A questão central, para a antropologia da saúde, está em analisar quais evidências são consideradas válidas, em que contextos e sob quais regimes de legitimação. Ao que parece, indicadores sociais e as próprias experiências das pessoas, acessíveis por meio de narrativas, tendem a ocupar uma posição secundária, quando não marginal, em modelos fortemente orientados por hierarquias biomédicas de prova.

O conceito de “gabinete paralelo” ganhou destaque durante as investigações da CPI da Covid-19 no Brasil, revelando um aspecto preocupante da gestão da pandemia pelo governo de Jair Bolsonaro. Este gabinete paralelo referia-se a um grupo não oficial de conselheiros, composto por médicos, empresários e outros profissionais, que exerciam influência significativa sobre o presidente, frequentemente em oposição às orientações e recomendações de entidades oficiais de saúde, como o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS).

> Diante dos trabalhos realizados por esta Comissão, foi possível colher elementos de prova suficientes para comprovar a existência de um gabinete paralelo, composto por médicos, políticos e empresários, que, ao longo dos anos de 2020 e 2021, prestava orientações ao Presidente da República sobre o modo como a pandemia da covid-19 deveria ser enfrentada, bem como participava de decisões sobre políticas públicas, ao arrepio das orientações técnicas do Ministério da Saúde, sem ter investidura formal nos cargos públicos responsáveis por essa função (Senado Federal, 2021, p. 33).

O gabinete paralelo exerceu um papel particularmente grave por promover e apoiar práticas que eram supostamente baseadas em evidências científicas robustas, especialmente em relação ao tratamento e à prevenção da covid-19, quando na verdade, o que fazia, era atacar a ciência e o método científico.

Uma das características essenciais do método científico é o de que teorias sejam refutáveis - ou seja, elas não são definitivas ou imunes a provas de resistência ante novas pesquisas e “descobertas”[8]. No entanto, para os negacionistas isso seria um

[8] Segundo Popper, para que uma teoria seja considerada científica, ela deve ser capaz de ser testada e potencialmente refutada por meio de experimentação ou observação (Popper, 2001). Essa concepção mostra a importância da abertura das teorias científicas à crítica e ao desafio, sublinhando que o progresso científico ocorre através da eliminação de hipóteses errôneas em favor daquelas que resistem à refutação (Schimidt, Santos, 2007).

sinal de fragilidade da ciência. Os negacionistas ocupavam a dúvida e com ela conquistavam a crença de uma parte significativa da população, sobretudo a de seguidores do bolsonarismo.

> O debate da cloroquina se reproduz em um cenário em que a ciência é usada contra a própria ciência (…). Assim, o negacionismo científico possui um papel determinante na construção de valores à cloroquina ao produzir a dúvida com o propósito de persuadir o processo de desenvolvimento de políticas públicas. Deturpando o entendimento público sobre a ciência e seus procedimentos, a contestação dos argumentos científicos é moldada a partir de métodos não experimentais ou de baixa qualidade metodológica, mas que foram defendidos ou mesmo conduzidos por parte dos legisladores e seus interlocutores (Penaforte, 2021, p. 9).

Como defende Penaforte (2021), a existência e a atuação desse grupo tiveram um impacto direto nas políticas públicas adotadas pelo Brasil durante a pandemia. Decisões críticas, incluindo estratégias de vacinação, medidas de isolamento e comunicação pública sobre a pandemia, foram afetadas por conselhos e diretrizes oriundas desse gabinete, muitas vezes contrariando as melhores práticas recomendadas por especialistas em saúde pública.

A promoção de medicamentos com ineficácia comprovada para tratamento da doença, como a hidroxicloroquina e a ivermectina, é um exemplo claro dessa influência que o gabinete paralelo exerceu sobre o curso da pandemia (Souza, 2021; Brito Jr., et al, 2024; Menino, 2025). À propósito, uma das imagens mais icônicas do negacionismo da pandemia no Brasil é, sem dúvida, a do presidente Bolsonaro erguendo uma caixa de cloroquina, em um gesto que evoca um culto religioso. Essa cena tornou-se emblemática não apenas pelo ato em si, mas pelo que representa no contexto do

negacionismo científico e do simbolismo político e social que carrega, especialmente entre seus apoiadores, muitos dos quais se identificam como "terrivelmente evangélicos"[9].

> O debate brasileiro sobre o lugar da cloroquina no tratamento da COVID-19 é um exemplo de como o negacionismo tem organizado a política atual (…). Para além de um "debate técnico", na contenda entre as coalizões, não apenas valores relativos às evidências cientificas estão em disputa, mas também posições político-partidárias. Fica claro que apoiar a cloroquina é se posicionar como aliado do governo, e, portanto, sobre essa decisão também recaem interesses e objetivos políticos (…). O próprio presidente, em uma de suas comunicações em redes sociais, expressou que: "quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, Tubaína". Ademais, pesquisadores cujos trabalhos revelaram resultados em desfavor da cloroquina foram também retratados como conspiradores (Penaforte, 2021, p. 6, 8).

O gesto de Bolsonaro, ao elevar a cloroquina como se fosse uma espécie de relíquia sagrada, ajudou a difundir referências cruzadas e a reforçar a crença em medicamentos ineficazes contra a covid-19, contribuindo para uma desinformação generalizada sobre o tratamento da doença (Figura 3). Essa atitude não apenas reflete o alinhamento entre discursos religiosos e políticos, mas também evidencia como tal postura impactou negativamente o enfrentamento da pandemia no Brasil. Ao misturar fé com ciência de maneira distorcida, o ato simbólico de Bolsonaro exacerbou o negacionismo, encorajando práticas de saúde questionáveis e minando esforços de saúde pública baseados em evidências científicas sólidas.

[9] Essa expressão foi, na verdade, utilizada pelo próprio Bolsonaro como um aceno a seus apoiadores, ainda antes da pandemia, referindo-se à sua escolha para ministro do Supremo Tribunal Federal, em um gesto direcionado aos seus seguidores (Maia, Góes, 2019).



Figura 3. *O culto à cloroquina.* Prancha montada pela autora com imagens do "culto à cloroquina", uma das marcas do negacionismo bolsonarista na pandemia. Fonte: Google imagens.

Foi também do gabinete paralelo que outras medidas igualmente ineficientes e altamente prejudiciais ao curso da pandemia brotaram, como a dúvida sobre a vacina e a defesa da "imunidade de rebanho".

Como explicam Randolf e Barreiro (2020) a imunidade de rebanho é um conceito epidemiológico que ocorre quando uma porcentagem significativa de uma população se torna imune a uma doença infecciosa, seja através da vacinação ou pela recuperação após a infecção, reduzindo assim a probabilidade de transmissão do patógeno para indivíduos não imunes. Quando a imunidade de rebanho é alcançada, mesmo aqueles que não são imunes podem receber certo grau de proteção indireta, pois a disseminação da doença é contida. O ponto é que Bolsonaro, por meio do negacionismo do seu gabinete paralelo, deturpou a ideia de imunidade de rebanho ao promovê-la como uma estratégia viável para lidar com a covid-19 sem uma base científica sólida que justificasse sua aplicabilidade nesse contexto (Randolf e Barreiro,

2020; Franco 2020). Em vez de priorizar a vacinação em massa, que é o meio mais seguro e eficaz de alcançar essa imunidade, ele minimizou a gravidade da pandemia e incentivou a exposição natural ao vírus.

> 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 (Senado Federal, 2021, p. 46).

A promoção deturpada da noção de imunidade de rebanho ajudou a produzir a crença de que pandemia poderia ser controlada permitindo que uma grande parte da população se infectasse naturalmente, gerando assim uma proteção coletiva. O governo do ex-presidente, assim, ignorou os riscos associados à sobrecarga dos sistemas de saúde e ao alto número de mortes que poderiam ocorrer antes que tal imunidade fosse atingida.

> A metáfora da "imunidade de rebanho", mobilizada pelo bolsonarismo, transforma uma política genocida em um fenômeno natural, "como uma chuva". Ao fazer este curto-circuito, a força desta metáfora pode ser interpretada a partir do efeito afetivo que ela produz, o de que qualquer crítica a um fenômeno natural é "exagerada", "histeria" ou "pânico". (…) A "imunidade de rebanho" é a expressão afetiva da necropolítica (Franco, 2020, p. 12).

Além disso, a defesa da imunidade de rebanho por contaminação natural veio acompanhada de uma postura de desconfiança e ceticismo em relação às vacinas, contribuindo para a disseminação de informações errôneas e para a ampliação da

hesitação vacinal. Essas posições não apenas contrariavam as recomendações de especialistas em saúde pública e os princípios básicos da epidemiologia, mas também retardaram a adoção de medidas preventivas eficazes, especialmente a vacinação em massa, fundamental para o controle da pandemia.

Bolsonaro agravou o cenário de desordem produzido, inicialmente, pela defesa equivocada da imunidade de rebanho, ao reforçar publicamente a hesitação vacinal por meio de declarações polêmicas e ataques diretos às vacinas. Um episódio emblemático dessa postura foi sua referência desdenhosa à vacina chinesa CoronaVac, ao insinuar que a imunização poderia transformar pessoas em jacarés. Mais do que uma provocação isolada, o comentário operou como parte de uma retórica sistemática de deslegitimação das vacinas, reforçando a desconfiança e o medo em relação à imunização (Figura 4).



Figura 4. *Promovendo a hesitação vacinal*. Prancha montada pela autora com imagens de veículos de comunicação mostrando apoiadores de Bolsonaro ecoando a desinformação sobre a vacina. Fonte: Google imagens.

Entre os apoiadores de Bolsonaro, a CoronaVac foi pejorativamente apelidada de “vachina”, termo que ecoou ataques xenofóbicos e se alinhou a uma onda de desinformação e teorias da conspiração incitadas tanto pelo bolsonarismo quanto pelo trumpismo. Essa retórica incluía alegações infundadas de que o vírus SARS-CoV-2 teria sido uma criação chinesa e de que a pandemia faria parte de uma conspiração internacional, atribuindo indevidamente à China a responsabilidade pela crise (Faria, 2023). Além disso, propagaram-se falsidades sobre as vacinas, incluindo a absurda ideia de que conteriam chips para controle ou monitoramento da população ou de que poderiam provocar AIDS, alimentando um ambiente de medo e desconfiança (Faria, 2023; Projeto Comprova, 2022; Falcão, Vivas, 2022). Esse tipo de discurso não apenas prejudicou a aceitação das vacinas por parte da população, mas também contribuiu para estigmatizar a cooperação internacional e desacreditar a ciência, agravando tensões geopolíticas e sociais em um momento em que a colaboração global era essencial para o enfrentamento da crise sanitária.

Além disso, suas constantes brigas públicas com o governador de São Paulo, João Doria, especialmente em torno da CoronaVac, politizaram ainda mais a vacinação, transformando uma questão de saúde pública em arena de disputas políticas. Esse ambiente de tensão foi agravado pela hesitação do governo em adquirir doses da vacina da Pfizer, apesar das ofertas iniciais feitas pela farmacêutica (Senado Federal, 2021). A demora na compra de vacinas, marcada por negociações arrastadas e pela falta de resposta às propostas da Pfizer, “impactou fortemente no momento da disponibilização das vacinas”, repercutindo em atraso significativo no início da campanha de vacinação no Brasil, prejudicando a resposta nacional à pandemia e prolongando o sofrimento e as

perdas causadas pela covid-19 (Senado Federal, 2021, p. 239). Esse elemento não apenas contribuiu para o elevado número de contaminações e para o agravamento fatal de muitos casos, mas também se mostra relevante para compreender a produção de sequelas duradouras e da própria covid longa (Segata; Löwy, 2024). Além disso, como mostrarei mais adiante, a demora na compra das vacinas figura, para muitas pessoas enlutadas, como uma das formas mais evidentes da responsabilidade do governo na produção de mortes que poderiam ter sido evitadas.

Uma das primeiras mulheres que entrevistei na AVICO, em junho de 2022, moradora de Porto Alegre, então com 48 anos, perdeu a mãe e o companheiro para a covid-19. Em sua narrativa, não havia dúvidas quanto ao papel decisivo de Jair Bolsonaro no agravamento da pandemia e, por consequência, no desencadeamento dessas mortes e sequelas da doença. Como ela me disse: “Eu acho que a conduta foi péssima, péssima, péssima dos governantes e, com toda certeza, tudo isso interferiu na minha vida”.

Sua fala articulava de modo muito direto a experiência íntima da perda com uma avaliação política da condução da crise sanitária. Ela afirmava que, se o seu companheiro ao menos tivesse tido a chance de receber a primeira dose da vacina, teria tido alguma possibilidade de sobreviver. Por isso, ao falar do então presidente, não hesitava em atribuir a ele uma responsabilidade concreta:

> “O presidente brincou com a vida das pessoas. Ele não pensou na população, ele teve uma conduta péssima. Imagina, gente, eu penso nesse homem, chega a me dar um... Eu nem sei o que dizer, porque ele poderia ter ajudado e só atrapalhou. Eu não posso ver essa criatura, eu não posso ouvir

> falar no nome do Bolsonaro, eu não posso vê-lo na televisão, eu não posso, gente. É uma coisa que me afeta de tal forma, porque eu acho sim que a minha mãe, não só a minha família, mas muitas pessoas, a vida de muitas pessoas podia ter sido... Se ele tivesse tido uma outra conduta, as pessoas não teriam morrido. Esse é o meu ver. Eu acredito nisso, que se ele tivesse feito a coisa certa e dado o exemplo, né? Mas ele era contra as máscaras, contra os cuidados. Ele achava que era uma gripezinha. Então, para a gente, nós perdemos pessoas. Nós que perdemos pessoas, ouvir isso assim, que era apenas uma gripezinha, isso me revolta de tal forma (…). A gente não assiste mais jornal; não posso ouvir a voz dele".

E essa indignação vinha acompanhada de algo que a própria interlocutora reconhecia como desestabilizador na sua vida: o surgimento de um sentimento que lhe parecia estranho à sua maneira habitual de ser. Como me disse:

> "Eu não tenho inimigos. Eu nunca desejei mal para ninguém. Mesmo quando eu tinha algum desconforto com alguém, alguma coisa assim no trabalho, alguma briga, eu procurava sempre levar para o lado positivo, pedia desculpas se eu tinha algo errado com alguma coisa. Eu nunca tive raiva, nunca tive ódio de alguém como eu já tive desse ser, desse verme, desse homem horroroso, desse presidente. E até isso me afeta, porque é um sentimento que eu não estou acostumada a ter. Eu não tenho costume de sentir isso por ninguém e eu senti ódio dele".

Sua narrativa é importante porque mostra como, entre familiares de vítimas da covid-19, a negligência e inação do governo colocava o país em risco sanitário e muitos níveis, incluindo a reconfiguração moral da própria pessoa, produzindo sentimentos até então estranhos, como o ódio, e ligando-os a uma leitura muito clara da

responsabilidade estatal por múltiplas formas de adoecimento. Nesse sentido, o sofrimento não aparecia como experiência puramente privada, mas como forma de percepção política da violência vivida.

Finalmente, é preciso situar que um dos elementos mais chocantes da pandemia ganhou forma na crise do sistema de saúde do estado do Amazonas, no final de 2020, repercutindo e se amplificando em todo o território nacional com o quase total colapso do sistema diante do vertiginoso número de contaminações e mortes durante a segunda onda da pandemia, no primeiro semestre de 2021. Este cenário catastrófico, marcado pela escassez de oxigênio em hospitais, pela incapacidade de atender a todos os doentes e pelas cenas de desespero das famílias, não apenas chocou a nação, mas também evidenciou falhas críticas na gestão da crise sanitária pelo governo. A situação no Amazonas, particularmente em Manaus, onde pacientes morriam asfixiados por falta de oxigênio, tornou-se um símbolo do abandono e da negligência governamental, apenas parcialmente mitigado pelos esforços da sociedade civil e de países vizinhos, que mobilizaram esforços para doar o insumo[10]. Naquele estado, ficou marcadamente evidente que crise foi intensificada pela promoção do chamado "tratamento precoce", que incluía medicamentos como a cloroquina, sem eficácia comprovada contra a covid-19. Essa estratégia foi simbolizada pela figura da "Capitã Cloroquina", apelido dado à Mayra Pinheiro, secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do

[10] Uma vez mais, à falta de ações do governo Bolsonaro, a sociedade civil se mobilizou. Em janeiro de 2021, o comediante Whinderson Nunes convocou outros artistas e *influencers* a se engajarem em uma campanha para doação de cilindros de oxigênio para mitigar a crise instalada no Estado do Amazonas (ver, por exemplo, "Whindersson Nunes", 2021). O país vizinho, a Venezuela, alvo constante de ataques anti-diplomáticos do ex-presidente Jair Bolsonaro, também se mobilizou em prol da doação do insumo para o Amazonas (Freire, 2021).

Ministério da Saúde, que defendia fervorosamente o uso desses medicamentos (Senado Federal, 2020).

Associado ao tratamento precoce, outra medida controversa adotada na caso amazonense envolveu a realização de testes com um aplicativo chamado "TrateCov". Desenvolvido pelo Ministério da Saúde sob a gestão de Eduardo Pazuello, o aplicativo foi apresentado como uma ferramenta para auxiliar médicos e profissionais de saúde no diagnóstico e tratamento precoce da covid-19. A plataforma gerava recomendações de tratamento com base em um questionário sobre os sintomas apresentados pelos usuários (id.).

A resposta do então Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, diante do colapso iminente em Manaus, foi amplamente criticada. A falta de ação efetiva para prevenir ou mitigar o desastre, como o envio tardio de oxigênio, exacerbou a situação. Hospitais lotados, falta de leitos e de oxigênio resultaram em cenas aterrorizantes de pacientes morrendo asfixiados e familiares em desespero por assistência médica.

Meses antes, ainda em maio de 2020, o caso amazonense já impactava com imagem chocante dos enterros em valas comuns que já evidenciava a gravidade da crise para qual não houve a devida resposta ao longo daquele ano, culminado no colapso do oxigênio em dezembro. Essas valas, registradas em fotografias e reportagens, se tornaram um símbolo da tragédia humana enfrentada pelo Brasil, evidenciando não apenas a falha em conter a pandemia, mas também a falta de dignidade no tratamento dos mortos (Figura 5).



Figura 5. *A tragédia de Manaus*. Imagem aérea de cemitério em Manaus, reproduzida em diversos meios de comunicação. Fonte: G1 AM, 05 de maio de 2020, “Com pandemia” (2020).

Os episódios desoladores e revoltantes vividos em Manaus, com as valas comuns, com falta de oxigênio e o colapso do sistema de saúde, prenunciaram uma fase ainda mais sombria da pandemia no Brasil, com profissionais de saúde sendo obrigados a racionar suprimentos ou decidir sobre quem seria tratado ou não. No primeiro semestre de 2021, o país enfrentou um aumento alarmante no índice de contaminações e mortes, exacerbado pela chegada de uma nova variante do vírus. A capacidade do sistema de saúde foi severamente pressionada, com muitas regiões reportando a saturação de leitos de UTI e a falta de equipamentos e insumos médicos essenciais, o que dificultou ainda mais o tratamento adequado dos pacientes com covid-19 e aumentou as taxas de mortalidade. Esse cenário crítico viu o Brasil atingir marcas

trágicas, chegando a contabilizar até 4 mil mortes por dia[11]. A escalada vertiginosa desses números não apenas refletiu as consequências devastadoras da variante mais contagiosa, mas também evidenciou a insuficiência das medidas adotadas para conter a disseminação do vírus e proteger a população.

Em meio a esse contexto de crise sem precedentes, a resposta do então presidente Jair Bolsonaro às crescentes críticas sobre a gestão da pandemia foi marcada por uma aparente indiferença. Falando a apoiadores no chamado "cercadinho", ponto de encontro frequente com a imprensa e simpatizantes diante do Palácio da Alvorada, Bolsonaro proferiu a infame frase: "E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre", além de, em outra ocasião, afirmar: "não sou coveiro, tá?" (Garcia, Gomes, Viana, 2020; Gomes, 2020). Essas declarações, feitas em momentos em que o país lamentava a perda de milhares de vidas, foram percebidas como manifestações de desdém diante das consequências da pandemia e da dor das famílias enlutadas, contribuindo para a indignação pública de parte da população e para o questionamento de sua empatia e de sua responsabilidade diante de uma das maiores tragédias sanitárias do século. Bolsonaro mostrava

> de forma gritante a sua soberba, a sua insensibilidade e o seu desprezo explícito, no que concerne à montanha de óbitos do país, enterrados em condições deploráveis, muitas vezes sem qualquer ritual de luto realizado por familiares e amigos e em fossas coletivas. [Elementos que delineiam] com eloquência a condição de exceção do Brasil diante dos demais países do mundo, de forma chocante e até mesmo escandalosa (Birman, 2020, p. 128).

[11] Veja "Brasil bate marca de 4 mil mortes…" (2021).

A resposta do governo à pandemia já havia, assim, revelado sua nulidade na ausência de uma política nacional unificada de combate à covid-19, expressa nos atrasos e na desorganização da campanha de vacinação, na resistência às medidas de distanciamento social e na promoção de tratamentos sem eficácia comprovada. Àquela altura, uma miríade de desinformação e a intensa politização da pandemia também contribuíam para a resistência de parte da população às medidas preventivas e à vacinação, evidenciando, para muitos, que o governo Bolsonaro era tão ou mais letal que o próprio vírus.

*

Como procurei mostrar ao longo deste capítulo, a pandemia de covid-19 no Brasil não pode ser compreendida apenas a partir da circulação de um agente infeccioso ou da emergência de uma crise sanitária de escala global. No caso brasileiro, ela foi também profundamente moldada por determinantes sociais e, de maneira decisiva, por determinantes políticos que agravaram seus efeitos, distribuíram desigualmente a exposição ao adoecimento e à morte e ampliaram o sofrimento social:

> a ideologia, os objetivos e os interesses dos agentes do necrossistema brasileiro foram se tornando mais claros à medida em que a tragédia avançava. Logo explicitou-se uma conduta própria do "bolsonarismo", de gestão da vida e da morte: agentes do governo e apoiadores passaram a desinformar sobre as orientações fornecidas pela OMS, centros de pesquisa e consensuais pela comunidade científica; criaram antagonismos, dúvidas e insegurança em relação à vacina, ao isolamento, ao uso de máscara e às demais medidas preventivas; adotaram o lema "imunidade de rebanho" (sem vacinação em massa, pela simples exposição ao vírus, o que é crime contra a humanidade, segundo a OMS); e, por

> fim, apostaram no falso "tratamento precoce", com a disseminação de cloroquina, ivermectina, vitamina C e outros medicamentos do "kit covid", mesmo sem a comprovação da eficácia, como aponta a OMS e cientistas, ao menos desde maio de 2020. Esta última ação, além de gerar lucro para determinados agentes e visibilidades para prefeitos e grupos médicos bolsonaristas, serviu como "marca de governo", uma tentativa de demonstrar mobilização do governo Bolsonaro em defesa dos cidadãos, quando este fazia exatamente o contrário" (Arantes, Sígolo, Ghislene, 2023, p. 293-294).

Tudo isso ajuda a compreender porque, entre os integrantes da AVICO, era nítida a concepção de que o governo Bolsonaro foi mais letal do que o vírus. A comparação não pretendia negar a ação do patógeno, mas reposicionar a causalidade das mortes. O vírus, evidentemente, mata. Mas, para a AVICO, a letalidade da pandemia no Brasil foi intensificada por decisões políticas. Como já mencionei, a demora na vacinação, a produção de desconfiança em relação às vacinas, a desqualificação pública da ciência e a ausência de uma estratégia coordenada de proteção coletiva integravam, para o coletivo, o próprio mecanismo de produção de mortes.

A condução do governo Bolsonaro, marcada pelo negacionismo, pela desinformação, pela descoordenação das respostas públicas, pelo ataque às evidências científicas e pela naturalização de perdas evitáveis, contribuiu para transformar a pandemia em uma experiência ainda mais devastadora (Segata, Schuch, Victora, Damo, 2021). Foi nesse contexto que a crise sanitária adquiriu, para muitos, a forma de uma experiência de abandono, de revolta e de injustiça, tornando evidente que o vírus, por si só, não explica a magnitude da tragédia.

A reconstrução desses episódios teve o propósito de situar, histórica e politicamente, o terreno a partir do qual certas formas de sofrimento, indignação e

mobilização se tornaram possíveis. Ao trazer para o primeiro plano a cronologia de decisões, omissões, discursos e disputas que marcaram a resposta federal à pandemia, busquei mostrar que a catástrofe brasileira não foi vivida tanto na forma de um colapso epidemiológico, como de uma experiência de uma violência política inscrita no cotidiano da doença, do luto e da precarização da vida[12]. É precisamente nesse ponto que a noção de necropolítica ganhou força analítica, não como um rótulo explicativo totalizante, mas como uma chave capaz de iluminar a produção desigual da proteção e do abandono, a distribuição diferencial do valor das vidas e a aceitação tácita de mortes que poderiam ter sido evitadas (Schuch, Joseph, Victora, Damo, 2024).

O fim da linha do tempo traçada neste capítulo não coincide somente com a CPI da Pandemia, mas também com a fundação da AVICO, em abril de 2021. Como descrevo no próximo capítulo, a associação não surgiu como simples desdobramento espontâneo da dor privada de pessoas enlutadas e adoecidas. Ela tomou forma em um momento de ebulição social, quando a condução da pandemia pelo governo federal se tornara, para muitas pessoas, moral e politicamente insuportável. O percurso aqui

[12] É importante assinalar que a catástrofe da covid-19 assumiu configurações distintas em diferentes contextos nacionais e sociais, o que exigiria, em cada caso, exame próprio e situado. A Itália, por exemplo, tornou-se um emblema da gravidade da primeira onda, com forte excesso de mortalidade e um sistema de saúde particularmente sobrecarregado no início de 2020 (Permanand, Scaglioni, Tatich, 2021). Migrantes, refugiados e Romani, por sua vez, foram desproporcionalmente afetados em diversos contextos, tanto pelos efeitos diretos da doença quanto pelas desigualdades de acesso à proteção e pelas formas de discriminação e exclusão intensificadas durante a crise (IOM, 2021; Gay y Blasco, Fotta, 2023) e também a experiência latino-americana e caribenha, documentada por diversos pesquisadores e pesquisadoras no boletim CLACSO sobre migração e saúde, organizado por Joseph & Segata, 2024). A recente coletânea *Crisis, Inequety, and Legacy*, organizada por Camporesi, Mulubale e Davis (2025), também apresenta cenários de desigualdades, operando nos processos saúde, doença e cuidado em países europeus, Inglaterra, Austrália e Africa do Sul, incluindo a sua severidade nos casos brasileiro e estadunidense. Em muitos desses cenários, aparece a percepção, em narrativas e testemunhos de populações atingidas, que mais poderia ter sido feito e de que parte das mortes e sofrimentos poderia ter sido evitada com intervenções mais assertivas dos governos. Ainda assim, o argumento desta tese é que o caso brasileiro, assim como o norte-americano, apresenta uma inflexão particular, na medida em que a dimensão da catástrofe se associou também à atuação pública e reiterada de governos marcados por posturas negacionistas, pela deslegitimação da ciência e pela resistência a medidas coordenadas de proteção coletiva, o que contribuiu de modo decisivo para agravar seus efeitos (Malta, 2021).

reconstituído acompanha precisamente esse período de intensificação da crise e permite situar o intervalo histórico em que se condensaram medo, revolta, sofrimento, luto e exigências de responsabilização. Foi no interior desse caos, e em resposta a ele, que a AVICO começou a se constituir.

É desse ponto que parte o capítulo seguinte. Nele, mostro que a AVICO não é uma associação de cuidado médico ou clínico, nem uma instituição voltada ao tratamento biomédico da covid-19. Trata-se, antes, de uma associação que assume, em muitos momentos, a feição de um movimento social em saúde, reunindo pessoas enlutadas, adoecidas, ativistas, pesquisadoras e outros sujeitos implicados na luta por memória, justiça e reparação. Se este capítulo evidenciou os determinantes políticos da tragédia, o próximo acompanhará a produção de formas coletivas de cuidado, denúncia e ação pública em meio a ela. Em outras palavras, se aqui procurei descrever a conformação política do desastre, foi para tornar mais inteligível o terreno histórico, moral e afetivo a partir do qual a AVICO emergiu como resposta à pandemia e à violência de sua condução no Brasil.

“E então, sem mais nem menos, como se a vida nos pregasse uma peça de muito mau gosto, aquele ou aquela que tanto amamos não está mais conosco. Partiram sem que pudéssemos vê-los, tocá-los, acariciá-los uma vez mais.

(…)

Somos consumidos por um medo de olhar as fotos porque elas nos fazem sentir ainda mais saudade. Na TV, somente programas que não remetam à catástrofe política e sanitária do país. Não queremos ler os jornais, não queremos olhar os sites de notícias porque nós, enlutados, e os nossos mortos, estamos lá. Somos, também, a pauta”.

Cronologia da Dor (e da Resiliência)

Pâmela Copetti Ghisleni
Histórias e(m) Movimento

2

DO LUTO À LUTA

A constituição da Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas da Covid-19, a AVICO, representou um marco significativo nas respostas sociais à condução da pandemia no Brasil. Sua emergência deu forma coletiva à urgente necessidade de confrontar políticas negligentes, denunciar falhas sistemáticas e responder aos efeitos devastadores de uma crise sanitária agravada por omissões e desinformação. A AVICO simbolizou a resistência e a busca por justiça para vítimas e familiares e evidenciou a importância da solidariedade, da ação coletiva e do compromisso com a verdade e a responsabilização em um dos momentos mais críticos da saúde pública nacional.

Ao se opor ao governo Bolsonaro, a atuação da AVICO abrangeu um conjunto amplo de atividades voltadas ao apoio das populações afetadas pela pandemia. Dedicada ao acolhimento e ao suporte psicossocial de famílias enlutadas, bem como à produção e disseminação de informações confiáveis sobre a covid-19, a associação firmou-se como um agente importante de inserção no debate público, promovendo conscientização e educação em saúde. Esse trabalho visava enfrentar os efeitos emocionais e sociais devastadores da pandemia e também combater a desinformação que circulava amplamente, oferecendo um contraponto apoiado em evidências e recomendações de saúde pública.

As circunstâncias políticas daquele período, marcadas por uma gestão governamental que minimizava a gravidade da pandemia e negligenciava medidas de prevenção e controle, impeliram a AVICO a um engajamento mais direto e publicamente posicionado. A associação passou a denunciar a inação estatal e as políticas que contribuíram para o agravamento da crise sanitária, ao mesmo tempo em que cobrava responsabilização pelos erros e omissões que ampliaram o sofrimento, o luto e as perdas no país. Sua atuação evidencia, assim, o papel crucial das organizações civis na defesa do direito à saúde, à vida, à memória e à justiça em contextos de profunda adversidade política e social.

Neste capítulo, descrevo o processo de constituição da AVICO, apresentando algumas de suas principais atividades e o impacto que teve durante a crise sanitária provocada pela pandemia de covid-19. Minha ênfase recai sobre o suporte psicossocial prestado às famílias afetadas, sobretudo às pessoas enlutadas, mas também sobre as iniciativas de conscientização e educação em saúde pública que a associação liderou, bem como sua contribuição no enfrentamento à desinformação.

Além disso, analiso a inserção da AVICO em um movimento mais amplo de oposição à inação do governo Bolsonaro, cujo expoente foi a elaboração e o encaminhamento, em 2021, de uma queixa-crime ao Ministério Público, acusando-o de negligenciar e gerir inadequadamente a crise sanitária. Também caracterizo a participação da associação em manifestações nas ruas e nas redes sociais, reforçando seu papel como entidade ativa e crítica na demanda por justiça, transparência e responsabilidade.

2.1 Vamos esperar morrer quantas pessoas?

Foi no Natal de 2020 que Dona Italira bateu o dedinho do pé. Parecia quebrado, mas ela estava bem. Dez dias depois, a ferida necrosou por conta da obstrução circulatória que ela tinha nas duas pernas, em decorrência do tabagismo. Então, Dona Italira foi submetida a uma cirurgia. Ao final do procedimento, a equipe médica a transferiu para a recuperação em um quarto coletivo, dividido com outras idosas, incluindo uma que havia vindo da ala da covid-19. Paola contava que a mãe estava super bem e, de bom humor, brincava dizendo que "ainda não era a sua hora". No entanto, uma semana depois, Dona Italira começou a apresentar sintomas de covid-19.

Embora eu convivesse com Paola desde a fundação da AVICO, foi somente em janeiro de 2023 que eu formalmente entrevistei ela para a pesquisa, depois de realizadas as demais coletas de narrativa. Eu sabia da importância da história de Dona Italira na constituição da AVICO, e precisava, uma vez mais ouvi-la na voz de Paola. Ela me contava que embora a sua mãe fosse bem tratada pela equipe de enfermagem, tornava-se cada vez mais difícil ignorar o que estava acontecendo no hospital naquele início de 2021. Paola relata que, a cada dia, cresciam as notícias sobre a ampliação dos leitos de covid. O hospital, gigantesco, com cerca de 14 mil funcionários, passava por um processo contínuo de conversão de alas. "Uma ala deixava de ser o que era e virava covid. Depois outra. A pediatria virou covid. E assim foi indo, foi indo, foi indo", ela dizia.

Aos poucos, a covid começou a se aproximar perigosamente da ala cardiorrespiratória onde Dona Italira estava internada. Primeiro surgiam comentários

isolados: alguém havia positivado no quarto da frente, outro no quarto do fundo. Em seguida, consolidava-se a percepção de que o vírus avançava pela instituição, quarto a quarto, até chegar muito perto.

Para Paola, houve uma falha grave do próprio hospital, sobretudo por não ter proibido a circulação de visitantes, especialmente entre idosos. Todos os pacientes idosos tinham direito a acompanhante pelo SUS, vinte e quatro horas por dia. O próprio hospital exigia essa presença, mas não se tratava de um acompanhante fixo. As trocas eram frequentes ao longo do dia. O resultado foi uma intensa circulação de pessoas. Muitos idosos, muitos acompanhantes. Gente demais circulando onde não deveria. O que parecia inevitável aconteceu: Dona Italira acabou se infectando com Covid dentro do hospital, após a cirurgia, possivelmente no contato com a equipe médica. Isso porque, antes mesmo da confirmação do diagnóstico, um dos médicos que a acompanhava avisou que não estaria presente naquela semana por ter testado positivo. Paola ainda lembra, horrorizada, como aquilo parecia ser tratado com naturalidade. Era recorrente. Como se já fizesse parte da rotina.

Paola descrevia que, desde o início da pandemia, assumiu uma postura de extremo cuidado. Com experiência prévia em campanhas de gripe A e B e familiaridade com protocolos de saúde, ela não se assustou de imediato, imaginando que se trataria de uma crise sanitária grave, mas sazonal. A dimensão real da pandemia, no entanto, tornaria-se evidente com o colapso dos hospitais na Itália e, mais tarde, com a confirmação de que o isolamento no Brasil se prolongaria.

A partir de março de 2020, Paola passou a trabalhar integralmente em casa, mantendo isolamento rigoroso. Como profissional da área da saúde e da educação,

sentia-se responsável por sustentar esse isolamento, consciente de que dispunha de condições que muitas pessoas não tinham. Entre março e dezembro de 2020, não encontrou presencialmente os pais nem os irmãos. O contato se restringiu às telas e às mensagens. Paola relata que foi inflexível com a própria família, insistindo para que não houvesse encontros. O medo era duplo: adoecer e transmitir o vírus aos pais, ou não resistir à infecção, dadas suas condições de saúde.

Todo o ano de 2020 foi vivido como uma tentativa diária de se adaptar a uma situação assustadora, feita de isolamento, mudanças forçadas na rotina e vigilância constante para não adoecer. Nada disso, no entanto, foi suficiente: o vírus pegou Dona Italira dentro do hospital, onde ela deveria ser cuidada e não exposta.

"Eu tinha certeza que a mãe ia morrer". Paola relata que, ao entrar no quarto, foi direto para a sacada que dava para a rua, onde as idosas não a enxergavam. Ali, chorou por cerca de meia hora sem parar. Foi então que se aproximou uma técnica de enfermagem, avisando que daria um banho de leito em Dona Italira. "E aí nós duas fomos lá, lavando a mãe, e assim ficamos chorando juntas, chorando ali dentro, chorando. E a minha velha me enchia os olhos de lágrima."

A partir daquele momento, instaurou-se o que Paola descreve como um pacto de silêncio. "E aí a gente foi fazendo um pacto de silêncio daquilo. E a partir dali eu comecei a rezar para que a minha mãe morresse. Eu não queria mais que ela passasse por aquilo ali. Eu queria que ela fizesse a passagem dela de uma maneira digna, né".

No início do isolamento de Dona Italira, houve uma informação que marcou profundamente a família.

> “A única coisa que fizeram questão de nos dizer no início do isolamento dela, foi que, como ela era idosa, ela não seria prioridade na intubação e que se ela fosse intubada provavelmente ela não fosse resistir. Eles disseram que estavam tendo que fazer escolhas. Era uma coisa muito desumana pra quem estava lá, mas também pra quem tinha que escolher”.

Mesmo ciente da gravidade da situação, Paola ainda mantinha um fio de esperança. O que acompanhou, no entanto, foi o agravamento progressivo do quadro.

> “A gente começou a ver ela definhar, porque não tinha o que fazer, não tinha medicação, a pessoa fica sem oxigenação, usando um equipamento super fraco que não é nem a máscara de oxigênio é aquele no caninho, não tinha o de máscara. Então tu vê a pessoa passar de disso pra um estágio de delírio pela falta de oxigenação e que ocasiona também a septicemia que é uma infecção bacteriana hospitalar, então foi uma sucessão de coisas complicadas”.

Durante esse período, Dona Italira ligava de madrugada e nas primeiras horas da manhã para a irmã e o irmão de Paola, dizendo que iria morrer, que havia sido abandonada no hospital. Paola e os irmãos ligavam para o celular que a mãe levara consigo, mas nem sempre ela conseguia atender. Quando a situação piorou, suas mãos foram amarradas e ela passou a ser sedada, pois não havia mais o que fazer. Paola reconhece os limites da equipe técnica de saúde diante daquele cenário generalizado de colapso.

> “Eu entendo que a equipe técnica de saúde não tinha muito o que fazer, aquilo era uma condição geral no nosso Estado e não tinha apoio, não tinha socorro de lugar nenhum. Não tinha do governo federal, não tinha do governo estadual, não tinha da prefeitura, então era um salve-se quem puder”.

Os irmãos carregam até hoje o peso de não terem conseguido se despedir. Embora o hospital não estivesse barrando visitas, optaram por evitá-las como forma de proteção. Do contrário, poderia ter sido ainda pior. Dona Italira morreu na madrugada do dia 2 de março. A causa da morte foi registrada como pneumonia, sepse e Covid-19. Naquele momento, Porto Alegre vivia o auge dos velórios e dos cemitérios. “Era um horror, era saco preto pra tudo quanto é lado, era uma desgraça”. Como a morte ocorreu após mais de vinte dias do início da infecção, foi permitido um velório de duas horas. Foi o mínimo de dignidade em meio ao caos.

> “Fizemos um velório de duas horas, de caixão aberto. Pagamos pro cemitério maquiar a minha mãe, desinchar, pintar a unha, ela tava até com batom. Só compareceram no velório os filhos, o meu pai e uma irmã dela e só. E a gente não quis que mais ninguém fosse porque a gente não sabia quem podia passar Covid pra quem, esse era o nosso desespero. Isso fez toda uma maneira de eu pensar: cara, se eu não fizer, quem é que vai fazer? Vamos esperar mais? Vamos esperar morrer quantas pessoas? A gente vai tentar sair. Vamos montar uma associação e vamos mobilizar a sociedade”.

Em luto, Paola converteria revolta e tristeza em força para lutar. Ela recusou o silêncio. O seu luto, como aquele das pessoas que se juntariam a ela na AVICO não se

traduziria apenas em tristeza ou saudade. Ele produziu também uma forma de saber e de agir. A morte de Dona Italira tornou visível, de maneira dura e irreversível, a precariedade do cuidado, a negligência institucional e a violência política inscrita na condução da pandemia.

Como sugere Veena Das, certas experiências extremas deixam como rastro um "conhecimento envenenado", isto é, um saber por meio do qual "o passado entra no presente não necessariamente como memória traumática, mas como conhecimento envenenado" (Das, 2000, p. 221). Não se trata, porém, de um conhecimento negativo no sentido moral do termo, como se estivesse ligado ao ódio ou ao revide destrutivo. Trata-se, antes, de um saber que se produz no sofrimento e passa pelas emoções, um saber que, como escreve a autora, é vivido no "trabalho paciente de viver com esse novo conhecimento" e é conhecido "não apenas pelo intelecto, mas através das paixões" (Das, 2000, p. 222).

No caso de Paola, esse "saber envenenado" não ressoava somente uma fatalidade, mas fazia ver no interior mesmo dessa perda, a falha das instituições, a precariedade da proteção no momento agudo da pandemia e o modo como a morte foi produzida e administrada naquele cenário. Por essa razão, a dor não se encerrava em si mesma, nem podia permanecer circunscrita ao espaço da sua intimidade. Ela exigia resposta. Foi nesse ponto que tristeza e revolta começaram a se converter em uma linguagem pública de denúncia e de mobilização social. A morte de Dona Italira canalizou uma exigência de justiça que, ao encontrar eco em outras experiências de luto e indignação, começava a ganhar forma coletiva. Foi nessa fronteira entre sofrimento,

conhecimento e recusa que um movimento coletivo começou a tomar forma. Assim nascia a AVICO.

2.2 “Viemos para botar o pé na porta”

Em meio à desesperança, ao medo, à incerteza e à revolta que ganhavam proeminência entre parte da população diante da trágica realidade da pandemia de covid-19 no Brasil, formas de resistência e luta também começaram a emergir. Uma mistura de emoções individuais e coletivas passou a se mobilizar com o objetivo de combater a desinformação e a inação promovidas pelo governo do ex-presidente Jair Bolsonaro e seus apoiadores, mas também de promover formas de apoio e cuidado e de reivindicar melhores práticas de governança e saúde pública durante aquele período.

Especialmente a partir de março de 2021, movimentos sociais convocaram atos e, apesar da situação pandêmica ainda exigir distanciamento físico, houve um retorno gradual das pessoas às ruas em protesto. Nesse mesmo contexto, organizações civis foram criadas para promover apoio, solidariedade, luta conjunta e esforços de recuperação, como foi o caso da AVICO - Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas da Covid-19, criada em Porto Alegre, em abril de 2021. Dedicada a oferecer suporte jurídico e psicossocial a pessoas que se identificam como vítimas e familiares de vítimas da covid-19, a associação refletia o espírito de resistência e solidariedade que ganhava forma nos manifestações de enfrentamento ao evidente descaso do governo durante a pandemia. Não é fato menor, como bem notam Arantes, Sígolo e Ghislene

(2023, p. 296), lembrar que a associação surge, justamente, “no Rio Grande do Sul, um dos estados mais conservadores do Brasil, no qual nas eleições presidenciais de 2018, Bolsonaro havia liderado em 84,5% das cidades e, em outubro de 2022, após o período mais dramático da pandemia, obteve ainda 56% dos votos válidos”. Era preciso, de fato, “botar o pé na porta”.

Essa frase, que intitula esta seção, veio de Paola Falceta e Gustavo Bernardes, fundadores da AVICO. Ela também serviu de título da manchete publicada em 10 de abril de 2021 pelo *Sul21*, anunciando a criação da associação e sintetizando sua disposição de enfrentar desafios, romper barreiras e iniciar mudanças no cenário trágico da pandemia no Brasil (Gomes, 2021). Naquela mesma semana, outros jornais também noticiaram a criação da associação e, imediatamente, Jean Segata, coordenador da Rede Covid-19 Humanidades MCTI, contactou Gustavo Bernardes, então primeiro presidente da associação, interessado em conhecer o trabalho que começavam a desenvolver. Na semana seguinte, eu e um pequeno grupo de pesquisadores da Rede fomos convidados a participar das reuniões da diretoria da AVICO e logo integrados ao seu grupo de WhatsApp. Começava ali um trabalho de cooperação em pesquisa e ações de cuidado coletivo[13].

Paola Falceta e Gustavo Bernardes se identificam como vítimas da pandemia. Quando Paola ela perdeu sua mãe, Dona Italira, buscou o amigo Gustavo, que por sua vez, chegou a ser entubado depois de permanecer internado por quase um mês, infectado pelo vírus. Ambos se conheciam de outros movimentos sociais: ela

[13] A Rede Covid-19 Humanidades MCTI, àquela altura, contava com mais de 60 pesquisadores espalhados pelo Brasil, desenvolvendo diferentes tópicos de pesquisa. O grupo encarregado de acompanhar a AVICO era composto por Jean Segata, Ceres Víctora, Patrice Schuch, Monalisa Dias de Siqueira e Juliara Borges Segata.

atuava na área dos direitos humanos e ele no então chamado ativismo LGBT no contexto do HIV-AIDS. Diante das tragédias que viveram em suas próprias vidas e do cenário crescente de destruição em curso, surgiu a ideia de criar a associação.

Ainda que a pandemia tenha sido anunciada um ano antes da criação da AVICO, aquele primeiro semestre de 2021 foi um dos mais trágicos no Brasil, em razão de uma combinação de fatores que agravaram a crise sanitária. O país enfrentou uma segunda onda de infecções muito mais severa do que a primeira, em 2020, impulsionada pela circulação de variantes mais contagiosas do vírus, incluindo a variante P.1, mais tarde denominada Gamma, identificada inicialmente em Manaus. Essas variantes apresentavam não apenas maior transmissibilidade, mas também, potencialmente, maior letalidade, o que levou a um aumento significativo no número de casos e mortes.

A trajetória de Paola e Gustavo em movimentos sociais, antes de fundarem a AVICO, ecoa as observações de Vecchioli (2005) sobre algumas integrantes das Mães da Plaza de Mayo. Assim como muitas dessas mulheres que se engajaram no movimento a partir de experiências prévias em outras militâncias, Paola, Gustavo e outras pessoas associadas e volnturárias também traziam um histórico de ativismo. A motivação para a criação da AVICO, nesse sentido, não reflete apenas uma resposta imediata aos desafios impostos pela pandemia, mas se alinha a uma tradição mais longa de luta e insatisfação com o contexto político do país. Essa continuidade de engajamento mostra como experiências anteriores em movimentos sociais podem fornecer base e inspiração para novas frentes de ação em momentos de crise. Isso aparece com clareza na entrevista concedida ao *Sul21*em 10 de abril de 2021, na qual

contaram como surgiu a ideia de criar a associação e destacaram sua familiaridade com a esfera pública e com os movimentos sociais:

> As pessoas, por exemplo, estão sofrendo com o luto, não têm acolhimento e não têm a quem recorrer. São muitas pessoas passando pelas mesmas situações, pelos mesmos sintomas. Acreditamos que é preciso contribuir com essa discussão, com essa agenda na sociedade. Acredito que não pode ser reduzido a um debate médico-científico e às autoridades. A população que está sofrendo na pele, no dia a dia, as consequências, também precisa opinar (Gustavo Bernardes, co-fundador da AVICO, em entrevista ao Jornal Sul, Gomes, 2021).

> É inconcebível que esteja morrendo tanta gente e ninguém esteja fazendo nada. Eu disse a ele: 'me ajuda, me diz o que podemos fazer, porque eu não sei a quem recorrer'. Se não fizermos nada agora, se não pudermos pressionar o Estado, os órgãos de controle, seja o MP [Ministério Público], a Defensoria ou o Tribunal de Haia, continuarão morrendo milhares de pessoas por dia. (Paola Falceta, co-fundadora da AVICO, em entrevista ao Jornal Sul21, Gomes, 2021).

O que essas falas mostram é que, desde o início, a AVICO se apresentou como um espaço em que luto e política não estavam separados. O sofrimento não aparecia como experiência apenas privada, e a morte não era tratada como um fato exclusivamente biomédico. A associação se organizava para acolher, mas também para influir na opinião pública, pressionar gestores e disputar o sentido público do que estava acontecendo. A frase "do luto à luta" tornou-se rapidamente uma espécie de eixo interno de reconhecimento. Ela circulava como modo de nomear um ponto crítico: a dor íntima não era um ponto final, mas uma passagem, um chamado à luta, à vida e ao cuidado coletivo. Nesse sentido, como eu mostrarei no próximo capítulo, "do luto à luta" não designa simplesmente uma passagem linear entre um momento de sofrimento privado e outro de ação pública. O que acontece aqui aproxima-se, antes, daquilo que John

Comerford (1999) permite pensar como um *fazer da luta*: um processo construído em sociabilidades, falas, rituais e formas de convivência por meio das quais experiências dispersas ganham linguagem comum, densidade moral e consequência política. A luta não surgia depois do luto, como sua superação. Ela era construída no interior dele, nas práticas de acolhimento, memória, denúncia e reivindicação que transformavam a perda em causa pública.

Desde sua constituição a AVICO passou a combinar atuação local e expansão nacional. Núcleos estaduais foram estimulados, e grupos de WhatsApp tornaram-se infraestrutura central para a circulação de informações, o acolhimento inicial de demandas e a coordenação cotidiana das ações. A vida da associação era feita de reuniões semanais, encaminhamentos, mensagens, debates políticos, negociações sobre prioridades, disputas internas e decisões urgentes. Esse cotidiano não dizia respeito apenas à administração prática de uma entidade em rápida expansão, mas à construção coletiva de suas frentes de atuação, de suas linguagens públicas e de suas posições diante da pandemia e da condução governamental da crise sanitária[14].

A velocidade de adesão à associação é reveladora do tamanho da demanda social por um espaço desse tipo. No início, dezenas de pessoas manifestaram interesse em se mobilizar ao lado de Paola e Gustavo. Em poucos meses, a AVICO reunia

[14] Embora houvesse convergência em torno da defesa do direito à saúde, do enfrentamento à desinformação e da crítica à negligência e à inação do governo Bolsonaro, essa convergência não eliminava nuances internas. Havia quem formulasse esse enfrentamento de maneira mais diretamente vinculada a bandeiras partidárias e quem o sustentasse a partir de uma posição mais ampla de recusa às formas de violência, autoritarismo e ultradireita radical frequentemente associadas, entre seus integrantes, à necropolítica do governo.

centenas de interessados, combinando vítimas, familiares e voluntários[15]. Esse crescimento rápido não produziu apenas volume. Produziu, sobretudo, uma forma específica de reconhecimento mútuo: pessoas que não se conheciam passaram a se reconhecer como atravessadas por uma experiência comum, marcada por perda, indignação e pela sensação persistente de que "não precisava ter sido assim".

A criação da AVICO foi impulsionada por aquilo que Zenobi (2020) descreve, em outro contexto latino-americano, como o protagonismo público de coletivos formados por pessoas que sofreram algum tipo de dano e que se autodenominam, ou são nomeadas, como vítimas. Como observa o autor:

> Já faz várias décadas que em nossas sociedades latino-americanas os movimentos sociais e de protesto ganharam protagonismo, impulsionando causas públicas de diferentes naturezas. Entre as causas públicas que são promovidas por meio de ações contestatórias que ocorrem no espaço público, destacam-se as mobilizações impulsionadas por pessoas que sofreram algum tipo de dano e que se autodenominam - ou são nomeadas - como vítimas. Esses coletivos são um excelente candidato para a explicação através do emocional (Zenobi, 2020, p. 02).

A análise de Zenobi sobre o papel das emoções na mobilização de movimentos sociais levou, recentemente, Jean Segata e eu a refletirmos sobre a dinâmica coletiva da AVICO (Segata e Segata, 2023). As observações etnográficas e os discursos de seus membros mostram como luto, medo, tristeza, raiva e indignação não

[15] Um ano depois, em meados de 2022, cerca de mil e quinhentas pessoas já completaram o formulário que está disponível no site da Associação, onde é possível fazer a solicitação para se associar. Para mais informações, visite o site da AVICO: https://avicobrasil.com.br/. Você também pode acessar o formulário de associação da AVICO aqui: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScRRcuZjbiEKdB8Zt1LOu-5RV8aDG8StttuKnFUuwKEJ9OcEYw/viewform. Acesso em 19 de fevereiro de 2023.

permaneceram restritos ao plano íntimo, mas passaram a operar como forças de conexão e engajamento.

Incontornável também no enquadramento com o qual eu passei a descrever e analisar a AVICO foi o trágico episódio do incêndio da Boate Kiss, em Santa Maria, ocorrido em 27 de janeiro de 2013, que matou 242 pessoas. Desde o início, ele me ajudou a pensar a AVICO porque, em ambos, o que está em jogo não é só apenas experiência da perda, mas o modo como dor, luto, indignação e sofrimento deixam de permanecer fechados na esfera íntima e passam a compor processos públicos de luta por justiça (Siqueira, Víctora, 2017; Victora, Siqueira, 2018a, 2018b; McCann, Víctora, 2023). Sendo orientada por Ceres Víctora, eu também herdo essa forma de pensar saúde, cuidado, sofrimento e emoções que recusa separá-los dos processos sociais, políticos e morais que os produzem. Nas suas análises do caso da Boate Kiss, a tragédia é tratada como algo mais do que um acontecimento abrupto; ela é vista como um processo social, moral e político, no qual as emoções operam na transformação dos sentidos do evento e na constituição de sujeitos coletivos:

> muitos familiares reorganizaram suas vidas acompanhando o andamento dos processos judiciais e participando de manifestações públicas cujas bandeiras são: para que 'não se repita' e para que 'os responsáveis paguem pela tragédia' (Siqueira; Victora, 2017, p. 167).

Na AVICO, eu também observava a dor sendo progressivamente reinscrita em linguagens públicas de responsabilização, em reivindicações de não esquecimento e na luta por justiça. No caso da Kiss, como naquele da AVICO, a "luta por justiça" e a "punição dos culpados" ainda se apresentam como "veículos de reorganização da vida

daqueles que hoje convivem com o luto" (Víctora; Siqueira, 2018b, p. 178). O engajamento público não vem depois do sofrimento, como uma forma superação; ele propriamente constitui um modo de agir, uma das formas pelas quais a vida é recomposta depois da perda. Nesse caso, a questão não é buscar uma essência do sofrimento, mas compreender "o que ele é capaz de produzir, quando evocado em situações específicas", destacando que as emoções são "discursos produtivos" e "ação social que tem efeitos sobre o mundo" (Víctora; Siqueira, 2018a, p. 185). Ou seja, as emoções são operadoras de conexão e movimento, que vão se materializando nos casos, peças jurídicas, memoriais, grupos de apoio, inserções públicas e outras tantas ações coletivas protagonizadas pela AVICO[16].

É nesse sentido que o logotipo da associação, representando pessoas de diferentes cores com as mãos dadas em um gesto de coletividade, diversidade e tolerância, pode ser lido como uma síntese visual dessa transformação: emoções compartilhadas convertidas em linguagem pública de solidariedade, cuidado e luta por justiça (Figura 6).



Figura 6. *Logotipo da AVICO*. Fonte: AVICO.

[16] No seu relatório institucional (AVICO, 2025), a AVICO enumera e detalha dezenas de ações públicas, mobilizações em redes acadêmicas, governamentais e não governamentais e participações em diversos eventos. Nas próprias palavras da associação: "essa atuação fortalece o diálogo entre os saberes acadêmicos e a experiência das vítimas, enriquecendo a produção de conhecimento e as reivindicações por políticas públicas de relação, memória, verdade, justiça, responsabilização e reparação. [A AVICO atua] como uma ferramenta política e democrática com o objetivo de criar novos direitos e manter os existentes" (AVICO, 2025, p. 15).

Como uma associação de abrangência nacional que experimentou rápida expansão, a AVICO iniciou um processo de organização em núcleos, estabelecendo representantes em praticamente todos os estados do Brasil. Durante suas reuniões semanais, a associação congregava seus membros e acolhia também representantes de outros coletivos impactados pela pandemia, como os que se autodenominam "viúvas da Covid", grupo que reúne aproximadamente 980 pessoas que perderam seus cônjuges para a doença, bem como vítimas da Prevent Senior. Diferentes motivos levavam as pessoas a procurar a associação. Algumas buscavam assistência para acionar a justiça, enfrentando dificuldades para comprovar a infecção por covid-19 no ambiente de trabalho. Outras procuravam orientação sobre problemas com planos de saúde ou seguros de vida, enquanto viúvas lutavam para obter acesso a pensões destinadas a elas ou a seus filhos. Havia também pessoas que enfrentavam obstáculos para conseguir licenças de saúde a fim de tratar sintomas persistentes da covid longa. Muitas, ainda, buscavam na AVICO um espaço de acolhimento para compartilhar sentimentos, indignações e experiências relacionadas ao luto e ao sofrimento.

Ao apresentar essas frentes de atuação, interessa-me sublinhar que elas diziam respeito tanto a uma resposta associativa à crise, quento a formas concretas de cuidado coletivo. Ao longo da tese, tomo essa ideia de cuidado em sentido ampliado e não apenas como gesto íntimo, doméstico ou feminizado, tantas vezes remetido à esfera privada, mas como prática social e política voltada à sustentação da vida em meio à catástrofe (Tronto, 2009). Cuidar, nesse contexto, era acolher pessoas enlutadas, mas também disputar informação pública, reivindicar vacinas, exigir leitos, insumos, profissionais de saúde e condições dignas de tratamento, além de enfrentar a

desinformação e o negacionismo que ampliavam a exposição ao risco. A AVICO foi se constituindo, assim, como um movimento social em saúde, orientado por demandas de justiça, direito à saúde e reparação.

Nesse contexto, a associação organizou Grupos de Trabalho temáticos, entre os quais se destacava o grupo de apoio a pessoas enlutadas, foco principal deste estudo, dedicado a fomentar debates sobre as repercussões físicas e emocionais da pandemia. As pessoas que integravam os grupos atuavam de forma voluntária e incluíam militância social, donas de casa e profissionais e pesquisadores e pesquisadoras da assistência social, psicologia, direito, antropologia e saúde coletiva, muitos dos quais precisaram reorganizar suas vidas profissionais em razão dos impactos da pandemia.

Os grupos de apoio eram organizados de forma bastante cautelosa. Havia confirmação prévia da disponibilidade dos facilitadores, composição de duplas de trabalho, definição de cronogramas e horários, organização das inscrições e criação de grupos específicos no WhatsApp para cada ciclo de encontros. As pessoas interessadas recebiam uma mensagem explicando o funcionamento dos grupos, sua duração, o número máximo de participantes e a presença de facilitadores com formação em psicologia, acompanhados por antropólogas e antropólogos. Tratava-se de encontros semanais, com duração entre uma hora e meia e duas horas, ao longo de oito semanas, pensados para oferecer um ambiente estável, sigiloso e acolhedor para a elaboração do luto.

Esse cuidado organizacional não era mero detalhe técnico. Ele fazia parte da própria ética que sustentava o trabalho da associação. Regras como o respeito ao horário, o compromisso com o sigilo, a assiduidade e o apoio mútuo eram apresentadas

desde o início, produzindo uma atmosfera de confiança em que as pessoas pudessem falar da perda sem medo de julgamento. O que se via nesses encontros era a tentativa de construir, em meio ao colapso social da pandemia, um espaço mínimo de estabilidade, escuta e sustentação recíproca.

As reuniões da AVICO eram conduzidas remotamente, utilizando principalmente grupos no WhatsApp e videochamadas por plataformas como Google Meet e Zoom. Esse ambiente digital não era neutro. Durante a pandemia, as redes sociais da internet tornaram-se um terreno fértil tanto para a propagação de desinformação quanto para a promoção de ações solidárias e de engajamento. Sobremaneira via WhatsApp, circularam conteúdos sobre tratamentos não comprovados para a covid-19, difundidos por influenciadores digitais, políticos e até autoridades de saúde, prometendo "soluções milagrosas" que apenas contribuíam para ampliar a confusão pública em torno das medidas eficazes de prevenção e tratamento. Ao mesmo tempo, essas mesmas redes também se tornaram infraestruturas decisivas para a organização de coletivos, para a circulação de informações confiáveis e para a construção de espaços de apoio mútuo. No caso da AVICO, elas foram fundamentais para formar grupos, organizar reuniões, promover debates públicos, participar de lives e sustentar uma rede nacional de acolhimento, denúncia e mobilização.

Se, de um lado, o ex-presidente Jair Bolsonaro utilizava suas lives semanais no YouTube como instrumento de comunicação direta com apoiadores, disseminando desinformação, promovendo tratamentos sem eficácia comprovada e deslegitimando vacinas e medidas de prevenção, de outro, associações como a AVICO procuravam ocupar esse mesmo ecossistema digital com informação qualificada, mas também com

escuta sensível e produção de ação coletiva. Nessa direção, a experiência da associação dialoga com observações como as de Manuel Castells (2012) sobre o papel das redes digitais na formação de identidades coletivas, na circulação de indignação e esperança e na mobilização rápida de ações coletivas. No contexto da pandemia, esses ambientes funcionaram como canais técnicos de comunicação, bem como espaços de reconhecimento e coordenação política, nos quais experiências dispersas de sofrimento puderam ganhar linguagem comum e forma associativa.

Nesses encontros, discussões em defesa da saúde pública, do Sistema Único de Saúde (SUS), do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da Política Nacional de Imunização (PNI) eram recorrentes. A associação se engajava ativamente nessas discussões marcando presença em transmissões ao vivo, tanto em seu próprio canal no YouTube quanto em canais parceiros. Além disso, participava de audiências públicas, alinhava-se a campanhas de renome, como as promovidas pela Anistia Internacional, e colaborava com organizações como a NOSSAS, ampliando seu alcance e fortalecendo sua atuação em prol dos direitos e do bem-estar da população afetada pela pandemia. Tratava-se, também aí, de uma política de cuidado: produzir informação segura, confrontar a mentira, orientar condutas e sustentar publicamente a defesa da vida[17].

Além de promover reuniões online, a AVICO também se envolveu ativamente na organização e participação de manifestações em colaboração com outros movimentos sociais, entidades religiosas e sindicatos. Esses atos públicos tinham como principais demandas a ampliação da distribuição de vacinas para toda a população, a formulação de políticas públicas eficazes de assistência social e saúde voltadas para o

[17] Veja NOSSAS.ORG: https://www.nossas.org/about. Acesso em 22 de fevereiro de 2023.

período pós-covid e, de forma bastante enfática, o pedido de impeachment do presidente Bolsonaro. Nas discussões e debates fomentados pela associação, Bolsonaro é frequentemente apontado como o principal responsável pela extensão da tragédia enfrentada pelo Brasil durante a pandemia, evidenciando o papel da AVICO como ator político ativo na luta por justiça e pela responsabilização pelos erros cometidos na gestão da crise sanitária.

Ir à rua, naquele momento, não era um gesto simples. A associação defendia o distanciamento, o uso de máscaras, o álcool gel e todas as medidas de proteção necessárias em meio à pandemia. Mas a situação havia se tornado, para muitos, insustentável. Em 2021, sair à rua para protestar, ainda que com todos os cuidados, significava enfrentar diretamente uma política que expunha a população ao risco e naturalizava a morte. Nesse sentido, o protesto não aparecia em oposição ao cuidado, mas como uma de suas formas. Cuidava-se também ao denunciar, ao exigir vacinas, ao reclamar condições sanitárias, ao reivindicar políticas públicas e ao confrontar a inação governamental (Figura 7).

Essa combinação entre mobilização digital, incidência pública e protesto de rua que a AVICO promovia não era excepcional no repertório dos movimentos sociais latino-americanos. Ao contrário, a literatura tem mostrado como a ação coletiva contemporânea frequentemente articula ocupação das ruas, redes de solidariedade, uso intensivo de plataformas digitais e pressão institucional. Os protestos tornam visível a indignação e produzem reconhecimento, linguagem comum e sentido de pertença entre sujeitos afetados pela violência e pela desigualdade (Gohn, 2011). No caso da AVICO, esse movimento assumia contornos particulares: ir à rua em plena pandemia, mantendo

protocolos de proteção, era ao mesmo tempo um gesto de denúncia e uma prática de cuidado coletivo.



Figura 7. *Manifestações da AVICO*. Prancha montada pela autora. No alto, participação da AVICO na manifestação de 3 de julho de 2021 contra Bolsonaro (Fonte: arquivo pessoal). À direta, ao alto, Paola palestrando no ILEA-UFRGS, em 2024, no ciclo "Encontros com Antropologia", organizado pelo PPGAS-UFRGS e pela Rede Covid-19 Humanidades MCTI. (Fonte: arquivo pessoal) e abaixo dela, Paola em manifestação de apoio ao SUS (Fonte: AVICO). Abaixo, à esquerda, ato inter-religioso em homenagem às 500 mil vítimas de Covid-19, simbolizada pelas quinhentas velas acesas (Fórum Inter-Religioso e Ecumênico do Rio Grande do Sul, Conselho Nacional de Igrejas Cristãs - CONIC, Conselho Estadual do Povo de Terreiro, Fundação Luterana de Diaconia - FLD, Cáritas Porto Alegre), bem como a CUT-RS e movimentos sociais (Fonte: AVICO). À direita, Paola Falceta e eu em uma atividade pública do Comitê Estadual em Defesa das Vítimas da Covid-19, em Porto Alegre, em 24 de janeiro de 2023 (Fonte: arquivo pessoal).

2.3 “A paz olha pra frente”

A frase que nomeia esta seção apareceu em uma narrativa de Pâmela Copetti Ghislene, advogada e mestre em Direitos Humanos. Quando conversamos, em agosto de 2022, Pâmela tinha 30 anos. Ela perdeu seu pai, de 61 anos, em decorrência da covid-19, em março de 2011. Ele trabalhava em um hospital em Ijuí, no interior do Rio Grande do Sul. Ela, a mãe, com quem também conversei, e sua irmã também se contaminaram em momentos diferentes. A experiência da doença, portanto, atravessou de forma intensa toda a família, mas foi a morte do pai que reorganizou de maneira profunda as suas vidas e, ao mesmo tempo, intensificou seu engajamento na AVICO.

Pâmela é mais uma mulher protagonista da AVICO. Logo que sua irmã falou da associação, ela rapidamente passou a atuar diretamente em diversas frentes de atuação tanto em um nível local, na sua cidade, quanto nacional, sobretudo no apoio jurídico a pessoas enlutadas e na elaboração de iniciativas centrais do coletivo, como a representação criminal encaminhada à Procuradoria-Geral da República e o pedido de impeachment contra Jair Bolsonaro apresentado à Câmara dos Deputados, que descrevo no próximo capítulo.

O envolvimento de Pâmela na AVICO, estava intimamente ligado à forma como viveu a perda do pai e ao lugar que ele ocupava em sua vida. Segundo ela, a relação entre os dois era marcada por forte proximidade e cuidado. Ela e a irmã narravam vividamente o quanto o pai ocupava afetivamente a família e como, depois da morte dele, a casa lhe parecia esvaziada daquela presença amorosa que, para ela, dava forma ao cotidiano (Figura 8).

Pâmela narrava para mim o processo difícil de lidar com o hospital. O pai permaneceu um mês internado. Ela reclamava da forma como a equipe, especialmente uma das médicas, conduzia a comunicação com a família: havia grosseria e poucas informações sobre o estado de saúde dele. Ainda assim, conseguiram se despedir brevemente. O pai morreu em uma quarta-feira à tarde, e naquele mesmo dia, pela manhã, a família ainda pôde vê-lo. Mesmo assim, essa despedida rápida, comprimida pelas circunstâncias da pandemia e pelas restrições hospitalares, marcou profundamente sua experiência, deixando a persistente sensação de que o pai merecia uma homenagem mais bonita, algo que não tinha sido possível naquele contexto de pressa, limitação e violência sanitária.



Figura 8. *Lembranças de Pâmela*. Prancha montada pela autora com fotografias enviadas por Pâmela Copetti Ghisleni.

Foi em meio à participação intensa na AVICO, especialmente quando a associação estava mobilizada com representações jurídicas e questionamentos à atuação do governo federal, que a frase que intitula essa seção, ouvida de uma participante dos grupos de enlutados, marcou seus pensamentos. “A paz olha para frente”, repetiu ela para mim, contando que de início, aquilo não fazia sentido. Diante de toda a violência protagonizada pelo governo e do vazio deixado pela morte do pai, olhar para frente significava encarar um futuro sem ele. Não parecia haver paz possível nisso.

Aos poucos, porém, essa percepção começou a mudar. À medida que avançavam os debates em torno da CPI da Covid, e que também se desdobravam as ações da AVICO, aquela ideia foi ganhando outra forma. Pâmela relatou que, em agosto, perto do Dia dos Pais, a associação apoiou a organização de uma homenagem às pessoas falecidas por covid-19 na Praça da República de Ijuí. Foi nessa ocasião, segundo ela, que surgiu a ideia do Bosque da Memória, inspirada em iniciativas semelhantes que já existiam em outras partes do país.

> “Nós fizemos uma homenagem em agosto, perto do Dia dos Pais, para os falecidos da covid, na Praça da República. A gente fez um culto ecumênico. Muitos familiares foram, aderiram. Eu fiz a leitura de uma carta na praça também. Foi muito bonito, foi bem simbólico, porque não teve velório, né? Nessa ocasião, em agosto, foi que surgiu o Bosque da Memória. Uma iniciativa nacional; no Brasil tem mais de 60 bosques”.

A construção desse bosque passou, então, a condensar de maneira muito concreta a transformação do luto em ação coletiva. Pâmela contava que a ideia de paz, essa paz que viria de olhar para frente, começou ali a ganhar forma prática. Não se

tratava de esquecer o pai, nem de superar a perda no sentido banal do termo. Tratava-se de criar um lugar de memória, homenagem e continuidade, um espaço material onde a ausência pudesse ser reconhecida publicamente. A partir daí, ela e outras pessoas passaram a trabalhar em várias frentes: a busca por um terreno, a elaboração de um projeto de lei, a obtenção de certidões e outros documentos, a articulação de apoios e doações. Conseguiram uma área por meio de doação e mobilizaram voluntários em diferentes tarefas, desde o projeto arquitetônico até a obtenção de materiais e mudas, até que o Bosque da Memória pudesse, enfim, ser constituído e, finalmente, inaugurado, em junho de 2025.

Como registra o *Relatório Institucional e Social da AVICO Brasil 2024-2025*:

> o Bosque da Memória de Ijuí foi pensado para revitalizar um espaço urbano, homenagear as vítimas da COVID-19 e os trabalhadores da saúde, representando cada perda com o plantio de árvores. Em um contexto onde as pessoas não podiam mais se reunir nos espaços, o bosque surge como uma renovação e aproximação, tanto dos que aqui resistiram a tempos difíceis, quanto com os que se foram na pandemia (AVICO, 2025, p. 09).

A realização do Bosque condensava muito do que a AVICO vinha produzindo desde os primeiros grupos de acolhimento: um trabalho persistente que ecoava a vocação da AVICO de cuidado coletivo, de preservação da memória e de recusa do silêncio. Pâmela esteve diretamente mobilizada, e de forma incansável, para que esse sonho se concretizasse, articulando-se com a associação e com diferentes

colaboradores ao longo de todo o processo. Mais do que um marco comemorativo ou um espaço de homenagem, o bosque se constituiu como lugar de memória viva, inscrita em árvores que continuam a crescer e que, justamente por isso, exigem o cuidado constante e a presença que faz olhar para frente (Figura 9). Tratava-se de criar não apenas um memorial para os mortos, mas um espaço público em que sua ausência permanecesse presente e partilhável.



Figura 9. *O Bosque da Memória*. À esquerda, Pâmela, sua mãe e sua irmã plantam árvore no bosque. No meio, velas acesas, na inauguração do bosque. À direita, muda de árvore plantada no bosque. Fonte: *imagens coletadas no Instagram da AVICO e do Bosque da Memória de Ijuí.*

Outra frente importante passou a operar no registro da memória e da elaboração da experiência: o projeto "Histórias e(m) Movimento", do qual a carta aberta escrita e lida por Pâmela em homenagem às vítimas da covid-19 e em apoio aos enlutados, lida no dia 10 de julho de 2021 em ato realizado na Praça da República, em Ijuí, foi uma inspiração (Ghisleni, 2023). Desenvolvido em parceria entre a Rede Covid-19 Humanidades MCTI e a AVICO. Nele, passaram a ser compartilhados textos curtos escritos por associados da AVICO, voluntários e pesquisadoras e pesquisadores

que acompanhavam a associação. A proposta era registrar, a partir de um ponto de vista vivencial, histórias das vidas que se foram e das que permaneceram resistindo e se fortalecendo no coletivo, compartilhando biografias, sentimentos e experiências que escapavam à linguagem dos números. Observou-se, nos grupos de apoio, que a escrita podia ter um papel importante na elaboração do luto. Nesse sentido, "Histórias e(m) Movimento" tornou-se também uma extensão do trabalho de cuidado que a associação produzia em seus espaços de acolhimento, também sob a forma de publicização da experiência da pandemia. Conforme resumiu Segata (2023, p. 09):

> a história de uma pandemia não se escreve apenas com números e repercussões epidemiológicas. São presenças e ausências, rupturas e transformações; são vidas que se foram, memórias que se vive. São pessoas e coletivos que permanecem e que sofrem, mas que também se fortalecem e resistem. *Histórias e(m) Movimento* reúne experiências de quem viveu a pandemia de Covid-19 de diferentes de maneiras e intensidades. As pessoas têm voz mesmo nas mais duras e sufocantes situações em que a violência estrutural tenta silencia-las. O que fazemos neste projeto é criar um espaço de escuta, de acolhimento e de parceria de luta para a produção de políticas mais orgânicas, desenvolvidas com a participação efetiva de quem vive a catástrofe no seu corpo, na sua subjetividade, na sua vida. Este livro é um espaço de partilhas, de solidariedade, de força somada e de luta. Porque a história de uma pandemia se escreve com muitas histórias, em movimento.

Histórias e(m) Movimento explicitou algo decisivo para a AVICO, e também para esta tese: a pandemia não pode ser narrada apenas como curva epidemiológica, estatística de mortes ou problema de gestão sanitária. Ela é também feita de presenças interrompidas, ausências duradouras, rotinas desfeitas, vínculos abalados e formas renovadas de resistência. É precisamente nesse ponto que *Histórias e(m) Movimento* pode ser compreendido como uma prática de cuidado coletivo. Cuidar, aqui, é criar

condições de enunciação para que pessoas atravessadas pela pandemia possam narrar a violência sofrida sem que ela seja reduzida à linguagem fria da administração ou à lógica biomédica dos efeitos do vírus. O cuidado aparece, assim, como escuta, acolhimento, partilha e produção de inteligibilidade comum. Ao oferecer um espaço em que experiências dispersas podem ser reconhecidas e conectadas, o projeto transformava a escrita em uma tecnologia de sustentação da vida e da memória. Ele permitiu que a dor circulasse sem ser privatizada, e que o sofrimento encontrasse formas de elaboração que já são, em si mesmas, uma recusa do apagamento.

Foi assim que projeto foi sendo construído coletivamente por colegas da Rede Covid-19 Humanidades MCTI e pessoas voluntárias da AVICO. Juntas e juntos passamos a organizar um conjunto de textos enviados por pessoas enlutadas ou por pessoas profundamente sensibilizadas pelo luto na pandemia, muitas vezes escritos na forma de cartas. A curadoria desse material procurava preservar ao máximo a forma crua dessas escritas, sem apagar sua densidade afetiva, sua precariedade por vezes comovente ou as marcas da experiência que lhes davam origem. A cada segunda-feira, um novo texto era publicado no site da Rede Covid Humanidades MCTI. Ao todo, foram vinte publicações. Com o tempo, essas histórias passaram a repercutir entre participantes da AVICO e também entre pesquisadoras e pesquisadores das ciências humanas interessados no trabalho da Rede, mostrando como a escrita podia operar como elaboração do sofrimento e meio de circulação pública da memória da pandemia. *Histórias* virou livro (Figura 10).



Figura 10. *Histórias e(m) Movimento*. Imagem da capa do livro, trazendo Nirce Barbosa Castro Ferreira, familiar de vítima da Covid-19, em manifestação organizada pela AVICO em frente ao Congresso Nacional, em Brasília, no dia 18 de outubro de 2021, em homenagem aos 600 mil mortos por Covid-19 no Brasil e por ocasião de Audiência Pública na CPI da Covid-19, no Senado Federal. Foto: Scarlett Rocha. Reproduzido com autorização.

O projeto não se esgota em uma política da memória ou em uma ética da escuta. Seu horizonte é também o da ação coletiva. Ao reunir vozes silenciadas pela violência estrutural e ao insistir na participação efetiva de quem vive a catástrofe, o projeto se alinha a uma concepção de movimento social em que narrar é testemunhar e intervir. As histórias reunidas produzem uma linguagem pública a partir da qual se podem formular políticas de cuidado por meio da preservação (em movimento) das

memórias da pandemia. Nesse sentido, o livro também é uma recusa ao silenciamento e matéria para a luta. Ao manter essas histórias em circulação, o projeto reafirma que a memória não é um arquivo imóvel do sofrimento, mas uma força política capaz de produzir presença pública e disputar os sentidos da catástrofe.

Em uma segunda etapa do projeto, convidamos nossa colega e atriz Maura Souza, para narrar essas histórias e disponibilizá-las em plataformas de áudio, ampliando seu alcance por outros meios sensíveis de escuta. Posteriormente, as publicações reunidas no site foram transformadas em uma coletânea em formato de livro, em versão em português e também traduzida para o inglês, acompanhada de QR Code que permitia acessar as narrações. O livro passou a circular em atividades da AVICO e da Rede Covid-19 Humanidades MCTI, no Brasil e no exterior.

Mais recentemente, já durante o processo final de escrita desta tese, em 2025, *Histórias e(m) Movimento* inspirou ainda a criação da peça teatral *Corália Brechó*, concebida por Maura Souza e seu coletivo artístico. Tratava-se de um monólogo centrado em Corália, dona de um brechó, cujo enredo se desdobrava a partir de roupas e objetos que acionavam algumas das histórias reunidas no projeto. O brechó não funcionava apenas como cenário, mas como dispositivo sensível de memória: entre peças de roupa, vestígios e objetos ordinários, a personagem fazia emergir presenças interrompidas, perdas, vínculos e lembranças, convertendo o espaço da cena em lugar de elaboração do luto e de reinscrição da ausência. A montagem articulava teatro, literatura, música, moda e antropologia, compondo uma dramaturgia livremente inspirada nas histórias publicadas no livro e procurando, por essa via, transformar experiências de dor em matéria de escuta, partilha e reflexão pública.

A própria Maura destacou, em entrevista, que um dos aspectos centrais do trabalho estava na maneira de encenar “um tema tão delicado como a morte, a perda e o luto”, sem “trazer à tona a dor pela dor”, mas buscando “transformar essa dor em algo que nos restaure, que nos aproxime e crie conexão com um espaço mais profundo dentro de nós, com a nossa própria humanidade” (Souza, 2025, citado por Vieira, 2025). Nessa mesma direção, afirmou tratar-se de um lugar “onde a dor convive com a leveza, com o afeto, com o amor”, e em que essas emoções podem coexistir “lado a lado” (id.).

O depoimento de Maura ajuda a compreender o que estava em jogo em *Corália Brechó*: não uma estetização da tragédia, mas a tentativa de fazer da arte um meio de elaboração simbólica para a sustentação da memória e para a promoção do cuidado partilhado. Ao insistir que “quanto mais conseguimos olhar para a dor com honestidade, sem os filtros que a distorcem, menos ela nos fere”, Maura explicita uma ética da encenação afinada com o próprio horizonte de *Histórias e(m) Movimento*: criar formas de aproximação sensível com a perda, sem negá-la, mas também sem permitir que ela se reduza ao sofrimento paralisante (Souza, 2025).

A peça estreou no dia 13 de agosto de 2025, no VIAVIDA Pró-Doações e Transplantes, instituição que acolhe pessoas e famílias que vivenciam processos de doação e transplante de órgãos, escolha que reforça ainda mais o entrelaçamento entre arte, cuidado, morte e compromisso com a vida. Ao final das apresentações, realizávamos rodas de conversa com o público, momento em que experiências próprias de perda, luto e memória voltavam a emergir (Figura 11).



Figura 11. *Corália Brechó*. À esquerda, cartaz de estréia da peça Corália Brechó. À direita, fotos da estréia, incluindo a roda de conversa com o público, para a qual eu também fui convidada a participar (Fonte: Corália Brechó, Instagram).

Como sintetiza Maura, “estrear no VIAVIDA é um gesto simbólico: reunir arte e cuidado, perda e continuidade, lembrança e reconstrução. Porque a história de uma pandemia não termina. Ela continua em cada gesto de afeto e em cada memória compartilhada” (Souza, 2025). Nesse percurso, *Histórias e(m) Movimento*, além de um espaço de publicação, passou também a se tornar voz, cena e escuta dramatizada reafirmando que recordar é um gesto de cuidado e que manter essas histórias em circulação é também uma forma de resistência política contra o esquecimento.

*

Ao longo deste capítulo, procurei mostrar que a AVICO não pode ser compreendida somente como uma associação surgida em resposta à pandemia, mas também como uma forma específica de organização coletiva nascida do luto, da indignação e da recusa em aceitar a morte como simples fatalidade. Sua constituição torna visível algo decisivo: em meio à catástrofe, o cuidado não se restringiu ao acolhimento íntimo da dor, mas assumiu a forma de escuta, informação, solidariedade, denúncia, memória e reivindicação pública. A AVICO tomou forma justamente nesse entrelaçamento entre sofrimento e ação, convertendo experiências de perda em práticas coletivas voltadas à sustentação da vida e à exigência de justiça.

Nesse percurso, o capítulo também permite concluir que as emoções não aparecem aqui como resíduos privados de uma crise pública, nem como um plano secundário da experiência social. Ao contrário, elas constituem parte central da própria tessitura da ação coletiva. Em consonância com Lutz e Abu-Lughod (1990), o material etnográfico mostra que tristeza, raiva, medo, indignação, solidariedade e esperança não apenas exprimem a experiência da pandemia, mas produzem formas de conhecer e de agir, em termos de cuidado coletivo, conectando trajetórias que sustentam a passagem da dor à luta. No caso da AVICO, as emoções não são o oposto da política. Elas são uma de suas condições de possibilidade. São aquilo que permite transformar perda em linguagem pública, luto em memória coletiva e indignação em demanda por reparação.

A trajetória de mulheres como Paola Falceta e Pâmela Copetti Ghisleni condensam de modo exemplar esse movimento. Suas histórias pessoais não explicam

sozinhas a AVICO, mas nelas se torna especialmente nítido o modo como uma perda devastadora pode ser convertida em impulso organizativo. O que começou como experiências profundamente íntimas de desamparo e revolta encontrou ressonância em outras histórias e outros sofrimentos, até ganhar forma associativa. É nesse ponto que as biografias deixam de ser singulares e passam a operar como vetores de mobilização. A AVICO emerge como lugar de apoio a pessoas afetadas pela pandemia e também espaço em que o cuidado se politiza e em que a experiência da perda se transforma em força de interpelação pública.

Mais do que acompanhar a formação de uma associação, este capítulo procurou descrever as condições sob as quais o luto pôde tornar-se uma linguagem política. Ao fazê-lo, mostrou também que além de mortes, sequelas e colapsos, a pandemia produziu novas formas de solidariedade, de organização e de resposta coletiva à violência.

“Imagino, ingenuamente, que deve ficar para os gestores um sentimento de incapacidade, tristeza e arrependimento por não terem sido corajosos e responsáveis o suficiente para impedir que tantas mortes evitáveis acontecessem. Mas a empatia ainda é um sentimento pouco cultivado por muitos nessa área do poder público. Os eleitores de antes são agora apenas números estatísticos. Números que apavoram. Aqui teremos um Bosque da Saudade com 50 árvores, até hoje, uma para cada vítima da Covid-19. Essa quantidade seria motivo de comemoração pelos ambientalistas de iPhone, como somos conhecidos pelo Agro. Sim, essas árvores serão duplamente importantes: para a natureza e, igualmente, para as famílias dessas vítimas, que terão nesse Memorial um acalanto, um lugar especial de lembranças. Enquanto eu viver, propagarei a lamentável história de uma pandemia mundial que matou meu marido e mais 590 mil pessoas no Brasil. Muitos e muitos deles morreram evitavelmente porque infelizmente a vida não tem sido uma prioridade nesses tempos. Estamos tentando seguir em frente. E, quando chegar o dia em que a nossa filha Maria Clara for agraciada por Deus com um grande amor, como foi o nosso, seguramente já seremos capazes de escolher quem a levará fisicamente ao altar no seu lugar, pois temos certeza que você estará com ela e com o Felipe sim, como sempre esteve e permanecerá. A mim cabe a gratidão por ter sido esse pai inesquecível, que não poderá trilhar com ela o caminho do altar, mas que, no entanto, ensinou nesses 17 anos o melhor caminho de todos, o caminho do amor”.

“Mãe, quem te levará ao altar?”

Maria Izabel Collar

Histórias e(m) Movimento

3

CONFRONTANDO A MORTE EVITÁVEL

Uma coisa é a morte decorrente de uma infecção viral; outra é a morte inscrita em uma pandemia cuja condução política moldou a exposição ao risco, o acesso à proteção e as possibilidades de cuidado. Foi assim que se constituiu um campo de incerteza moral e política no qual decisões, omissões e discursos estatais passaram a integrar a própria narrativa das perdas.

Entre as diferentes experiências que atravessam essa categoria, o luto desempenha papel particularmente central. Nos espaços de apoio a enlutados e nas articulações promovidas pela AVICO, a experiência da morte foi frequentemente situada em um lugar intermediário que desafia enquadramentos habituais. Não se trata da morte acompanhada ao longo de um adoecimento prolongado, que permite certa preparação gradual para a despedida. Tampouco se trata do acidente súbito que, embora trágico, é socialmente reconhecido como risco inerente à vida cotidiana e, nesse sentido, passível de racionalização. Embora a associação se nomeie como de vítimas e familiares de vítimas da covid-19, a doença progressivamente perde centralidade como causa exclusiva da morte. Como mostrei anteriormente, tanto nas narrativas públicas da AVICO e naquelas que coletei entre pessoas enlutadas, as mortes não aparecem apenas como eventos biológicos produzidos por um vírus altamente transmissível, mas como perdas atravessadas por negligência estatal, descoordenação de políticas públicas, atraso na aquisição de vacinas e produção ativa de incerteza. Eram mortes evitáveis.

É nesse horizonte que este capítulo se organiza. Meu objetivo é mostrar como a categoria de mortes evitáveis, tal como mobilizada pela AVICO e pelas pessoas que acompanhei, não se limita a uma classificação epidemiológica ou sanitária, mas constitui também uma forma moral e política de inteligibilidade da perda. Interessa-me compreender como o luto, longe de permanecer restrito à interioridade do sofrimento ou ao âmbito privado da família, foi sendo elaborado como experiência socialmente situada, atravessada por decisões estatais, desigualdades de proteção, falhas institucionais e disputas públicas sobre verdade, responsabilidade e justiça. Ao acompanhar narrativas de pessoas enlutadas, grupos de apoio, peças jurídicas e iniciativas de denúncia e reparação protagonizadas pela associação, procuro evidenciar como a morte, nesse contexto, só se torna plenamente compreensível quando inscrita na forma como a pandemia foi governada no Brasil.

Ao longo do capítulo, argumento que essa experiência de perda produziu dor, mas também formas de permanência da memória e de ação coletiva, que caracterizo como cuidado coletivo. Em vez de se apresentar como mero efeito colateral de uma crise sanitária, o luto tornou-se, para a AVICO, uma linguagem pública capaz de articular sofrimento e acusação, afeto e política, cuidado e crítica. É a partir dessa passagem, do dano vivido à sua formulação pública, que examino, primeiro, as narrativas de pessoas que situam a morte de seus familiares no campo das mortes evitáveis; em seguida, as formas pelas quais a associação transformou essas experiências em denúncia e luta por reparação; e, por fim, o modo como o cuidado, longe de se reduzir ao consolo, operou na nomeação das responsabilidades e nas disputas em torno do reconhecimento público da tragédia.

3.1 Poderia não ter ocorrido

> “Destroçou minha vida. Ele poderia ter tomado a vacina e o governo disse não. Foi por uma semana. Destroçou e mudou a vida, não só a minha de mãe, a de pai, a estrutura familiar. A formação familiar da gente também foi quebrada e tudo baseado nisso. Todo mundo tem seus sofrimentos, suas angústias, seus pesadelos, suas saudades, suas mudanças, seus desequilíbrios. De certa forma, desequilibrou um pouco todo mundo. (…) uma situação que já vinha nada favorável para a população brasileira. A gente pega uma pandemia dessa onde um governo negacionista está no comando, leva a população a um caos desse, onde a gente perde pessoas queridas que amamos, por irresponsabilidade de governantes. Poderiam ter até ocorrido, mas poderia não ter ocorrido, e as providências poderiam ter sido tomadas a tempo”.

Essas palavras vêm de uma mulher de 54 anos, moradora da região metropolitana de Recife, em Pernambuco. Trabalhadora da área da saúde, ela perdeu um filho de 34 anos para a covid-19, além de um cunhado. Quando conversamos, em junho de 2022, a sua fala articulava dor, revolta e a percepção de que aquela morte não podia ser entendida como simples fatalidade. Como profissional da saúde, ela havia conseguido se vacinar nos primeiros momentos da campanha. Mas seu filho, médico veterinário, não. Naquele momento inicial da pandemia, veterinários ficaram de fora das listas de prioridade, embora outros profissionais da saúde já tivessem sido contemplados. Era a partir daí que sua indignação ganhava forma:

> “Uma coisa que me revolta muito no sistema de saúde, [foi] o atraso das vacinas. As vacinas chegaram e todos nós tomamos. Algumas pessoas ficaram de fora. Foi um erro, um erro que levou à perda do meu filho, porque ele era um profissional da saúde e não teve a chance de se vacinar por conta do governo, daquele cara safado”.

Essa revolta diante das decisões tomadas pelo governo se somava ao que ela descrevia como uma vida destroçada. A morte do filho não produziu apenas ausência. Ela desencadeou uma série de rupturas que atingiram o casamento, a rotina, a saúde e a própria possibilidade de projetar algum futuro. Depois da perda, ela e o marido se separaram, porque segundo me contou, ambos passaram a ver o mundo de outra maneira. Era preciso parar para pensar em como seguir vivendo dali em diante.

Quando conversamos por meio do Zoom, ela estava afastada do trabalho. Havia tirado uma licença-prêmio para tentar se recuperar. Ela se mostrava ainda emocionalmente muito abalada e buscava na religião alguma forma de equilíbrio. Contava ela que vinha de uma família marcada por composições religiosas distintas, com pai kardecista e mãe católica, mas que, depois que o mundo “deu uma volta de 360 graus”, precisou procurar ainda outros modos de encontrar sentido para continuar vivendo.

O sofrimento, mostrava ela, não se restringia ao luto. Ele já se espraiava por uma série de entraves e desdobramentos materiais, burocráticos e afetivos que prolongavam a presença da perda no cotidiano. Naquele momento, ela estava sem carro. O veículo, que era do filho e ainda estava financiado, havia sido apreendido. Naquele momento, a namorada dele ingressara com um processo de reconhecimento de união estável que seguia em andamento enquanto conversávamos, na tentativa de ficar com esse e outros bens que o rapaz recém começava a constituir quando teve a vida

interrompida. E isso tudo implicava lidar com papéis, bancos, financiadora, INSS e uma série de procedimentos que, em vez de encerrar a morte, a reinscreviam continuamente na vida dos que ficaram. Em meio a esse processo, ela relatava ter mantido o quarto do filho fechado, com seus objetos e arranjos preservados tal como haviam ficado desde a sua morte. Ainda sem se sentir preparada para voltar a entrar ali, viu-se obrigada a fazê-lo por força das burocracias e disputas judiciais em torno do reconhecimento da união estável litigada pela namorada. Reabrir aquele espaço e mexer em seus pertences como parte da contestação dessa relação mostrava que o luto não se passava apenas no registro íntimo da saudade, mas também no trabalho doloroso de responder às exigências materiais e jurídicas deixadas pela morte do filho.

Triste e revoltada, ela me dizia sentir falta das coisas que não foram ditas, das coisas que não houve tempo de fazer acontecer. Estava em tratamento com antidepressivos, mas também recusava a ideia de permanecer paralisada, girando sem fim em torno da própria dor. Foi nesse contexto que ela me contou como AVICO se tornou central na retomada da sua vida:

> "Eu só pensava em morrer. Eu perdi a vontade de viver, parei de comer, parei de beber, nem banho eu queria tomar. E aí chega uma hora que a natureza diz: espera aí, você precisa reagir. E foi quando eu procurei a AVICO, eu procurei uma associação de apoio. Pensei: é impossível que não existe. E aí eu encontrei."

Mais até do que um espaço de acolhimento, como a AVICO mesma se descreve, a associação apareceu na vida dessa trabalhadora de saúde, como uma tecnologia de sustentação da vida no interior do luto. Ela não eliminava a revolta, nem resolvia os impasses materiais e afetivos desencadeados pela morte do filho. Mas

oferecia uma forma de amparo num momento em que viver havia deixado de ser evidente. A passagem de uma dor vivida quase como desistência para a busca por uma associação de apoio mostra que o luto, aqui, não se reduz a uma experiência interior ou privada. Ele se faz também como busca por uma linguagem, na tentativa de reconstruir minimamente as condições de existência depois que a pandemia devastou corpos, vínculos, rotinas, horizontes e projetos de vida.

Como já mostrei anteriormente, a AVICO nasce como reação à condução política da pandemia no Brasil, fundada na percepção de que a morte não podia ser lida apenas como efeito de um vírus. Não se trata simplesmente de uma associação de pessoas que adoeceram com covid-19, mas de um coletivo formado por sujeitos que se reconhecem como vítimas da forma como a pandemia foi administrada, isto é, de uma política que, segundo seus integrantes, produziu exposição ao risco, retardou a proteção e ampliou a letalidade. Para as pessoas que ingressaram na AVICO, o que se vivia era um cenário evidente de mortes evitáveis.

> Morte evitável é um conceito cunhado na década de 1970, que permanece polêmico em função das distintas acepções sobre determinações dos processos saúde-doença, especialmente do potencial dos cuidados assistenciais para evitar mortes em termos populacionais (Werneck et al, 2021, p. 06)

O relatório sobre as mortes evitáveis por covid-19 no Brasil, produzido por Werneck et al. (2021), aponta que a falta de controle da pandemia em território nacional por parte do governo federal foi responsável pelo severo agravamento dos casos de morte, sobretudo no primeiro semestre de 2021. “O governo falhou” (id., p. 4), e essa falha se materializou de forma nítida e ampla na evidente incapacidade de conter o

alastramento da infecção, na ruptura com as boas tradições de vigilância epidemiológica e de medidas preventivas e na ausência de revisão dessas falhas evidentes, mesmo após mais de um ano de pandemia. Foi nesse contexto que, somadas às manifestações públicas contra o governo de Jair Bolsonaro, uma das primeiras frentes de atuação da AVICO consistiu na produção de formas de cuidado para quem já havia sido vitimado por suas falhas, por meio do acolhimento de pessoas enlutadas. Isso não ocorreu por acaso.

O grupo de apoio a pessoas enlutadas resultou de articulações coletivas envolvendo a diretoria da AVICO, profissionais voluntários do campo da saúde e a participação de pesquisadores da Rede Covid-19 Humanidades MCTI passou a operar menos de dois meses depois da criação da associação. Suas dinâmicas de funcionamento, regras de participação, formas de escuta e modos de coordenação desses grupos foram definidos coletivamente. Havia, como compreendiam seus participantes, a necessidade de uma intervenção pública imediata em meio ao sofrimento coletivo. Nesse sentido, o acolhimento dos enlutados não se separava do horizonte mais amplo da associação, voltado à luta por direitos humanos e pelo direito à saúde e à denúncia daquilo que seus integrantes descreviam como ações criminosas do governo do então presidente Jair Bolsonaro, de seus apoiadores e de um amplo campo de negacionismos e negligências em relação às medidas de segurança sanitária.

Na primeira metade de 2021, com o pico de mortes, famílias se viram diante de um cenário de desorientação e de interrupção de práticas sociais elementares. Muitas pessoas não puderam acompanhar o adoecimento, não puderam se despedir, não puderam organizar rituais fúnebres e, em muitos casos, tiveram de lidar com uma

sucessão de burocracias em meio ao colapso (Foresti; Hodecker; Bousfield, 2021). Esse cenário chamou a atenção de profissionais e pesquisadores e pesquisadoras da saúde, sobretudo da psicologia, que passaram a destacar como

> tanto a pandemia propriamente dita quanto as medidas adotadas para contê-la parecem impactar a saúde mental, aumentando o risco para surgimento de sintomas de estresse, ansiedade e depressão (…). A ocorrência de múltiplos casos de infecção e óbito em uma mesma família gera lutos sequenciais, trazendo desafios adicionais à forma de se adaptar e lidar com as perdas. Contudo, ainda quando não há perdas concretas (e.g., morte de um familiar), as pessoas podem experienciar sofrimento, por empatia àquelas mais diretamente afetadas e por sensibilização à instabilidade social gerada pela pandemia. Assim, entende-se que as implicações psicológicas desencadeadas pela COVID-19 podem ser mais prevalentes e duradouras que o próprio acometimento pela doença (Crepaldi et al, 2020, p. 2).

O luto atravessa de modo decisivo as narrativas das pessoas e ocupa lugar importante na própria constituição e propulsão da AVICO. Embora eu não siga aqui uma via propriamente psicológica de análise, é preciso reconhecer tanto a atenção precoce da psicologia aos efeitos da pandemia sobre o luto quanto a importância de sua tradição de estudos sobre perda e elaboração. No entanto, meu interesse volta-se, antes, para o modo como, nesse cenário de adoecimento psicossocial, a AVICO passou a operar como lugar de troca de experiências e também como espaço de cuidado coletivo, oferecendo acolhimento e criando condições para que as pessoas narrassem o que viveram com outras que haviam atravessado situações semelhantes, sem precisar justificar a própria dor. Não é por acaso que a expressão “do luto à luta” se converte nos primeiros meses da AVICO, na frase de ordem que articula dor e ação, perda e vida, sofrimento e engajamento.

> A pergunta que se impõe é a seguinte: existe (alguma) beleza no luto? Seria tudo absolutamente horrível na morte de quem amamos ou podemos encontrar significado, acolhimento e mobilização? Se existe beleza no luto da covid-19 é justamente o processo de fazer a tragédia (que dói a ponto de paralisar e anestesiar) um *movimento*, uma ação (luta) em busca de responsabilização, acolhimento e amparo, conferindo significado à dor vivida (Arantes, Sígolo, Ghisleni, 2023, p. 296).

A AVICO se definia como apartidária, mas o ambiente polarizado da época impunha problemas concretos. Segundo a diretoria, ataques virtuais e tentativas de desestabilização eram frequentes, e a presença de apoiadores do governo Bolsonaro nos grupos produzia desconforto e risco, especialmente quando o tema era justamente a negligência governamental. Por isso, a associação estabeleceu como critério de proteção interna a exclusão de bolsonaristas de seus espaços. O objetivo declarado era criar um ambiente em que as pessoas pudessem falar do que viveram sem serem atacadas, ridicularizadas ou silenciadas. Ou seja, aquele momento político-sanitário do país havia produzido um ambiente em que o luto, além de uma experiência emocional, era também um campo de conflito político.

É preciso também enfatizar uma vez mais que no contexto da AVICO, a questão do luto na pandemia de covid-19 é central porque ele foi vivido sob condições profundamente excepcionais, como se pode compreender através do relato emblemático de uma outra participante da AVICO, quando conversamos em junho de 2022. Ele ecoa muitas das vozes que ouvi na pesquisa:

> “Quando a gente perde uma pessoa por covid é uma coisa muita louca assim, a pessoa não está doente. Ela tá saudável, é uma pessoa saudável, ela simplesmente desaparece do teu convívio. Foi o que aconteceu com o meu

> pai. Ele desceu do prédio, foi pro hospital e não voltou nunca mais. E aí o que acontece, esse sumiço vai deixando a gente louca, porque, assim, você não se despede, é diferente de quando você tem uma pessoa que está doente e vai se preparando pra aquilo. A gente sabia que poderia ter sido evitado, porque tinha vacina. *Tinha vacina*. Então, se eles tivessem morrido em 2019, ok. No comecinho de 2020, ok. Mas em março de 2021 eu não consigo aceitar, porque já tinha vacina. E não foi aplicada por uma simples falta de querer".

As mortes relatadas pelas pessoas que participaram desta pesquisa, não se configuravam nem como acidentes imprevisíveis nem como desfechos esperados de doenças longas. Em muitos casos, tratava-se de uma contaminação viral que, em condições ordinárias, seria passível de recuperação. O elemento decisivo é que grande parte dessas perdas ocorreu quando já havia vacinas disponíveis no mundo, mas não foram oportunamente oferecidas à população brasileira em razão das recusas iniciais de Jair Bolsonaro. Não por menos, seu nome e sua figura ainda se mantinham como um assombro.

Um dia depois do primeiro turno das eleições de 2022, quando Bolsonaro e Lula seguiram para o segundo turno, a mesma participante da AVICO que narrava a perda do pai, me escreveu e me enviou um áudio pelo WhatsApp, revoltada com o resultado dos números de votos. Respondi que nem tudo estava perdido, tentado de certa forma acalmá-la, no que ela me responde: "é, não está, mas serão trinta dias de angústia. Os mesmo trinta dias e a mesma angústia do ano passado quando meu pai estava internado.". Então conversamos de novo pelo Zoom dias depois e ela desabafou:

> “Parece que eu estou revivendo tudo, achei que não conseguiria levantar da cama, estou com a mesma roupa de ontem. Estamos arrasados, decepcionados, parece que tudo o que a gente passou não importa. A apuração dos votos foi igual quando falaram que iam fazer a traqueostomia, é tenso”[18].

Como se pode perceber com as narrativas dessa jornalista de 46 anos, que atualmente trabalhava como dona de casa, a excepcionalidade desse luto não se resume à privação das despedidas, embora ela tenha sido decisiva, sobretudo no início da pandemia, quando, sem vacinação disponível e diante de inúmeras indefinições sobre as formas de contágio, corpos eram encaminhados diretamente para o sepultamento, muitas vezes sem velórios ou cerimônias fúnebres. Em situações extremas, como as vividas em cidades como Manaus, imagens de covas abertas a céu aberto circularam amplamente, produzindo um impacto coletivo duradouro. No entanto, a singularidade que atravessa as histórias das pessoas que compartilharam suas experiências nesta pesquisa vai além da impossibilidade do ritual e se inscreve na própria forma como a morte se impôs, marcada fortemente pela certeza de que muitas delas poderiam ter sido evitadas, não fosse Bolsonaro.

Diferentemente de lutos que se constroem a partir de um processo de preparação, quando se acompanha uma enfermidade prolongada, a limitação progressiva das possibilidades terapêuticas e, em alguns casos, os cuidados paliativos, o

---

[18] Recordo-me, que era dia Dia de Finados e de ter escrito no meu diário de campo que, desde o dia anterior, quando abria as redes sociais, me deparava com perfis em luto. Fato que me fazia lembrar de como isso era recorrente dois anos antes, quando o número de mortos por Covid-19 só aumentava. Na hora, fiquei surpresa ao me dar conta de que as imagens que retratam fitas pretas, símbolo do luto, que estão sendo compartilhadas em perfis do Facebook, Instagram e WhatsApp, não se tratam de uma homenagem aos mortos. “Em luto pelo meu país”, dizem em sua maioria. São perfis de eleitores do presidente Bolsonaro, que no último dia trinta de outubro não conseguiu se reeleger, perdendo a eleição em um segundo turno para o ex-presidente e também candidato Luís Inácio Lula da Silva.

luto na pandemia foi marcado por perdas abruptas, sem tempo de elaboração prévia. Ainda que mortes inesperadas também ocorram fora desse contexto, como em acidentes de trânsito, elas costumam ser socialmente compreendidas como riscos possíveis, inscritos em um cálculo racional que acompanha determinadas práticas da vida cotidiana. Há, nesses casos, uma métrica de risco reconhecida, ainda que o evento seja brutal e traumático. O que se destaca nas narrativas da pandemia é justamente a ausência dessa moldura interpretativa.

As pessoas que acompanhei narravam perdas repentinas que não podem ser compreendidas como fatalidades. Muitas delas convalesceram por duas ou três semanas, um intervalo insuficiente para que familiares reconhecessem aquele processo como uma trajetória rumo à morte e, assim, pudessem iniciar algum tipo de preparação para o luto. Tampouco se tratava de riscos socialmente assumidos. O que atravessava essas experiências era a percepção de descaso, inação e irresponsabilidade por parte do Estado. É nesse sentido que essas mortes se situam em um limiar moral e político que se aproxima da ideia de crime, perspectiva que orienta o trabalho da AVICO. A excepcionalidade do luto na pandemia estava, portanto, menos na imprevisibilidade da morte do que na consciência persistente de que ela poderia não ter acontecido[19].

Essa percepção também aparecia na narrativa de outra participante dos grupos de enlutados da AVICO, uma mulher negra de 37 anos, moradora do interior de

[19] Importa dizer também que em alguns casos, as pessoas narravam ser surpreendidas pela morte de um familiar, logo após terem recebido notícias de melhoras. As informações médicas, traziam esperança de recuperação e, como diziam, de uma hora para outra, o quadro revertia absolutamente e isso era desconcertante. Nas palavras de uma interlocutora: “meu pai ficou internado vinte e seis dias e a minha sogra quarenta. Que foram os piores dias das nossas vidas. Porque você espera os médicos te ligarem. Lá em casa a gente esperava 16h, 16h30 e 17h. Ligavam pra mim e falavam do meu pai, ah hoje ele tá bem, e você comemora o hoje, amanhã ele tá péssimo e começa a fazer hemodiálise. Pro meu pai ele usava a expressão de degraus pra mim. Ele dizia, hoje o teu pai tá no topo, tá ótimo. Mas hoje ele desceu seis, entendeu? A gente comemorava, putz hoje o meu pai subiu três, mas amanhã? Muda muito rápido”.

Rondônia e servidora pública da justiça, apontava a demora na vacinação, em meio às disputas políticas entre governo federal, estados e municípios, como a principal causa da morte do marido. Jovem professor de matemática do Instituto Federal, ele poderia ter sido vacinado, pois integrava os grupos prioritários, mas as doses não chegaram a tempo:

> "não foi nada bem feito, eu sinto que no Estado de Rondônia se tivesse tido mais autonomia seria melhor, o prefeito da capital e o governador falavam muito que quando tivesse vacina eles iam comprar. Havia muita expectativa nesse sentido. Só que o governo federal ficou naquela bobagem lá".

A demora deliberada do governo do então presidente Jair Bolsonaro em garantir a vacinação, aliada à produção sistemática de desconfiança em relação à ciência e à desqualificação pública das vacinas, expôs milhares de pessoas a um risco evitável. A violência do adoecimento, a rapidez com que o vírus atacou corpos desprotegidos e a velocidade com que conduziu essas pessoas à morte conferem a esse luto um caráter particularmente dramático.

No caso dessa mulher, esse drama era ainda atravessado pela brutal desproporção entre o tempo de uma vida construída em comum e a rapidez com que ela foi desfeita. Quando conversamos, em novembro de 2022, ela contava que conhecera o marido aos 18 anos, quando ambos ainda estavam na faculdade. Aos 37, metade de sua vida havia sido vivida ao lado dele. Essa convivência longa, feita de formação conjunta, cotidiano partilhado e projetos comuns, foi interrompida em apenas 25 dias de evolução da doença. Havia pouco tempo que tinham construído uma casa e organizado uma rotina

marcada pela divisão das tarefas de cuidado com o filho, uma criança autista que demandava acompanhamento terapêutico contínuo. Em geral, era o marido quem se encarregava dos deslocamentos para essas terapias, realizadas muitas vezes na capital, já que viver no interior de Rondônia implicava também lidar com formas acentuadas de isolamento e com a concentração desigual de serviços de saúde e de infraestrutura nas cidades maiores. Segundo ela relatou, foi justamente na correria desses trajetos exigidos pelo cuidado com o filho que o marido possivelmente se contaminou.

Sua narrativa mostrava, assim, que a morte não podia ser separada das condições concretas em que a vida era sustentada. O interior do estado aparecia não apenas como pano de fundo geográfico, mas como condição material de vulnerabilidade: longas distâncias, pouca infraestrutura, necessidade constante de deslocamento e dependência de serviços concentrados na capital. Essas limitações se tornavam ainda mais visíveis no contexto político em que conversávamos. Poucos dias antes, havia ocorrido o segundo turno das eleições presidenciais de 2022, em que Bolsonaro foi derrotado por Luiz Inácio Lula da Silva. A mulher relatava que aqueles dias haviam sido especialmente difíceis no interior de Rondônia, em razão dos ataques e bloqueios promovidos por manifestantes, apoiadores de Bolsonaro, que interrompiam estradas e dificultavam a circulação de veículos e pessoas. Isso afetava diretamente sua rotina de cuidado, inclusive os deslocamentos necessários para os tratamentos do filho. O ambiente político, portanto, não surgia apenas como cenário ideológico da tragédia, mas como força concreta que seguia incidindo sobre a vida dos que ficaram, prolongando obstáculos, tensões e precariedades.

Além da perda do marido, sua fala também deixava ver que a covid-19 permanecia agindo no interior da família por meio de sintomas persistentes e sequelas ainda mal resolvidas. Ao comentar os efeitos da doença sobre os seus, ela observava:

> "olha, eu tenho a questão da respiração minha que nunca melhorou, a questão da ansiedade, que é uma sequela, mas que tem a questão emocional, né. O meu pai também fica muito cansado, ele piorou as varizes, ele tem problema no coração, então a gente acredita que pode ter piorado. A minha mãe começou a ter problemas de pressão que ela não tinha, minha irmã começou a ter problemas de pressão que ela não tinha. E eu, minha pressão, às vezes está super baixa e começo a achar que eu estou passando mal, começo a suar frio e quando eu vou ver, é pressão baixa".

Sua experiência, como a de outras mulheres com quem eu conversava na AVICO mostra, assim, que a violência da pandemia não se encerra na morte. Ela continua inscrita em corpos exaustos, em rotinas de cuidado sobrecarregadas, em infraestruturas precárias e em famílias que seguem vivendo sob os efeitos prolongados da doença. É precisamente porque a violência da pandemia não terminava com a morte que as emoções ocupavam lugar central na ação política. Elas não apareciam como o oposto da razão, nem como obstáculo à formulação de demandas ou à construção de argumentos públicos. Ao contrário, como sugerem Lila Abu-Lughod e Catherine Lutz (1990, p. 01), trata-se de pensar a emoção "como algo referente à vida social, e não a estados internos", bem como de reconhecer o "estreito envolvimento das falas sobre emoção com questões de sociabilidade e poder", isto é, com a própria política da vida cotidiana (1990, p. 1). As emoções, assim, funcionavam como dispositivos de conexão,

capazes de produzir vínculos, alianças e reconhecimento mútuo entre pessoas cujas trajetórias foram atravessadas por perdas semelhantes. Na AVICO, as narrativas traziam as emoções para uma esfera pública, onde operavam como conectores de histórias, experiências e caminhos, sustentando formas de cuidado de si e de cuidado coletivo. Foi a partir desse entrelaçamento entre luto, empatia e indignação que se viabilizava uma ação coletiva orientada pela luta por justiça, profundamente enraizada na experiência vivida da pandemia e na recusa em aceitar essas mortes como algo natural ou inevitável.

3.2 A linguagem pública do luto

A ampliação da presença pública da AVICO não se deu à custa de seu trabalho de acolhimento. Ao contrário, foi dele que ela retirou parte importante de sua força política. A representação criminal apresentada pela AVICO à Procuradoria Geral da República, em 09 de junho de 2021, contra Jair Bolsonaro pode ser lida, nesse sentido, não como um gesto apartado das práticas de cuidado cultivadas pela associação, mas como um de seus desdobramentos mais consistentes. Ao escutar familiares, acompanhar suas narrativas de perda, compartilhar informações, orientar percursos institucionais e oferecer um espaço no qual a dor pudesse ser reconhecida sem ser imediatamente deslegitimada ou psicologizada, a AVICO foi também produzindo as condições para que esse sofrimento se tornasse matéria de interpelação pública. A peça jurídica formaliza esse deslocamento. Ela recolhe experiências de abandono, revolta e devastação e as reinscreve em uma gramática de causalidade, responsabilidade e

imputação, materializadas em postagens que o então presidente fazia em suas redes sociais, pronunciamentos, entrevistas e manifestações públicas com aglomerações de pessoas, como as famosas "motociatas" (Figura 12). Com isso, a associação denunciava crimes e sustentava, por outros meios, o mesmo trabalho de cuidado que já realizava nos grupos de acolhimento: impedir que as mortes fossem absorvidas pelo esquecimento, pela linguagem da fatalidade ou por uma leitura estritamente privada do luto.



Figura 12. *A motociata obscena.* Prancha montada pela autora com imagens trazidas na Representação Criminal movida pela AVICO. À esquerda, postagens de Jair Bolsonaro em sua rede social Facebook, afirmando que não compraria vacina. À direita, machete do jornal The Guardian, da Inglaterra, descrevendo como obscena a motociata de Bolsonaro em meio a um cenário de mais de 450 mil mortes.

Desde a abertura, a Representação afirmava ter como foco "as inúmeras condutas do Presidente da República reveladoras de sabotagens e subterfúgios de toda ordem para retardar, frustrar e sabotar o processo de vacinação no contexto da pandemia

da covid-19" (AVICO, 2021a, p. 02). Não se trata de uma formulação neutra. Ao nomear essas ações como sabotagem, a AVICO desloca imediatamente a pandemia do registro de desastre natural ou crise inevitável para o terreno da responsabilidade política. Esse enquadramento é central para compreender sua atuação. O que estava em jogo não era apenas afirmar que houve erros de gestão, insuficiências administrativas ou dificuldades de coordenação, mas sustentar que a letalidade assumida pela pandemia no Brasil esteve vinculada a uma conduta de governo discernível, reiterada e ativa. É por isso que o texto vai além de descrever omissões e fala em "estratégia federal cruel e sangrenta de disseminação da covid-19", qualificando-a ainda como "um ataque sem precedentes aos direitos humanos no Brasil" (id. p. 05).

Na seção dedicada à vacinação, enumera discursos reiterados contra a obrigatoriedade vacinal, dúvidas infundadas sobre eficácia e efeitos colaterais, omissões diante das ofertas da Pfizer e do Instituto Butantan, entraves logísticos e vetos orçamentários, produzindo, por acumulação, a imagem de uma política voltada não a conter a pandemia, mas a dificultar o acesso aos meios de proteção; ao afirmar que o presidente promoveu "desestímulo à vacinação" e propagou "um descrédito em relação às vacinas que não se verifica do ponto de vista científico" (idem, p. 07), a peça transforma o atraso vacinal, tão presente nas narrativas dos enlutados, de detalhe administrativo em elemento constitutivo de uma cadeia de responsabilização.

O mesmo ocorre na parte relativa ao chamado "tratamento precoce", em que o governo é descrito como tendo agido, "contra toda evidência científica e de modo irresponsável e criminoso" (idem, p. 13), ao recomendar medicamentos marcados por "completa ineficácia e danosidade" (id.), sendo o presidente acusado de "manipulação

dolosa de informações" e de "expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente" (idem, p. 16). Com isso, a AVICO explicita que o problema não foi somente a ausência de proteção, mas também uma política ativa de indução ao erro, desorientação pública e ampliação do risco. A mesma lógica se estende às seções sobre aglomerações, mentiras e gestão autoritária do Ministério da Saúde, nas quais a ênfase na repetição ostensiva dessas condutas e na sua organização como método permite à associação fazer mais do que reunir fatos públicos conhecidos: ela compõe uma memória política da pandemia a partir do ponto de vista dos que perderam, recusando que a devastação seja administrativamente normalizada.

Por fim, ao afirmar que o Brasil se tornou "o melhor exemplo de uma sindemia" agravada pela "(des)liderança política" (idem, p. 29), e ao sustentar, com apoio no *Boletim Direitos na Pandemia*, que os dados revelam "o empenho e a eficiência da atuação da União em prol da ampla disseminação do vírus no território nacional" (idem, p. 30), a representação desloca definitivamente essas perdas para um campo mais amplo de violações, direitos e deveres de reparação, convertendo um luto moralmente carregado em acusação politicamente sistematizada[20]. Diante disso, a peça requeria a adoção de providências da Procuradoria no sentido de que fossem oferecidas denúncia ao Supremo Tribunal Federal para que Jair Bolsonaro fosse processado criminalmente,

> pelos crimes comuns previstos nos arts. 132 ("Perigo para a vida ou saúde de outrem"), 257 ("Subtração, ocultação ou inutilização de material de salvamento"), 268 ("Infração de medida sanitária preventiva"), 315 ("Emprego irregular de

[20] Trata-se do boletim (n.10), organizado pelo Conectas Direitos Humanos e Cepedisa, intitulado *Direitos na Pandemia: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à covid-19 no Brasil*. São Paulo, 21 de janeiro de 2021.

> verbas ou rendas públicas") e 319 ("Prevaricação"), todos do Código Penal [*ou que fossem*] as condutas criminosas enquadradas noutros delitos eventualmente subsumíveis (AVICO, 2021a, p. 32-33, *adição minha*).

De uma maneira ampla, importa dizer que a representação funciona como expediente técnico de responsabilização penal e também como um ato de reorganização moral da experiência vivida pelos enlutados. Nos grupos da associação, os participantes narravam as mortes evitáveis, atravessadas por uma consciência dolorosa de que algo poderia ter sido diferente. A peça não substitui essas narrativas, mas lhes fornece outra infraestrutura de legibilidade. Ao reunir recusas de compra de vacinas, ataques públicos à imunização, desinformação, estímulo a aglomerações, promoção do chamado tratamento precoce, entraves à logística de distribuição e ingerência autoritária sobre o Ministério da Saúde, ela recompõe um nexo entre sofrimento e ação estatal e o endurece juridicamente. Nesse sentido, a queixa-crime prolongava o cuidado por outros meios.

Ela protegia a memória dos mortos contra o apagamento, impedia que o sofrimento fosse absorvido como drama privado e oferecia aos familiares uma linguagem pública para sustentar que aquelas perdas tinham causas identificáveis, responsáveis nomeáveis e consequências que não poderiam ser naturalizadas. A representação, assim, oferecia aos familiares uma linguagem pública para sustentar aquilo que já sabiam por experiência: seus mortos não haviam sido simplesmente levados por um vírus, mas por uma política que intensificou, acelerou e expandiu a morte. É justamente por isso que a queixa-crime pode ser lida como uma prática de cuidado. Não no sentido brando de acolhimento emocional, embora esse acolhimento

estivesse em sua base nos grupos de apoio a pessoas enlutadas, mas no sentido de uma ação voltada a sustentar condições de existência para aqueles que permaneceram vivos.

Menos de dois meses depois dessa ação, em 12 de agosto de 2021, a AVICO formalizou junto à Câmara dos Deputados uma denúncia contra Jair Bolsonaro, por crime de responsabilidade e atentado contra a saúde pública, pedindo o seu *impeachment* (AVICO, 2021b). Na peça, a AVICO aprofundava e ampliava o movimento já ensaiado na representação criminal. Se na primeira a associação reconstruía a condução da pandemia em chave penal, identificando sabotagens à vacinação, difusão de desinformação, promoção de tratamentos ineficazes e exposição deliberada da população ao risco, no pedido de *impeachment* essas mesmas condutas eram reinscritas em um quadro mais amplo de atentado à Constituição e de graves violações de Direitos Humanos.

A peça sustentava que Bolsonaro havia adotado uma "conduta deliberada pró-pandemia" (AVICO, 2021b, p. 01), marcada por negacionismo, desprezo, sabotagem das políticas de prevenção, afronta às autoridades sanitárias e descredibilização da ciência, tornando-se incompatível com a dignidade, o decoro e a honradez exigidos do cargo presidencial. Com isso, a AVICO deslocava mais uma vez o luto do registro da perda privada para uma linguagem pública de acusação, agora orientada à responsabilização criminal e à interrupção da própria continuidade institucional da violência. Amparando o texto em uma linguagem de violação dos Direito Humanos, a AVICO ampliava a moldura de inteligibilidade dessas mortes: elas já não apareciam somente como consequência trágica de uma crise sanitária, mas como produto de uma política de governo lesiva ao direito à saúde, à vida e à dignidade. Se a

representação criminal transformava a dor em denúncia estruturada, o pedido de impeachment dava um passo além, convertendo essa mesma dor em argumento de destituição, isto é, em exigência de que o Estado interrompesse, por seus próprios meios institucionais, a permanência de quem seguia produzindo morte.

A transformação da perda em linguagem pública aparecia com força nos espaços de acolhimento. Nesse movimento, a relação entre casos individuais e causas políticas, tal como analisada por Vianna (2013, 2014), oferece uma chave importante para compreender a dinâmica da AVICO. Apesar da escala massiva da tragédia, são as histórias encarnadas e dramatizadas por cada pessoa que se descreve como vítima ou familiar de vítima que fortalecem politicamente a associação. Pessoas que perderam vários membros da família em curto espaço de tempo, que não puderam se despedir de seus entes queridos, que ficaram com dívidas impagáveis ou que enfrentaram sequelas prolongadas passaram a formular publicamente suas trajetórias como casos. Somados, esses casos deixavam de ser dramas privados para se converterem em causa política organizada[21].

[21] Essa mesma chave analítica pode ser estendida às mobilizações em torno da covid longa. Como argumentam Segata e Löwy (2024), em diálogo com Vianna e Farias (2011) e Vianna (2013), também nesse caso experiências individuais de sofrimento passam a ser formuladas como casos e, a partir disso, conectadas a uma causa política mais ampla: a luta por reconhecimento, tratamento e políticas públicas de cuidado. A dificuldade, nesse contexto, é que a covid longa permaneceu durante muito tempo à margem das prioridades institucionais e, frequentemente, fora do radar das políticas públicas de saúde, o que contribuiu para a invisibilização do sofrimento de quem vivia suas consequências. Tal situação era agravada pelo fato de que, na ausência de marcadores biológicos estáveis e de critérios diagnósticos plenamente consolidados, muitas dessas queixas dependiam fortemente das narrativas dos próprios pacientes, o que as expunha a circuitos de suspeição e descrédito, inclusive no interior dos serviços de saúde. Esse quadro assumia ainda uma inflexão de gênero, já que, em muitos casos, eram mulheres que relatavam sintomas difíceis de objetivar, como exaustão persistente, insônia, crises de ansiedade, névoa mental e outros mal-estares frequentemente relegados ao campo da saúde mental, reatualizando formas estigmatizantes de desqualificação do sofrimento feminino. Nas dinâmicas promovidas pela AVICO, especialmente em encontros e atividades online, esses relatos singulares passaram a circular em uma esfera pública de escuta e articulação, onde deixavam de aparecer como experiências meramente subjetivas ou isoladas para se constituírem como parte de uma condição coletiva que exigia nomeação, reconhecimento e resposta institucional.

Como mostra Vianna (2013), a produção de casos implica o delineamento de zonas morais amplas, ao longo das quais personagens distintos são distribuídos e confrontados. É também por meio de gramáticas de direitos que histórias singulares se conectam a um potencial político mais amplo. No caso da AVICO, essa passagem se tornava visível na maneira como narrativas de perda, abandono e desrespeito eram articuladas a demandas por justiça, reparação e reconhecimento. Não se tratava simplesmente de contar o que aconteceu, mas de produzir inteligibilidade pública sobre por que aconteceu e sobre quem deveria responder por isso.

Nas muitas conversas com Paola, suas palavras ecoavam exatamente o que explica Vianna (2013, 2014), sobre como as gramáticas de direitos funcionam nos movimentos sociais. Ela costumava me dizer que o mais importante não seria o dinheiro de uma causa jurídica, que aliás não se sabe se algum dia receberão, mas sim que essa ação servisse pedagogicamente como uma instrução moral a ser tomada como guia, no sentido de que as histórias e seu reconhecimento serviriam de exemplo "para que não aconteça de novo" ou que "não acontecesse com mais ninguém". Assim, para Paola, um reconhecimento pelo erro e pelo crime, seguido de um pedido de desculpas às famílias enlutadas ou que ainda sofrem com sequelas da contaminação, seriam bem mais valioso de qualquer compensação financeira.

Foi nesse contexto que o debate sobre reparação também ganhou espaço nas intervenções públicas da AVICO, sobretudo, em meio ao clima de indignação pública que o acompanhamento televisivo da CPI Covid-19, produzia. Na manifestação da associação, a reparação não dizia respeito somente ao reconhecimento moral das vítimas, mas à formulação de medidas concretas de compensação e responsabilização.

Esse horizonte ganhou expressão mais nítida na Ação Civil Pública acolhida pelo Ministério Público Federal, que solicitava compensações por danos morais e materiais às famílias de pessoas falecidas por covid-19, bem como àquelas atingidas por sequelas duradouras, então reunidas sob o nome de covid longa (MPF, 2021). O que estava em jogo ali era a tentativa de transformar a denúncia moral e política da tragédia em linguagem jurídica e administrativa de reparação.

Pensar a reparação nesse contexto, contudo, estava longe de ser simples. Ao contrário de situações historicamente mais estabilizadas, como crimes de guerra ou ditaduras, em que os danos a serem reconhecidos se tornaram mais circunscritos ao longo do tempo, a pandemia permanecia em curso, com efeitos médios e longos ainda indefinidos e intensas disputas sobre a verdade dos fatos, a extensão dos danos e quem deveria ser reconhecido como vítima. Nesse caso, a reparação também se referia a própria disputa sobre a inteligibilidade pública da tragédia: quem morreu de covid-19? Quem morreu por causa da pandemia? Quem são os familiares legitimados a demandar reparação? Quem são os sujeitos da covid longa? Quais sofrimentos podem ser reconhecidos como efeitos duradouros de uma catástrofe sanitária cuja condução política agravou o adoecimento, a morte e o desamparo? Essas questões revelam que a luta da AVICO se dava em torno da memória e da justiça, da delimitação mesma do dano e das fronteiras do reconhecimento.

Nesse sentido, a questão da reparação também recolocava um problema de legibilidade. Como sugerem Glaucia Moreto (2018), em outro contexto de violência de Estado, e Patrice Schuch (2018), em diálogo com James Scott, políticas de reparação dependem da produção de “mapas abreviados”, isto é, de categorias administrativas e

institucionais capazes de definir quem está dentro e quem está fora do campo do reconhecimento. O problema é que tais mapas nunca são neutros: ao simplificarem situações complexas para torná-las administráveis, também produzem exclusões, hierarquizam sofrimentos e estabilizam versões particulares do dano.

É precisamente aí que a discussão mais uma vez se aproxima dos trabalhos de Didier Fassin (2009; 2011), para quem o reconhecimento público do sofrimento e da injustiça nunca decorre da simples evidência do dano, mas de economias morais que distribuem diferencialmente atenção, legitimidade e valor às vidas e às mortes. Reparar, assim, não é apenas indenizar ou reconhecer formalmente; é também decidir que violência merece ser nomeada, que perda pode ser tornada pública e que obrigação coletiva emerge dessa nomeação. No caso da pandemia, isso significava enfrentar não só a extensão objetiva da tragédia, mas também as classificações morais e políticas que tendiam a naturalizar certas mortes, minimizar certos sofrimentos e desqualificar as reivindicações das vítimas. É por isso que a reparação aparecia, para a AVICO, menos como etapa posterior ao dano do que como parte da própria luta para tornar esse dano inteligível, reconhecível e politicamente incontornável.

Sob a ótica Veena Das (2007), mais uma vez, essa questão ganha eco sobretudo quando ela mostra que os efeitos da violência não permanecem circunscritos ao acontecimento traumático, mas descem à vida ordinária, infiltrando-se na textura do cotidiano e reconfigurando silenciosamente as condições de existência. Pensada a partir desse horizonte, a reparação não me parece se dirigir a um evento passado e fechado, mas a um dano que continua a reverberar em corpos, relações, rotinas, expectativas e instituições. No caso da AVICO, no entanto, se somar aos esforços do MPF na

reivindicação de reparação significava mais do que pleitear respostas institucionais. Significava impedir que a pandemia fosse reabsorvida como fatalidade qualquer, afirmando-a como tragédia historicamente situada, politicamente agravada e ainda ativa em seus efeitos.

No meu entendimento, as ações movidas pela AVICO ou aquelas nas quais ela também esteve engajada trazem exemplos concretos de como, em contextos de violência política, o cuidado não pode ser reduzido ao consolo. Como sugerem Veena Das (2020) e a socióloga argentina Elizabeth Jelin (2002), ele também envolve o trabalho de tornar a violência narrável, documentável e publicamente disputável, por meio da produção de memória, da nomeação de responsabilidades e da insistência em tornar reconhecível a verdade do que aconteceu. A representação criminal e o pedido de impeachment faziam tudo isso. Com essas ações, a AVICO cuidava ao recusar a privatização do sofrimento, ao impedir que cada família se visse isolada em sua tragédia e ao oferecer uma moldura compartilhada na qual perdas distintas podiam ser reconhecidas como parte de uma mesma experiência histórica de desproteção e abandono. Ao transformar essas mortes em matéria jurídica, a AVICO não as esvaziava de afeto. Ao contrário, dotava o afeto de consequência pública. Nesse sentido, ao mesmo tempo em que criava espaços de acolhimento, a associação ampliava sua presença pública.

Fosse nos grupos de apoio às pessoas enlutadas ou, a partir deles, nas peças jurídicas, a AVICO compôs uma memória coletiva na qual a morte deixava de ser uma lembrança íntima para tornar-se matéria de disputa sobre responsabilidade, e com isso, de resposta à violência política, impelindo a restauração da ordem democrática (Jelin,

2002). Assim, o cuidado que ali se formou não se limitava à escuta empática ou ao suporte emocional, mas uma resposta ao trauma coletivo. Implicava também organizar informações, orientar famílias sobre direitos, interpretar decisões administrativas, acompanhar projetos de lei, produzir notas públicas e participar de audiências institucionais. O cuidado assumia, portanto, uma dimensão explicitamente política.

Foi nesse ponto também que a ética do cuidado, tal como formulada por Joan Tronto (2009), deixou de ser apenas um vocabulário moral e se tornou ferramenta analítica neste trabalho. Para Tronto (2009), o cuidado não é uma disposição afetiva restrita ao espaço doméstico, mas uma prática social ampla, indispensável à sustentação do mundo comum. Ele envolve atenção às necessidades, responsabilidade, competência e responsividade. Quando essas dimensões falham, não se trata de uma deficiência individual, mas de uma falha política. No caso da AVICO, o que estava em jogo era precisamente a percepção de que o Estado falhara em cumprir responsabilidades fundamentais de proteção e provisão. Ao reivindicar vacinas, transparência, leitos, informação adequada e reconhecimento dos danos, a associação deslocava o cuidado do registro privado para o centro da vida democrática. O cuidado aparecia, assim, como critério de avaliação do governo e como fundamento da cidadania. Era preciso consolar os enlutados e exigir que as condições que produziram o luto fossem reconhecidas e transformadas.

Neste sentido, eu compreendo que essa politização do cuidado também se articulava com aquilo que Kleinman, Das e Lock (1997) denominaram sofrimento social. Mais do que a simples soma de sofrimentos individuais produzidos por condições adversas, trata-se de uma perspectiva que permite compreender como forças

políticas, econômicas e institucionais se inscrevem na experiência ordinária, atravessando corpos, afetos, relações e horizontes de vida. O sofrimento, nessa chave, não pode ser tomado como efeito subjetivo de uma perda nem pode ser reduzido a um dano psicológico privado. Ele é produzido e distribuído socialmente, ao mesmo tempo em que é vivido de forma encarnada, sob a forma de medo, exaustão, desorganização da vida, luto, precarização e desamparo. Como sugerem Kleinman, Das e Lock (1997), o sofrimento social não se resume a exposição a contextos de violência ou pobreza, mas os modos pelos quais poderes políticos, institucionais e econômicos descem até o corpo e a vida cotidiana, transformando desigualdade em experiência vivida. É precisamente essa passagem entre estruturas amplas e vida ordinária que interessa a Veena Das (2020): a violência não permanece no plano do evento espetacular, mas se infiltra na textura do cotidiano, reconfigurando silenciosamente o que as pessoas podem esperar das instituições, dos outros e de si mesmas.

Nessa linha de pensamento, as contribuições de Paul Farmer (2004) e João Biehl (2005; 2013) me ajudaram ainda mais a perceber a mudança de leitura da saúde quando tomada pela ótica do sofrimento social. Em Farmer (2004), o sofrimento aparece inseparável da violência estrutural, isto é, das formas historicamente sedimentadas pelas quais pobreza, desigualdade, racismo, precarização e abandono institucional produzem doença, vulnerabilidade e morte de maneira diferencial. A violência estrutural não é um pano de fundo externo ao sofrimento; ela é o seu meio de produção. Já em Biehl (2005; 2013), a crítica se dirige ao modo como certas vidas são progressivamente abandonadas por dispositivos de cuidado, tornadas descartáveis, invisíveis ou administráveis apenas nos limites da sobrevivência. Suas análises mostram

como processos burocráticos, diagnósticos precários, itinerários terapêuticos interrompidos e regimes seletivos de reconhecimento produzem zonas de espera, abandono e exaustão que atingem de forma desigual determinados sujeitos. Em conjunto, esses autores ajudam a perceber que o sofrimento não restringe à doença em si, mas também das condições sociais, políticas e institucionais que definem quem será protegido, quem será ouvido, quem receberá cuidado e quem permanecerá exposto ao risco, à incerteza e à negligência.

*

Ao longo desse capítulo, eu procurei mostrar que no caso da AVICO, a dor narrada nos grupos de enlutados não podia ser compreendida como experiência puramente individual ou psicológica, porque ela já aparecia mediada por decisões institucionais, desigualdades estruturais, prioridades orçamentárias e discursos públicos que deixavam explícito que as mortes evitáveis, resultantes da inação e a negligência do governo Bolsonaro e de seus apoiadores definiam quem merecia proteção e quem poderia ser exposto ao risco. Filas por atendimento, ausência de insumos, desinformação oficial, atrasos deliberados na vacinação, internações solitárias, comunicação hospitalar desumanizada e incerteza em torno dos próprios critérios de cuidado não constituíam mero pano de fundo da tragédia. Eram parte de sua própria experiência. A perda não era vivida unicamente como morte de alguém próximo, mas

como travessia por um mundo institucional que falhava em proteger, reconhecer e sustentar a vida em um momento de extrema vulnerabilidade.

Nesse sentido, o sofrimento social designa uma forma de inteligibilidade etnográfica da dor. Ele permite ver, com Das (2007), como a violência desce ao ordinário e se infiltra na textura da vida cotidiana, de modo que a dor já não se apresenta como efeito isolado de um acontecimento extraordinário, mas como algo atravessado por mediações institucionais, morais e políticas que passam a compor a própria experiência da perda. Ao mesmo tempo, esse caminho duro também evidencia, em sentido próximo ao sugerido por Fassin (2009; 2011), que a distribuição do sofrimento nunca é neutra: ela supõe valorações diferenciais da vida, definindo na prática quais existências serão mais intensamente protegidas, quais mortes serão mais facilmente naturalizadas e quais dores terão mais dificuldade de alcançar reconhecimento público. Ao contar o atraso da vacina, a falta de oxigênio, a ausência de leitos, o desprezo diante do sofrimento ou as dificuldades posteriores com documentos, benefícios e reconhecimento, as pessoas não estão meramente contextualizando suas dores. Estão mostrando que o sofrimento foi social e politicamente fabricado. E é justamente esse percurso, da experiência íntima à percepção de uma violência distribuída e administrada, que transforma a dor em reivindicação e o cuidado em crítica prática às formas desiguais de gestão da vida e da morte.

Foi com essa AVICO, marcada pela prática do cuidado como ação coletiva, que trabalhei. O que estava em jogo não era transformar dor em bandeira, mas afirmar que certas mortes exigiam explicação, nomeação, justiça, reparação e resposta institucional. Foi nesse horizonte que o lema “do luto à luta”, fez sentido nos primeiros

meses de atuação da AVICO. Ele nomeava a passagem da experiência da perda, que não se encerra no recolhimento, à sua inscrição em uma gramática pública de denúncia, memória e reivindicação, onde o luto tornou-se linguagem de interpelação. Uma AVICO formada por pessoas que diante da morte evitável, recusaram o silêncio.

“Represento bem minha geração. Exerci os diversos papéis que quase todas as mulheres deste tempo vivenciam. Mãe, filha, esposa, estudante, trabalhadora, professora, sindicalista e em várias outras atividades, muitas vezes simultaneamente. Porém, mãe foi só o que eu fui no mês de março de 2021, quando vi a cada dia a vida do meu filho Tiago se acabar, sem poder retê-la, sem poder parar o tempo para evitar o inexorável desfecho. Dias de extrema agonia pela qual passamos, apoiados por parentes e amigos que se recusavam a acreditar que o final da história dele não seria diferente dos quase 400 mil mortos em consequência da Covid-19, à época.

Tiago meu filho amado, tu vais estar perto de mim na minha lembrança e na minha saudade, até o dia da minha partida. A discrição, a paciência, o bom humor, a generosidade e o companheirismo. A certeza desse encontro é o que me fará ficar por aqui, aguardando o dia em que vou te encontrar novamente. E vou continuar te amando, como o primeiro filho que segurei nos braços, como o pedaço de mim que tu és, como a minha descendência roubada da forma mais vil e irresponsável, como a obra mais perfeita e preciosa que me foi permitido realizar. Depois que meus filhos nasceram, eles passaram a ser a estrutura que sustentava meu corpo, minha vida. Agora sigo vivendo só pela metade, a parte que coube a minha filha Raquel. A outra, a que Tiago representava, tenta se manter de pé e poder, assim como milhares de pais, tios, avós, filhos, sobrinhos, netos, amigos e colegas de pessoas que perderam seus entes para essa pandemia, ver os culpados reconhecidos, julgados e condenados”.

“Réquiem por meu filho Daniel Tiago Omena Melo”

Lucynier Omena

Histórias e(m) Movimento

4

VÍTIMAS DA PANDEMIA

As ações organizadas pela AVICO não emergiam apesar do luto, mas a partir dele. Ao se mobilizarem, essas pessoas reivindicavam reconhecimento simbólico da dor vivida enquanto articulavam a dor a uma demanda explícita por justiça. O ponto crucial reside na compreensão de que essa identificação como vítimas não se reduz a uma posição passiva. Ao contrário, ela se transforma em ponto de convergência a partir do qual trajetórias individuais se conectam na promoção de cuidado coletivo. O luto compartilhado funcionava como espaço de reconhecimento mútuo, no qual as pessoas identificam nos outros a mesma experiência de perda revoltante e pela mesma sensação de injustiça diante de mortes evitáveis. Foi nessa experiência comum que se produzia a empatia, não como sentimento abstrato, mas como forma situada de saber compartilhado sobre a violência vivida.

Por essa razão, o argumento que orienta este capítulo é que ser "vítima da pandemia", presente nas narrativas e na autodenominação da AVICO deriva da experiência da perda e da articulação entre luto, sofrimento social e uma leitura moral da condução política da crise sanitária durante o governo Bolsonaro. Essa categoria aparece, assim, como ponto de condensação entre dor privada e responsabilização pública. Ser vítima não nomeia tão somente quem perdeu alguém para um vírus, mas quem elabora essa perda como atravessada por decisões estatais que poderiam ter sido outras, convertendo o luto em linguagem política e em fundamento de ação coletiva.

Em continuidade a isso, procuro mostrar também que não se pode romantizar nem a condição de vítima nem os processos de cuidado coletivo que se formam em seu entorno. Se, por um lado, a recusa do silêncio e a transformação do luto em linguagem pública abrem possibilidades de ação, por outro, não suspendem a dureza da vida que segue. A reconstrução, nesse contexto, não tem um ponto de chegada preciso nem se deixa traduzir como superação linear. Ela envolve a retomada sempre incompleta da rotina, rearranjos familiares, deslocamentos de moradia, trabalho e escola, além da adaptação forçada a novas condições materiais e afetivas. Ser vítima, aqui, não designa unicamente alguém que se mobiliza ou que encontra na ação coletiva uma forma de continuar, mas também alguém que permanece vivendo em meio a dificuldades persistentes, tentando refazer a vida sem que o sofrimento deixe de acompanhá-la.

4.1 “Eu nunca gostei de estar no lugar de vítima coitadinha”

Quando as mulheres da AVICO falavam em “vítimas da pandemia”, elas não estavam apenas nomeando um sofrimento. Estavam descrevendo uma forma específica de dano, uma sequência de acontecimentos que poderia ter sido diferente e um tipo de obrigação pública que, para elas, continua em aberto. O termo “vítima” ganhava relevo porque organizava, ao mesmo tempo, uma experiência de luto e uma prática de denúncia. Ele permitia dizer: houve uma morte, mas houve também uma falha de proteção; houve um adoecimento, mas houve igualmente uma cadeia de decisões,

omissões e hostilidades que tornou essa morte mais provável, mais solitária e, em muitos casos, mais injusta. Como afirmava Pâmela, em uma *live* com Maura, na oportunidade dos preparativos de lançamento do Corália Brechó:

> "Eu nunca gostei de estar no lugar de vítima coitadinha. Eu gosto de ser a vítima que ajuda. Existem lugares que não entendem a vítima como uma figura ativa de luta. E aqui no Brasil, a vítima é isso: familiares da Kiss, familiares de vítimas do feminicídio. São pessoas que vão lá e pedem justiça. E nós, da AVICO, fazemos isso também".

A fala da Pâmela é particularmente forte para mim, porque me ajudou a compreender como a recusa da vítima como figura de piedade reinscreve ela como sujeito de interpelação pública, sobretudo no campo da saúde pública, mostrando que as vidas são diferencialmente valorizadas e que essa desigualdade aparece de modo agudo em contextos de violência do Estado, e sua promoção de sofrimento e exposição ao risco (Fassin, 2020). A força da formulação de Pâmela está em afirmar que ser vítima não é ocupar um lugar de passividade, mas disputar publicamente as condições sob as quais certas vidas foram expostas, perdidas e, depois, frequentemente tratadas como se fossem menos dignas de resposta institucional. Esse sentido de vítima que aparece na reivindicação de Pâmela por justiça é um discurso já conhecido nos estudos sobre os movimentos sociais que se amparam nos Direitos Humanos. Ouvi isso desde muito cedo na pesquisa, em uma das primeiras reuniões da AVICO que acompanhei. Paola explicava para quem estava chegando que "o diferencial do luto pela covid é a revolta, e na revolta só o que resolve é a justiça".

Paola me explicava que era preciso ampliar os quatro princípios clássicos dos Direitos Humanos, memória, verdade, justiça e reparação, acrescentando um quinto: a responsabilização. Para ela, esses são passos interligados: tudo começa com a memória, "o testemunho da vítima". A verdade também parte da perspectiva de quem sofreu a violência. Já a justiça não se limita ao Judiciário, mas inclui o reconhecimento e a criação de Políticas Públicas, e a reparação é o objetivo final, mas também o mais difícil de alcançar, assim como a responsabilização dos responsáveis pelas violências sofridas.

Segundo Paola, esses princípios não se sustentam no abstrato, mas ganham forma concreta nas experiências de quem viveu a perda. Acompanhando os grupos de apoio às pessoas enlutadas e depois, realizando entrevistas com algumas das mulheres participantes, percebi uma linguagem comum. Elas falavam sobre as mudanças causadas pela perda, sobre a possibilidade de criticar o governo sem julgamento, e sobre o reconhecimento mútuo em meio ao sofrimento compartilhado.

Evidentemente, essa justiça não chega em linha reta, por estradas abertas e sem obstáculo. A própria associação foi marcada por esse diagnóstico de que, em meio à violência política e ao fechamento do diálogo, restava buscar proteção e reconhecimento "pelas vias legais", como sintetizou Paola Falceta (AVICO, 2023), uma das fundadoras e dirigentes: "só poderíamos caminhar por vias legais". A sua fala não funcionava como slogan. Antes, ela condensava uma pedagogia prática do período: como enfrentar, com alguma segurança, um Estado percebido como negligente e uma esfera pública percebida como agressiva, quando o luto, além de íntimo, se tornou motivo de humilhação e suspeição. Nesse contexto, mais do que uma adesão abstrata à

judicialização, o recurso ao direito aparecia como resposta à própria impossibilidade de mediação: faltavam condições mínimas de reconhecimento compartilhado, e a negociação com aqueles percebidos como produtores ou legitimadores do dano deixava de ser uma via segura ou politicamente viável[22].

A força dessa categoria aparecia, em primeiro lugar, naquilo que abordei no capítulo anterior no terreno de uma gramática da evitabilidade da morte, isto é, no conjunto de formas narrativas e morais por meio das quais uma morte deixava de ser contada como fatalidade e passava a ser formulada como injustiça (Fassin, 2009). Nas narrativas que eu trazia no capítulo anterior, isso se tornava evidente.

Pâmela contava a morte do pai como uma morte "no limiar", quando "faltavam duas semanas" para ele se vacinar. A frase retornava como marcador temporal e moral. Não se tratava somente da cronologia de uma internação, mas do enunciado de uma proximidade frustrada de proteção, como se a morte tivesse ocorrido no intervalo entre o direito à vida e a recusa em garanti-lo. Em suas palavras, o pai passou pela UTI como alguém que oscilava em "degraus", melhoras e pioras diárias, enquanto a família esperava o telefonema médico em horários fixos, celebrando o "hoje" e temendo o "amanhã". Nas falas de outra participante, a evitabilidade surgia com outra nitidez: ela perdeu sogro, pai e sogra em março e abril de 2021, quando, para ela, "já tinha vacina". A repetição dessa frase, em tons diferentes, transformava a experiência de perda em

[22] A referência às "vias legais" não deve ser lida aqui como adesão automática à judicialização, mas como índice dos limites concretos da mediação em um contexto marcado por agressão, negação do dano e insegurança moral e política. Nesse sentido, o recurso ao direito aparecia menos como opção ideal do que como via possível de proteção, nomeação da violência e busca de reconhecimento. Essa leitura dialoga com reflexões antropológicas sobre judicialização, administração institucional de conflitos e seus dilemas, especialmente em situações nas quais assimetrias, desqualificação moral e ausência de reconhecimento compartilhado tornam a negociação socialmente precária ou politicamente inviável (Rifiotis, 2008, 2015; Debert; Gregori, 2008).

disputa sobre o que contava como fatalidade. Nessa economia narrativa, dizer "já tinha vacina" não era fazer comentário retrospectivo. Era afirmar que a morte não precisava ser naturalizada. Ela podia ser tratada como injustiça, e a injustiça exigia resposta.

A evitabilidade, contudo, não aparecia como abstração. Ela se encarnava em cenas domésticas e institucionais. Outra das mulheres com quem trabalhei descrevia o "sumiço" de um pai que saía do prédio e "não volta nunca mais", sem despedida, sem velório, sem o corpo como prova sensível do fim. Esse desaparecimento era uma forma de violência que não se reduzia ao vírus: incluía a gestão do isolamento, o encolhimento dos rituais e a compressão do luto em poucas horas, quando muito. Ela também narrava o enterro do sogro, "sozinho", com caixão lacrado e uma comunicação hospitalar brutal, que tratava o morto como procedimento. Outra narrativa ligava o desamparo à ausência de "humanização" hospitalar. Falava do filho entubado, do esforço para levar voz até ele por meio de "amizades", porque aquilo não era um serviço oferecido. O efeito dessas cenas era recorrente: não era sobre morrer, mas morrer sob um regime de separação e escassez de cuidado, no qual a família aprendia, tarde demais, que não controlava nem o tempo e nem as condições mínimas de presença, o que organizava a temporalidade moral do luto e tornava a perda legível como injustiça.

A conformação de vítima da pandemia a partir dessa dimensão concreta de uma recusa em silenciar diante de uma morte evitável ajuda a evitar duas simplificações comuns em debates sobre vitimização. A primeira é romantizar a vítima como heroína moral, como se a dor automaticamente purificasse, esclarecesse ou autorizasse um lugar ético incontestável. Fassin e Rechtman (2009) são particularmente críticos a essa postura, afirmando que o sofrimento pode tornar-se uma linguagem pública poderosa,

embora isso não elimine ambivalências, contradições, ressentimentos, raiva ou disputas sobre legitimidade e reconhecimento (Fassin; Rechtman, 2009). Nisso, importa ter consciência de que escapar da leitura de vítima como heroína moral não é fácil, já que as narrativas aqui reunidas mostram cansaço, culpa, exaustão cotidiana, frustração com o trabalho, conflitos domésticos e a necessidade de administrar moralmente a própria dor.

A segunda tendência recorrente é reduzir a vítima à passividade, como se a categoria fosse sinônimo de impotência. Nesse sentido, a condição de vítima não pode ser tomada como dado natural ou consequência automática do dano sofrido. Como mostram Sarti (2011), Fassin e Rechtman (2009), Gatti (2017), Vianna e Farias (2011) e Lacerda (2015), ela se constitui em processos de qualificação moral, reconhecimento público e disputa política, nos quais sofrimento, prova, memória e demanda por justiça se articulam de maneiras historicamente situadas. Ser vítima, assim, não se limita a apenas ter sofrido uma perda ou violência, mas de ocupar uma posição socialmente construída a partir da qual se torna possível reivindicar direitos, formular acusações e intervir no espaço público (Foringer, 2023; Pinheiro, 2018).

Essa formulação ganha ainda mais precisão com Yannick Barthe (2019), para quem a vitimização não deve ser compreendida como consequência automática do dano, mas como processo coletivo de qualificação e reconhecimento. Em vez de tomar a vítima como evidência imediata, Barthe (2019) propõe trazer para o primeiro plano os "vitimizadores", isto é, agentes interessados em fazer existir publicamente um problema e em ligar a ele pessoas potencialmente atingidas. A vitimização apareceria, assim, como um encontro entre sujeitos, dano e cena pública, no qual se disputam a nomeação

da violência, a legitimidade da queixa e o próprio reconhecimento de quem pode falar como vítima. Essa chave ajuda a compreender a AVICO como um espaço em que a condição de vítima da pandemia foi sendo construída e sustentada por meio de narrativas sobre a evitabilidade da morte, de provas trabalhadas, de interpelações jurídicas e de uma crítica persistente à conduta do Estado. Nas palavras desse autor:

> A vitimização supõe não apenas a mobilização de diferentes tipos de atores, de saberes, mas ela supõe também um processo reflexivo que nos leva a redefinir identidades. Em suma, a vitimização deve ser considerada um processo de realização, isto é, um processo ao final do qual, em função de diferentes provas, a condição de vítima de uma pessoa se torna (ou não se torna) uma realidade difícil de contestar (Barthe, 2019, p. 120-121)[23].

As reflexões sobre a judicialização também permitem mostrar que a constituição pública da vítima não se limita ao reconhecimento moral do sofrimento, mas envolve processos de tradução dos conflitos para a linguagem dos direitos, da responsabilização e das instituições jurídicas (Rifiotis, 2008, 2014, 2015, 2025). Em vez de compreender a judicialização apenas como expansão do Judiciário ou aumento do recurso aos tribunais, Rifiotis (2025) propõe entendê-la como uma transformação nas formas de produzir conflitos, sujeitos e reivindicações, em que experiências ordinárias

[23] Barthe (2019) mostra também que a recusa em reconhecer o dano, a falta de escuta e as respostas institucionais percebidas como desconsideração podem produzir o que ele chama de vitimização secundária. Longe de encerrar a controvérsia, esse não reconhecimento tende a reforçar o sentimento de ser vítima e, por vezes, a politizar ainda mais os movimentos que se organizam em torno do dano sofrido. Numa linha similar, Boltanski (1999), ao examinar a política da piedade, mostra como o sofrimento público organiza cenas morais e convoca sentimentos de compaixão. Fassin (2009; 2011), ao discutir economias morais e políticas da vida, evidencia como certas vidas e mortes são hierarquizadas segundo classificações implícitas de valor. O reconhecimento da vítima não é automático; ele depende de enquadramentos que determinam quais perdas serão naturalizadas e quais serão consideradas intoleráveis. No caso da AVICO, isso ajuda a compreender por que a disputa não se limitava à memória dos mortos, mas se estendia à exigência de que aquelas mortes fossem levadas a sério, juridicamente qualificadas e publicamente tratadas como intoleráveis.

de violência e sofrimento passam a ser formuladas como violações de direitos e objeto de intervenção estatal. Em diálogo com Barthe (2019), o caso da AVICO mostra que a condição de vítima também se constitui na passagem do luto à responsabilização pública. A busca por reparação jurídica, a participação em CPIs, a mobilização do Ministério Público e do Supremo Tribunal Federal e a formulação de denúncias internacionais não aparecem como desdobramentos externos à experiência do luto, mas como parte do próprio processo de constituição da vítima como sujeito político. Nesse sentido, a judicialização não substitui o cuidado; ela emerge como uma de suas formas de continuidade, convertendo a experiência compartilhada da perda em demandas públicas por memória, justiça e responsabilização. É neste sentido que a experiência da AVICO mostra que há agência, e há uma agência que não apaga a vulnerabilidade, mas a reorganiza. Como ressaltava Pâmela na já referida *live* com Maura, "ser vítima não corresponde, necessariamente, a ocupar um lugar de passividade". A vítima é alguém que sofreu violência, mas também alguém que trabalha para torná-la publicamente reconhecível e, com isso, abrir possibilidades de enfrentamento coletivo.

É aqui, mais uma vez, que Paola e Pâmela podem ser lidas como figuras-chave de uma mesma arquitetura, ainda que ocupem funções diferentes. Paola, ao afirmar a centralidade das vias legais, condensa a forma como a associação se constitui como resposta segura num ambiente de violência política. Pâmela, ao protagonizar a queixa-crime, mostra como o direito pode ser mobilizado não como vingança, mas como forma de reconhecimento e de não repetição: "o mundo tem que ser melhor do que isso", diz ela, deslocando o pai de uma história privada para uma obrigação pública. As duas, cada qual ao seu modo, ajudam a compreender por que a vítima, na AVICO, é

uma categoria que opera no cruzamento entre sofrimento e instituição. A vítima exige uma gramática pública capaz de dizer que certas mortes não foram inevitáveis e que certas condutas não podem ser tratadas como estilo de governo.

Como já mostrei anteriormente, a AVICO surgiu justamente como espaço em que todo esse trabalho de cuidado podia ser partilhado e tornado legível. As mulheres com quem eu trabalhei na pesquisa descreviam a associação, ao mesmo tempo, como acolhimento e como infraestrutura. Do lado do acolhimento, o que se destacava era a possibilidade de falar sem ser corrigida moralmente. Elas ecoavam com frequência os dizeres de Paola, sobre estar na AVICO, enquanto um ambiente seguro: "como está todo mundo no mesmo barco, podemos falar das dores e das alegrias sem ser julgadas."

Tomar isso à sério foi decisivo, porque me permitiu perceber, primeiro, que havia a autorização para repetir, insistir, voltar ao assunto, sem ser enquadrada como "presa ao passado" e de "mimimi esquerdista"; segundo, a autorização para experimentar também alegria e sopros de vida, sem ser acusada de traição aos mortos. Isso contrastava com suas queixas de que as pessoas nos seus círculos familiares e profissionais faziam pressão para "olhar pra frente". Algo que Pâmela precisou reposicionar na sua vida a partir do Bosque, já que até então aquilo se manifestava nas suas emoções como mais uma violência: seria olhar para um futuro sem o pai, sem justiça, como se o melhor que se pudesse esperar fosse o esquecimento.

Em termos concretos de ação, a AVICO se configurava como uma infraestrutra de cuidado, composta de um arranjo técnico e humano que ligava sofrimento a procedimentos. A associação se fortaleceu reunindo advogados, assistentes

sociais, pessoas com formação em políticas públicas e psicologia, com experiências anteriores em movimentos sociais e em saúde coletiva, que em pouco tempo, se espalhou pelo Brasil reunindo centenas de pessoas. Como já afirmei, o ponto não é o número em si, mas o tipo de conversão que ele sugere: uma dor que, isolada, vira paralisia; quando conectada, vira rede, agenda, documento, ato público, queixa, processo, memorial. Pâmela descreve esse deslocamento com clareza ao narrar sua passagem do acompanhamento da CPI para o engajamento cotidiano na associação. Ela entra por acolhimento, permanece por política. Faz luto e faz trabalho: "quando veio a CPI e a gente começou a ver as coisas acontecendo, a minha vida virou aquilo, a minha vida era olhar a CPI e enlouquecer com o governo, e então, eu me envolvi com a associação cada vez mais", contava Pâmela.

A conversão do luto em ação tem uma dimensão jurídica forte, e aqui Pâmela é central não só como enlutada, mas como advogada e articuladora. Seus intervenções públicas e seus relatos para a pesquisa mostram o quanto a ideia de vítima na pandemia é atravessada por uma busca de responsabilização que não se satisfaz com a explicação biomédica do vírus. O vírus explica o mecanismo da doença, mas não explica por que a vacinação atrasou, por que a desinformação prosperou, por que medidas foram desencorajadas, por que o sofrimento foi deslegitimado. Quando Pâmela se envolve na queixa-crime contra Bolsonaro no STF, desloca a vítima do lugar esperado da exposição da dor para o lugar da construção de prova e de tese. Age em nome do pai, mas também em nome de um princípio coletivo: "o mundo não deveria ser assim". A ação jurídica, nesse sentido, foi um instrumento e uma linguagem de dignidade, que permitiu, como analisei anteriormente guiada por Vianna (2013), que a

morte deixasse de ser apenas perda e se tornasse um caso, e que o caso se tornasse causa.

Mas é importante, uma vez mais, dizer que essa passagem não acontecia num vazio político. O relato de Pâmela é emblemático sobre isso:

> "a gente brigou na família, brigas tenebrosas, terríveis. Nossa família extensa ruiu. Familiares romperam conosco desde que o pai faleceu e eles souberam que a gente tava questionando o governo e o atraso na compra das vacinas. Familiares romperam conosco, nunca mais nos procuraram. A nossa família desmoronou em alguns aspectos. (…) Alguns parentes não quiseram vacinar. (…) E as pessoas que apoiavam o governo, para mim, é como se estivessem celebrando as pessoas que morreram, de maneira ruim; celebrando que as pessoas morreram. É como se essas pessoas derretessem na minha frente: meu Deus, eu gostava de ti".

O testemunho de Pâmela é exemplar das polarizações políticas que atravessavam a maior parte das narrativas, como parte da composição do sofrimento que corroía as pessoas que estavam na AVICO, mas que também se ouvia por toda a parte naquele momento da pandemia. O fato é que AVICO se forma e atua num ambiente em que o bolsonarismo é descrito como parte constitutiva da violência vivida pelas próprias vítimas. Essa percepção, como eu mostrei no segundo capítulo, aparece até na gestão do pertencimento. Antes de aceitar novos participantes na associação ou mesmo na distribuição de links para as atividades online, havia uma triagem para identificar alinhamento político; em caso de dúvida, redes sociais eram consultadas para evitar a entrada de pessoas vinculadas ao bolsonarismo. Isso não era "partidarização" simples.

Era uma prática de cuidado. Na AVICO, as pessoas buscariam um terreno de segurança e proteção moral, que impedisse que a dor fosse invadida por quem a negava ou ridicularizava. A associação, cobrava Paola, não deveria se definir como entidade partidária, mas estabeleceu, desde o início, uma fronteira ética: não se negociaria com aquilo que se entende como fonte do dano. Essa fronteira ganhava mais sentido ainda quando eu passei a compreender por que tantas narrativas traziam, junto com o luto, experiências de humilhação pública, rompimentos familiares, medo de ataque e desgaste psíquico ao ver a morte tratada como estatística inevitável ou "fraqueza" individual.

É por isso que tenho insistido que nessa atmosfera, a categoria vítima não depende de compaixão, mas de reconhecimento diante da injustiça. E esse reconhecimento não é dado, é disputado. As mulheres com as quais eu trabalhei descrevem, repetidas vezes, a sensação de que havia gente celebrando as mortes, minimizando-as ou tratando o luto como exagero ou fraqueza. Ser vítima da pandemia significa, então, trabalhar contra duas ausências: a da pessoa querida, que poderia ter sido evitada e a de um mundo que valide perdas como intoleráveis.

Como sugere Fassin (2005), a violência pode ser compreendida a partir daquilo que uma sociedade define como intolerável, isto é, como algo que se pretende fazer valer "em nome de valores supostamente universais" e de sensibilidades "unanimemente partilhadas" (Fassin, 2005, p. 19). No caso da pandemia no Brasil, porém, essa unanimidade esteve longe de existir, e por isso, a AVICO pode ser lida, assim, como um espaço que buscou impedir a normalização dessas mortes, afirmando publicamente que a dor das vítimas não poderia ser tratada como ruído de fundo de uma "gripezinha".

4.2 A vítima da pandemia tem rosto de mulher

Ainda que o gênero não tenha sido adotado neste trabalho como eixo privilegiado de organização da análise, sua importância se impôs de modo incontornável no plano empírico. A presença das mulheres era uma marca evidente nas políticas de cuidado da AVICO. Nos dois primeiros anos da associação, enquanto eu fazia a pesquisa, e até hoje, a figura de Paola e da AVICO se mesclam e se confundem: ela era a voz mais visível, a principal referência e, em muitos sentidos, a força que orientava seus caminhos, fazendo dela(s), AVICO e Paola, ativistas da justiça na pandemia de covid-19 no Brasil (Figura 13). A ela se somavam Pâmela e o seu papel fundamental na conversão do luto em linguagem política e jurídica de reconhecimento, Maura e os projetos de disseminação das memórias das pessoas enlutadas por meio da arte, e também as psicólogas, as assistentes sociais e, é claro, as dez mulheres com quem trabalhei mais de perto colhendo narrativas: eram viúvas, órfãs e mães em luto e em luta.

O título desta seção, *a vítima da pandemia tem rosto de mulher*, não significa a naturalização de papéis de gênero nem a reinscrição das mulheres em uma posição de sacrifício moralmente esperada. O ponto é outro: chamar a atenção para o fato de que, em epidemias e pandemias, são frequentemente as mulheres que aparecem na linha de frente do cuidado, da sustentação da vida cotidiana, da administração da crise e, depois, da luta por reconhecimento, direitos e reparação (Sitrin, 2020; Blanc, Laugier e Molinier, 2020; Aliberti, 2024; Guimarães et al., 2025).



Figura 13. *Paola Falceta recebe homenagem.* Na foto, Paola recebe uma medalha em nome da AVICO, entregue pelo presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, em 24 de março de 2025, data que marcou o primeiro Dia Estadual em Homenagem às Vítimas da Covid-19, reconhecendo o trabalho de entidades no apoio aos enlutados. Fonte: acervo pessoal.

Denise Pimenta (2020) evidencia essa questão ao refletir, a partir de sua pesquisa sobre a epidemia de ebola em Serra Leoa, que pandemias são profundamente atravessadas por gênero, raça e classe, e que as vozes femininas tendem ao mesmo tempo a sustentar o enfrentamento e a ser silenciadas nos espaços institucionais e acadêmicos.

Os trabalhos de Débora Diniz (2016) e Soraya Fleischer (2018) ajudam a dar ainda mais densidade etnográfica e política a esse tópico, no contexto da emergência do zika no Brasil. Diniz (2016) mostra como as mulheres, especialmente as mulheres pobres nordestinas, tornam-se personagens centrais da epidemia, tanto por

viverem de forma mais dura seus efeitos quanto por assumirem, de maneira desigual, o peso do cuidado e da incerteza. Sua etnografia acompanha mulheres comuns, médicas e cientistas, mas são sobretudo as mulheres atingidas em suas gestações, maternidades e rotinas de sobrevivência que dão ao evento sua espessura humana e política. Já Fleischer (2018), em seus trabalhos sobre as "mães de micro" no Recife, mostra como o cuidado com crianças afetadas pela síndrome congênita do zika reorganiza inteiramente a vida das mulheres, produzindo sobrecarga, cansaço, deslocamentos constantes, dependência de serviços precários e uma luta cotidiana por atendimento médico, por acesso a terapias, por benefícios legais da previdência e por reconhecimento. Por isso, ela propõe justamente se aproximar do que significa viver com uma criança pequena "no epicentro da epidemia do vírus zika" (Fleischer, 2018, p. 01), produzindo uma etnografia do cuidado a partir das cenas ordinárias dessa vida transformada.

Como observam Blanc, Laugier e Molinier (2020, p. 01), "as mulheres são curiosamente onipresentes... e ausentes. Presentes em todos os fronts", ao mesmo tempo em que permanecem largamente apagadas dos espaços de visibilidade e decisão. São também essas autoras que lembram que "é o que se denomina trabalho do *care* que garante a continuidade da vida social" (2020, p. 1). Seja em Serra Leoa, na Paraíba, em Pernambuco ou no contexto da AVICO, não se trata de dizer que as mulheres cuidam porque seriam naturalmente mais cuidadoras. Trata-se de mostrar que, diante do colapso sanitário e da falha estatal, são elas que frequentemente absorvem o choque, reorganizam a rotina, acompanham doentes, enterram mortos, disputam benefícios, acionam instituições e transformam a experiência da perda em demanda pública. Ou seja, não se trata, portanto, de atribuir às mulheres uma vocação essencial para o

cuidado, mas de reconhecer que a crise sanitária torna particularmente visível uma distribuição desigual e historicamente sedimentada do trabalho de sustentar a vida, justamente aquele que, embora indispensável, costuma permanecer desvalorizado, invisibilizado e politicamente secundarizado[24].

As narrativas que eu colhi na pesquisa são carregadas de cenas de cuidado, de casa, de mãe idosa, de rotina destruída, de trabalho interrompido, de corpo em pânico, mostrando que a pandemia foi vivida e elaborada por meio de tarefas que, no Brasil, seguem profundamente feminilizadas. A AVICO, nesse sentido, não se limita a ser uma associação de vítimas. É também um lugar em que mulheres transformam um repertório de cuidado, muitas vezes solitário, em uma linguagem coletiva de justiça. O que elas produzem é uma política do luto que não depende de espetacularização. Depende de descrição paciente, de repetição autorizada, de prova trabalhada, de memória insistente. Se isso é trabalho duro, é porque ele tem dois adversários ao mesmo tempo: o esquecimento e a normalização. E a categoria "vítima", aqui, é a ferramenta que permite lutar contra ambos, sem apagar a dor, mas também sem se deixar reduzir a ela. É nesse sentido que a vitimização aparece menos como uma identidade pronta e mais como um trabalho. Um trabalho de explicação moral, de recomposição de vínculos, de disputa de versões e, sobretudo, de sustentação prática de uma vida que continua sob a forma de luto, burocracia, medo e indignação. O que se vê, nas mulheres que atuavam na AVICO, é como a experiência da perda se transforma em linguagem

[24] As contribuições de Silvia Federici (2019) e Françoise Vergès (2020) ajudam a projetar análise para esse horizonte. Ambas insistem, por caminhos distintos, que o trabalho de cuidado e de reprodução da vida foi historicamente naturalizado como tarefa feminina, ocultando sua centralidade material e política. No caso da pandemia no Brasil, isso se tornava particularmente evidente com as mulheres que apareciam na linha de frente da recomposição do cotidiano, administrando simultaneamente o luto, a sobrevivência doméstica, a precarização econômica, o cuidado intergeracional e a contenção afetiva de si e dos outros.

pública sem depender do espetáculo da dor, pelo contrário, inscrita num mundo comum e disputado.

Isso aparece com especial nitidez quando as narradoras falam de raiva e de sua administração moral. Muitas delas descreviam ter chegado a um ponto de revolta tão intenso que foi preciso buscar um Centro Espírita menos para "entender doutrina" do que para "curar os pensamentos". Elas falam dos problemas emergentes em saúde mental, de desejos de morte que reconhecem como perigosos, e que as obrigam a colocarem-se sob vigilância de si, como quem tenta não se tornar aquilo que combate. Em outros termos, significa dizer que o trabalho do cuidado, para essas mulheres, exige muito mais do que um trabalho íntimo de contenção: ela altera o sono, o corpo, o apetite, o consumo e convivência. Como exemplifica muito a narrativa de uma chef de cozinha de Porto Alegre, que perdeu o companheiro e a mãe em um intervalo de pouco mais de quatro meses:

> "Eu tive depressão né, estou em depressão", dizia ela, quando conversamos pela primeira vez, em junho de 2022, quando tinha 48 anos. "Já tive que trocar a medicação. (…) Quando veio a pandemia tive que parar de trabalhar; estou tentando retomar aos poucos, porque tem dias que eu não consigo realmente nem levantar da cama, é difícil, tem dias que eu estou melhor, tem dias que não, então é complicado. Com a medicação eu tô melhorando um pouco, mas também a meditação, muita meditação, que me traz paz, levando um pouco da dor embora. (…) Ela [falando da filha de então, 25 anos], também tem pesadelos à noite, tem gatilhos. (…) Mas tem um monte de coisa, sabe. O padrão de vida mudou muito. Meu companheiro pagava o nosso aluguel [ela explica que eles não moravam juntos]. Preciso da terapia além do psiquiatra, mas em função do meu orçamento, não tem

como. Antes a gente dividia tudo e agora não tenho mais plano de saúde, (…) não tenho como pagar advogado para me ajudar com inventário. (…) Eu não sei mais nem quem eu sou".

A narrativa dela, como de outras mulheres da AVICO mostra que a vítima, então, aparece como alguém que precisa produzir, que precisa reconstruir a vida, ao mesmo tempo, precisa encontrar energia para agir e técnicas para não se destruir. É por isso que quando essas mulheres dizem que a AVICO "trouxe a gente pra vida de volta", como afirmou uma das entrevistadas, estão dizendo algo muito preciso: a associação cria condições mínimas de continuidade. Não continuidade como superação, mas continuidade como habitabilidade[25]. Um modo de seguir sem transformar a perda em silêncio. Um modo de insistir sem ser reduzida a "chata", "repetitiva", "presa no passado", "mimizenta", como frequentemente me relatavam.

É nesse sentido que eu tenho insistido que ser vítima da pandemia não deve ser vista como uma condição passiva, mas como uma forma de nomear um trabalho. O luto exigia administração prática do mundo que ficou: inventários, pensões, documentos, processos, dívidas, deslocamentos, perda de emprego. Como dizia outra das mulheres, ela vivia uma vida "destroçada" pela perda e que seguia destroçando, agora por meio de burocracias. O carro financiado pelo filho, as disputas judiciais com a namorada dele, o benefício previdenciário concedido antes da decisão final, o inventário

[25] A noção de habitabilidade não significa um estado de equilíbrio ou superação. Mobilizo-a como a possibilidade de voltar a habitar um mundo profundamente alterado pela perda. Em sentido próximo ao de Veena Das (2007), interessa pensar como a violência e o sofrimento descem ao ordinário e exigem a recomposição frágil das condições da vida cotidiana. Dialogo também com Judith Butler (2019), para quem o luto constitui uma experiência ética e política que evidencia nossa interdependência e interpela demandas por justiça, ao revelar que nem todas as vidas são igualmente reconhecidas como dignas de proteção, de luto ou das condições sociais e políticas necessárias para permanecerem vivíveis. Habitabilidade, nesse contexto, remete às condições mínimas, materiais, afetivas e relacionais, que tornam possível seguir vivendo sem que a perda seja convertida em silêncio.

travado, a falta de resposta do INSS e da justiça. Outra das mulheres falava de heranças como campo de guerra doméstica: irmãos brigando por bens, casa fechada com tudo dentro, tentativas de interditar a mãe, processos “por qualquer espirro”.

A políticas de cuidado que descrevo ao longo desta tese tratam disso: um trabalho de sustentação da vida em meio ao colapso, que implica tanto o cuidado de si, daqueles que ficaram, como também da dimensão burocrática e jurídica, em que a vítima precisa aprender a habitar a gramática e os dispositivos de reconhecimento institucional.

De tudo isso, resta dizer que a vítima, aqui, não era quem precisava recompor vida, renda, moradia, parentesco e saúde mental dentro de um cenário em que o sofrimento ainda era contestado. Como já apontei em relação a Joan Tronto (1993; 2013), o cuidado pode ser entendido como atividade política fundamental, porque diz respeito àquilo que fazemos para manter, continuar e reparar o mundo de modo que seja possível viver nele. Aqui, esse “mundo” não era uma abstração. Era a casa que precisava ser reorganizada, a mãe idosa que exigia atenção constante, as contas que não podiam deixar de ser pagas, os documentos que precisavam circular, o corpo em pânico que ainda assim tinha de cozinhar, limpar, trabalhar, acompanhar processos e sustentar outros vínculos fragilizados. O luto não suspendia essas tarefas. Ao contrário, era vivido em meio a elas. Isso me parece importante porque ajuda a perceber que a experiência da perda, longe de se reduzir à interioridade emocional, se enredava em um trabalho cotidiano de reparação prática da vida, quase sempre silencioso, exaustivo e pouco reconhecido. Em outros termos, a pandemia de covid-19 no Brasil, além de números massivos de contaminação e morte, também aprofundou a sobrecarga de um trabalho de

sustentação da vida que já era desigualmente distribuído e que ganhou ainda mais nitidamente um rosto de mulher[26].

*

Ao longo deste capítulo, procurei mostrar que a categoria "vítima da pandemia" se torna inteligível quando a morte é narrada como evitável, quando o dano se prolonga no tempo e quando a perda passa a exigir nomeação pública de responsabilidades. Nesse sentido, a vitimização aparece menos como uma identidade pronta do que como um trabalho: trabalho de explicação moral, de recomposição de vínculos, de disputa de versões e, sobretudo, de sustentação prática de uma vida que continua sob a forma de luto, burocracia, medo e indignação. O que se vê, nas mulheres que atuavam na AVICO, é como a experiência da perda se transforma em linguagem pública sem depender do espetáculo da dor e sem reduzir a política ao jogo partidário. Trata-se, antes, de inscrever a perda no mundo comum, isto é, de torná-la passível de reconhecimento, contestação e resposta institucional.

Essa inscrição pública da perda se organiza, no material analisado, por uma gramática da evitabilidade da morte. As narrativas reunidas ao longo do capítulo

[26] Essa feição generificada da pandemia foi amplamente assinalada em diferentes contextos analíticos e institucionais, especialmente em trabalhos que mostraram como a crise sanitária intensificou a desigual distribuição do trabalho de cuidado, do trabalho doméstico não remunerado e da exposição ao risco. Em vez de produzir uma ruptura homogênea, a pandemia aprofundou encargos já historicamente atribuídos às mulheres, tanto no interior das casas quanto em atividades profissionais ligadas ao cuidado e à reprodução da vida. Em estudos internacionais e nacionais, esse processo aparece associado ao aumento da sobrecarga de cuidado, à precarização do trabalho, à intensificação de sofrimentos psíquicos e à reorganização desigual das rotinas familiares e produtivas (Fisseha; Nyirenda, 2021; Raj et al., 2022; Souza et al., 2022; Sousa et al., 2021; Zanello et al., 2022).

insistem em fórmulas como “faltavam duas semanas para vacinar” ou “já tinha vacina”, não como meros marcadores cronológicos, mas como operadores morais que deslocam a morte do campo da fatalidade para o da injustiça. Quando narravam a morte como politicamente evitável, essas mulheres reclassificavam o dano e tornam visível uma cadeia de decisões, omissões, atrasos e desproteções que passa a integrar a própria experiência do luto e da condição de ser vítima da pandemia.

Esse processo tampouco se dá sem custos, ambivalências ou contradições. As narrativas examinadas mostram que a passagem do luto à luta não apaga a vulnerabilidade, não resolve a violência e não suspende a exaustão cotidiana de seguir vivendo. Ao contrário, ela se faz em meio à administração de corpos em pânico, à reorganização da casa, à perda de renda, às disputas familiares, às burocracias estatais e à necessidade de conter moralmente a própria raiva para que ela não destrua quem luta. O componente de gênero é decisivo nesse ponto: são sobretudo mulheres que sustentam esse trabalho de recomposição da vida e que, ao fazê-lo, transformam tarefas profundamente feminilizadas de cuidado em linguagem coletiva de justiça.

Se, ao longo deste capítulo, procurei mostrar como o luto se converte em linguagem pública e como a condição de vítima pode operar como forma de agência, é preciso acrescentar, para evitar qualquer romantização dessa passagem, que nem a luta restitui a vida perdida, nem a publicização da dor encerra o sofrimento ou satisfaz plenamente a exigência de justiça. Muitas das mulheres que atuavam na AVICO seguiram tentando reorganizar a vida em meio a ausências persistentes, reordenamentos familiares, perdas de renda, sobrecarga de cuidado, burocracias inconclusas e formas de adoecimento que não encontravam reconhecimento suficiente. Não se trata de substituir

a dor por militância, nem de romantizar a passagem da perda à luta. Trata-se de reconhecer que, em um contexto no qual a morte foi naturalizada, ridicularizada ou tratada como inevitável, nomear-se vítima e sustentar publicamente essa posição tornou-se uma maneira de recusar o esquecimento, contestar a violência e insistir em que certas mortes não podem ser absorvidas como simples custo da história.

“(…) o legado que fica é: que a união faz a dor menos insuportável. Mesmo na dor, unidos em coletivo, somos potência, somos solidariedade, somos choro compulsivo, somos empatia, somos sorrisos, somos conforto, resistência e luta”.

A dona Italira que habita em mim

Paola Falceta
Histórias e(m) Movimento

*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta tese, busquei mostrar que a pandemia de covid-19 no Brasil foi uma catástrofe agravada por uma condução política destrutiva, a partir da qual luto, cuidado e vitimização ganharam forma como linguagens públicas de denúncia e reivindicação. Nada disso se encerrou com a diminuição dos casos, com o fim formal da emergência sanitária ou com a passagem da dor à luta. A pandemia permanece. Permanece na vida reorganizada à força, nos lutos que não se resolvem, nas sequelas persistentes, nas burocracias que se arrastam, nas injustiças ainda sem reparação e nas novas formas de adoecimento que seguem exigindo reconhecimento.

Eu me guiei pela percepção de que pandemia de covid-19 no Brasil foi um evento crítico, capaz de afetar o presente e moldar o futuro. Fiz isso, sobretudo, descrevendo no primeiro capítulo, como o governo do ex-presidente Jair Bolsonaro se mostrou particularmente letal naquele período, nas disputas em torno do vírus, da doença, das vacinas e da confiança entre pessoas e instituições. A partir disso, eu sugeri também que esse processo incidiu sobre a introdução de novas práticas, sobre a reorganização da economia, do trabalho, da educação, das sociabilidades e dos modos de reconstruir a vida depois da perda. Com isso, e de maneira mais ampla, quis mostrar que os números da pandemia, embora expressivos, dizem pouco sobre a complexidade desse acontecimento. Seus impactos sociais excedem em muito as repercussões epidemiológicas e se materializam em transformações profundas na forma como a vida

passou a ser vivida e sustentada entre diferentes populações (Segata; Segata, 2024). Entendo, assim, que para muitas pessoas, essas experiências abruptamente reordenadas continuam compondo uma tragédia múltipla e em andamento, embora a pandemia já pareça esquecida por grande parte das autoridades políticas e pelo próprio Estado.

Foi nesse contexto que, no segundo capítulo, abordei o relevo assumido por iniciativas horizontais como a AVICO, organizada justamente para preencher o vazio deixado pela ausência ou insuficiência de políticas públicas. Essa associação oferecereu apoio, produziu informação, articulou reivindicações e sustentou lutas por justiça e pelo direito à saúde, que eu li sob a ótica de políticas de cuidado.

Ao falar em políticas de cuidado, refiro-me, em sentido amplo, a ações coletivas voltadas ao amparo, à orientação, à defesa de direitos, à produção de informação qualificada, à elaboração do luto e à busca por justiça e reparação. Não tratei aqui de práticas biomédicas em sentido estrito, nem de cuidados clínicos ou terapêuticos dirigidos à infecção. Ao longo do trabalho, tomei o cuidado protagonizado pela AVICO em sentido ampliado, como prática social e política voltada à sustentação da vida e à manutenção do mundo comum em meio à catástrofe.

Em sequência a isso, nos terceiro e quarto capítulos, as narrativas de pessoas enlutadas me conduziram a abordar o modo como a AVICO confrontou o cenário de mortes evitáveis constituído pelas negligências múltiplas do governo de Jair Bolsonaro e de seus apoiadores. Embora muitas dessas pessoas tenham sido contaminadas, adoecido ou vivido perdas irreparáveis, a condição de vítima da pandemia, tal como mobilizada pela associação e pelas pessoas que eu acompanhei, não se reduz à exposição ao vírus ou aos seus efeitos biológicos imediatos. Ela nomeia, sobretudo, a

experiência de ter sido exposto ao adoecimento, à morte e ao sofrimento em um contexto marcado pela negligência estatal, pela inação governamental, pela disseminação de desinformação e pelo desestímulo sistemático às medidas de proteção. Em outras palavras, a AVICO se constitui a partir do reconhecimento de que a pandemia, no Brasil, foi agravada por uma condução política que ampliou vulnerabilidades e produziu danos evitáveis, sobretudo durante o governo de Jair Bolsonaro.

No capítulo três, argumentei mais centralmente, que a contestação da morte por meio da linguagem pública do luto permitia compreender o sofrimento social não como pano de fundo da pandemia, mas como parte constitutiva da forma como ela foi vivida. A dor narrada pelas pessoas com quem trabalhei não era só efeito da morte de alguém próximo. Ela era também resultado de um mundo institucional que falhou em proteger, reconhecer e sustentar a vida em meio à crise. É por isso que o lema "do luto à luta" nomeava uma forma de recusar o silêncio diante da morte evitável. Lutar, eu argumento, não foi abandonar o luto, mas insistir em habitá-lo de outro modo, fazendo dele uma linguagem de memória, justiça e crítica às formas desiguais de gestão da vida e da morte.

A partir daí, o capítulo avançou mostrando que, na AVICO, o luto dessas mortes se transformou em linguagem pública por meio de práticas de cuidado coletivo que iam muito além do acolhimento emocional. Os grupos de apoio, as ações jurídicas, as homenagens públicas e as demandas por reparação compuseram uma infraestrutura de sustentação da vida, capaz de oferecer às pessoas enlutadas escuta, reconhecimento e condições de continuidade. O cuidado, então, se realizava na possibilidade de tornar a

dor narrável, compartilhável e politicamente reconhecível, recusando que essas mortes fossem absorvidas pelo esquecimento ou pela banalização. A força da AVICO esteve justamente aí: na capacidade de transformar sofrimento em vínculo, memória em interpelação e perda em exigência de resposta pública.

Por fim, no quarto capítulo, procurei mostrar que as narrativas que emergiam entre as pessoas enlutadas na associação não ilustravam um conceito previamente dado de "vítima da pandemia". Eram o próprio lugar em que essa categoria ganhava espessura moral e densidade política. Foi nas histórias compartilhadas que a perda deixou de ser biográfica e passa a ser situada em um campo de responsabilidades, decisões e omissões. Ao acompanhar essas narrativas, procurei mostrar que a categoria "vítima da pandemia" não se estabilizou, nesse campo, como rótulo administrativo nem como efeito automático do adoecimento. Ela se tornou inteligível quando a morte era narrada como evitável e quando o dano se prolongava no tempo. Foi nesse sentido que a vitimização apareceu como trabalho e não identidade. Um trabalho de explicação moral, de recomposição de vínculos, de disputa de versões e de sustentação prática de uma vida que continuava sob a forma de luto, burocracia, medo, indignação e vigilância constante de si.

Ao encerrar o capítulo, procurei ainda mostrar como o componente de gênero atravessa esse processo de maneira decisiva. São mulheres que descrevem o trabalho de cuidado interrompido, a reorganização doméstica, a queda de renda, a administração da burocracia, a gestão do próprio corpo em pânico e, ao mesmo tempo, a condução de ações públicas que se prolongam em tarefas frequentemente feminilizadas, de recomposição da vida.

De modo amplo, encerro essa tese ciente que complexidade da pesquisa antropológica sobre um fenômeno tão amplo, desigual e devastador quanto a pandemia de covid-19 é um desafio em si, que não se esgota nessas páginas. Como lembram Segata, Schuch, Damo e Víctora (2021), tornou-se comum um debate simplificado e polarizado entre biomedicina e economia de mercado, com menor atenção concedida aos impactos sociais da tragédia sobre experiências de vida, individuais e coletivas. Nessas situações, é frequente a reprodução de categorias produzidas pela biomedicina, de caráter universalista, centradas nos efeitos infecciosos do vírus ou em imagens simplificadas da vítima como figura passiva e coitada, algo que a pesquisa procurou contestar. Os contextos locais de risco, como o de um país governado por um presidente amplamente descrito como genocida, os contextos de cuidado, como as frentes políticas da AVICO, e os significados atribuídos ao corpo, à saúde e à doença tendem a ser invisibilizados quando tudo é lido a partir de modelos globais da pandemia (Rosenberg, 1994; Segata, 2020). De fato, como bem resumem Segata, Schuch, Damo e Víctora, vírus, sozinho, não basta para explicar essas mortes. Ele incide sobre um mundo já atravessado por desproteções, precarizações, negacionismos e ódios latentes, produzindo um transbordamento que reconfigurou de forma duradoura a vida ordinária.

É nisso que a pandemia se infiltra no cotidiano, reorganizando expectativas em relação ao Estado e alterando a própria experiência do tempo. Entre as pessoas que acompanhei, ela permanecia nas memórias interrompidas, nos objetos guardados, na recusa em silenciar diante da morte evitável, nas incertezas em relação ao futuro e na desconfiança diante das instituições. A AVICO tornou-se um dos lugares em que essa

infiltração do evento no cotidiano pôde ser ocupada por políticas de cuidado que recusaram o silêncio.

Recusar o silêncio significou não aceitar que a morte fosse absorvida como fatalidade, estatística ou ruído de fundo de uma crise dada por encerrada. Recusar o silêncio significou denunciar a letalidade do governo Jair Bolsonaro, contestar a naturalização das mortes evitáveis e insistir em que a dor das famílias precisava ser reconhecida em sua densidade política. Recusar o silêncio significou também criar espaços nos quais essa dor pudesse ser dita sem humilhação, sem ridicularização e sem apagamento, recusando, também, a vítima como figura passiva, reduzida à piedade ou ao esgotamento. Na AVICO, recusar o silêncio significou impedir que os mortos fossem abandonados ao esquecimento e que os vivos fossem deixados à deriva nesse evento crítico.

A recusa do silêncio é uma política de cuidado.

*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABU-LUGHOD, Lila; LUTZ, Catherine. “Introduction: emotion, discourse, and the politics of everyday life”. In: *Language and the Politics of Emotion*. New York. Cambridge University Press, 1990, p. 1-25.

AHMED, Sara. “Introduction: feel your way”. In: AHMED, Sara (ed.). *The Cultural Politics of Emotion*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2004, p. 1-19.

ALIBERTI, Claudio et al. “Desigualdades na linha de frente: uma abordagem interseccional”. In: LOTTA, Gabriela et al (org.). *A linha de frente em tempos de crise: a atuação dos burocratas de nível de rua na pandemia da covid-19 no Brasil.* Rio de Janeiro: EDUERJ, 2024, pp. 85-114.

ARANTES, Pedro; SÍGOLO, Vanessa M.; GHISLENI, Pâmela C. Necropolítica e memória na pandemia de covid-19: análise das iniciativas de justiça e relação no Brasil. *Revista ARA*, 15(15): 287-315, 2023.

ASSOCIAÇÃO DE VÍTIMAS DA COVID-19 é criada para cobrar Poder Público: “viemos para botar o pé na porta”. *Jornal Sul21, 10 de abril de 2021*. Disponível em: https://sul21.com.br/geral-1/2021/04/associacao-de-vitimas-da-covid-19-e-criada-para-cobrar-poder-publico-viemos-para-botar-o-pe-na-porta/. Acesso em: fevereiro de 2023.

AVELING, Emma-Louise et al. A cycle of invisibilisation: a qualitative study of Brazilian health system factors shaping access to long COVID care. *BMJ Global Health*, v. 9, e017017, 2024.

AVICO - ASSOCIAÇÃO DE VÍTIMAS E FAMILIARES DE VÍTIMAS DA COVID-19. Denúncia por crime de responsabilidade em face do Presidente da República Jair Messias Bolsonaro. Porto Alegre, 12 ago. 2021b. Petição dirigida à Câmara dos Deputados.

_____. Representação criminal em face do Presidente da República Jair Messias Bolsonaro. Porto Alegre, 9 jun. 2021a. 33 p. Representação protocolada junto à Procuradoria-Geral da República.

_____. Como começar a necessária reparação às vítimas de covid. AVICO Brasil, 4 abr. 2023. Disponível em: https://avicobrasil.com.br/noticias/noticia/20. Acesso em: 26 mar. 2026.

BALZA, Guilherme; LEITE, Isabela. MP entra com nova ação contra Prevent Senior por conduta na pandemia e pede quase R$ 1 bi de indenização na Justiça do Trabalho. G1, 06 de fevereiro de 2024. Disponível em: https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/02/06/ministerio-publico-entra-com-nova-acao-contra-prevent-senior-por-conduta-na-pandemia-e-pede-r-1-bi-de-indenizacao-na-justica-do-trabalho.ghtml. Acesso em: fevereiro de 2024.

BASTOS, Cristiana. *Ciência, poder, acção: as respostas à Sida*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2002.

BARTHE, Yannick. Elementos para uma sociologia da vitimização. In: RIFIOTIS, Theophilos; SEGATA, Jean (org.). *Políticas etnográficas no campo da moral*. Porto Alegre: ABA Publicações; UFRGS, 2019. p. 119-144.

BAUER, Caroline Silveira. As políticas de memória e de esquecimento sobre as ditaduras de segurança nacional na Argentina e no Brasil. *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História* - ANPUH26, São Paulo, 2011.

BERTEAUX, Daniel. "A coleta de narrativas de vida". In: _____. *Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos*. Natal/São Paulo: EdUFRN/Paulus, 2010, 71-86.

BIEHL, João. *Vita: life in a zone of social abandonment*. Berkeley: University of California Press, 2005.

_____. Antropologia no campo da saúde global. *Horizontes Antropológicos*, 19(39): 13-42, 2013.

_____. Descolonizando a saúde planetária. *Horizontes Antropológicos*, 27(59): 337-359, 2021.

BIRMAN, Joel. *O trauma na pandemia do coronavírus: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2020.

BOLTANSKI, Luc. *Distant Suffering: Morality, Media and Politics*. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.

BLANC, Nathalie; LAUGIER, Sandra; MOLINIER, Pascale. O preço do invisível: as mulheres na pandemia. Dilemas: *Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, Rio de Janeiro, Reflexões na Pandemia, p. 1-13, 2020.

BRASIL BATE MARCA DE 4 MIL MORTES por Covid registradas em um dia pela 1ª vez e soma 337,6 mil na pandemia. G1, 06 de abril de 2021. Disponível em: https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/04/06/brasil-bate-marca-de-4-mil-

mortes-por-covid-registrados-em-um-dia-e-soma-3376-mil-na-pandemia.ghtml. Acesso em fevereiro de 2024.

BRINGEL, Breno; PLEYERS, Geoffrey (ed.). *Alerta global: políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia.* Buenos Aires: CLACSO, 2020.

BUTLER, Judith. *Vida precária: os poderes do luto e da violência*. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

CAMPORESI, Silvia; MULUBALE, Sandy; DAVIS, Mark (ed.). *Crisis, inequity, and legacy: narrative analyses of the COVID-19 pandemic.* Oxford: Oxford University Press, 2025.

CARDOSO, Adalberto; PERES, Thiago. A pandemia da Covid-19 e o mundo do trabalho. In: FONTAINHA, Fernando; MILANI, Carlos (org.) *Coletânea Covid-19* e agendas de pesquisa nas ciências sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2023, pp. 29-60.

CASTELLS, Manuel. *Redes de indignação e esperança: movimentos sociais na era da internet*. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

COM PANDEMIA mortes em Manaus estão 108% acima da média histórica. G1 AM, 05 de maio de 2020, Disponível em: https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/05/05/com-pandemia-mortes-em-manaus-estao-108percent-acima-da-media-historica.ghtml. Acesso em fevereiro de 2024.

COMERFORD, John Cunha. Lutando: os diferentes sentidos da palavra luta entre trabalhadores rurais. In: COMERFORD, John Cunha. Fazendo a luta: sociabilidade, falas e rituais na construção de organizações camponesas. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. p. 19-45.

COSTA, Marcelo M.; LOTTA, Gabriela. A gestão pública vigilante. In: MACHADO, Laura Muller (org.). Legado de uma pandemia: 26 vozes conversam sobre os aprendizados para política pública. Rio de Janeiro: Autobiografia; Insper, 2021. p. 208-224.

CREPALDI, Maria et al. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia*, 37: 1-12, e200090, 2020.

CSORDAS, Thomas. *Corpo, significado, cura*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008.

DA MATTA, Roberto. O ofício de etnólogo, ou como ter anthropological blues. *Boletim do Museu Nacional*, n. 27, Rio de Janeiro, 1978.

DAS, Veena. *Critical events: an anthropological perspective on contemporary India*. Oxford: Oxford University Press, 1995.

_____. The act of witnessing: violence, poisonous knowledge, and subjectivity. In: DAS, Veena et al. (org.). *Violence and subjectivity*. Berkeley: University of California Press, 2000. p. 205-225.

_____. *Vida e palavras: a violência e sua descida ao ordinário*. São Paulo: Editora Unifesp, 2020.

_____. *Aflição: saúde, doença, pobreza*. São Paulo: Editora Unifesp, 2023.

DEBERT, Guita Grin; GREGORI, Maria Filomena. Violência e gênero: novas propostas, velhos dilemas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 23(66): 165-211, 2008.

DINIZ, Débora. *Zika: do sertão nordestino à ameaça global*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

FALCÃO, Márcio; VIVAS, Fernanda. PF diz ao Supremo Tribunal Federal que Bolsonaro cometeu incitação ao crime quando associou vacina da Covid à Aids. G1 - TV Globo Brasília, 27 de agosto de 2022. Disponível em: https://g1.globo.com/google/amp/politica/noticia/2022/08/17/pf-ve-crime-de-bolsonaro-por-live-em-que-o-presidente-associa-vacina-da-covid-com-risco-de-pegar-hiv.ghtml?UTM_SOURCE=whatsapp&UTM_MEDIUM=share-bar-app&UTM_CAMPAIGN=materias. Acesso em: fevereiro de 2024.

FARIA, Marta A. Reflexões iniciais sobre grupos anti-vacinação nas redes sociais como ativismo digital. XIV Reunião de Antropologia do Mercosul - RAM. Niterói: Anais do evento, 2023.

FARMER, Paul. An anthropology of structural violence. *Current Anthropology*, 45(3): 305-325, 2004.

_____. *Patologias do poder: saúde, Direitos Humanos e a nova guerra contra os pobres*. São Paulo: Paulus, 2018.

FASSIN, Didier. *When bodies remember: experiences and politics of AIDS in South Africa*. Oakland, United States of America: University of California Press, 2007.

_____. Another politics of life is possible. *Theory, Culture & Society*, 26(5): 44-60, 2009.

_____. *Humanitarian reason: a moral history of the present*. Berkeley: University of California Press, 2011.

FEDERICI, Silvia. *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. São Paulo: Elefante, 2019.

FERREIRA, Jaqueline. Necropolítica, poder e significados da pandemia do coronavírus: uma abordagem antropológica. *Sociedade e Cultura*, 24, e66274, 2021.

FISSEHA, Senait; NYIRENDA, Moffat. COVID-19: the turning point for gender equality. *The Lancet*, 398(10307): 1233-1235, 2021.

FLEISCHER, Soraya. Cenas de microcefalia, de cuidado, de antropologia (Recife, setembro de 2017). *Cadernos de Campo* 27(1): 118-131, 2018.

FORINGER, Katherine. Defining victimhood: the political construction of a "victim" category in Colombia's Congress, 2007-2011. Comparative Studies in Society and History, Cambridge, v. 65, n. 1, p. 1-27, 2023.

FONSECA, Elize et al. Political discourse, denialism and leadership failure in Brazil's response to COVID-19. *Global Public Health*. 16(8-9):1251-1266, 2021.

FORESTI, Taimara; HODECKER, Maísa; BOUSFIELD, Andréa. A concepção de morte na história e a COVID-19: uma retrospectiva teórica. *Psicologia Argumento*, 39(105): 390-407, 2021.

FRANCO, Túlio Maia. COVID-19 e suas metáforas., *Ponto Urbe* [Online], 27 | 2020, 1-19.

FREIRE, Diego. Venezuela confirma chegada de 5 caminhões de oxigênio do país a Manaus. CNN, 20 de janeiro de 2021. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/venezuela-confirma-chegada-de-5-caminhoes-de-oxigenio-do-pais-a-manaus/. Acesso em: janeiro de 2023.

FRICKER, Miranda. *Injustiça epidêmica: o poder e a ética do conhecimento.* São Paulo: Edusp, 2024.

GAILLE, Marie; TERRAL, Philippe (ed.). *Pandémie: un fait social total*. Paris: CNRS Éditions, 2021.

GARCIA, Gustavo; GOMES, Pedro Henrique; VIANA, Hamanda. G1 - Brasília, 28 de abril de 2020. 'E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?', diz Bolsonaro sobre mortes por coronavírus; 'Sou Messias, mas não faço milagre'. Disponível em: https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/28/e-dai-lamento-quer-que-eu-faca-o-que-diz-bolsonaro-sobre-mortes-por-coronavirus-no-brasil.ghtml. Acesso em: fevereiro de 2024.

GATTI, Gabriel (ed.). *Un mundo de víctimas*. Barcelona: Anthropos Editorial, 2017.

GAY Y BLASCO, Paloma; FOTTA, Martin (ed.). *Romani chronicles of COVID-19: testimonies of harm and resilience*. Oxford: Berghahn, 2023.

GEERTZ, Clifford. *O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa*. 7.ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

GHISLENI, Pâmela Copetti. "Cronologia da dor (e da resiliência). In: Segata, Jean et al (org.). *Histórias e(m) Movimento.* Porto Alegre: IFCH-UFRGS, 2023, p. 13-25.

GOHN, Maria da Glória. Movimentos sociais na contemporaneidade. *Revista Brasileira de* Educação, 16(47): 333-361, 2011.

GOMES, Pedro Henrique. 'Não sou coveiro, tá?', diz Bolsonaro ao responder sobre mortos por coronavírus. G1 - Brasília, 20 de abril de 2020. https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/20/nao-sou-coveiro-ta-diz-bolsonaro-ao-responder-sobre-mortos-por-coronavirus.ghtml. Acesso em: fevereiro de 2024.

GOMES, Luís Eduardo. Associação de vítimas da covid-19 é criada para cobrar poder público: 'Viemos para botar o pé na porta'. *Sul 21*, 10 de abril de 2021. Disponível em: https://sul21.com.br/geral-1/2021/04/associacao-de-vitimas-da-covid-19-e-criada-para-cobrar-poder-publico-viemos-para-botar-o-pe-na-porta/. Acesso em: julho de 2023.

GUIMARÃES, Nadya A. et al (ed.). *Care and pandemic: a transnational perspective*. Boston: Brill, 2025.

HENRIQUES, Claudio; MOURA, Noely; SOUZA, Priscila. Desafios e lições da pandemia de COVID-19 para a Vigilância em Saúde no Brasil: reflexões sobre tecnologias, modelos e organização do sistema. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 27: e240049, 2024.

IOM - INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION. The impacts of COVID-19 on migration and migrants from a gender perspective. Geneva: IOM, 2021.

JILOU, Vivian et al. Fadiga por compaixão no contexto dos profissionais da saúde e estratégias de enfrentamento: *scoping review.* Revista Brasileira de Enfermagem, 74(5): e20190628, 2021.

JOSEPH, Handerson; SEGATA, Jean (org.). *Migraciones, movilidades, fronteras y salud en la (post) pandemia de Covid-19*. Buenos Aires: CLACSO, 2024.

JURIS, Jeffrey. Reflections on #occupy everywhere: social media, public space, and emerging logics of aggregation. *American Ethnologist*, 39: 2012, 259-279.

KLEINMAN, Arthur; DAS, Veena; LOCK, Margareth. (ed.). *Social suffering*. Los Angeles: University of California Press, 1997.

KLEINMAN Arthur.; KLEINMAN, Joan. “The appeal of experience; the dismay of images: cultural appropriations of suffering in our times”. In: Arthur Kleinman, Veena Das, Margaret Lock (ed.). *Social suffering*. Los Angeles: University of California Press, 1997, p. 1-24.

KLEINMAN, Arthur. *The Illness narratives: suffering, healing, and the human condition*. New York: Basic Books, 2020a.

_____. Varieties of Experiences of Care. *Perspectives in Biology and Medicine*, vol. 63, n. 3, pp. 458-465, 2020b.

KIRCH, Stuart. *Engaged anthropology: politics beyond the text.* Oakland: California University Press, 2018.

LACERDA, Paula Mendes. *Meninos de Altamira: violência, “luta” política e administração pública*. Rio de Janeiro: Garamond, 2015.

LEAL, Ondina Fachel. *A leitura social da novela das oito*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1990.

LEITE, Márcia. Biopolítica da precariedade em tempos de pandemia. *Dilemas: revista de estudos de conflito e controle social. Especial Reflexões na Pandemia,* p. 1-16, 2020.

LIMA, Alef de Oliveira. Uma etnografia da ansiedade: alteridade, identificação e emoção – casos de saúde mental na experiência escolar no retorno pós-pandêmico. *Horizontes Antropológicos*, 30(69): e690405, 2024.

LOSEKANN, Cristiana. “Não foi acidente!: o lugar das emoções n mobilização dos afetados pela ruptura da barragem de rejeitos da mineradora Samarco no Brasil”. In: Andréa Zhouri (ed.). *Mineração, violência e resistências: um campo aberto à produção de conhecimento no Brasil*. Brasília: ABA Publicações, 2018, p. 67-112.

LOTTA, Gabriela. et al. 2020b. A pandemia de Covid-19 e os profissionais de saúde pública no Brasil - 3. *fase*. [Nota Técnica]. São Paulo, Porto Alegre: Fundação Getulio Vargas/Rede Covid-19 Humanidades MCTI.

LOTTA, Gabirela. et al. 2021a. A pandemia de Covid-19 e os profissionais de saúde pública no Brasil - 4. *fase*. [Nota Técnica]. São Paulo, Porto Alegre: Fundação Getulio Vargas/Rede Covid-19 Humanidades MCTI.

LOW, Setha, MERRY, Sally. Engaged anthropology: diversity and dilemmas: an introduction to supplement 2. *Current Anthropology* 51(s2): 203–26, 2010.

MAIA, Gustavo, GÓES, Bruno. Bolsonaro diz que indicará ministro ‘terrivelmente evangélico’ para o STF. *O Globo*, 10/07/2019. Disponível em: https://

oglobo.globo.com/politica/bolsonaro-diz-que-indicara-ministro-terrivelmente-evangelico-para-stf-23796386. Acesso em: janeiro de 2024.

MALTA, Monica et al. Political neglect of COVID-19 and the public health consequences in Brazil: the high costs of science denial. *EClinicalMedicine*, [S. l.], v. 35, 100862, 2021.

MARMOT, Michel et al. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet,* 372(9650), 8-14: 1661-1669, 2008.

MASTRANGELO, Andrea; SEGATA, Jean; RICO, Ana. COVID-19 en Améfrica Ladina: desigualdad social y pandemia. *Avá Revista de Antropología*, n. 37, p. 7-17, 2021.

MÁXIMO, Maria Elisa. Tecnologia e educação: reflexões a partir de uma etnografia sobre experiências com o ensino remoto na pandemia. *Horizontes Antropológicos*, 30(68): 2024, e608405.

MAZUI, Guilherme. Mandetta anuncia em rede social que foi demitido por Bolsonaro do Ministério da Saúde. *G1*, 16/04/2020. Disponível em: https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/16/mandetta-anuncia-em-rede-social-que-foi-demitido-do-ministerio-da-saude.ghtml. Acesso em: agosto de 2023.

McCANN, Bryan; VÍCTORA, Ceres. A social autopsy of the Kiss Nightclub Fire. *Brasiliana: Journal for Brazilian Studies*, v. 12, n. 2, p. 7-53, 2023.

MENINO, Adriano. A influência do discurso negacionista na gestão política brasileira da pandemia: um exame crítico sobre sua relação com a mortalidade pela covid-19. *Revisa A MARgem, 22(1): 1-28, 2025.*

MINAYO, Maria. C. S.; GUERRIERO, Iara. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4): 1103-1112, 2014.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (MPF). Ação Civil Pública 1.16.000.001440/2021-00 [com pedido de tutela provisória de urgência para obter a condenação da União à reparação da perda de uma chance às vítimas e famílias de vítimas da covid-19, à indenização de danos morais coletivos e eventuais danos materiais e morais individuais, além da imposição de obrigação de fazer à União para mapeamento imediato e formulação de política pública de assistência à "Covid Longa"]. Brasília: MPF, 2021.

MORETO, Glaucia Maricato."Os muros do Estado: dos limites da política reparatória aos atingidos pela hanseníase". In: Sônia Weidner Maluf y Érica Quinaglia (ed.). *Estado, políticas e agenciamentos sociais em saúde: etnografias comparadas*. Florianópolis: EdUFSC, 2018, p. 147-165.

MOTTA, Eugênia. As casas e suas conexões: para pensar as desigualdades na pandemia. In: FONTAINHA, Fernando; MILANI, Carlos (org.) *Coletânea Covid-19* e agendas de pesquisa nas ciências sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2023, pp. 149-161.

OLIVEIRA, Roberta Gondim et al. Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 36, n. 9, p. 01-14, 2020.

ORTEGA, Francisco. "Rehabitar la cotidianeidad". In *Veena Das: sujeitos del dolor, agentes de dignidad.* Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2008, p. 13-70.

ORTEGA, Francisco; ORSINI, Michael. Governing Covid-19 without government in Brazil: ignorance, neoliberal authoritarianism, and the collapse of public health leadership. *Global Public Health*, 15(9): 1257-1277, 2020.

PACHECO, Ana Claudia Lemos. "Branca para casar, mulata para f..., Negra para trabalhar": escolhas afetivas e significados de solidão entre mulheres negras em Salvador, Bahia. [Tese de Doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Campinas: Unicamp, 2008.

PENAFORTE, Thais Rodrigues. O negacionismo enquanto política: o debate da cloroquina em uma comissão parlamentar. *Cadernos de Saúde Pública*, 2021; 37(7):e00023021.

PERMANAND, Govin; SCAGLIONI, Chiara; TATICH, Nenad. Responding to the COVID-19 pandemic in Europe: Italy. *Eurohealth*, Copenhagen, v. 27, n. 1, p. 26-31, 2021.

PIMENTA, Denise. Pandemia é coisa de mulher: breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, hospitais e na produção acadêmica. *Tessituras: Revista de Antropologia e Arqueologia*, 8(1): 8-19, 2020.

PINHEIRO, Márcia Leitão. "The sound of silenced voices": mobilizations, connections and political creativity among family members of victims of state violence in Brazil. *Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology*, v. 15, n. 2, 2018.

PINHEIRO-MACHADO, Rosana. *Amanhã vai ser maior: o que aconteceu com o Brasil e possíveis rotas de fuga para a crise atual*. São Paulo: Planeta, 2019.

PGR pede arquivamento de ação de familiares de vítimas da covid contra Bolsonaro. Jornal Correio Brasiliense, 30 de agosto de 2022. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2022/08/5033581-pgr-pede-arquivamento-de-acao-de-familiares-de-vitimas-da-covid-contra-bolsonaro.html. Acesso em: fevereiro de 2023.

POPPER, Karl. *A lógica da pesquisa científica*. São Paulo: Cultrix, 2001.

PROJETO COMPROVA. Bolsonaro reproduziu alegações de site negacionista ao relacionar Aids a vacinas da covid; entenda. *Jornal Estadão*, 25 de agosto de 2022. Disponível em: https://www.estadao.com.br/estadao-verifica/bolsonaro-reproduziu-alegacoes-de-site-negacionista-ao-relacionar-aids-a-vacinas-da-covid-entenda/. Acesso em: fevereiro de 2024.

RAJ, Anita et al. Gender and the COVID-19 pandemic. *eClinicalMedicine*, 52, 101559, 2022.

RANDOLPH, Haley E.; BARREIRO, Luis B. Herd Immunity: Understanding COVID-19. *Immunity*, v. 52, n. 5, p. 737–741, 2020.

RIFIOTIS, Theophilos. Judiciarização das relações sociais e estratégias de reconhecimento: repensando a "violência conjugal" e a "violência intrafamiliar". *Revista Katálysis*, 11, n. 2, p. 225-236, 2008.

_____. Judicialização dos direitos humanos, lutas por reconhecimento e políticas públicas no Brasil: configurações de sujeito. Revista de Antropologia, São Paulo, 57(1): 119-144, 2014.

_____. Violência, justiça e direitos humanos: reflexões sobre a judicialização das relações sociais no campo da "violência de gênero". *Cadernos Pagu*, 45: 261-295, 2015.

_____. "Quatro pontos de inflexão da judicialização da violência de gênero no Brasil: um ensaio". In: RIFIOTIS, Theophilos; CARDOZO, Fernanda; SEGATA, Jean (orgs.). *Políticas etnográficas no campo da judicialização.* Brasília: ABA Livros, 2025, pp. 135-193.

RIFIOTIS, Thephilos; MÁXIMO, Maria Elisa; SEGATA, Jean. Etnografias do digital: um futuro mal distribuído na antropologia. *Horizontes Antropológicos*, 30(68): 2024 (no prelo).

ROCHA, Jonathan. Trabalhadres on demand e pandemia : uma etnografia com motoristas e entregadores de aplicativo na região metropolitana de Porto Alegre. [Dissertação de Mestrado] Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2021.

ROSO, Larissa. Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas da Covid-19 é criada em Porto Alegre. *GZH*, 12 de abril de 2021. Disponível em: https://gauchazh.clicrbs.com.br/comportamento/noticia/2021/04/associacao-de-vitimas-e-familiares-de-vitimas-da-covid-19-e-criada-em-porto-alegre-cknexzotx00440198gk1r0ul7.html. Acesso em: julho de 2023.

SANTOS, Boaventura de Souza. (2020). *O futuro começa agora: da pandemia à utopia*. Lisboa: Edições 70.

SANTOS, Dayse Amâncio dos; SILVA, Laurileide Barbosa da. Relações entre trabalho e gênero na pandemia do Covid-19: o invisível salta aos olhos. *Oikos: Família e Sociedade em Debate,* 32(1): 10-34, 2021.

SARTI, Cynthia. A vítima como figura contemporânea. *Caderno CRH*, 24, n. 61, p. 51-61, 2011.

SCHMIDT, Paulo; SANTOS, José Luiz. O pensamento epistemológico de Karl Popper. ConTexto, v. 7(11): 1-15, 2007.

SCHUCH, Patrice. "Direitos humanos e as pessoas em situação de rua no Brasil: discutindo a legibilidade". In: LIMA, Antonio Carlos de Souza; BELTRÃO, Jane Felipe; LOBO, Andrea de Souza; CASTILHOS, Sergio; OSÓRIO, Patrícia (ed.). *A antropologia e a esfera pública no Brasil Perspectivas e Prospectivas sobre a Associação Brasileira de Antropologia no seu 60o Aniversário*. Rio de Janeiro/Brasília: E-Papers/Associação Brasileira de Antropologia, 2018, p. 303-328.

SCHUCH, Patrice; VÍCTORA, Ceres; SIQUEIRA, Monalisa Dias de. Cuidado e controle na gestão da velhice em tempos de Covid-19. *Dilemas: revista de estudos de conflito e controle social*. Rio de Janeiro, 2020, p. 1-14.

SCHUCH, Patrice, JOSEPH, Handerson Joseph; DAMO, Arlei Sander; VÍCTORA. Depois da Covid-19: a persistência da memória. *Horizontes Antropológicos*, 30(69): e690201, 2024.

SENADO FEDERAL. *Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (Instituída pelos Requerimentos nos 1.371 e 1.372, de 2021)*. Relatório Final. Brasília: Senado Federal, 2021.

SEGATA, Juliara Borges. *"Mamães Ativas": etnografia de um grupo de gestantes*. [Dissertação]. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2017.

SEGATA, Jean. A colonização digital do isolamento. *Cadernos de Campo*, 29(1): 163-171, 2020.

_____. "Histórias e(m) Movimento: apresentação". In: Segata, Jean et al (org.). *Histórias e(m) Movimento.* Porto Alegre: IFCH-UFRGS, 2023, p. 9.

SEGATA, Jean; BECK, Luiza; Muccillo, Luísa; LAZZARIN, Giovana. "A covid-19, a indústria da carne e outras doenças do capitalismo". In: MATTA, Gustavo; REGO,

Sérgio; SOUTO, Ester; SEGATA, Jean (eds). *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia* Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2021, pp. 73-85 DOI: https://doi.org/10.7476/9786557080320.

SEGATA, Jean; SEGATA, Juliara Borges Segata. "Prefácio: muito além do vírus". In: PIMENTA, Denise N.; ALMEIDA, Juniele, R.; LIMA, Lívia M. G. (Ed.). *(Im)permanências: história oral, mulheres e envelhecimento na pandemia*. Rio de Janeiro: Letra & Voz, 2021, p. 13-17.

SEGATA, Jean; SEGATA, Juliara Borges. Cuando ir a la lucha es cuidar: la AVICO y la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Trama: revista de la Asociación Uruguaya de Antropología Social y Cultural,* 14, 2023.

SEGATA, Jean; SEGATA, Juliara Borges. La etnografía no es minería de datos. *Horizontes Antropológicos*, 30(68): 2024, e680401.

SEGATA, Jean; LÖWY, Ilana. Covid longa, a pandemia que não terminou. *Horizontes Antropológicos*, 30(70): 2024, e700601.

SEGATA, Jean; SCHUCH, Patrice; VÍCTORA, Ceres; DAMO, Arlei. A Covid-19 e suas múltiplas pandemias. *Horizontes Antropológicos*, 27(59): 7-25, 2021.

SEGATA, Jean et al. Ungesunde ökologien, prekäre arbeit und pandemie in der globalisierten fleischindustrie im Süden Brasiliens. *Peripherie: politik, Ökonomie, kultur*, 4, 2022, p. 386-404.

SILVA, Ana Cláudia Rodrigues. "O cuidado negro": mulheres negras profissionais da/ na saúde no contexto da Pandemia da Covid-19. *Novos Debates*, 8(1): E8103, 2022.

SIQUEIRA, Monalisa Dias de; VÍCTORA, Ceres. O corpo no espaço público: emoções e processos reivindicatórios no contexto da "Tragédia de Santa Maria". *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, n. 25, p. 166-190, abr. 2017.

SITRIN, Marina; COLECTIVA SEMBRAR (ed.). *Pandemic solidarity: mutual aid during the Covid-19 crisis*. London: Pluto Press, 2020.

SOUSA, Ana Cristina de Almeida et al. Gênero e a pandemia Covid-19: revisão da produção científica brasileira no campo da saúde. *Saúde em Debate*, v. 45, n. spe 1, 2021.

TAVARES, Álvaro. Precariedade enquanto categoria formativa do campo: as vulnerabilidades de antropólogos(as) e motoristas de aplicativo em um contexto de pandemia. *Horizontes Antropológicos*, 30(69): e690404, 2024.

TRONTO, Joan. *Un monde vulnérable: pour une politique du care*. Paris: Éditions la découverte, 2009.

TRONTO, Joan. *Le risque ou le Care?* Paris: PUF, 2012.

VECCHIOLI, Virginia. (2005). "La nación como familia". Metáforas políticas en el movimiento argentino por los derechos humanos. In: Frederic, Sabina; Germán Soprano (ed.). *Cultura y Política en Etnografías sobre la Argentina.* Buenos Aires. Ed. UNQ/ Prometeo, p. 241-270.

VENTURA, Deise; AITH, Fernando. Mussa; REIS, Rossana. "Estratégia federal de disseminação da Covid-19: um ataque sem precedentes aos direitos humanos". In: Breda, Tadeu (ed.). *Bolsonaro genocida*. São Paulo: Editora Elefante, 2021, p. 21-29.

VELHO, Gilberto. "Observando o familiar". In: _____. *Individualismo e cultura: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea.* Rio de Janeiro: Zahar, 2003, p. 121-132.

VERGÈS, Françoise. *Um feminismo decolonial*. São Paulo: Ubu Editora, 2020.

VIANNA, Adriana. "Introdução: fazendo e desfazendo inquietudes no mundo dos direitos". In A. Vianna (ed.). *O fazer e o desfazer dos direitos: experiências etnográficas sobre política, administração e moralidades.* Rio de Janeiro: E-Papers, 2013, p. 15-35.

_____. *O direito e o avesso: políticas públicas e gramáticas da violência no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2014.

VIANNA, Adriana; FARIAS, Juliana. A guerra das mães: dor e política em situações de violência institucional. Cadernos Pagu, 37, p. 79-116, jul./dez. 2011.

VIEIRA, Felipe. *Um monólogo teatral que transforma o luto em memória viva*. Porto Alegre, 9 ago. 2025. Disponível em: https://felipevieira.com.br/interna-noticia.html?id=1990. Acesso em: 22 mar. 2026.

VÍCTORA, Ceres. Sofrimento social e a corporificação do mundo: contribuições a partir da Antropologia. *RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, v. 5(4), p. 514-548, 2011.

VÍCTORA, Ceres; SIQUEIRA, Monalisa Dias de. "A maior tragédia em 50 anos": moral e emoções na transformação dos sentidos do incêndio da boate Kiss. In: RIFIOTIS, Theophilos; SEGATA, Jean (org.). *Políticas etnográficas no campo da moral*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2018. p. 183-205.

VÍCTORA, Ceres; SIQUEIRA, Monalisa Dias de. Na sequência da tragédia: sofrimento e a vida após o incêndio da Boate Kiss. *Antropolítica*, n. 44, p. 178-201, 1. sem. 2018.]