



### "ALGUNS VÃO MORRER, LAMENTO, É A VIDA": COMPREENSÕES ENTRE NECROPOLÍTICA E GESTALT-TERAPIA

*"Some will die, I'm sorry, it's life": dialogues between Necropolitics and Gestalt-therapy*

*"Algunos morirán [...] lo siento, es la vida": diálogos entre Necropolítica y Terapia Gestalt*

**Eloísa Amorim de Barros**

Gente quer comer.  
Gente quer ser feliz.  
Gente quer respirar ar pelo nariz.  
(Caetano Veloso - Gente)

---

**Resumo:** Este ensaio apresenta interlocuções entre Necropolítica e a Gestalt-Terapia, em um contexto de pandemia da Covid-19 no Brasil. Desde o início da pandemia, o país vivencia um quadro sanitário crítico e oscilante, que até o presente já acumula a marca de milhares de vidas perdidas, com estratégias de controle, prevenção e cuidado pouco eficazes, inicialmente. A compreensão dos impactos da pandemia, depende de uma observação atenta do cenário político brasileiro, em especial, às medidas de enfrentamento nas esferas federal, estadual e municipal. Entendendo a necropolítica como a "expressão máxima da soberania" e considerando, Gestalticamente, que não há a possibilidade de pensar a pandemia e tudo o que dela decorre, fora do contexto em que se apresenta, este texto considerará a vulnerabilidade enquanto fenômeno de campo e os sofrimentos advindos das relações construídas neste a partir da clínica da violação e do sofrimento ético-político e Antropológico.

**Palavras-chave:** Gestalt-terapia; Covid-19; Biopoder; Necropolítica.

**Abstract:** This essay presents dialogues between Necropolitics and Gestalt-Therapy, in a context of the Covid-19 pandemic in Brazil. Since the beginning of the pandemic, the country has been experiencing a critical and fluctuating health situation, which to date has already accumulated the mark of thousands of lives lost, with control, prevention and care strategies that are initially ineffective. Understanding the impacts of the pandemic depends on a careful observation of the Brazilian political scenario, in particular, the measures to face the federal, state and municipal spheres. Understanding necropolitics as the "maximum expression of sovereignty" and considering, Gestaltically, that there is no possibility of thinking about the pandemic and everything that stems from it, outside the context in which it is presented, this text will consider vulnerability as a field and phenomenon, the sufferings arising from the relationships built in this field, from the rape clinic and the ethical-political and anthropological suffering.

**Keywords:** Gestalt Therapy; Covid-19; Activity Political; Necropolitics.

**Resumen:** Este ensayo presenta diálogos entre la Necropolítica y la Terapia Gestalt, en el contexto de la pandemia de Covid-19 en Brasil. Desde el inicio de la pandemia, el país vive una situación sanitaria crítica y fluctuante, que a la fecha ya acumula la huella de miles de vidas perdidas, con estrategias de control, prevención y atención inicialmente ineficaces. Comprender los impactos de la pandemia depende de una observación atenta del escenario político brasileño, en particular, de las medidas para enfrentar los ámbitos federal, estatal y municipal. Entendiendo la necropolítica como la "máxima expresión de la soberanía" y considerando, Gestálticamente, que no hay posibilidad de pensar la pandemia y todo lo que de ella se deriva, fuera del contexto en que se presenta, este texto considerará la vulnerabilidad como campo y los sufrimientos derivados de las relaciones construidas en este campo, de la clínica de la violación y del sufrimiento ético-político y antropológico.

**Palabras clave:** Terapia Gestalt; Covid-19; Biopoder; Necropolítica.

---

## A PANDEMIA E SEUS DESDOBRAMENTOS

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu o alerta sobre casos atípicos de pneumonia, causados por um vírus ainda não identificado antes em humanos. Após registrados os primeiros casos na cidade de Wuhan, China, em janeiro de 2020, autoridades chinesas afirmaram ter identificado um novo tipo de coronavírus, patógeno que, segundo a OMS, até então era a segunda principal causa de resfriados comuns e que raramente causavam sintomas mais graves em seres humanos.

Depois dos primeiros alertas, a OMS declarou que o surto do coronavírus consistia em uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), que constitui o mais alto nível de alerta da Organização. Segundo a entidade, essa foi a sexta ESPII declarada depois da pandemia de H1N1 (2009), Poliovírus (2014), Ebola (2014), Vírus Zika e casos de microcefalia e outras malformações congênitas (2016) e Ebola (2018).

Assim, em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi classificada oficialmente pela OMS como uma pandemia, conceito que se refere ao acelerado ritmo de distribuição geográfica de uma doença pelo globo terrestre. No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020. Desde então o país vivenciou um quadro sanitário crítico e oscilante, que até o presente já acumula a marca de centenas de milhares de vidas perdidas, além de frustrar muitas estratégias de controle, prevenção e cuidado em saúde. Henriques e Vasconcelos (2020) ressaltam que, no início da pandemia no Brasil, iniciativas de governadores foram questionadas pelo presidente Jair Messias Bolsonaro, que apresentou atitudes avessas às recomendações elementares validadas pelos órgãos sanitários internacionalmente conhecidos, como o distanciamento social e o uso de máscara. Além disso, em alguns momentos fez declarações controversas sobre a pandemia, como “não há motivo para pânico”, “outras gripes já mataram mais do que esta”, “O Brasil tem que deixar de ser um país de maricas e enfrentar a pandemia de peito aberto” e até mesmo, durante um pronunciamento em rede nacional, referiu-se à Covid-19 como uma “gripezinha” enquanto convocava os brasileiros a não abandonar sua rotina em prol do isolamento social. Ademais, não se pode esquecer a propaganda reiterada de medicamentos sem eficácia comprovada, como a Hidroxicloroquina e a Ivermectina<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.dw.com/pt-br/v%C3%ADrus-verbal-frases-de-bolsonaro-sobre-a-pandemia/g-54080275>

Nesse contexto, observou-se nas falas do ex-presidente a negação da gravidade de um problema que não era somente biomédico, mas também social e excludente. Afinal, quais foram os modos de gerir as vidas durante a pandemia? E quais vidas foram consideradas ao pensar um cuidado efetivo para o problema? Oliveira, Martins e Silva (2021) apresentam em seu texto “‘Coronacrise’: reflexões sobre alguns efeitos necropolíticos de/em uma pandemia e os desafios para as Ciências Humanas e Sociais em Saúde”, a ideia de que nem só de vírus se vive uma doença e reafirmam o caráter necropolítico do desenrolar da pandemia no Brasil. Os autores consideram o caráter colonialista e racista estrutural que envolve a pandemia no Brasil, quando a primeira morte pela doença foi de uma mulher, negra, empregada doméstica a quem não foi permitido o tão orientado isolamento social e foi contaminada pelo vírus através de sua patroa que havia retornado de uma viagem da Europa. Além disso, apresentam o que chamam de “discursos-cenas” enquanto dispositivos necropolíticos, ou seja, notícias relacionadas a discursos e ações do ex-presidente Jair Bolsonaro, que tiram a responsabilidade do Estado em oferecer modos de cuidado e enfrentamento eficazes da pandemia.

Os “discursos-cenas” expõem, por exemplo, quando o ex-presidente afirma ser “Messias”, mas não fazer “milagres”, ao ser questionado sobre o aumento do número de mortes por covid-19, ou quando este incentiva a população ao não isolamento afirmando que “a economia não pode parar”, estimulando as inúmeras manifestações de parte da população, principalmente empresarial, contra o isolamento social necessário para conter o avanço da pandemia. Assim, de um lado as políticas de saúde orientavam que as pessoas mantivessem o distanciamento social e de outro, empresários faziam manifestações contra o isolamento social, em nome da economia.<sup>2</sup> Desse modo, Oliveira, Martins e Silva (2021) questionam: Quem são aqueles e aquelas que “não podem deixar a economia parar” e que estão na linha de frente dos postos de trabalho precarizados e a serviço do empresariado “de bem”? É importante considerar que as manifestações que desacreditavam na doença e eram contra o isolamento social, em prol da economia, foram amplamente incentivadas pelo ex-presidente<sup>3</sup>. Ou seja, o Estado que deveria estar cuidando da população, inclusive economicamente, oferecendo possibilidades eficazes para que as pessoas conseguissem permanecer em suas casas, sem colocar em risco suas vidas em favor do trabalho, foi o mesmo Estado que assistiu a pandemia nascer, crescer e matar.

---

<sup>2</sup> <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2020/03/24/empresarios-coronavirus-o-que-dizem-criticas.htm>

<sup>3</sup> <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/04/30/covid-19-bolsonaro-incentivou-carreata-contra-isolamento-social-em-manaus.htm>

[...]Quando o Estado deliberadamente assiste às mortes e não constrói soluções efetivas, ao transformar a população pobre e trabalhadora em inimiga do desenvolvimento nacional, que se estabelece o morticínio como política de Estado. O Estado, estrategicamente, mata de fome e mata por omissão. (Oliveira; Martins; Silva, 2021, p. 37)

Portanto, entende-se que a compreensão da pandemia do coronavírus no Brasil (e seus impactos) depende de uma observação atenta ao cenário político do país, em especial, às medidas de enfrentamento adotadas (ou não) nas esferas federal, estadual e municipal. É importante considerar que o Brasil, há pelo menos duas décadas, já conta com programas de respostas a emergências em saúde pública. Dentre eles, destaca-se a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) que, com a publicação da Portaria nº 188 de 3 de fevereiro de 2020, permitiu a implementação de medidas de controle e combate em todo o território nacional à Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).<sup>4</sup>

Mesmo com a existência de uma estrutura de enfrentamento com programas, protocolos de urgência, profissionais especializados e o próprio Plano Nacional de Imunização – até referenciado pela OMS –, o Brasil já amargava, 339.054 óbitos<sup>5</sup> de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) no Brasil, de 2020 até a Semana Epidemiológica 8 de 2021, que se deu entre os dias 21 a 27 de fevereiro de 2021, pouco mais de 1 mês depois da primeira pessoa a ser vacinada no Brasil. No ano epidemiológico de 2020, 72,6% dos óbitos foram confirmados para covid-19 e 26,3% foram classificados como SRAG não especificadas. Considera-se esse período, por ter sido o período no qual se completou exatamente 1 ano desde que o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado no Brasil e dessa forma, pode-se entender que com a adoção de medidas sanitárias verificadas como eficientes em outros países do mundo, várias mortes poderiam ter sido evitadas com a ajuda de ações básicas, como a compra antecipada de imunizantes que, ao enfrentar obstáculos criados pelo próprio Governo Federal, que na época não demonstrou agilidade na compra desses, o que contribuiu para o atraso do início da vacinação em massa no território nacional, quando vários outros países já haviam iniciado esse processo.

---

<sup>4</sup> Para mais informações, acessar: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

<sup>5</sup> Boletim Epidemiológico Especial 52 – Doença pelo Coronavírus (Covid-19). Semana Epidemiológica 8 (21 a 27/02/2021). Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2021/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_52\\_final2.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2021/boletim_epidemiologico_covid_52_final2.pdf/view)

Esses números alarmantes também foram acentuados pela constante escassez de materiais hospitalares e, principalmente, pela sabotagem de medidas prevenção, além de discursos públicos nas mídias sociais que diminuam a importância de seguir as medidas protetivas e incutiam na população a crença de que é necessário “escolher” entre morrer de covid-19 e morrer de fome. Com base nisso, pode-se afirmar que enfrentamos um surto viral cujos efeitos e mortalidade estão associados tanto aos impactos da gestão deficitária da pandemia, quanto de problemas estruturais históricos que assolam a nossa população – a exemplo da pobreza e da má distribuição de renda.

Desse modo, ao fazer um resgate da história do país vinculado aos dados obtidos durante a pandemia, pode-se observar os resquícios da história bastante presentes atualmente. Em estudo realizado pela PUC-Rio em 2020<sup>6</sup>, em relação a óbitos por Covid-19, pretos e pardos sem escolaridade (80,35%) morreram quatro vezes mais por Covid-19 do que brancos com nível superior (19,65%). Portanto, não há como considerar a pandemia fora dos parâmetros dos determinantes sociais em saúde, ou seja, os modos como as pessoas vivem e trabalham. Aqui, cabe lembrar que o Brasil é um país historicamente construído a partir da exploração de corpos negros e indígenas.

Oliveira, Gomes, Muniz e Silva (2020) em uma retomada histórica, relembram que na década de 1970 houve um surto epidêmico de meningite no Brasil que foi considerado um problema de segurança nacional. Ressalta-se que nesse período o país ainda estava sob o regime ditatorial e os governos militares também perseguiram a imprensa e seu direito de informar a população sobre o que estava ocorrendo. Qualquer semelhança com o período da pandemia de Covid-19 no Brasil, talvez não seja mera coincidência quando se vivenciou subnotificação de dados e, principalmente, minimização irresponsável dos efeitos do vírus, com ampla presença de militares no aparelho estatal. Assim, a exemplo da ocultação de dados e mortes na ditadura militar, na Covid-19 se minimizaram os impactos da pandemia. Os autores ressaltam que não por acaso os dados da pandemia passam a revelar que os mais atingidos ou mais vulneráveis se encontram atravessados pelos marcadores de classe (mais pobres), raça/etnia (negros e indígenas), gênero (principalmente mulheres) e região (principalmente periferias de grandes cidades, ainda mais aquelas localizadas fora do eixo sul-sudeste).

Nessa perspectiva, o Brasil, marcado por um passado colonial e de exploração, é inserido nessa realidade com políticas sociais restritas a segmentos específicos da população, como estratégias de legitimação do poder dominante.

---

<sup>6</sup> <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2020/05/na-pandemia-de-covid-19-negros-morrem-mais-do-que-brancos-por-que.html>

Teixeira e Pinho (2018) afirmam que, desde a década de 1980, com o impulso da Constituição de 1988 que permitiu a inclusão da previdência, da saúde e da assistência como parte da seguridade social, fortaleceu-se a noção de direitos universais como condição para exercício e fortalecimento da cidadania da população. Dessa forma, tornou-se dever do Estado garantir à população a implementação de ações, políticas e serviços nessas e em outras áreas essenciais. Até a primeira década do século XXI, o Brasil passou por um período de acentuado crescimento econômico que em alguma medida contribuiu com a redução dos índices de pobreza. Essa época também foi marcada pelo aumento da renda média da população mais vulnerável e pela multiplicação dos postos de trabalho, fenômenos parcialmente relacionados ao maior investimento feito em políticas de assistência social dirigidas à população em situação de extrema pobreza.

Em contrapartida, desde 2016 o Brasil vive uma fase de profundo retrocesso que ameaça muitos desses avanços e tem fragilizado as condições de vida e saúde da população. Para Pitombeira e Oliveira (2020), isso representa a ascensão de um projeto político contrário às conquistas democráticas. Os autores apontam que o acesso da população a bens e serviços antes concentrados nos setores de elite, causou insatisfação entre muitos membros de dessa mesma classe. Esse tipo de atrito pode ser evidenciado em situações corriqueiras, como quando uma professora universitária comparou um aeroporto a uma rodoviária, expondo em uma rede social a foto de um advogado vestido com bermuda e chinelo na sala de espera de um aeroporto<sup>7</sup> A mesma situação aconteceu também com a esposa de um comediante famoso no Brasil, que afirmou que “o aeroporto está parecendo uma rodoviária” e “Não sei o que vocês pensam de aeroportos, mas, para uma blogueira vintage, passando dos 50 [anos], é um saco. Vim no voo com um cara de bermuda e chinelo do Rio de Janeiro para São Paulo<sup>8</sup>”. Assim, pode-se notar um padrão de comportamento quando um determinado grupo socioeconômico se sente “ameaçado” ao perder privilégios por conta da democratização de bens e serviços às populações mais pobres.

Atualmente, em conjunto com a pandemia, os embates nos âmbitos econômico e social também têm evidenciado um fenômeno ainda mais doloroso: a morte que “não escolhe”, mas ainda assim, em sua maioria, tem cara, cor e, muitas vezes, não tem salário fixo.

---

<sup>7</sup> <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2014/02/10/advogado-vira-centro-de-polemica-na-rede-por-usar-bermuda-no-aeroporto.htm>

<sup>8</sup> <https://www.estadao.com.br/emails/gente/mulher-de-renato-aragao-reclama-de-aeroporto-estava-parecendo-rodoviaria/>

Nesse contexto, a discussão sobre necropolítica se torna fundamental para ampliar o entendimento de quem vive e quem morre de covid-19 no Brasil, bem como o motivo pelo qual a vacinação demorou mais do que os outros países e, nos fazendo refletir sobre o motivo de apenas uma pequena parte da população ter sido imunizada até o momento da escrita deste texto e, atualmente, questionar também o motivo de parte da população, mesmo com os imunizantes disponíveis<sup>9</sup>, ainda se recusar a tomar as vacinas. Vale ressaltar que, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), mais de 300 milhões de doses anuais de vacinas, soros e imunoglobulinas são distribuídas no Brasil, o que faz com que o Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 18 de setembro de 1973, já tenha sido reconhecido como um programa de referência mundial, por exemplo, pela erradicação de acometimentos como a varíola e a poliomielite, além da redução dos casos e mortes derivadas do sarampo. Quando completou 30 anos, o MS publicou um material contando a história do PNI, que já organizou duas campanhas de vacinação no Timor Leste, ajudou nos programas de imunizações na Palestina, na Cisjordânia e na Faixa de Gaza, já foi solicitado a dar cursos no Suriname, recebeu técnicos de Angola para serem capacitados aqui. Estabelecemos cooperação técnica com Estados Unidos, México, Guiana Francesa, Argentina, Paraguai, Uruguai, Venezuela, Bolívia, Colômbia, Peru, Israel, Angola, Filipinas.

Porém, desde 2018 os casos de Sarampo tem aumentado em todo o mundo e, em 2019, mortes por Sarampo foram notificadas no Brasil. Em boletim epidemiológico emitido pelo MS com dados de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020, foram confirmados 338 casos de sarampo em 8 Unidades da Federação: São Paulo 136 (40,4%), Rio de Janeiro 93 (27,3%), Paraná 64 (19,0%), Santa Catarina 22 (6,5%), Rio Grande do Sul 11 (3,3%), Pernambuco 7 (2,0%), Pará 4 (1,2%) e Alagoas 1 (0,3%), com três óbitos registrados, um deles na cidade de Belém – Pará. Em 2021, segundo dados atualizados em 18 de março de 2021, 235 casos já haviam sido confirmados no país. Atualmente, o Brasil segue sem o selo de “país livre do vírus do sarampo” e ganha o “selo” de um dos países com mais mortes por Covid-19 do mundo. Mas por que falar de mortes por sarampo e covid-19? A resposta é: as duas doenças já têm vacinas disponíveis. E Por qual motivo essa cobertura vacinal, bem como os cuidados de prevenção à Covid-19 não foram, inicialmente, tão eficazes no Brasil? Bom, essa resposta talvez não seja tão simples quanto a anterior.

---

<sup>9</sup> Importante considerar que o aproximadamente 1,9 milhão de vacinas foram descartadas e incineradas após o fim do prazo de validade (31/12/2021), colaborando assim para o déficit na imunização da população. Fonte: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/ministerio-da-saude-desperdicou-quase-2-milhoes-de-vacinas-doadas-pelos-eua-com-custo-de-r-1-milhao-diz-tcu/>

## NECROPOLÍTICA E NEOLIBERALISMO: DIÁLOGOS ESSENCIAIS

O conceito de Necropolítica é apresentado pelo filósofo Achille Mbembe como ideia capaz de indicar a “expressão máxima da soberania” na contemporaneidade (MBEMBE, 2018, p.5), ou seja, que o soberano é aquele que possui o poder de ordenar quem pode viver e quem deve morrer. Dessa forma, métodos de gestão do Estado reafirmam o controle sobre a vida e sobre os corpos, os quais são reduzidos a um construto biológico e desprovidos de estatuto político. Esses mesmos corpos são entendidos por Mbembe (2018) à luz da perspectiva do filósofo italiano Giorgio Agamben (2004) como destituídos de humanidade, passíveis de morte, vidas nuas ou indignas de serem vividas.

A morte de mais de seis milhões de pessoas nos campos de concentração nazistas nos apresenta um dos principais episódios da história da humanidade que representa essa concepção de soberania e suas consequências enquanto modo de regulação e controle da vida. Sobre isso, Mbembe (2018) critica o que chama de “romance da soberania”, isto é, a crença de que o indivíduo seria aquele que detém o controle dos significados de suas próprias ações, entendendo a autonomia enquanto fatores fundamentais na definição dos limites de sua vida. Me deterei aqui a discutir a dimensão da soberania abordada por Mbembe (2018): a que se dirige à destruição das populações e corpos humanos.

Olhemos para o Brasil: quais corpos ocupam o lugar de viver e de morrer por aqui? Do ponto de vista histórico, o reconhecimento crescente do entendimento de que o país não foi “descoberto” e sim “invadido”, pode ser um ponto de partida para pensar as formas de necropolítica existentes atualmente em nosso país. As relações desiguais sob as quais o Brasil (com esse nome e formato) foi construído desde a chegada dos europeus, permanecem, em muitos aspectos, intactas há 521 anos. Atualmente muitas pessoas negras, por exemplo, já estão ocupando cargos de liderança, porém ainda é real a existência de pessoas vivendo em condições análogas à escravidão no país. Assim, do Brasil de Cabral até os dias de hoje, vive-se a necropolítica e a soberania exercida pelo Estado, do “jeitinho brasileiro”, que controla e destrói, em sua maioria, corpos periféricos e desfavorecidos, tais como corpos negros, indígenas e femininos. No Brasil, os colonizadores vieram desbravar e fizeram isso se embrenhando nas matas para capturar os nativos para trabalho escravo e conseguir riquezas como o ouro e as pedras preciosas para o comércio com a Europa (Mendes, 2017).

Em tempos de pandemia, a discussão sobre necropolítica se apresenta como pertinente, principalmente no Brasil, pois se vive atualmente o que podemos chamar de estado de exceção



- suspensão total ou parcial do direito, diante de uma situação de absoluta necessidade – (Agambem, 2004). Dessa forma, na situação extrema em que se vive mundialmente, alguns direitos constitucionais como a livre circulação de pessoas, por exemplo, foi algo que precisou se restringido para conter a disseminação da doença, o que gerou desconforto em boa parte da população. E por que fazer uma discussão de necropolítica em um estado de exceção, no qual os direitos são restringidos? Proibir a livre circulação, fechamento de fronteiras, proibir atividades de lazer, por exemplo, também significaram restringir o direito ao trabalho. Em um país desigual como o Brasil, proibir o direito (e a necessidade) de ir trabalhar, sem oferecer um suporte governamental para que os trabalhadores tivessem a possibilidade digna de sobreviver nesse estado temporário, é uma situação que pode se equiparar a um estado de extermínio.

Mbembe (2018) assegura que no estado de exceção, o poder sempre se refere e apela à exceção, à emergência e a uma noção ficcional do inimigo. O autor ressalta que esse mesmo poder, também trabalha para produzir a mesma exceção, emergência e o inimigo. Portanto, cabe aqui ponderar de que forma o governo anterior trabalhou para sanar os efeitos da pandemia, mas, também o que tem sido feito para produzir ainda mais morte em nosso país.

Inspirado nas formulações de Foucault, Mbembe (2018) declara que o biopoder parece funcionar mediante a divisão entre as pessoas que devem viver e as que devem morrer, subdividindo a população em subgrupos, com o estabelecimento de uma censura biológica entre uns e outros, por exemplo raça, classe social, etc. Dessa forma, o racismo regula a distribuição da morte e torna possíveis as funções assassinar do Estado.

É notório que o vírus não escolhe quem ele vai matar, não escolhe o organismo que vai fazer o efeito mais devastador, mas é importante analisar que vivemos em um país no qual parcela significativa da população não tem saneamento básico e água encanada e uma das principais formas indicadas para o combate ao coronavírus é a lavagem e higienização das mãos. Além do mais, a maior parte da população acessa o SUS para os seus cuidados em saúde, o que é um direito da população brasileira, porém atualmente vivenciamos os resquícios de um sucateamento do sistema de saúde que assola os quatro cantos do país. Por outro lado, prega-se que pessoas com boa imunidade, que fazem o distanciamento social e o famigerado “home office” têm maiores condições de não se contaminar com o vírus. Ora, voltamos a fazer parte do mapa da fome mundial, uma pequena parcela da população conseguiu trabalhar em casa e seguir todas as recomendações, enquanto a grande massa precisou encarar transportes públicos lotados para chegarem em seus trabalhos (formais e informais) para que não fizesse parte das estatísticas dos que morreram de fome no Brasil (de Covid-19 sim).

Logo, nesse contexto alguns questionamentos se tornam necessários: Quem sobrevive a covid-19? Quais as ações do Estado que tomam para si a decisão de escolha de quem vive e de quem sobrevive? No Brasil se morre de covid-19 ou se morre de fome?

A pertinência de utilizar Foucault (1988) para iniciar a tentativa de responder a esses questionamentos (respostas essas inesgotáveis) é fundamental quando este afirma que expor uma população à morte é o inverso do poder garantir a outra sua permanência em vida, ou seja, matar para sobreviver tornou-se um princípio de estratégia entre os estados. O autor ressalta que o genocídio se tornou o sonho dos poderes modernos porque “o poder se situa e exerce ao nível da vida, da espécie, da raça e dos fenômenos maciços de população” (Foucault, 1988, p.128).

Quando Michel Foucault apresenta o modo de funcionamento dos poderes moderno, cabe mencionar o neoliberalismo enquanto política atuante no Brasil atualmente. Assim, Safatle (2020) apresenta o Neoliberalismo como mais do que um modelo econômico e sim como uma engenharia social. Dessa forma, sendo um modo de intervenção social profunda nas dimensões produtoras de conflito, pois segundo o autor para que a liberdade como empreendedorismo e livre-iniciativa pudesse reinar, o Estado deveria intervir para despolitizar a sociedade, única maneira de impedir que a política intervisse na autonomia necessária de ação da economia. Portanto, Neoliberalismo se apresenta como uma perspectiva política e econômica que envolve a busca pela liberdade absoluta do mercado em detrimento da intervenção do Estado na economia. Ou seja, o Estado deve intervir minimamente em políticas que forneçam bem-estar social para a população e oferecer somente o básico para a sobrevivência. Na prática, podemos pensar no sucateamento do SUS, bem como na privatização da saúde com a entrada de organizações sociais para gerenciar serviços de saúde.

O avanço de um projeto neoliberal no contexto pandêmico no Brasil se conecta profundamente com a noção de necropolítica, visto que podemos entender que as respostas dadas pelo governo federal para a contenção da pandemia foram totalmente ineficazes para suprir a necessidade de sobrevivência da população, que foi entregue a própria sorte no que diz respeito a obtenção dos meios que poderiam garantir que essas pessoas conseguissem ter o mínimo de qualidade de vida nesse período. Dessa forma, se as respostas a pandemia foram baseadas em falas como “a economia não pode parar”, “O Brasil é um país de maricas” e “E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre”, como podemos pensar em prevenção e promoção de saúde nesse contexto? A falta de testagem na população fez com que boa parte dos casos fossem subnotificados, visto que nem todas as pessoas com sintomas foram submetidas ao teste para confirmar se estavam infectadas com o vírus e,

também, diante da superlotação dos hospitais, muitas pessoas preferiam permanecer em suas casas a ter que ir buscar atendimento.

Dessa forma, se o Estado investe pouco ou simplesmente não investe em políticas eficazes de enfrentamento da pandemia, como foi o caso do Brasil, podemos afirmar que há um alinhamento a um domínio necropolítico, ou seja, a soberania exercida no sentido de escolher quem vive e quem morre. Vale ressaltar que aqui não falamos apenas de hospitais e clínicas, mas também de subsídios emergenciais para que as pessoas pudessem permanecer em suas casas. Vivencia-se no Brasil uma situação extrema de negacionismo, no qual foi preferível negar a gravidade da pandemia e jogar a população em situações de vida ou morte, do que assumir o papel de um Estado que garante o bem-estar das pessoas em um contexto de emergência. Garantir que empresas, empregos e indivíduos sobrevivam a crise é sim, uma função estatal para que “CPF’s e CNPJ’s não sejam cancelados” – essa expressão, que faz referência a morte de uma pessoa, foi exibida pelo ex-presidente Jair Bolsonaro em uma imagem publicada nas redes sociais<sup>10</sup>. Nesse processo, vimos no país pessoas se alinhando a uma ideia necropolítica quando fazem carreata contra o lockdown, por exemplo, a partir de condutas tomadas pelo representante maior do Estado brasileiro.<sup>11</sup> Bem como oferecer remédio sem eficácia como alibi para que as pessoas se sintam confiantes e entendam que não precisam ter medo do vírus porque existe medicação para evitar, é uma narrativa que sustenta a necropolítica assumida pelo governo.

Assim, o Neoliberalismo pode ser anunciado com o objetivo de “mudar o coração e a alma”, apresentando que essa mudança de mentes e corações precisaria ser feita através de intervenção e reeducação, fazendo com que as pessoas comesçassem a se ver como “empreendedores de si” e tivessem a racionalidade econômica como a única forma de racionalidade possível, trabalhando na otimização de processos psíquicos e mentais visando o aumento da produtividade (Safatle, 2020; Han, 2018). Portanto, a definição de soberania, segundo Mbembe (2018) como definidora de quem importa e quem não importa, quem é descartável e quem não é, nos dá subsídios maiores ainda para que afirmemos a política de morte que foi instaurada em nosso país. Para tanto, pode-se afirmar que a importância que se deu para quem adoeceu e morreu de covid-19 no Brasil foi envolta em marcadores sociais diversos que não considerava os setores mais precarizados e pauperizados da população, afinal

---

<sup>10</sup> Fonte: <https://www.cartacapital.com.br/cartaexpressa/bolsonaro-despreza-mortes-por-covid-e-tira-foto-com-giria-cpf-cancelado/>

<sup>11</sup> <https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2021/02/4909006-bolsonaro-lockdown-e-politicalha-e-quem-adotar-tera-que-bancar-auxilio.html>

como afirmou o presidente: “E daí, lamento. Quer que eu faça o que? Sou Messias, mas não faço milagre”.<sup>12</sup>

## A CLÍNICA DA VIOLAÇÃO: GESTALT-TERAPIA, NECROPOLÍTICA E PANDEMIA

Ao falar necropolítica e o contexto pandêmico, fundamentalmente há a necessidade de apontar as vulnerabilidades que se tornaram figuras latentes durante a pandemia de Covid-19 no Brasil. Entende-se que a vulnerabilidade enquanto fenômeno de campo é um retrato, agora inevitavelmente divulgado, do que sempre existiu em nosso país: corpos que precisam produzir cada vez mais para não morrerem de fome. Dessa forma, é necessário discutir de maneira direta o todo disfuncional em que vivemos e fazendo uma análise das figuras de vulnerabilidade que têm sido hierarquizadas diante de um fundo que as sustenta.

Gestalticamente, não há a possibilidade de pensar a pandemia e tudo o que dela decorre, sem entender qual é o campo que se apresenta. Belmino (2020) ressalta não ser possível considerar adoecimentos individuais, mas sim as vulnerabilidades/sofrimentos enquanto formas que se manifestam em um campo que é sempre plural. Assim, a vulnerabilidade entendida através do sistema self (Id, Ego e Personalidade) não são estruturas de personalidade ou formas de adoecimento intrapsíquico, mas sim de um campo que fala dos modos de construir relações.

Entender como as relações (de poder) foram construídas em nosso país e como estão sendo reproduzidas no cenário pandêmico, pode nos dar subsídios para a compreensão do fundo disfuncional que sustenta as figuras de sofrimento e caos que estamos vivenciando atualmente. Assim, ao pensarmos na hierarquização possível de necessidades que se apresentam como figura nesse período de pandemia, pode-se chegar no termo sobrevivência: Como sobreviver a um vírus em um país no qual as relações são pensadas sob a forma de necropolítica a partir de uma ação deliberada do estado que define quem vive e quem morre de covid-19?

Belmino (2020) evidencia que a ética gestáltica precisa transpor o discurso normativo e violento que acomete várias camadas da população brasileira, ultrapassando também o discurso neoliberal que enaltece o individualismo e a meritocracia. A colocação do autor se entrelaça amplamente com um comercial televisivo que exalta o empreendedorismo com a seguinte frase “A crise vem pra nos fortalecer”, que é apresentado geralmente em horário nobre para

---

<sup>12</sup> <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>

incentivar a população a empreender, ou seja, não importa que o mundo esteja em crise, que as pessoas estejam morrendo e que o Estado não lhe dê condições dignas de vida: trabalhe.

O que podemos chamar de campo pandêmico está devidamente atravessado pelas relações estabelecidas no contexto neoliberal em que vivemos no Brasil e esses atravessamentos estão contribuindo para a formação de uma população ainda mais vulnerável economicamente e psicologicamente, pois além do fato de não ter tido vacina para toda a população em tempo hábil, do alto índice de mortes que é irrefutável, as pessoas não conseguiram se despedir dignamente de seus familiares que não resistiram ao vírus e, ainda, em boa parte das vezes precisaram vivenciar o luto juntamente com o medo de se contaminar pela primeira ou pela terceira vez, pois parte da população não pôde ficar em casa e precisou viver o Brasil com seus ônibus lotados e com seus empregos informais (empregos sem carteira assinada e trabalhadores por conta própria) crescendo cada vez mais, segundo o Observatório de Desigualdades, um projeto de extensão do curso de Administração Pública da Fundação João Pinheiro (FJP) em parceria com o Conselho Regional de Economia de Minas Gerais (Corecon – MG). Desse modo, temos um campo de disfuncionalidades sanitárias e econômicas e os ajustamentos possíveis sendo feitos nesse cenário, no qual vemos o um impacto profundo na saúde mental da população.

A Gestalt-terapia (GT) advém dos movimentos de contracultura e foi influenciada, além das teorias orientais, pelas teorias críticas sociais dos EUA de meados do século XX. A influência existencialista europeia que recebeu e a ênfase na desconstrução de nossas fantasias de controle sobre nós fez com que os teóricos iniciais da GT afirmassem que o sofrimento é inerente às nossas identidades e aos nossos papéis sociais e compreendessem quanto sofrimento está intrínseco ao apego às nossas identidades e aos nossos papéis sociais. (Belmino, 2020). Desse modo quando se perde a função do trabalho, por exemplo, ou a identidade de uma filha (o/e) de pai/mãe vivo (a) e se passa a ser um trabalhador informal e um (a/e) filho (a/e) de pai/mãe morto(a) por um vírus para o qual já se tem vacina, entendemos aqui o sofrimento atrelado a essas identidades perdidas.

Para tanto, Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2012) apresentam o conceito de sofrimento ético, político e antropológico enquanto um sofrimento caracterizado, basicamente, pela não satisfação de necessidades. Ou seja, quando nas experiências de contato, o indivíduo não encontra na realidade a satisfação de suas necessidades mais primárias ou goza de seus direitos, como por exemplo, alimentação, habitação, emprego. Dessa forma, pode-se entender o sofrimento ético-político e antropológico, segundo os autores, como um “furto” da espontaneidade do sistema self em que o indivíduo é privado de encontrar em suas experiências de contato uma identificação com seus desejos ou expectativas, ou seja, na situação de

pandemia precisamos considerar o quanto de dignidade tem sido arrancada todos os dias de parte da população brasileira. Belmino (2020) afirma que em situações de luto, por exemplo, encontramos o nosso estatuto de humanidade sendo retirado de forma violenta. O autor ressalta que no luto, o que perdemos não é somente a presença física daquela pessoa, mas todas as possibilidades de porvir que deixam de existir ao não ter mais aquela pessoa comigo.

Em vista disso, pensemos a pandemia: O que perdemos? Podemos falar das perdas da saúde, das perdas da liberdade de ir e vir, das perdas da dignidade quando milhares de pessoas morreram sufocadas nos chãos de hospitais Brasil a fora, das perdas das cerimônias de despedidas dos entes queridos, das perdas de empregos e, também, da perda da possibilidade de respirar. A situação de Manaus, no norte do país, nos apresenta nitidamente como as práticas necropolíticas existentes no Brasil e a ineficácia de políticas adequadas para o enfrentamento do coronavírus, contribuíram para o aniquilamento da humanidade de milhares de pessoas que foram impedidas de respirar.

Assim, Belmino (2020) sugere que essas situações de vulnerabilidades nos exigem uma outra postura e uma outra forma de atuação enquanto profissionais da psicologia, forma essa que precisa estar muito mais vinculada a um lugar de solidariedade, no qual emprestamos nosso corpo para conseguir construir novas formas de vida perante o sofrimento. Isto posto, precisamos pensar em como construir novas formas de vida durante e após uma pandemia que, além de retirar muitas vidas através da morte, também matou a dignidade e a condição de vida de boa parte da população brasileira.

A clínica nomeada de Clínica do Sofrimento ético, político e antropológico exige de nós, de acordo com Belmino (2020), um lugar compreensivo, mas também pede que sejamos agentes políticos de enfrentamento dessas situações extremas de violação de direitos. O autor ressalta que o termo sofrimento é o usado para definir o resto da exclusão e da violação sofrida em situações extremas, como na pandemia, por exemplo. Essa clínica é nomeada por Belmino (2020) de Clínica da Violação e deixa explícito o lugar de violência que as experiências de vulnerabilidade geram. Todavia, o termo sofrimento é utilizado para mostrar o efeito aflitivo da ausência de referência que as perdas podem gerar nos indivíduos.

A pessoa “sem chão”, desesperada e que se sente completamente incapaz de fazer qualquer coisa, abordada por Marcus Belmino, pode muito bem ser uma pessoa que perdeu um ente querido por covid-19 ou uma pessoa que não conseguiu respirar e na unidade de saúde na qual ela se encontra internada, não existiram respiradores suficientes para suprir as demandas. Assim, vimos todos os dias nos noticiários, experiências de sofrimento ético, político e

antropológico se encaixando na experiência do desespero: o desespero pela falta, o desespero pelo direito não garantido, o desespero pela perda, o desespero pela vida.

A reflexão da sociedade pandêmica sob a ótica da Gestalt-Terapia enquanto abordagem política e com uma visão crítica de mundo nos leva a questionar o quanto de humanidade ainda nos resta e o que já foi destruído, ou seja, gestalticamente não podemos entender o indivíduo sem olhar para o mundo, sem olhar para o campo e, principalmente, sem olhar para a relação organismo/ambiente. Távora (2017) apresenta um entendimento de corpo humano existente somente na complexidade de suas relações com outros elementos do mundo – natural e cultural. Nosso mundo mental, emocional e corporal se adapta às possibilidades de nossa expressão e aos caminhos que se apresentam. Essas possibilidades são criadas por nós, mas também são resultado de discursos e narrativas que envolvem conflitos de hegemonia e poderes existentes no campo.

Nesse sentido, a reflexão sobre as possibilidades de ajustamentos possíveis no contexto pandêmico não podem estar desatreladas do cenário político do país, ou seja, em um contexto clínico de sofrimento pela violação de um direito básico como o direito à vida, que a todo momento nos é retirado quando cidades paralisam seu calendário vacinal por falta de insumos, em decorrência da má gestão da pandemia por parte dos gestores públicos, nós enquanto profissionais da Psicologia não podemos individualizar o sofrimento, responsabilizando somente o indivíduo que sofre, sem considerar o contexto de violência e genocídio pelo qual nosso país está passando.

Alvim (2017) nos traz a relação entre processos de subjetivação, cultura, sociedade, história e política que a Gestalt-terapia utiliza para ampliar nosso olhar da psicologia clínica do sujeito para a situação. Deste modo a existência é sempre considerada na dinâmica organismo/ambiente, entendendo como as situações contemporâneas como a pandemia, por exemplo, atravessa nossos modos de ser, sentir e habitar o mundo. Não podemos pensar corpo, mente ou mundo de modo dissociado, ou seja, fora do contexto pandêmico. Somos totalidade. A autora ressalta nosso corpo como um corpo no mundo, em relação direta, influenciando e sendo influenciado.

Dessa maneira, é possível afirmar que atualmente ainda vivenciamos no Brasil uma figura latente de morte que se apresenta em uma relação direta com um campo necropolítico e neoliberal que são sustentados por um fundo de desigualdade e violação de direitos. Pode-se pensar nesse fundo de desigualdade, por exemplo, quando se observa também o acesso a políticas de saúde mental neste momento em que nos encontramos em um período pós-pandêmico. Ao se buscar entender quais são as subjetividades construídas no interior de uma

necropolítica, ocorre lembrar uma fala feita há alguns anos, pré-pandemia, por um usuário de um hospital público no qual trabalhei, quando este mencionou que “pobre não tem tempo pra ter depressão”.

Essa narrativa é amplamente disseminada e, ousado afirmar, que foi consolidada quando durante a pandemia, mesmo com o medo de ser infectado ou passar a doença para familiares e pessoas do convívio, as pessoas precisavam enfrentar um vírus para não morrerem de fome, ou como já mencionado neste texto uma fala do ex-presidente, enfrentar de “peito aberto” e deixar de ser “maricas”. O sujeito da necropolítica é aquele que vive em um contexto marcado pela naturalização da falta: a falta de leite, a falta de emprego, a falta de vacina, a falta de ar, a falta de gestão. O sujeito da necropolítica experimentou e ainda experimenta a ansiedade pela proximidade com a morte. Durante a pandemia e ainda agora, é possível vivenciar a clínica psicológica perpassada pela ansiedade e pelo medo. A ansiedade e o cansaço dos profissionais de saúde que vivenciaram a sobrecarga de ver muitas pessoas morrendo ao mesmo tempo, o medo de não dar conta, mas a necessidade de seguir pois era a única forma de sustentar suas famílias, os processos de luto decorrente das mais diversas perdas, inclusive a da saúde. Portanto, pode-se considerar que os resquícios da pandemia, vivenciada no contexto necropolítico, produziu milhares de subjetividades mortificadas que seguem tentando sobreviver nesse novo mundo pós-pandêmico que está longe de ser um ‘novo normal’.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atravessamos momentos difíceis no Brasil, um país que perdeu a presença de mais de meio milhão de pessoas para um vírus danoso, mas possível de ser controlado com práticas de prevenção e cuidado que inclui um plano de vacinação eficaz. No entanto, o que se viu foi uma política de morte sendo amplamente disseminada em todo o território nacional. No início da pandemia no Brasil, ainda se acreditou que o isolamento e as medidas de controle durariam aproximadamente duas semanas ou um mês, o que seria o suficiente para que fôssemos salvos. Porém o tempo do relógio aumentou e passamos mais de um ano assistindo noticiários e aguardando notícias que nos mostrassem que a pandemia seria controlada.

Mas, o caminho foi outro. A estrada que seria percorrida com medidas eficazes de distanciamento social, acesso da população a serviços básicos de cuidados em saúde e, também, a medidas governamentais que permitissem que esse isolamento em casa fosse feito sem perdas das condições básicas de sobrevivência, foi desumanamente desviado e esse desvio foi feito



com as mãos e com os braços do Estado, que negou de maneira convicta a gravidade da situação e não deu a importância necessária para o enfrentamento dessa situação extrema.

Desde fevereiro de 2020, vimos número de covas se tornando insuficientes para a quantidade de vidas que foram, literalmente, soterradas da maneira mais indigna que poderíamos imaginar. No Brasil atual temos um campo ainda totalmente atravessado por lágrimas, dor, fome e morte. Apesar de não termos mais uma pandemia, temos os resquícios dela. A pandemia se foi, as vacinas vieram, Jair Bolsonaro saiu da presidência, mas o luto permanece.

Depois que a pandemia atingiu seu maior número de mortes diárias e ainda hoje, no que talvez já podemos chamar de “pós-pandemia”, o consultório no qual trabalho tem sido ocupado por pessoas que vivenciam dores mais diversas. O medo da morte, a perda do emprego, o desespero de profissionais atuantes em hospitais por terem visto pessoas morrendo e experimentarem o sentimento de impotência por não conseguirem fornecer o ar que era necessário e agora estarem buscando esse respiro na psicoterapia, pessoas sofrendo pela falta de seus amores que morreram, muitas vezes sufocados, pessoas que afirmam que foram “atropeladas” pela covid-19 e que achavam que não sobreviveriam para me contar. Empratar meu corpo para o outro encontrar novas formas possíveis de vida, como sugere Marcus Belmino (2020), tem sido uma constante nesse período. Pensar junto com as pessoas como vai ser a vida daqui em diante, nos alegrarmos em conjunto quando o cliente ou algum familiar recebe as doses de vacina passou a ser o cotidiano e a esperança que conduz cada pessoa a esse novo caminho a ser construído.

Assim, ainda se vive um Brasil, em partes, descrente da eficácia da vacina, o que acarreta um processo de vacinação para covid-19 insuficiente, sem suporte para a vida e para os corpos que “insistem” em viver com fome, para os corpos que “insistem” em respirar mesmo quando falta o ar. Em 1982, quando Caetano afirmou em sua música que “Gente quer comer. Gente quer ser feliz. Gente quer respirar ar pelo nariz”, talvez ele não imaginasse alguns caminhos que o Brasil seguiria, mas hoje o parafraseando, afirmo que: Gente é para brilhar e não para morrer nem de fome, nem de Covid-19.

## REFERÊNCIAS

Agamben, G. (2004). *Estado de exceção*. Tradução Iraci Poleti. 2 ed. São Paulo: Boitempo.

- Alvim, M. B. (2017). O corpo entre virtualidade e produtividade: experiência e contato na situação contemporânea. In Frazão, Lilian Meyer (org). *Questões do humano na contemporaneidade: olhares gestálticos*. São Paulo: Summus.
- Belmino, M. C. (2020). *Gestalt-terapia e experiência de campo: dos fundamentos à prática clínica*. São Paulo: Paco Editorial.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico N09. *Vigilância epidemiológica do sarampo no Brasil 2020: Semana Epidemiológica 01* (29/12/2019) a 06 (08/02/2020). (2020). 03 de março, Brasília, DF. Acessado de: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2020/boletim-epidemiologico-vol-51-no-09.pdf>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico N12. *Vigilância epidemiológica do sarampo no Brasil – semanas epidemiológicas 1 a 9 de 2021*. (2021). Brasília, DF. [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim\\_epidemiologico\\_svs\\_12.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_12.pdf).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2003). *Programa Nacional de Imunizações: 30 anos*. Brasília, DF. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/livro\\_30\\_anos\\_pni.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf).
- Foucault, Michel. (1988). *História da sexualidade: a vontade de saber*. 13a edição, Rio de Janeiro: Graal.
- Han, B.. (2018). *Psicopolítica - o neoliberalismo e as novas técnicas de poder*. Belo Horizonte: Âyiné.
- Henriques, C. M. P.; Vasconcelos, W.. (2020). Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Estudos Avançados*, 34 (99). <https://www.scielo.br/j/ea/a/BWWTW6DL7CsVWYrqcMQYVkB/?lang=pt>.
- Mbembe, A.. (2018). *Necropolítica*. São Paulo: n-1 edições.
- Mendes, E. R. P. (2017). Raízes da violência no Brasil: impasses e possibilidades. *Estudos de Psicanálise*, n. 48 Belo Horizonte jul./dez. 2017. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-34372017000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372017000200004).
- Muller-Granzotto, M. J.; Muller- Granzotto, R. L. (2012). *Clínicas gestálticas: sentido ético, político e antropológico da teoria do self*. São Paulo: Summus.
- Observatório das desigualdades. Fundação João Pinheiro. (2020). *O crescimento da informalidade no país: quem são os mais atingidos pela precarização do trabalho?* <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=1403>.

- Pitombeira, D. F.; Oliveira, L. C. (2020). Pobreza e desigualdades sociais: tensões entre direitos, austeridade e suas implicações na atenção primária. *Ciência e saúde coletiva*, 25 (5). <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n5/1699-1708/pt/>
- Oliveira, Esmael Alves de Oliveira; GOMES, Aguinaldo Rodrigues; MUNIZ, Tatiane Pereira; SILVA, Jorge Augusto de Jesus. (2020). Inquietações sobre educação e democracia em tempos de pandemia. *Revista Interinstitucional Artes de Educar*. Rio de Janeiro, V. 6 - N. Especial II – p. 207-228 “Educação e Democracia em Tempos de Pandemia”. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/riac/article/view/51647/35770>
- Oliveira, Esmael Alves de Oliveira; Martins, Catia Paranhos; Silva, Marcos Aurélio da. (2021). “Coronacrise”\*: Reflexões sobre alguns efeitos necropolíticos de/em uma Pandemia e os desafios para as Ciências Humanas e Sociais em Saúde. *Revista Tomo*. N. 39. <https://seer.ufs.br/index.php/tomo/article/view/14929/11924>
- Safatle, Vladimir. (2020). A economia é a continuação da psicologia por outros meios: sofrimento psíquico e o neoliberalismo como economia moral. In: Safatle, Vladimir; Silva Junior, Nelson da; Dunker, Christian (org.) *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Távora, C. B. (2017). Quando um corpo é humano? Corporalidades, tecnologias e a interface eu-outro na contemporaneidade. In Frazão, Lilian Meyer (org). *Questões do humano na contemporaneidade: olhares gestálticos*. São Paulo: Summus.
- Teixeira, S. M.; Pinho, E. S.. (2018). Liquefação da rede de proteção social no Brasil autoritário. *Revista Katálysis*, 21 (01).  
<https://www.scielo.br/j/rk/a/VLjsdd4sYctJ6f4Bp9WcYYh/?lang=pt>.

---

**Eloísa Amorim de Barros:** Psicóloga, Gestalt-terapeuta, Mestre em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida (Universidade Federal do Oeste do Pará - UFOPA), Professora no curso de Psicologia do Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES) em Santarém - Pará.  
**E-mail:** eamorimdebarros@gmail.com

---

Recebido em 22.04.2023

Primeira decisão editorial em 26.07.2023

Aceito em 21.08.2023

