

13 de maio de 2020

Boletim n.39 - Ciências Sociais e coronavírus

No boletim de hoje, *Ricardo Andrade Coitinho Filho (UFF)* nos apresenta reflexões em torno da categoria “grupos de risco” e os estigmas sobre os sujeitos em situação de vulnerabilidade que ela carrega, a partir da Aids e do contexto de pandemia do coronavírus, enquanto *Camilo Braz (UFG)* e *Luiz Mello (UFG)* debatem sobre a masculinidade por trás das narrativas e posturas de resistência às medidas de prevenção contra o Covid-19, à própria periculosidade do vírus e seus efeitos nos corpos.

A (re)apropriação da categoria “grupos de risco” – da Aids ao COVID-19 – e a permanência do estigma sobre sujeitos em contextos pandêmicos

Por Ricardo Andrade Coitinho Filho

Com muita preocupação, mas também atenção às orientações preventivas globais, temos sido assolados por notícias de óbitos cada vez mais alarmantes, ocasionados pelo COVID-19. Ao longo de poucas semanas, notícias que se referiam ao epicentro na China, passaram a tratar sobre os países da Europa e, ainda que sob à espreita de uma concepção incrédula, também noticiavam o efeito drástico sobre os Estados Unidos. No contexto nacional, as sensações de *medo* e *insegurança* aos avanços e efeitos do vírus eram atravessadas por um modo de governo da “ignorância, da irresponsabilidade e da má-fé”, como descreveu Carrara (2020: s/p).

Como sujeito social que experiencia as mesmas sensações emotivas que as demais pessoas, trago para reflexão uma situação vivenciada, entrelaçada ao meu dia-a-dia de isolamento e *preocupação* neste momento de prevenção contra o COVID-19. Ao prestar ajuda ao Caio, um dos interlocutores da minha pesquisa de doutoramento, tivemos oportunidade de refletir sobre questões relevantes ao cenário social referentes à categoria “grupos de risco”. Entendo esta experiência, como parte do fazer antropológico, estar inerente às vivências cotidianas sem, necessariamente, precisar estar em um campo delimitado geográfica e/ou temporalmente (FONSECA, 2017).

Na segunda semana de abril, fui surpreendido por uma série de mensagens de texto pelo aplicativo *WhatsApp*. O quantitativo somado no contato da pessoa – 41 mensagens não lidas – evidenciava a urgência de que fosse o mais rapidamente atendido e aventava a possibilidade de que algo pudesse ter acontecido. Ao abrir prontamente o perfil, pude verificar que se referia a uma série de menções a sintomas e à expressão de *medo* de que tivesse sido acometido pelo coronavírus. Por morar sozinho e distante de familiares, tendo a mim como uma pessoa “chegada”, decidi por me solicitar ajuda.

Importante destacar que moramos no interior do estado do Rio de Janeiro, onde existem poucas opções de escolha para unidades de saúde pública ou privadas e menor

vigilância sobre a garantia de acesso a um pronto atendimento, pelas instituições responsáveis. Ele, com febre próxima aos 38°C, dores no corpo e sintomas de gripe, *desesperava-se*, ao me informar que tem asma.

O acesso complexo a algum sistema de saúde, por meio da menor circulação de transporte público e da diminuição de atendimentos médicos não considerados visivelmente “graves”, fez com que decidíssemos por checar, mais racionalmente, que sintomas ele apresentava e as possibilidades de realização de alguma consulta. No âmbito privado, também operando de forma mais restrita, mas com maior possibilidade de acesso, por meio de pagamento, foram realizados a consulta e um exame de sangue, solicitado sob a suspeita de que os sintomas pudessem se tratar de Dengue, Chikungunya ou Zika. O resultado que sairia, em poucas horas, revelava a *angústia* sobre viver com HIV/Aids e ser acometido por uma nova doença viral, sob a qual só se reconhecia a maior propensão de letalidade em pessoas com alguma comorbidade, como lhe parecia ser o caso.

Devido à necessidade de poupar os gastos financeiros, decidimos por aguardar ali mesmo o resultado laboratorial, numa área reservada para esta finalidade, que, em razão do cenário pandêmico, estava totalmente esvaziada. Higienizamo-nos e fizemos uso de máscaras, passando a conversar questões que nos angustiavam, utilizando o tempo entre a coleta do sangue e o retorno ao consultório. Considero que este tempo de espera se revelou oportuno para reflexões que talvez não fossem estabelecidas fora desse contexto.

A categorização sobre “grupos de risco”, ainda presente no imaginário social da Aids, voltou a ser utilizada no contexto do COVID-19. A menção desta categoria, agora relacionada aos idosos e às pessoas com problemas respiratórios, reportada de forma “pouco preocupada” com estes sujeitos identificáveis, fez-nos problematizar sobre a permanência do estigma que ainda assola pessoas vivendo com HIV/Aids e seu possível alcance atual.

Para tanto, relativizamos o grupo de pessoas pertencentes a um contexto e outro. O primeiro, visibilizado entre as décadas de 1980 e 1990, referia-se a gays, a travestis, a profissionais do sexo e a hemofílicos. Atualmente, na segunda década dos anos 2000, essa categorização está sendo reutilizada, mas em referência a idosos e a portadores de doenças crônicas respiratórias. Quais são as permanências e as mudanças entre esses dois contextos?

Os estudos sobre HIV/Aids atentam que a utilização desta categoria, à época, denotava o estigma sobre os grupos referidos a ela. Contribuía, somada a este advento, para a manutenção da marginalização sobre a qual já lhes incidia, por meio de uma moral sexual. Não à toa que o movimento social, nos seus diversos segmentos e pautas relativas às experiências sorológicas de Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV/Aids, por meio de estratégias de ação política, demandou pela substituição deste conceito epidemiológico para o de “vulnerabilidade”.

Concordados sobre isso, nossa conversa se enveredou pela busca da compreensão sobre os efeitos desta categoria para o “novo” público. Não diferente da época, ainda que por meio de novas tecnologias de acusação, como memes e frases de efeito moral que viralizavam na internet, direcionam-se aos contemporâneos, principalmente em relação a suas condutas – por meio da ridicularização da autonomia da pessoa idosa, como uma ida ao supermercado ou a feitura do pagamento de uma conta, por exemplo –, sob modos de regulação moral.

Além disso, há que se mencionar as concepções errôneas e/ou mal-intencionadas que visavam, no contexto brasileiro, sobrepor a manutenção da economia à preservação das vidas dos trabalhadores. Nitidamente, denotava-se quais vidas são precárias (BUTLER, 2015). Por meio do senso comum, produziam-se narrativas que faziam acreditar que as pessoas estariam sendo prejudicadas. A saída pelo “direito a trabalhar” tomou conta das ruas – na medida em que sujeitos viam-se distantes do alvo do vírus e diferentes daqueles indicados como “grupos de risco”.

Não se está aqui questionando a necessidade do isolamento social, principalmente, por aqueles mais diretamente afetados pelo coronavírus. Nosso “aproveitamento” visava à reflexão na forma como tal conceito, ainda utilizado epidemiologicamente, (i) não favorece à mudança de comportamento social; mas, ao contrário, (ii) corrobora a manifestação de estigmatização, por meio do acionamento de novas e sofisticadas tecnologias. E, principalmente, (iii) pela diferenciação social, na criação de um “outro” não passível de “empatia”, apenas alguém a ser evitado.

O resultado do diagnóstico, por fim, informou apenas que ele já havia tido dengue, em algum momento anterior, e, portanto, a prescrição se resumia a fazer repouso absoluto e isolamento domiciliar. Ao retornarmos, ele confessou que, mesmo estando HIV *indetectável* – o que garante cientificamente o não adoecimento por aids – “dá sim um certo medo”, principalmente, por ser duplamente tido como “grupo de risco” e por estar vivenciando esta emoção, num cenário que despreza orientações de saúde, não tem projeção de governo e tampouco considera pessoas como ele, como alguém vivível.

Ricardo Andrade Coitinho Filho é doutorando em Antropologia pelo PPGA/UFF, com bolsa CAPES; desenvolve pesquisas nas áreas de gênero e(m) interseccionalidade, biociência, políticas públicas, Direitos Humanos e etnografia. Vinculado ao grupo de pesquisa CULTIS/UFRRJ e ao laboratório de estudos Conectividades.

Referências bibliográficas

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

CARRARA, S. L. *As Ciências Sociais e a Saúde Coletiva frente a atual epidemia de ignorância, irresponsabilidade e má-fé.* Boletim n.3 – Ciências Sociais e o coronavírus. Disponível em: <http://www.anpocs.com/index.php/ciencias-sociais/destaques/2309-boletim-n-3-as-ciencias-sociais-e-a-saude-coletiva-frente-a-atual-epidemia-de-ignorancia-irresponsabilidade-e-ma-fe>.

Masculinidades e androcracia em tempos de COVID-19

Por Camilo Braz e Luiz Mello



White Gauze, de Robert Mapplethorpe, 1984.

Em 11 de abril deste ano, uma comitiva composta por políticos brasileiros, entre os quais o presidente da república, o ex-ministro da saúde e o governador de Goiás, visitou as obras de um Hospital de Campanha na cidade de Águas Lindas, em Goiás, em plena pandemia provocada pelo novo coronavírus. Vários aspectos chamaram a atenção dos meios de comunicação, no Brasil e no exterior, nesse que deveria ser um evento político relativamente banal. O principal, talvez, tenha sido o fato de que o presidente caminhou nos arredores da obra, sem máscara, para cumprimentar pessoas que ali estavam, provocando aglomeração (como havia ocorrido no dia anterior, quando ele circulou por estabelecimentos comerciais de Brasília, conversando e cumprimentando quem encontrava pela frente). Esse comportamento contrariou, uma vez mais, a recomendação expressa de distanciamento social como medida para frear a disseminação do vírus e evitar a sobrecarga do sistema de saúde, promovida pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde, e reiterada em diversos veículos de comunicação e coletivas de imprensa por autoridades políticas, sanitárias,

biomédicas e epidemiológicas em escala global, incluídos o ex-ministro da saúde e o governador presentes na solenidade de inauguração.

Essa postura de questionar, criticar e, mesmo, não seguir a recomendação de isolamento social tem sido reproduzida por muitas outras pessoas no Brasil, numa escala não vista em nenhum outro país em meio à pandemia. E as motivações para tais manifestações, que incluem desde aglomerações em locais públicos, vídeos viralizados com posicionamentos que negam a existência e/ou a gravidade da pandemia e carreatas em carros luxuosos pelas grandes cidades do país, vêm sendo debatidas cotidianamente por jornalistas, intelectuais e, também, neoespecialistas em qualquer coisa, diplomados por redes sociais, muitas vezes de maneira apaixonada e/ou cínica. A partir de tais posicionamentos, discute-se o tema das disputas políticas que embasariam essa recusa; a questão dos interesses econômicos de certos setores das elites, que estariam sendo prejudicados a partir das medidas de isolamento social; ou as diferenças entre a perspectiva religiosa de explicação da vida e o entendimento científico das implicações de uma pandemia em um país marcado por profundas desigualdades sociais. Nosso interesse, aqui, é colocar em foco as dimensões de gênero envolvidas nessa recusa à ciência e ao isolamento social, bem como pensar suas implicações.

Recentemente, em artigo publicado no jornal *The Guardian*¹, Robin Dembroff, professor de Filosofia na Universidade de Yale (EUA), relembrou que durante todo o seu primeiro mandato, o então Presidente estado-unidense Ronald Reagan negou todas as evidências científicas de que a aids compunha uma grave crise de saúde pública, ao afirmar que em breve ela “iria embora”. O que chama a atenção do filósofo não são as possíveis correlações entre a atual pandemia de COVID-19 e a da aids em meados dos anos 1980 - o que tem sido realizado a partir de textos como #SomosTodasVelhos: notas sobre grupo de risco em tempos de pandemia² e COVID-19 e HIV/AIDS: paralelos e lições³ -, mas o quanto as afirmações de Reagan ecoam as dos atuais presidentes tanto dos Estados Unidos quanto do Brasil em relação ao novo coronavírus. Diz o autor:

No mês passado, dias depois que a Califórnia declarou um estado de emergência e as escolas de Seattle começaram a fechar, Donald Trump afirmou que a COVID-19 simplesmente “desapareceria”. Pouco antes disso, ele disse que “desapareceria...como um milagre”. Em seu desfile de negação, Trump se juntou a outros líderes populistas de extrema direita, especialmente o presidente do Brasil, Jair Bolsonaro. Em março, ele descreveu a COVID-19 como uma “gripezinha” que não justificava a “histeria” em torno dela, e afirmou que o Brasil seria protegido do vírus pelo clima e pela população jovem (tradução nossa).

¹https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/13/leaders-trump-bolsonaro-coronavirus-toxic-masculinity?CMP=share_btn_fb

² <https://memoriaslgbt.com/2020/04/07/somostodasvelhos/>

³ <https://sxpolitics.org/ptbr/covid-19-e-hiv-aids-paralelos-e-licoos/10496>

Inspirados nesse autor, indo além de centrar o debate apenas nos mencionados presidentes, pensamos ser urgente fazer uma leitura das posições de diferentes grupos sociais envolvidos nas disputas de narrativas acerca das causas, riscos, medos, danos e mortes produzidos pela COVID-19, a partir da lente dos estudos de gênero e, em especial, dos estudos sobre masculinidades.

Virtualmente, nenhum ser humano atende a todos os requisitos daquilo que, no campo dos estudos de gênero, foi conceituado como masculinidade hegemônica, pela socióloga australiana Raewyn Connell⁴. Esse conceito aponta para a existência de um modelo dominante de masculinidade, partindo-se do pressuposto de que em todas as sociedades humanas as relações de gênero constituem um eixo primordial de estruturação das relações sociais e de produção de repertórios simbólicos.

Para Connell, esse modelo, nas ditas sociedades ocidentais, se produz e reproduz em relação contrastiva, seja com o feminino, seja com a homossexualidade, como foi bem discutido pelo antropólogo português Miguel Vale de Almeida⁵. Além disso, constituiria algo impossível de ser alcançado pela maioria dos homens, mesmo os heterossexuais, o que seria uma característica aliás das masculinidades hegemônicas, concebidas quase como um tipo ideal weberiano, ou seja, um recurso teórico-metodológico para compreender a realidade, muito mais que uma tradução literal da realidade social em si. A noção foi bastante utilizada nos estudos sobre as masculinidades ao longo dos anos 1990 e 2000, além de ter sido alvo de inúmeras críticas e contestações. A despeito delas, indubitavelmente pertinentes em muitos aspectos, talvez haja momentos em que, como dizia a antropóloga Mariza Corrêa⁶, “não há como escapar das armadilhas do *habitus* dominante — tautologicamente, ele domina sempre”.

É nesse sentido que nos parece importante apontar o quanto há um idioma de gênero operando na recusa das evidências científicas em torno do isolamento social para a contenção dos efeitos letais – que afetam corpos e sujeitos de maneira desigual – da COVID-19. Nomear a reação pública a essa recusa como “histeria” não é, nesse sentido, banal. Historicamente, as chamadas “doenças de nervos” são atribuídas às mulheres, como mostra Maria Lucia da Silveira⁷ e, portanto, evocar a histeria, aliada a um imaginário mais amplo de feminização dos corpos adoecidos e enfraquecidos, é uma maneira de performar o pastiche masculino.

Além disso, uma das características da masculinidade que se pretende hegemônica tem a ver com a necessidade de sua afirmação e repetição constantes para que ela mantenha algum grau de inteligibilidade. No caso da pandemia, isso se dá, por exemplo, pela reiteração do que seria um presidente “macho”, enfrentando uma pandemia como se fosse uma espécie de anti-herói: afirmar a COVID-19 como uma “gripezinha” não é apenas epidemiologicamente incorreto, mas uma forma de

⁴ http://www.raewynconnell.net/p/masculinities_20.html

⁵ <http://miguelvaledalmeida.net/livros/senhores-de-si/>

⁶ http://novosestudios.uol.com.br/wp-content/uploads/2017/05/05_bourdieu_e_osexo.pdf.zip

⁷ <https://portal.fiocruz.br/livro/nervo-cala-o-nervo-fala-linguagem-da-doenca-o>

reafirmação da masculinidade como valor, uma vez que para enfrentá-la bastaria um corpo viril, um “histórico de atleta”, o que recoloca o imaginário hiperbolizado da masculinidade hegemônica, novamente, no centro do debate. No Brasil, como em todos os demais países, hegemonia não tem apenas gênero, mas também tem raça; tem cor; tem sexualidade; tem classe social. E essa masculinidade hegemônica, astuciosa, tem tido eficácia política num cenário de crise, de *fake news*, de produção de pânico morais e sexuais e de substituição do “penso, logo existo” pelo “acho, logo é verdade”⁸.

Parece-nos fundamental, portanto, pensar as implicações de gênero (e, sobretudo, as que dizem respeito à afirmação performativa de um estilo de masculinidade) dessa teimosa recusa à ciência – de maneira ainda mais ostensiva às ciências sociais – que tem marcado nossos corpos e nossos dias, tentando trôpega e covardemente regulamentar o direito de vida e de morte do conjunto da sociedade. Trata-se da reiteração de estereótipos de uma masculinidade bélica e bruta, ostensivamente afastada de tudo que possa ser simbolicamente associado ao feminino, justamente no momento em que o mundo começa a se dar conta da necessidade de substituição da linguagem da guerra pela ética do cuidado⁹ para gerir a pandemia. Não é à toa que, para muitas pessoas, são os poucos países comandados por mulheres¹⁰ que têm buscado políticas centradas nessa ética, os que estão produzindo melhores resultados diante dos desafios imposto pela pandemia em si, mas especialmente em face de suas consequências sociais, políticas e econômicas.

Tragicamente, contudo, parece que no Brasil nos últimos anos vivemos sob uma machocracia ou – numa expressão mais elegante e eufemística –, uma androcracia, comandada por homens que, inclusive em tempos de pandemia, sabem defender seus privilégios de gênero, sexualidade, cor/raça e renda/classe. O risco disso, logo ali na esquina, é que um certo estilo de masculinidade, sem potência de vida e prepotente de morte, passe a ser reiterado sobre covas improvisadas e caixões sem nome. Que essa pandemia possa ser o começo de um novo tempo. Afinal, o futuro é mulher. Ou não será.

Camilo Braz é professor de Antropologia na Universidade Federal de Goiás e integrante do Ser-Tão – Núcleo de Ensino, Extensão e Pesquisa em Gênero e Sexualidade (UFG).

Luiz Mello é professor de Sociologia na Universidade Federal de Goiás e integrante do Ser-Tão – Núcleo de Ensino, Extensão e Pesquisa em Gênero e Sexualidade (UFG).

⁸<https://polarjournal.org/2020/02/16/anthropology-and-fake-news-a-conversation-on-technology-trust-and-publics-in-an-age-of-mass-disinformation/>

⁹https://mobile.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/lutte-contre-le-coronavirus-ce-qui-fait-tenir-la-societe-c-est-d-abord-une-bande-de-femmes-affirme-christiane-taubira_3913227.html?fbclid=IwAR3-KilQdBfQNXWMfeyR-CyrSfO3tkeapdeN3LtzwrU-kjVnbLQZNiOSOjI#xtor=CS2-765&xtref=http://m.facebook.com/&xref=https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/lutte-contre-le-coronavirus-ce-qui-fait-tenir-la-societe-c-est-d-abord-une-bande-de-femmes-affirme-christiane-taubira_3913227.html

¹⁰https://www.scoopwhoop.com/news/countries-with-the-best-response-to-covid-19-have-1-thing-in-common-women-leaders/?fbclid=IwAR3-NiTkUC6W_z9O2CZ5bfZ-Ejlodm0mdQ9aRAi0LwEEPphYl2BAjqllThI

Estes textos são parte de uma série de boletins sequenciais sobre o coronavírus e Ciências Sociais que está sendo publicada ao longo das próximas semanas. Trata-se de uma ação conjunta que reúne a Associação Nacional de Pós-Graduação em Ciências Sociais (ANPOCS), a Sociedade Brasileira de Sociologia (SBS), a Associação Brasileira de Antropologia (ABA), a Associação Brasileira de Ciência Política (ABCP) e a Associação dos Cientistas Sociais da Religião do Mercosul (ACSRM). Nos canais oficiais dessas associações estamos circulando textos curtos, que apresentam trabalhos que refletiram sobre epidemias. Esse é um esforço para continuar dando visibilidade ao que produzimos e também de afirmar a relevância dessas ciências para o enfrentamento da crise que estamos atravessando.

A publicação deste boletim também conta com o apoio da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC/SC), da Associação Nacional de Pós-Graduação em Geografia (ANPEGE), da Associação Nacional de Pós-Graduação em História (ANPUH), da Associação Nacional de Pós graduação e Pesquisa em Letras e Linguística (Anpoll) e da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Planejamento Urbano e Regional (Anpur).

Acompanhe e compartilhe!

