



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro

Junior Augusto da Silva

**“Homens na Tribuna”: os sentidos atribuídos por moradores da cidade de
Juiz de Fora à pandemia da COVID-19**

Rio de Janeiro

2022

Junior Augusto da Silva

**“Homens na Tribuna”: os sentidos atribuídos por moradores da cidade de Juiz de Fora
à pandemia da COVID-19**



Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Maria Luiza Heilborn

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

S586	Silva, Junior Augusto da
	“Homens na Tribuna”: os sentidos atribuídos por moradores da cidade de Juiz de Fora à pandemia da COVID-19 / Junior Augusto da Silva. – 2022. 130 f.
	Orientadora: Prof. ^a Dra. Maria Luiza Heilborn
	Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro.
	1. Masculinidade - Teses. 2. Autocuidado - Teses. 3. Gênero - Teses. 4. COVID-19 - Teses. 5. Juiz de Fora (MG) – Teses. 6. Etnografia - Teses I. Heilborn, Maria Luiza. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. III. Título.
	CDU 159.922.1

Bibliotecária: Marianna Lopes Bezerra – CRB 7 6386

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Junior Augusto da Silva

**“Homens na Tribuna”: os sentidos atribuídos por moradores da cidade de Juiz de Fora
à pandemia da COVID-19**

Tese apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Aprovada em 28 de Setembro de 2022.

Orientadora: Prof.^a Dra. Maria Luiza Heilborn
Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ

Banca Examinadora: _____

Prof. Dr. Rogerio Lopes Azize
Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ

Prof.^a Dra. Claudia Barcellos Rezende
Centro de Ciências Sociais - UERJ

Prof. Dr. Mario Felipe de Lima Carvalho
Instituto de Psicologia - UERJ

Prof. Dr. Marcos Antônio Ferreira do Nascimento
Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente
Fernandes Figueira

Rio de Janeiro

2022

AGRADECIMENTOS

O encerramento de um importante ciclo como esse se torna uma ocasião de comemorações, mas se apresenta também uma excelente oportunidade para se agradecer a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para que esse momento fosse possível.

Inicialmente agradeço imensamente à minha orientadora Prof^a. Dr. Maria Luiza Heilborn pela acolhida, disponibilidade e dedicação com que conduziu a difícil jornada de orientar no sentido estrito da palavra, e principalmente por compartilhar a maior riqueza possível a um indivíduo, o conhecimento ao longo de todos esses anos. Principalmente as palavras de apoio e compreensão diante das inimagináveis contingências impostas pelos últimos tempos, nos quais todos tivemos que nos readaptar e orientar se tornou um desafio ainda maior.

Agradeço à CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) pelo auxílio financeiro concedido durante o desenvolvimento do trabalho, fundamental para que essa pesquisa pudesse acontecer.

Agradeço à Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que vem ao longo de todos os anos ensinando o real significado das palavras resiliência e resistência, e a importância de se defender a educação pública gratuita e de qualidade em país desigual como o Brasil.

Agradeço ao Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ e a todos os seus professores e funcionários, pelo apoio e dedicação ao longo dos anos que possibilitaram que esse caminho pudesse ser trilhado.

Em especial aos professores que participaram do exame de qualificação dessa pesquisa, ainda em meio as incertezas da pandemia, meu muito obrigado por contribuírem de maneira decisiva, por meio de suas ricas sugestões, para a melhor condução desse trabalho: Prof. Dr. Rogério Lopes Azize; Prof^a. Cláudia Barcellos Rezende; Prof. Marcos Nascimento e Prof. Mario Felipe Carvalho.

Aos colegas do núcleo de pesquisa PPS-UFJF (Núcleo de Pesquisas e Práticas em Políticas Públicas e Saúde) pela apresentação do instigante universo da pesquisa, e em especial à professora Juliana Perucchi, importante pareceria para a construção da minha trajetória acadêmica.

Agradeço a todos os homens leitores do jornal *Tribuna de Minas* que mesmo sem saberem foram fundamentais para a realização desse trabalho.

Agradeço aos colegas de departamento, em especial aos integrantes do Coletivo de Estudantes do IMS, por dividirem comigo as alegrias e as angústias desse turbulento processo de se tornar pesquisador no Brasil.

Aos amigos recém-descobertos e aos de sempre por dividirem a vida, tornando-a uma experiência mais agradável e menos difícil, em especial à Luiza, Nádia, Maria, Hermano, Thiago, Tunico, Ricardo e Júlio que caminham comigo desde as minhas lembranças mais remotas.

Agradeço ao Aldo, pela parceria e pelo apoio incondicional de sempre, pelo constante estímulo ao longo de toda essa jornada de vida e de estudos, apoio essencial para tornar possível almejar o que parecia impossível.

E por fim, à Maria e a Francisco que, meus padrinhos, mesmo diante de toda a simplicidade possibilitaram que esse momento e a minha própria subsistência se tornassem possíveis.

RESUMO

SILVA, Junior Augusto da. **“Homens na Tribuna”**: os sentidos atribuídos por moradores da cidade de Juiz de Fora à pandemia da COVID-19. 130f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Esta tese analisa a forma como os homens da cidade de Juiz de Fora, no estado de Minas Gerais, se posicionaram diante da crise de saúde pública desencadeada pela pandemia da COVID-19. A investigação focaliza como, nas últimas décadas, o tema da saúde tornou-se uma área de relevância nos estudos sobre a qualidade de vida da população masculina, que de forma geral - a depender de seu pertencimento a certos segmentos sociais - não atribui importância aos cuidados com o corpo. O estudo adota a abordagem da antropologia interpretativa para descrever as categorias de gênero relativas ao universo masculino como múltiplas, dinâmicas e socialmente construídas, em contextos de interação intersubjetiva. O propósito é compreender o sistema de valores associados à saúde e aos cuidados a ela relativos entre homens. Para tanto foi realizada uma netnografia das intervenções de moradores da cidade, na página do Facebook de um importante jornal local, com foco nas reportagens sobre a pandemia de COVID-19, durante o período de fevereiro de 2020 a março de 2022. A partir dos comentários e interações realizadas neste espaço foi possível delinear um quadro, no qual o modelo tradicional de masculinidade entrou em tensão com modelos de cuidado com a saúde, em período de emergência sanitária, quando foi preciso ter controle da pandemia no país.

Palavras-chave: Masculinidade. Saúde. Gênero. Pandemia. Netnografia.

ABSTRACT

SILVA, Junior Augusto da. **“Men in the Tribuna”**: the meanings attributed by residents of the city of Juiz de Fora to the COVID-19 pandemic. 130f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

This thesis analyzes how men in the city of Juiz de Fora, in the state of Minas Gerais, have positioned themselves in the face of the public health crisis triggered by the COVID-19 pandemic. The investigation focuses on how, in recent decades, the topic of health has become an area of relevance in studies on the quality of life of the male population, which in general - depending on their belonging to certain social segments - does not attach importance to cares with the body. The study adopts the approach of interpretive anthropology to describe gender categories related to the male universe as multiple, dynamic and socially constructed, in contexts of intersubjective interaction. The purpose is to understand the system of values associated with health and related care among men. To this end, a netnography of the interventions of city residents was carried out, on the Facebook page of an important local newspaper, focusing on reports on the COVID-19 pandemic, during the period from February 2020 to March 2022. comments and interactions carried out in this space, it was possible to outline a picture, in which the traditional model of masculinity came into tension with models of health care, in a period of health emergency, when it was necessary to control the pandemic in the country.

Keywords: Masculinity. Health. Gender. Pandemic. Netnography.

RESUMÉ

SILVA, Junior Augusto da. **“Men in the Tribuna”**: Les significations attribuées par les habitants de la ville de Juiz de Fora à la pandémie de COVID-19. 130f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Cette thèse analyse comment les hommes de la ville de Juiz de Fora, dans l'État de Minas Gerais, se sont positionnés face à la crise de santé publique déclenchée par la pandémie de COVID-19. L'enquête se concentre sur la façon dont, au cours des dernières décennies, le thème de la santé est devenu un domaine de pertinence dans les études sur la qualité de vie de la population masculine, qui en général - en fonction de leur appartenance à certains segments sociaux - ne s'attache pas importance aux soins du corps. L'étude adopte l'approche de l'anthropologie interprétative pour décrire les catégories de genre liées à l'univers masculin comme multiples, dynamiques et socialement construites, dans des contextes d'interaction intersubjective. Le but est de comprendre le système de valeurs associé à la santé et aux soins connexes chez les hommes. A cet effet, une netnographie des interventions des habitants de la ville a été réalisée, sur la page Facebook d'un important journal local, portant sur les reportages sur la pandémie de COVID-19, durant la période allant de février 2020 à mars 2022. commentaires et interactions portés Dans cet espace, il a été possible de brosser un tableau dans lequel le modèle traditionnel de la masculinité est entré en tension avec les modèles de soins de santé, en période d'urgence sanitaire, lorsqu'il était nécessaire de contrôler la pandémie dans le pays.

Mots-clés: Masculinité. Santé. Genre. Pandémie. Netnographie.

RESUMEN

SILVA, Junior Augusto da. **“Hombres en la Tribuna”**: Los significados atribuidos por los habitantes de la ciudad de Juiz de Fora a la pandemia de la COVID-19. 130f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Esta tesis analiza cómo los hombres de la ciudad de Juiz de Fora, en el estado de Minas Gerais, se han posicionado frente a la crisis de salud pública desencadenada por la pandemia de COVID-19. La investigación se centra en cómo, en las últimas décadas, el tema de la salud se ha convertido en un área de relevancia en los estudios sobre la calidad de vida de la población masculina, que en general -dependiendo de su pertenencia a determinados segmentos sociales- no se adhiere importancia a los cuidados con el cuerpo. El estudio adopta el enfoque de la antropología interpretativa para describir las categorías de género relacionadas con el universo masculino como múltiples, dinámicas y socialmente construidas, en contextos de interacción intersubjetiva. El objetivo es comprender el sistema de valores asociados a la salud y los cuidados relacionados entre los hombres. Para ello, se realizó una netnografía de las intervenciones de los vecinos de la ciudad, en la página de Facebook de un importante diario local, enfocándose en reportajes sobre la pandemia del COVID-19, durante el período de febrero de 2020 a marzo de 2022. comentarios e interacciones realizadas En este espacio, fue posible esbozar un cuadro, en el que el modelo tradicional de masculinidad entró en tensión con los modelos de atención a la salud, en un período de emergencia sanitaria, cuando era necesario controlar la pandemia en el país.

Palabras clave: Masculinidad. Salud. Género. Pandemia. Netnografía.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Do Homem
PNI	Programa Nacional de Imunização
OMS	Organização Mundial da Saúde
SES – MG	Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais
SUS	Sistema Único de Saúde
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 ASPECTOS TEÓRICO METODOLÓGICOS DA PESQUISA.....	23
1.1 Masculinidade, individualismo e subjetividade: o desenvolvimento histórico da noção de masculinidade.....	23
1.2 E os homens enfim entraram em cena.....	25
1.3 O cuidado de si como característica subjetiva.....	28
1.4 O modelo tradicional de masculinidade brasileiro e a pandemia da COVID-19.....	31
1.5 Metodologia, questões e desenvolvimento da pesquisa: a construção do campo normativo da saúde do homem no Brasil.....	33
1.6 A porosidade entre o real e o virtual: a netnografia como estratégia metodológica para se contornar a crise.....	37
1.7 A pandemia na Tribuna.....	41
2 APRESENTANDO O CONTEXTO JUIZFORANO.....	44
2.1 De Manchester mineira à carioca do Brejo, o passado e o presente de Juiz de Fora.....	44
2.2 A descentralização como ferramenta para garantia do direito à saúde.....	48
2.3 A política local e a tentativa de controle da Pandemia da COVID-19 na cidade.....	51
3 A GESTÃO DA CRISE E O CONTROLE DA POPULAÇÃO: A PANDEMIA COMO UM EXEMPLO DE EXERCÍCIO DO PODER GOVERNAMENTAL.....	60
3.1 Da bio à necropolítica, estratégias de controle da população.....	60
3.2 “Melhor morrer do que perder a liberdade”: a controversa gestão brasileira da pandemia.....	63
3.3 “Alguém explica ao governador que isolamento é pra rico, pobre amontoa”: a medicina social como instrumento de governo.....	64
3.4 “É abuso de autoridade”: a crença na autonomia como barreira para a implementação das medidas necessárias.....	67
3.5 “Mas também o ‘Presidente’ incentivando, aí fica fácil”: o processo de produção de subjetividades nos domínios da biopolítica.....	69

3.6	“Isso sim é banalização da vida”: do controle da vida ao poder de morte, a necropolítica durante a pandemia no Brasil.....	74
4	O TORTUOSO PROCESSO DE TRANSFORMAÇÃO DA COVID-19 EM FATO CIENTÍFICO.....	76
4.1	A ciência na tela, o conflito entre o público leigo e o campo científico na era da internet.....	76
4.2	E quem é esse pesquisador? Nunca vimos, isso tá parecendo jogo político: a descrença nas instituições e seus representantes.....	81
4.3	“E essa OMS sabe de alguma coisa?”: a descrença nas instituições como um obstáculo no controle da pandemia.....	82
4.4	“Cloroquina cura mas vcs estúpidos não deixam”: a dinâmica de resignificação do universo científico.....	87
4.5	“Tem coragem de tomar a vacina da China?”: a revolta e a vacina um problema revisitado.....	90
5	O MODELO TRADICIONAL DE MASCULINIDADE: O OBSTÁCULO A SER SUPERADO PARA O CONTROLE DA PANDEMIA.....	94
5.1	A questão do trabalho e os desafios da masculinidade tradicional.....	94
5.2	A adesão às medidas preventivas como recurso dos “covardes”	100
5.3	“Se correr o bicho pega se ficar o vírus toma”: manejo da noção de risco durante a pandemia, um cálculo racional?.....	103
5.4	A honra que vem do trabalho: os elementos subjetivos que delineiam a noção de masculinidade.....	107
5.5	“Lute como um homem, ou morrerá como um covarde”: a pandemia como uma batalha que precisa ser vencida com coragem.....	112
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	118
	REFERÊNCIAS.....	122
	ANEXO A – CAPA DO JORNAL TRIBUNA DE MINAS.....	128
	ANEXO B - LINHA DO TEMPO.....	129

INTRODUÇÃO

Esta tese teve início no agora remoto ano de 2018, quando o foco do trabalho seria a análise sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), os avanços e dificuldades após sua implementação. Tal política foi parcamente analisada no meio acadêmico brasileiro até o presente momento (GOMES, 2016). No início de 2020, o mundo como se conhecia foi radicalmente impactado pelo surgimento de um novo coronavírus identificado inicialmente na populosa cidade de Wuhan, província de Hubei na região central da China, o que provocou a pandemia da COVID-19, responsável por mudar o curso da história do século XXI, e, por consequência, também os rumos desta tese.

O objetivo do presente trabalho foi alterado em razão das restrições sanitárias impostas à interação ocasionada pelas medidas que preconizavam o distanciamento/isolamento social, resultando no descarte da opção de uma pesquisa etnográfica previamente delineada. A pandemia foi responsável por mudar drasticamente os modos de pensar a sociedade contemporânea. Um de seus efeitos foi o questionamento da hegemonia da racionalidade científica abalada, dentre outros fatores, pela perda da crença da suposta capacidade da tecnologia moderna de se controlar a natureza.

A pandemia da COVID-19 se transformou em uma crise de enormes proporções que só encontra paralelo com a epidemia de gripe espanhola do início do século XX. E diante desse novo panorama, a fim de compreender as tensões provenientes dos marcadores sociais da masculinidade com a temática do cuidado e da prevenção, adotamos o referido atípico contexto como objeto de observação. Manteve-se, desse modo, a proposta inicial de se analisar as transformações no campo da saúde do homem dez anos após a implementação da PNAISH, conservando a relação entre o tema da masculinidade e o autocuidado como temática central do trabalho. Escolha que se mostrou bastante acertada, tendo em vista que, mais do que uma mera adaptação metodológica, a masculinidade durante a pandemia tornou-se um tema importante, discutido em diferentes frentes do debate público, que foram desde um aumento significativo da violência doméstica à adesão, ou não, as regras sanitárias.

Adotamos a perspectiva de masculinidade inspirada em grande medida pela elaboração de Clifford Geertz (1978) para o conceito de cultura, para quem só seria possível uma acepção de tal fenômeno como uma intrincada teia de significados cuja trama não permitiria o estabelecimento de generalizações ingênuas ou superficiais. Do mesmo modo, a tarefa de compreender a noção de masculinidade demanda do observador considerá-la sempre

em suas múltiplas vertentes, visto que, tal qual a definição de cultura de Geertz, esta não pode ser encarada como uma simples sobreposição de camadas estanques de significados.

Nesse sentido, se do ponto de vista antropológico é impossível se pensar em uma “natureza humana”, tampouco é factível considerar um modelo de masculinidade que se possa pressupor geral ou universal. E assim, o objetivo desta pesquisa é compreender os múltiplos sentidos atribuídos às experiências de um grupo de homens diante de um quadro agudo de crise, dentro de um contexto social específico. Tendo como pressupostos, para isso, os modelos tradicionais de masculinidade, tal como delineados no campo dos estudos acerca das relações de gênero.

O lócus para a realização dessa observação foi Juiz de Fora, cidade situada na zona da mata mineira, localidade relativamente próxima a grandes centros urbanos do país, como Rio de Janeiro e São Paulo. Considerada de médio porte para os padrões nacionais, a cidade conta com uma população de cerca de quinhentos mil habitantes - segundo dados do IBGE de 2019 – e constitui um importante polo de educação, saúde e comércio para toda a região. Tais características poderiam sugerir um contexto cultural semelhante ao daqueles encontrados em grandes cidades brasileiras; no entanto, o município mantém hábitos e valores bastante tradicionais, associáveis a uma cultura conservadora “da vida no interior”.

Parto da hipótese de que as masculinidades desempenhadas nesse contexto se contraporiam, de forma significativa, àquelas performadas nas grandes cidades do país, mobilizando elementos e valores distintos para seu desempenho. Acreditou-se que esse deslocamento geográfico poderia estabelecer uma importante dinâmica contrastiva, capaz de evidenciar a influência que determinados marcadores sociais da diferença – como estrato socioeconômico, raça, escolaridade, geração e território – podem adquirir na configuração dos modelos de masculinidade a depender do contexto que se observa (CONNEL & MESSERSCHIMIDT, 2013).

Assim, a partir do surgimento da pandemia, o trabalho passou a ter por foco compreender de que maneira os homens de Juiz de Fora mobilizaram-se, ou não, em torno do cuidado de si no contexto do surgimento do novo coronavírus (Sars CoV-2) e seu desdobramento na COVID 19. O enfoque da pesquisa foi o de se observar como as notícias sobre a nova doença e as medidas para se conte-la tornaram-se capazes de despertar reações, intervenções e interações por parte dos homens na rede social de um importante jornal da região. Enfermidade caracterizada pelo seu alto grau de contaminação e disseminação, com poder de comprometer, severamente, o sistema respiratório, sendo capaz de levar o paciente

ao óbito e que no contexto brasileiro viria a vitimar centenas de milhares de pessoas, de norte a sul do país.¹

As primeiras notícias a respeito da nova e desconhecida doença surgiram ainda no final do ano de 2019 e inicialmente se restringiam a uma região específica da China, a cidade de Wuhan, na província de Hubei. Nesse período, toda a imprensa global e a comunidade científica internacional voltaram suas atenções para as primeiras e desconhecidas informações que davam conta do surgimento de um novo tipo de gripe capaz de provocar uma pneumonia grave nos pacientes de Wuhan.

Nesse primeiro momento, o desconhecimento associado às poucas informações disponíveis impossibilitavam a compreensão da real dimensão que a ameaça realmente representava. Dificuldade que se refletia diretamente na capacidade de mobilização das pessoas, e até mesmo dos governos em torno da nova doença.

Não tardou para que as preocupações inicialmente isoladas se transformassem em um alerta geral, até que em seguida fosse oficialmente declarada uma emergência global de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde - OMS. Reproduzindo a mesma postura observada no século passado antes da gripe espanhola alcançar o país (SCHWARCS&STARLING, 2020), no Brasil uma parcela da população se apegava à crença de que o vírus não chegaria ao país, enquanto outros acreditavam que, caso chegasse, não haveria grande impacto em função do clima tropical e quente que inviabilizaria a sua propagação.

Fato é, que, contrariando as expectativas desses indivíduos mais otimistas, em março de 2020 o novo coronavírus tinha empreendido a sua jornada começada na longínqua China e chegado ao Brasil depois de ter assolado o continente europeu em sua inevitável propagação pelo globalizado e interconectado mundo moderno. E, uma vez em solo nacional, assim como na gripe espanhola, o vírus não tardou em se espalhar de norte a sul do país, colapsando sistemas de saúde, espalhando medo e incertezas, e repercutindo diretamente na vida de todos os brasileiros.

Circunstância que faz com que a interpretação da pandemia da COVID-19 pudesse ser então orientada pelo conceito de “fato social total”, nos termos desenvolvidos pelo antropólogo francês Marcel Mauss (2003), tendo em vista que ela adquiriu capacidade de influenciar a totalidade das dimensões da vida social contemporânea. E, desse modo, a pandemia passou a

¹Totalizando 683.965 óbitos confirmados de acordo com informações obtidas no dia 02/09/2022 na plataforma Coronavírus Brasil do Ministério da Saúde. <https://covid.saude.gov.br/>

ser compreendida nesse trabalho como um fenômeno social complexo, com poder de impactar e (re)direcionar os comportamentos individuais e coletivos.

O primeiro caso de um paciente contaminado pelo vírus confirmado no Brasil foi oficialmente divulgado em fevereiro de 2020. Um homem de 61 anos morador do estado de São Paulo. O paciente havia retornado do norte da Itália, região que na época começava a enfrentar uma verdadeira explosão do número de casos, e que se tornaria o primeiro epicentro da doença fora da China.

Apenas dois dias antes da primeira confirmação da nova doença em Juiz de Fora, o caso de um homem de 65 anos também com histórico de viagem internacional². A grande velocidade de disseminação e a alta taxa de letalidade levaram a Organização Mundial de Saúde (OMS) a reconhecer a epidemia como uma pandemia em onze de março de 2020.³

Mesmo com o reconhecimento das autoridades internacionais acerca da gravidade da situação, o Brasil parecia vivenciar uma conjuntura paralela, na qual a magnitude da emergência continuava sendo relativizada por uma parcela significativa da sociedade, inclusive por parte das autoridades governamentais. Cenário responsável por dar origem a um contexto inusitado capaz de comprometer a adesão da população, sobretudo da masculina, em torno da importância e da legitimidade do discurso da prevenção e do cuidado como ferramentas fundamentais para se controlar o avanço da doença em território brasileiro.

A escolha do universo masculino como tema de pesquisa deu-se em função de os primeiros estudos estatísticos assinalarem uma maior taxa de letalidade entre os homens e apontarem como “grupo de risco” para o agravamento da doença idosos e/ou pacientes possuidores de doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Vulnerabilidades que, de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, no Brasil acometem homens com maior intensidade.⁴

Aspecto cultural presente até mesmo no discurso das autoridades responsáveis pelas tomadas de decisões. O modelo de masculinidade tradicional, em alguns momentos, converteu-se na pauta central do debate público do enfrentamento da crise. Ao ser inserido na agenda conservadora da conjuntura política do país à época, a afirmação de representações

² De acordo com informações do boletim municipal de 26/09/2022, o total de vítimas fatais da COVID-19 na cidade de Juiz de Fora alcançou a marca 2.332 óbitos, sendo desses 1.238 homens.

³ Em pronunciamento oficial, Tedros Adhanom, diretor geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou em onze de março que a organização elevou o estado da contaminação à pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2).

⁴ Marcador social que, associado a outros como os de raça e classe, foram os principais para se traçar o perfil da vítima da doença no país (ESTRELA *et al.*, 2020)

distorcidas e estereotipadas do universo masculino, atuou, nesse sentido, como um dos principais pilares de sustentação do conflituoso cenário em conformação durante a crise. O estabelecimento desta dinâmica de generificação do debate em torno do cuidado e da prevenção, promoveu um entrecruzamento de características tradicionais do universo masculino como honra, força e coragem como impeditivos à adesão de uma parcela desse segmento às medidas de prevenção.

A noção de representação social (HERZLICH, 2005) passa a ser acionada então para deslindar os sentidos que os homens de Juiz de Fora atribuíram à pandemia da COVID-19.⁵ E, para isso, o procedimento da pesquisa empírica foi o de se observar como homens de uma região localizada no interior do país reagiram frente a uma realidade até então inédita, a fim de se compreender quais os arranjos subjetivos empreendidos por esses sujeitos para acomodar essa nova realidade que se apresentava.

Contexto no qual os discursos de controle do risco e o incentivo à prevenção tornaram-se ferramentas básicas para o enfrentamento da nova doença. A investigação que aqui se apresenta foi realizada por meio da análise das intervenções espontâneas registradas por esses moradores de Juiz de Fora na página virtual do jornal *Tribuna de Minas* em uma rede social de abrangência global, o Facebook, um dos principais símbolos da chamada era da conectividade.

Partiu-se, assim, da hipótese de que se proteger do “risco”, e/ou a adesão ao discurso da “prevenção”, não são características culturais que integrem o universo simbólico da masculinidade tradicional dos brasileiros. Modelo calcado em uma visão caricatural de homem, que se desdobra em uma noção de “macho” ancorada em atributos e valores como força, virilidade, sentimento de invulnerabilidade e honra. Características culturais que juntas se transformam em um importante determinante social de saúde para esse segmento da população. Sendo a ausência desses hábitos, inclusive, reconhecida pela portaria do Ministério da Saúde (2008) que instaurou o programa de saúde do homem no país como um dos obstáculos centrais para a implementação da política de saúde para esse segmento específico da população.

A análise buscou delinear os possíveis conflitos que essa nova perspectiva preconizada pelas autoridades sanitárias poderia vir, ou não, a produzir ao tentar promover uma transformação na compreensão desses indivíduos em torno da importância do autocuidado e

⁵ Diante da impossibilidade de verificação das identidades por meio apenas das intervenções coletadas, e por acreditar na irrelevância dessa informação para a construção do objeto, supõe-se tratarem de homens cis em sua esmagadora maioria.

da prevenção como únicas medidas disponíveis inicialmente para se controlar a crise. O foco da investigação voltou-se para esse cenário de disputas que poderia surgir entre o discurso médico, na forma mediada como aparece no jornal e na sua página no Facebook, e parte dos leitores, bem como para o confronto entre as recomendações sanitárias e a rigidez do padrão tradicional de masculinidade desempenhado por uma parcela dos homens do país.

Vislumbrava-se compreender o cenário potencialmente conflituoso que poderia emergir ao se tentar conduzir os comportamentos desses sujeitos na direção de um modelo de masculinidade que fosse mais flexível; logo, distante da rigidez do arquétipo tradicional de homem. Padrão ancorado em interdições culturais balizadas pelo binarismo de gênero, caracterizado por configurar um quadro simbólico restritivo, a partir do qual esses indivíduos passam a perceber a prevenção e o cuidado como características que seriam próprias do universo feminino.

Configurando um quadro cultural que transformou o controle da pandemia no país em um desafio ainda mais complexo para as autoridades sanitárias, outro aspecto relevante para a compreensão do tema se deu pelo fato de que elementos simbólicos como a agressividade, o não cuidado, o excesso e a desmedida nessa dinâmica de gênero calcada em estereótipos passam a compor o modelo de masculinidade prestigiado e valorado.

Ancorada na perspectiva das pesquisas qualitativas, a investigação empírica consistiu, então, em estudo de viés etnográfico baseado no modelo de análise hermenêutico desenvolvido pela “antropologia interpretativa”. Diante das alterações da vida cotidiana provocadas pela pandemia, e a necessidade premente de medidas de distanciamento social, optou-se pela adaptação da pesquisa ao contexto digital em decorrência do impedimento de realização de um trabalho de campo clássico. A epistemologia e a metodologia etnográfica foram, então, adaptadas para o meio digital; de modo que o método aplicado pode ser definido como sendo uma *netnografia* nos termos da proposta metodológica desenvolvida por Robert Kozinets (2014).

Foram recolhidas intervenções realizadas na página do jornal *Tribuna de Minas* durante os dois primeiros anos da emergência de saúde, desde a primeira menção à doença feita pelo veículo de notícias, em matérias relacionadas ao cenário pandêmico e aos impactos provocados pela COVID-19 na cidade. O recorte temporal observado compreendeu os períodos entre fevereiro de 2020, ocasião da primeira menção à nova doença feita pelo veículo, e março de 2022, data em que se completou dois anos da declaração de pandemia. Buscou-se, desse modo, a construção de um arco temporal que permitisse, dentre outros

elementos, perceber as mudanças e permanências na perspectiva desses moradores acerca da pandemia enquanto um fenômeno social capaz de impactar a vida de todos.

O jornal que serviu de suporte à pesquisa é considerado um dos mais tradicionais veículos de informação da região e sempre gozou de grande prestígio e credibilidade entre a população. Entretanto, durante a crise de saúde, foi transformado em um alvo constante de críticas e questionamentos acerca da veracidade das informações divulgadas, e até mesmo da real necessidade de informá-las. Ataques que emergiam, principalmente, daqueles leitores que tentavam negar, minimizar ou desacreditar as reais dimensões da pandemia.

Para o desenvolvimento da análise, o trabalho ancorou-se - para uma compreensão crítica das políticas públicas de saúde e da dinâmica de gestão da crise - nas discussões acadêmicas presentes nas áreas das Ciências Sociais e da Saúde Coletiva, ao fazer uso dos referenciais epistemológicos e políticos dos referidos campos como ferramentas de análise. Assumiu-se a premissa de que as políticas públicas de saúde instituídas pelo Estado moderno - em função de sua condição privilegiada no processo de gestão das populações - têm o poder de impactar diretamente as formas como os indivíduos se constituem na contemporaneidade. Aspecto que se mostrou central no decorrer da crise.

No que tange às relações de gênero, o pressuposto teórico adotado postula que os gêneros são construções socioculturais passíveis de reinterpretações e ressignificações contextuais, suscetíveis sempre a influências advindas do enquadramento histórico específico. Desse modo, as noções de masculinidades e feminilidades são igualmente concebidas como constructos culturais dinâmicos suscetíveis a variações, inclusive aquelas de caráter geracional e regional. Compreensão que é fundamental para a proposta do trabalho aqui desenvolvido, tendo em vista a dimensão que a categoria gênero assumiu durante a crise no país, diante do cenário generificado que tomou o debate acerca da prevenção. Desse modo, o processo de construção social da masculinidade e sua expressão pública durante a pandemia do novo coronavírus se mostraram importantes elementos para o desenvolvimento da presente tese.

Partindo da premissa de que as normas de gênero e os dispositivos de poder que delas provêm não fluem a partir de um ponto central nas sociedades modernas, mas circulam na capilaridade de toda a vida coletiva, a atenção voltou-se então para as formas socialmente normatizadas de masculinidade que se conformam no domínio das relações de poder próprias da modernidade, seja em níveis micro ou macro de análise da realidade (FOUCAULT, 2011).

Não se trata, contudo, de masculinidades forjadas exclusivamente pela via repressiva, mas produzidas e intensificadas também pelo dispositivo da sexualidade (FOUCAULT,

2011). Dispositivo que, para o desenvolvimento desse trabalho, é entendido como instrumento de produção e controle capaz de agir muitas vezes por meio do saber médico, no qual são forjadas as condições e as possibilidades para certas maneiras de pensar, agir e se constituir enquanto indivíduo.

Maneiras de ser e estar no mundo que, por sua vez, estão relacionadas a práticas de poder que incidem sobre a vida a partir de dois polos fundamentais. Por um lado, centradas sobre o corpo individual e caracterizam o que Michel Foucault definiu como a “sociedade disciplinar, própria do século XIX”. E, por outro, incidem simultaneamente sobre os seres humanos enquanto uma massa homogênea, afetada por fenômenos característicos da própria espécie, como nascimento, morte e doença, por meio da gestão biopolítica da população, enquanto uma prática de poder sobre a vida nas sociedades modernas neoliberais (FOUCAULT, 2011).

Nesse novo domínio do poder, os fenômenos que incidem sobre a população passam a ser conhecidos e controlados por meio de previsões, estimativas estatísticas e análises de dados que passam a levar em consideração tanto o grau de incerteza, quanto os padrões de comportamento das pessoas. Nesse caso, a intervenção passou a se dar por intermédio de uma lógica de regulação dos corpos com a intenção de se evitar aqueles desvios considerados agora como indesejáveis.

Entretanto, embora a disciplina ainda esteja presente, não se trata mais de exercer controles minuciosos sobre os corpos. Ao invés disso, busca-se agora se “estabelecer um equilíbrio, manter uma média, estabelecer uma espécie de homeostase, e compensar as variações no interior dessa população geral” na busca de se “otimizar um estado de vida” (FOUCAULT, 2003, p. 246). E, nesse sentido, a pandemia enquanto um fato social total, tornou-se um episódio privilegiado para se observar todo esse aparato de poder ser colocado em prática, muitas vezes, em nome da manutenção da própria ordem e para o bem-estar da população.

Desse modo, os objetos da análise aqui desenvolvida, além da visão dos homens acerca da pandemia enquanto fenômeno social, foram também as políticas públicas que, historicamente, encontraram na área da saúde um importante aliado para o controle das populações modernas (MACHADO *et al.*, 1978). Entendendo aqui política pública como toda forma de interferência governamental nas populações, não necessariamente benéficas, tendo em vista que, como se viu na gestão da crise no Brasil nem toda ação governamental têm fundamentalmente como foco a manutenção do bem estar e a preservação da vida dos cidadãos. O intuito, nesse caso, foi o de tentar desvendar o efeito de tais políticas sobre

esses sujeitos por meio do mapeamento das mudanças, concordâncias ou possíveis resistências que tais dispositivos de controle produziram ou ainda operam nos modelos culturais de masculinidade vivenciados pelo público em questão.

Tradicionalmente vigora no contexto brasileiro um cenário de verdadeira disputa entre o padrão cultural tradicional e o modelo preconizado pelas autoridades médicas em torno de um imaginário de “homem ideal” (CARRARA *et al.*, 2009). Fenômeno já evidenciado por inúmeros estudos e que se faz presente inclusive no próprio documento oficial do Ministério da Saúde que instaurou a política de saúde para a população masculina do país (PNAISH, 2008). E a pandemia da COVID-19 tornou-se uma oportunidade extraordinária para se observar, *in loco*, o estabelecimento dessa possível disputa entre essas diferentes visões acerca do tema da saúde e prevenção.

Episódio ilustrativo dessa realidade de contestação/conflito entre os distintos modelos culturais de masculinidades pôde ser observado quando o Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, afirmou, em uma de suas entrevistas, que seria necessário se encarar o vírus como “homem”, em referência à valorização de um posicionamento destemido de “macho” diante do risco do contágio. Perspectiva reproduzida inúmeras vezes pelos leitores na página do jornal acompanhado. Circunstância que evidencia a presença de uma contradição nos discursos, inclusive das próprias autoridades governamentais, sugerindo um cenário de disputa de duas perspectivas: a da manutenção do modelo tradicional de masculinidade e aquela preconizada pelos documentos oficiais de saúde que apontavam para a necessidade de ampliação da prevenção e cuidados para se superar a crise.

A questão que norteou a elaboração do presente trabalho, foi então a tentativa de se compreender de que maneira os homens de Juiz de Fora se posicionaram diante de uma crise sanitária das proporções da pandemia da COVID-19, quais as estratégias mobilizadas e quais possíveis resistências poderiam ser observadas no comportamento desse segmento específico da população. Levando em conta o problema, o contexto e a pergunta central que essa pesquisa se propõe a responder, esta tese foi organizada em cinco partes.

A primeira delas é dedicada à identificação de material bibliográfico sobre masculinidades no âmbito dos estudos de gênero. Neste momento, apresento as bases teóricas da minha discussão, balizada pela ideia de que no processo de construção dos gêneros pode-se perceber a valorização da autonomia que incide na forma como os indivíduos se constituem subjetivamente (ARÁN & PEIXOTO JUNIOR, 2007); em outros termos, discuto a relação direta entre gênero, modos de subjetivação, individualismo moderno e sua valorização da autonomia, aspecto fundamental para se compreender os posicionamentos dos homens diante

da crise, Nessa seção são também apresentados os elementos metodológicos que nortearam a execução da pesquisa diante das especificidades para a realização do trabalho de campo.

Na segunda parte é apresentado ao leitor o contexto sociocultural da cidade de Juiz de Fora. Procurou-se demonstrar nesse capítulo algumas das características históricas e das idiossincrasias culturais do panorama observado como forma de se melhor contextualizar o meio no qual esses indivíduos estão inseridos.

Em seguida, a partir da reconstrução da trajetória histórica de compreensão da medicina como dispositivo regulador das condutas das populações, parte-se para a elaboração de uma análise da ação governamental para a condução da crise. Um exame que abrange o surgimento da medicina social e sua aproximação, nem sempre nítida, com os aparatos de controle, configurando-se em ferramentas de poder legitimadas, muitas vezes, pela retórica da compaixão, tal como descrito por Didier Fassin (2014). Analisaremos também nessa seção a transformação da biopolítica como forma de governo, debatendo o controle necropolítico das sociedades contemporâneas, tal qual apresentado por Achille Mbembe (2018).

Na quarta parte do trabalho buscou-se trazer à tona um aspecto central da pandemia no contexto brasileiro, o conflito latente estabelecido entre o conhecimento científico e o discurso leigo. Embate amplamente conhecido no tortuoso processo de construção do conhecimento, mas que, em função da grande dimensão que a emergência sanitária tomou, transformou-se em verdadeiro obstáculo para o controle da doença no país. Um antagonismo que no Brasil muitas vezes foi protagonizado por quem teria a responsabilidade institucional de defender a saúde da população e a ciência.

Após a construção deste percurso empírico analítico no quinto capítulo, é então delineado o quadro das tensões, disputas e conflitos que emergiu em torno da grave crise de saúde no recorte analítico específico formado pelos homens moradores em Juiz de Fora. Quadro atravessado por elementos tanto da ordem objetiva da vida, como sobrevivência e dinheiro, como do campo subjetivo, mobilizando para isso categorias complexas como honra e vergonha, tornando o cenário de controle da pandemia um intrincado emaranhado de experiências e símbolos generificados.

A história desse início de século XXI seguiu seu curso, o vírus chegou ao Brasil, e o calor não foi o bastante para contê-lo; a doença não era só uma “gripezinha” e as medidas preventivas definitivamente não duraram “quinze dias” como previram os mais otimistas. Se, no primeiro momento, pairavam dúvidas a respeito da doença, no completar do primeiro ano de pandemia, já em janeiro de 2021, sobrava a certeza da ainda latente gravidade da situação.

Momento em que o Brasil se viu varrido pela segunda onda da doença, ainda mais letal que a primeira, vitimando centenas de milhares de brasileiros de norte a sul do país.

Com a chegada do segundo ano de pandemia, após os incontáveis anúncios de novas ondas de casos, do vaticínio de inúmeras mutações do vírus, acompanhada da contínua necessidade de prorrogação das medidas preventivas e da exigência de novas doses de imunizantes, parecia finalmente começar a ficar claro que, diferentemente do que se acreditava no início, o superestimado “novo normal” seria justamente esse contexto no qual os indivíduos teriam que se acostumar a conviver com a nova doença. Um novo cenário para o qual não parecíamos nunca estar verdadeiramente preparados e que seguia desafiando o mundo científico.

1 ASPECTOS TEÓRICO METODOLÓGICOS DA PESQUISA

1.1 Masculinidade, individualismo e subjetividade: o desenvolvimento histórico da noção de masculinidade

A compreensão de um fenômeno social complexo de saúde pública por meio da análise de um recorte específico como é o caso das reações dos juizforanos frente à pandemia da COVID-19, cujo marcador principal é a categoria de gênero, exige um recuo histórico para que se possa melhor abarcar o conceito central que será empregado na análise empreendida. A partir desse movimento, poder-se-á também apreender o processo pelo qual as relações de gênero se configuraram como pautas relevantes para o pensamento científico do Ocidente, em termos mais gerais, e para a América Latina, em termos mais específicos. Por fim, manifesta-se igualmente importante a necessidade de se pensar o percurso delineado pela noção de “homem” ou da própria condição masculina; percurso que vai desde a categoria universal de sujeito até se tornar um objeto de reflexão para o campo das ciências sociais contemporâneas.

O debate sobre as relações de gênero não é recente e a trajetória de desenvolvimento do conceito tampouco linear. Variadas definições foram consideradas hegemônicas e vigoraram por determinados períodos ao longo da história do conceito. De tal maneira que essa dinâmica de descontinuidade conceitual torna a própria distinção binária macho/fêmea um fato relativamente moderno na cultura ocidental, como aponta Jurandir Costa (2014):

Até o século XVI, a medicina científica, da qual somos herdeiros, acreditava que havia apenas um sexo, o do macho (não o denomino de masculino, pois isto remeteria à moderna divisão dos gêneros), cuja definição estava saturada de componentes metafísicos. Havia apenas o sexo do macho porque, no imaginário da Antiguidade, o homem simbolizava a perfeição da espécie humana (COSTA, 2014.p.150).

Entretanto, desde a sua origem, o debate sobre os gêneros é responsável por iluminar uma das questões centrais para a teoria social: a relação aparentemente dicotômica entre natureza e cultura. Como mais uma característica que aponta para o dinamismo que perpassa as interpretações acerca do tema - a depender do contexto sócio-histórico - observamos a tendência do protagonismo sempre a pender para um dos polos.

O debate em torno da influência da cultura na forma como os papéis e as relações de gênero são constituídas e desempenhadas, configura-se como um campo profícuo de produção de conhecimento para diversas áreas como as ciências humanas, as sociais e as da saúde. E assim, os agora denominados “estudos de gênero” conformam, na atualidade, um conjunto de saberes relevantes e consolidados dentro do pensamento ocidental, fundamentais para a compreensão da realidade social contemporânea.

Na perspectiva antropológica, dando início a um novo paradigma na maneira de se pensar as relações de gênero, o tema compõe um vasto e tradicional ramo de pesquisas, inaugurado por etnografias datadas ainda das primeiras décadas do século XX; vide os trabalhos seminais desenvolvidos por Margareth Mead (1935) e Gregory Bateson (1936). Ambos os autores são responsáveis por propor interpretações inovadoras da dinâmica societal no que diz respeito ao papel desempenhado pela cultura na modelação social dos sexos.

A partir da década de 1970, com o destaque alcançado pelo movimento feminista, as discussões em torno da assimetria nas relações de gênero ganharam força e relevância. Como importante campo do conhecimento, ao assumir o protagonismo nas pautas reivindicatórias dos movimentos sociais de direitos civis, a temática irrompe os limites das universidades e passa a impactar radicalmente a dinâmica organizacional das sociedades da época.

O período ficou caracterizado por uma grande proficuidade de produção intelectual, notadamente nas áreas da sociologia e da antropologia social e urbana por pesquisas influenciadas por enfoques feministas que intencionavam a desnaturalização da condição subalterna das mulheres, das posições que lhes eram atribuídas e dos comportamentos socialmente esperados. Dinâmica social até então refratada pelas perspectivas de viés funcionalista que vigoravam no período, e que dentre outros aspectos buscavam legitimar a assimetria entre os gêneros valendo-se de explicações fundadas em concepções essencialistas acerca dos papéis sexuais (HEILBORN, 1993).

A contribuição de Gayle Rubin é mais um marco fundamental nesse sentido. A autora desenvolve conceitualmente a noção de um sistema operacional de sexo/gênero como forma de explicação dessa realidade generificada. De acordo com Rubin, o sexo seria algo que diria respeito somente à diferenciação biológica macho/fêmea, e o gênero, representação social do que é entendido como masculino e feminino. Responsável por marcar a ruptura com modelos teóricos de explicação essencialista que atribuíam à biologia o caráter de verdade absoluta e uníssona acerca do sistema sexo-gênero, a proposta tem como um de seus argumentos centrais a ideia de que o tal binômio seria uma dinâmica através da qual ocorre a transformação de algo que é pertencente à ordem biológica, o sexo, em algo do âmbito cultural, o gênero

(RUBIN, 1975). Rejeitando, portanto, formas de interpretações que até então serviam como argumento e principal ferramenta de legitimação da desigualdade entre homens e mulheres e promovendo a transformação de paradigmas cruciais para que formulações subsequentes em torno das relações de gênero passassem a atribuir, à cultura, um caráter preponderante nas concepções de masculinidade e feminilidade.

A partir desse momento, a compreensão da noção de gênero passa a pender para uma perspectiva que pode ser definida como uma interpretação mais *construcionista* do fenômeno. Modelo caracterizado pela maior ênfase conferida aos atributos culturais, atuando como um verdadeiro contraponto ao essencialismo e sua exaltação da dimensão anatomofisiológica dos seres humanos do período anterior (HEILBORN, 2004).

Como é próprio de qualquer processo de desenvolvimento de um conceito científico, a evolução da noção de gênero trata-se de um movimento dinâmico. Nos desenvolvimentos conceituais mais recentes, a atenção passou a voltar-se para a dimensão performativa dos gêneros:

O gênero não deve ser construído como uma identidade estável ou um lócus de ação do qual decorrem vários atos; em vez disso, o gênero é uma identidade tenuamente constituída no tempo, instituído num espaço externo por meio de uma repetição estilizada de atos (BUTLER, 2014. p. 200).

Tanto o processo de desnaturalização da condição masculina, quanto a sinalização de seu caráter performativo, devem seu avanço ao debate pautado pelas perspectivas teóricas feministas. Todos esses desenvolvimentos conceituais precisam ser entendidos como sendo avanços diretamente debitários da mobilização feminista e das discussões levantadas pelos movimentos sociais por direitos civis empreendida por grupos minoritários, como os movimentos de negros, de mulheres e homossexuais.

As ações e reivindicações políticas desses grupos na esfera pública promoveram profundas transformações, principalmente a partir da segunda metade do século XX. Mudanças que reverberaram também na academia e foram responsáveis por evidenciar o papel central que a cultura desempenhava na produção social das masculinidades.

1.2 E os homens enfim entraram em cena

Somente a partir de todo esse processo, já nos idos dos anos 1970, o homem, até então considerado a categoria universal de sujeito, foi finalmente transformado em objeto de estudos, e por consequência, em alvo de interesse para o campo científico. Como desdobramento desse movimento, teve origem a área que ficou conhecida como *men's studies* ou estudos masculinistas.

No entanto, este campo de estudos no contexto brasileiro ainda demoraria a ganhar força e somente com o início da década de 1990 o debate desembarcaria em solo nacional (HEILBORN&CARRARA, 1998). Nesse primeiro momento as discussões giravam em torno de uma suposta “crise” masculina ocasionada pelas transformações culturais daquele final de século, marcada pelo reordenamento dos papéis sexuais que desestabilizava a posição do homem na dinâmica social (NOLASCO, 1993).

A partir do processo que culminou com a desuniversalização de seu prestigiado estatuto anterior de representantes da humanidade, os homens “entraram em cena” em definitivo, fazendo explodir o número de trabalhos científicos acerca da temática masculina (HEILBORN&CARRARA, 1998). No âmbito internacional, destacam-se os trabalhos de Raewyn Connel (1987), na Austrália, de Mathew Guttmann (1996), no México e de Miguel Valle de Almeida (2000), em Portugal. No contexto latino-americano, despontaram nomes importantes como os de José Olavarria (2003), no Chile e de Mara Vigoya (2001), na Colômbia. Pesquisadores que, dentre outros, demonstraram o alcance que o debate em torno da construção social das masculinidades adquire fomentando estudos acerca de temas diversos como sexualidade e processos reprodutivos, violência doméstica, ou impactos da globalização no processo de construção das subjetividades.

Diante desse vasto e multifacetado universo, o pioneirismo do trabalho de Connel (1987) é responsável por marcar em definitivo os estudos sobre as masculinidades. Em *Gender and Power*, a autora – nesse período, ainda identificando-se biologicamente como homem – apresenta um minucioso estudo sobre as maneiras por meio das quais as assimetrias das relações de gênero não poderiam ser encaradas como fatos isolados. Tratar-se-ia de um fenômeno universal, um “fato estrutural global”. Essa primeira obra é complementada posteriormente por meio da publicação de *Masculinities*, no qual é desenvolvido conceitualmente o complexo processo de construção do modelo ideal de masculinidade. Padrão que mesmo sendo inatingível para a maioria, torna-se o modelo a ser almejado pelos homens (CONNEL, 1995).

A obra de R. Connel propõe aos seus interlocutores uma importante reflexão sobre tais experiências - capazes de coexistir simultaneamente em um intrincado arranjo social - como

práticas complexas nas quais são elaborados múltiplos padrões. Retomando a noção de assimetria entre os gêneros como um fato social global, a autora afirma que:

This structural fact provides the main basis for relationships among men that define a hegemonic form of masculinity in the society as a whole. 'Hegemonic masculinity' is always constructed in relation to various subordinated masculinities as well as in relation to women. The interplay between different forms of masculinity is an important part of how patriarchal social order works (CONNEL, 1987. p:183).⁶

R. Connel inaugura um novo paradigma teórico ao afirmar que as experiências de construção e vivências das masculinidades poderiam ser pensadas em dois grandes grupos. Categorias distintas formadas pelo padrão considerado hegemônico de um lado, e os modelos a ele subordinados do outro, com ambas coexistindo hierarquicamente dentro do mesmo espectro cultural.

Descortinando um complexo universo simbólico de hierarquias e disputas, Connel (1987) promove verdadeira mudança de patamar na conceitualização das relações de gênero ao destacar a maneira como a assimetria da relação homem/mulher pode ser igualmente encontrada nas relações intragênero. A presente tese se alinha a tais proposições ao extrapolar os limites da noção da referida assimetria também para as relações estabelecidas entre os próprios homens.

Os avanços teóricos da autora situam seu trabalho entre as grandes obras sociológicas ao apontar que as oposições não podem ser encaradas como verdades estáticas em apenas um único plano, mas devem sim ser entendidas como desdobramentos simultâneos em múltiplas diferenciações de elementos como, valor, prestígio e honra. Atributos inerentes ao padrão de masculinidade hegemônico e por isso supervalorizados.

A literatura científica brasileira também tem avançado na compreensão das múltiplas formas como os homens se constituem enquanto sujeitos no mundo social. Em solo nacional, Sócrates Nolasco (1993) é considerado o pioneiro da temática por trazer, ainda no início da década de 1990, a reflexão acerca do fardo que o modelo tradicional poderia representar na vida dos homens naquele período de grandes transformações culturais. Na mesma seara destacam-se, ainda, os trabalhos desenvolvidos por Ondina Leal (1992), Parry Scot (1990), Simoni Lahud Guedes (1997), Benedito Medrado (1997) dentre outros que, em conjunto, evidenciam a inegável proficuidade que tais discussões adquiriram no contexto brasileiro.

⁶ Tradução Livre: esse fato estrutural fornece a base principal para as relações entre os homens que definem uma forma hegemônica de masculinidade na sociedade como um todo; sempre construída em relação a várias masculinidades subordinadas, bem como em relação às mulheres. A interação entre essas diferentes formas é uma parte importante de como a ordem social patriarcal funciona.

No âmbito da saúde, Romeu Gomes (2008) é reconhecido como um precursor por interseccionar a temática com o debate sobre o acesso à saúde pelos brasileiros e a barreira que o modelo tradicional de masculinidade pode representar nesse processo. Marcos Nascimento (2011) é outro nome que tem se destacado na área. Seus trabalhos sobre os códigos de homosociabilidades e parentalidades masculinas desenvolvidos a partir da dimensão da vulnerabilidade ocasionada pelas dinâmicas de violência são considerados referências fundamentais.

O inquestionável avanço da produção de tais estudos, tanto em âmbito nacional quanto internacional, destaca as muitas formas de se constituir como homem na sociedade ocidental contemporânea. No entanto, alguns elementos culturais – e simbólicos na performance da figura do “macho” - presentes no sistema de valores continuam a gozar do status de características inatas e resistem como uma espécie de cartilha normativa para o gênero masculino.

1.3 O cuidado de si como característica subjetiva

Como se viu, a possibilidade de ação dos sujeitos é sempre delimitada pelo aparato sociocultural. No entanto, nas sociedades modernas essa capacidade de influência extrapola os limites da experiência objetiva e alcança também os espaços de subjetivação desses indivíduos, fazendo-se presente pela dinâmica de socialização. Cabe ressaltar ainda que, essa maneira pela qual esses atores constituem-se no mundo, não se dá por meio de apenas um, mas de múltiplos processos experienciados ao longo de suas vidas, sempre atrelados ao repertório cultural no qual estão inseridos. Diante dessa realidade, a experiência subjetiva de se constituir socialmente como um homem ou uma mulher torna-se também um fenômeno atravessado pela dinâmica de regulação das condutas, no qual as instituições se fazem permanentemente presentes.

Ao buscar refletir acerca dessa dinâmica de governo/controlado dos sexos, em sua genealogia da sexualidade, o filósofo Michel Foucault denominou esse instrumento de poder de o “dispositivo da sexualidade”, cujo funcionamento prático opera em conformidade com “técnicas móveis, polimorfos e conjecturais de poder” (FOUCAULT, 2011, p. 117) visando a regulação dos corpos, dos comportamentos e dos processos de produção das subjetividades dos indivíduos.

De acordo com Foucault, trata-se de um dispositivo histórico que visa o controle de esferas diversas da experiência humana, indo desde as sensações corporais e qualidade dos prazeres, até a natureza das impressões, por mais tênues ou imperceptíveis que possam ser ou parecer a sua atuação. Em suas palavras, sexualidade seria o nome que se dá:

grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências encadeiam-se uns aos outros segundo grandes estratégias de saber e de poder (FOUCAULT, 2011, p. 116-117).

Ainda de acordo com as proposições desenvolvidas por Foucault, esse dispositivo da sexualidade é um instrumento de poder que tem como razão de ser, não o “reproduzir, mas o proliferar, inovar, anexar, inventar, penetrar nos corpos de maneira cada vez mais detalhada” (FOUCAULT, 2011, p. 118). Um empreendimento complexo que tem como objetivo sempre o controle das populações, e que tem como uma de suas consequências transformar experiências que, em princípio, pertenceriam à esfera individual em empreendimentos modelados e remodelados por relações de poder que são sempre atravessadas pelo aparato de controle social.

No caso das identidades de gênero, esse processo de normalização ocorre por meio da instauração de uma espécie de lógica binária, a partir das expectativas e dos estereótipos de comportamentos associados ao que é culturalmente atribuído aos homens ou às mulheres. Dinâmica que faz com que os indivíduos passem a desenvolver performances normalizadas de gênero, desempenhadas dentro dos limites de um campo simbólico que é restringido por esse aparato social.

No que diz respeito à masculinidade, elementos visuais como a barba, a excessiva valorização dos músculos, determinados tipos de roupa, acessórios e adornos do corpo passam a demarcar e a legitimar a identidade desses sujeitos lidos socialmente como homens. De tal maneira que esses conjuntos de traços se tornam estabilizadores do próprio gênero, em uma “ordem dicotomizada” de organização da sociedade (BENTO, 2006). Entretanto, essa experiência de generificação de determinados símbolos não se restringe à ordem objetiva, pois extrapola e impacta também as dimensões subjetivas de conformação das identidades, fazendo com que determinadas características particulares passem a ser classificadas socialmente como “coisas” de homem ou de mulher, limitando ainda mais as possibilidades de ação desses indivíduos.

Dentre as marcas constituidoras e definidoras do modelo ideal de masculinidade do ponto de vista das representações sociais, traços de personalidade passam a ser socialmente identificados para revelar e definir a identidade sexual dos sujeitos. Como é o caso da virilidade quase compulsória, da suposta propensão à violência ou até da concepção ocidental de uma hipotética maior aptidão para os esportes, assim como uma fictícia praticidade mental e independência atribuída aos homens (FALCONNET & LEFAUCHEUR, 1997). E, juntos, esses atributos passam a compor a esfera simbólica do universo do macho, em um quadro sempre limitado pelo horizonte social disponível a esses indivíduos.

É possível se observar a existência de uma espécie de linha de inibição que separa o universo subjetivo masculino do feminino, que funciona como uma barreira de inteligibilidade. Para alguns autores, tal limite pode ser definido como uma ordem baseada na negação do “ser mulher” (BADINTER, 1993; BOZON, 2004), manifesta nos termos de um interdito social que é capaz de afetar todas as esferas da vida desses indivíduos, impactando inclusive a forma como esses homens se relaciona com seus corpos e a sua concepção de saúde.

Diante dessa dinâmica de interdição, a experiência do “cuidado de si” e a adesão ao discurso da prevenção tornaram-se exemplos de algumas dessas categorias que culturalmente foram sendo associadas ao universo feminino, e, conseqüentemente, distanciadas da experiência de vida de uma significativa parcela da população masculina. Desse modo, uma característica que é inculcada por meio do processo de socialização diferenciada de homens e mulheres se torna determinante na maneira como os homens vão se relacionar com a temática do cuidado, seja de si, seja do seu entorno.

Luc Boltanski (2004), em pesquisa de campo realizada nos anos 1970, já assinalava para a presença de uma diferenciação de papéis nos processos relacionados à prevenção e a manutenção da saúde. O autor chama a atenção para a forma como sempre coube à figura da mulher a função de “operadora sanitária” (BOLTANSKI, 2004) no que diz respeito à promoção do cuidado com o bem-estar da família.

Tradicionalmente, os homens não se veem implicados nas dinâmicas do cuidado, seja de si seja daqueles que o cercam. No imaginário social das camadas populares – resultado da própria modelação histórica, cultural e socioeconômica enquanto ferramenta de legitimação e reprodução de diferença social – o preocupar-se com a manutenção da saúde, tanto a pessoal quanto a familiar, foi sempre percebido como uma demanda quase que exclusiva e circunscrita ao universo feminino (COSTA, 1979).

No estabelecimento dessa dinâmica societal, a atenção e o cuidado tornaram-se, por conseguinte, atributos que gozam de menor prestígio social, e, desse modo, passaram a ser encarados como características capazes de comprometer o bom desempenho da masculinidade dos homens em geral. Logo, por oposição, o desleixo, o excesso e o risco passaram a se configurar como elementos de reforço do modelo valorizado de “macho ideal” a ser desempenhado, reproduzido e prestigiado.

Esse processo de socialização diferenciada de homens e mulheres passa a funcionar então como uma ferramenta de reforço cultural para essas características baseadas principalmente na lógica da distinção.

De tal maneira que, até o cuidado com a saúde do homem passa a ser culturalmente reconhecido como mais uma atribuição feminina, dentre muitas outras. Através da figura das mães ou das esposas, cristalizou-se a ideia da mulher como um ser “naturalmente” mais propenso a garantir a proteção da saúde familiar.

Em estudo realizado com brasileiros sobre a ausência, ou sobre a pouca incidência do cuidado de si entre a população masculina do país, Romeu Gomes *et al.* (2007) afirmam, de forma contundente, que:

[...] o imaginário de ser homem pode aprisionar o masculino em amarras culturais, dificultando a adoção de práticas de autocuidado, pois à medida que o homem é visto como viril, invulnerável e forte, procurar o serviço de saúde, numa perspectiva preventiva, poderia associá-lo à fraqueza, medo e insegurança; portanto, poderia aproximá-lo das representações do universo feminino, o que implicaria possivelmente desconfiar acerca dessa masculinidade socialmente instituída (GOMES *et al.*, 2007).

Historicamente, o modelo de masculinidade tradicional brasileiro sempre foi percebido como uma limitação para o acesso aos serviços de saúde. Contudo, com a pandemia da COVID-19 os homens – em especial aqueles oriundos das camadas populares e dependentes do sistema público de saúde – viram-se imersos em um contexto marcado pelo acirramento desse conflito acerca das percepções de prevenção e do autocuidado. Situação complexa na qual o não cuidado de si significava uma ameaça concreta para todos os outros.

1.4 O modelo tradicional de masculinidade brasileiro e a pandemia da COVID-19

Com a crescente necessidade de implementação das medidas de prevenção à COVID-19 e o agravamento da emergência sanitária, foi possível se observar a delimitação de um novo cenário de disputa no país. Um contexto no qual modelos distintos de masculinidades - por meio do enaltecimento de valores como liberdade de ação e autonomia - pareciam ter sido colocados em confronto, ao se entrecruzar os códigos de uma cultura tradicional com aqueles próprios das sociedades individualistas ocidentais e periféricas.

Se por um lado havia a permanência do comportamento de resistência ao cuidado, em consonância com um modelo mais tradicional de exercício da masculinidade, por outro, na órbita da biopolítica, esses sujeitos se viram impelidos a agir como protagonistas da própria vida ao serem transformados em atores centrais para o efetivo controle da doença. Ao ser instaurada essa nova estratégia de organização, o indivíduo agora capturado pelo saber científico e enredado pelo discurso médico, passou a ser orientado a cuidar de sua própria saúde e a agir em conformidade com os valores individualistas característicos das sociedades modernas.

Com a chegada da crise, o segmento masculino brasileiro se viu instigado a agir em conformidade com uma nova racionalidade econômica que encontra, no discurso da prevenção - baseado na compaixão ou em uma suposta preocupação com o *bem-estar* da população - uma estratégia governamental de diminuição dos gastos públicos futuros. Com a pandemia, os homens se viram inseridos em um novo contexto simbólico que demandava desses atores a elaboração de novos arranjos para a constituição e expressão de suas subjetividades, e das autoridades governamentais, o desenvolvimento de novas estratégias de controle da população.

O período atual pode ser definido como um cenário centrado na biopolítica como exercício prático do poder governamental que se impõe por meio da gestão integral da vida da população. Os sujeitos se veem na contemporaneidade compelidos a alinharem os seus interesses e ambições pessoais aos objetivos institucionais, esses sim, socialmente valorizados.

No campo da saúde pública, foram sendo instituídas práticas que visavam minimizar os riscos para a vida das pessoas por meio de políticas voltadas ao incentivo ao autocuidado. Ações de caráter sempre homogeneizantes cujo sujeito de seu enunciado era, na maioria das vezes, o indivíduo das camadas médias, originário dos grandes centros urbanos, e detentor de um certo capital econômico e simbólico. Assim, são apresentadas iniciativas direcionadas a sujeitos ideais, pretensamente autônomos, racionais e conscientes de si, capazes de atuar como gestores de suas próprias vidas e bem-estar. Durante a pandemia essa característica se

fez mais uma vez presente, e as medidas preconizadas pelas autoridades sanitárias brasileiras não pareciam ecoar em alguns setores menos favorecidos da sociedade.

Diante desse rearranjo social, levantavam-se algumas questões de suma importância:

- De que forma os homens de Juiz de Fora se posicionaram frente às medidas de prevenção e autocuidado no cenário que se instaurou?

-A promoção do autocuidado é uma realidade que se apresenta com igual força em todas as regiões do país?

-Quais as barreiras encontradas na mobilização desse segmento da população em torno da temática do cuidado e da prevenção?

Se os distintos marcadores sociais operam de maneiras variadas, e fazem com que cada grupo formule suas próprias concepções de cuidado de si e de risco, a depender da lente com que se observe o fenômeno, tais questionamentos levavam em conta como as disparidades regionais, socioeconômicas, educacionais e raciais seriam determinantes para a adesão ou a recusa dessa nova lógica médica preconizada.

Se o autocuidado e a prevenção são uma novidade para uma parcela da população brasileira usuária do sistema público de saúde, tal prática já estava fortemente instituída nos segmentos mais privilegiados economicamente. Tal como sugerem estudos etnográficos que apontam que muitos homens pertencentes às camadas médias urbanas já recorrem há algum tempo a recursos de cunho estético sob o argumento, socialmente aceito entre as camadas médias, de manutenção e prevenção da saúde (FONTES *et al.*, 2012).

A pandemia não inaugurou o debate da prevenção e do cuidado em saúde entre homens. Entretanto, a proporção da crise e a necessidade latente de adesão às medidas preventivas foram responsáveis por acirrar controvérsias pré-existentes entre o modelo tradicional de masculinidade e o campo médico. E é nesse sentido que a presente tese buscou compreender o cenário que se delineou: a partir de uma perspectiva interseccional do complexo fenômeno social que foi a pandemia da COVID-19 no Brasil, considerando-se os diversos marcadores sociais que foram importantes, e atuaram contribuindo para que tal percurso fosse percorrido da forma como aconteceu (FACCHINI, 2008).

1.5 Metodologia, questões e desenvolvimento da pesquisa: a construção do campo normativo da saúde do homem no Brasil

Para se compreender as percepções, ou as reações masculinas diante de um fenômeno de saúde com as proporções da pandemia que foi desencadeada pela COVID-19, faz-se necessário que se compreenda primeiramente o caminho pelo qual a própria noção de saúde para homens tentou percorrer para alcançar esse segmento específico da população. Iniciativa recente que, em função da realidade de desmanche do sistema de saúde pública do país empreendido nos últimos anos, já aparenta dar sinais de seu esfacelamento.

No ano de 2008, ocasião em que o Sistema Único de Saúde (SUS) completou vinte anos de sua concepção, foi anunciada a criação e a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) como parte das comemorações pela passagem da importante data. Inaugurava-se, nesse momento, ao menos burocraticamente, a área médica específica cujo objetivo era, além de tentar mudar a maneira como os brasileiros se posicionavam em torno do cuidado e da prevenção, incentivar, recuperar e manter a saúde dos homens no país.

Em 2019, a política, que em seu lançamento fora alardeada como uma prioridade para o então Ministério da Saúde, completou dez anos de existência. Recorte temporal significativo para o campo dedicado a compreender - a partir da sua relação com o saber biomédico - as masculinidades dos brasileiros. Logo após, no início de 2020, todo o sistema de saúde pública e com ele as ações cujas premissas baseavam-se na superação das desigualdades, seriam colocados à prova.

Desde o seu surgimento, a área seria marcada por disputas e controvérsias. Não existindo consenso nem mesmo quanto ao hipotético marco de “inauguração”, este suposto novo campo sempre esteve representado, tanto do ponto de vista do saber médico, quanto pelo conhecimento popular, pela histórica atenção dispendida ao problema da disfunção erétil. Questão que sempre mobilizou uma grande preocupação na busca por tratamentos e intervenções, inquietação histórica com registros datados desde os idos do século XIX (GIAMI, 2009; CARRARA *et al.*, 2009).

Outro aspecto importante diz respeito ao princípio da integralidade ressaltado na portaria que instaurou a política voltada para os homens, que inicialmente preconizaria uma abordagem capaz de conceber o indivíduo para além das categorias limitadoras de doente/paciente, usualmente mobilizadas pelo saber médico. Ou seja, uma perspectiva integral que na prática consideraria o sujeito em sua totalidade, levando em conta a multiplicidade de experiências que cada indivíduo vivencia em sua biografia sempre heterogênea. A proposta partiria de uma perspectiva interseccional da temática, considerando os diversos marcadores

sociais da diferença que atravessam as respectivas trajetórias de vida, como classe, raça e sexualidade, apenas para citar alguns determinantes.

Nosso objetivo é observar os possíveis desdobramentos que esse tipo de política pública obteve sobre os sujeitos estudados, buscando compreender como esses indivíduos acomodaram, ou não, essa nova visão de mundo voltada para o autocuidado e a prevenção em seus universos simbólicos; se o fizeram, e de que forma. Considerando o contexto da crise, e através de um campo particular: as intervenções e interações na rede social do jornal *Tribuna de Minas*. Além disso, procuramos delinear como essas categorias médicas foram, ou não, mobilizadas em uma conjuntura atípica como a de uma emergência em saúde complexa como a da pandemia. Partiu-se, para isso, da premissa de que a implementação desse tipo de normativa médica trata-se de um fenômeno capaz de atuar diretamente na produção e na transformação de sentidos e significados da realidade social para a qual se volta.

Dada a necessidade crescente de implementação das medidas preventivas preconizadas pelas autoridades médicas, e dado o conflituoso confronto de distintas interpretações sobre o tema, procuramos compreender como as políticas de saúde impactaram a vida dos juizforanos.

Para tanto, buscamos identificar quais as estratégias foram acionadas pelas autoridades sanitárias para a mobilização da população, em especial a dos homens brasileiros, em torno de um novo desafio para o campo da saúde coletiva. Desafio esse que encontra no modelo de masculinidade tradicional um obstáculo a ser superado, capaz de demandar uma verdadeira transformação de paradigmas para fazer com que o “cuidado de si” se tornasse um valor a ser cultivado.

Sendo a barreira cultural que o modelo de masculinidade tradicional representa e a dificuldade no desenvolvimento e no fortalecimento da adesão dos homens ao discurso médico, características reconhecidas, inclusive, pela portaria que criou a política direcionada a esse segmento como um dos mais importantes obstáculos a ser superado (BRASIL, 2008). De acordo com o documento:

Grande parte da não-adesão às medidas de atenção integral, por parte do homem, decorre de variáveis culturais. Os estereótipos de gênero, enraizados há séculos em nossa cultura patriarcal, potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino. A doença é considerada como um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica (BRASIL, POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM, 2008, p. 5).

Pode-se então afirmar que, ao ser formulada, esta trata-se de uma política que passa a conceber institucionalmente a tradicional masculinidade como um obstáculo para a implementação do seu projeto de medicalização desse segmento da população. Ao analisarem tal dimensão do documento, Carrara *et al.* (2009) afirmam que:

O documento de algum modo, afirma o caráter “insalubre” de certa masculinidade, sendo os homens apresentados como vítimas de sua própria masculinidade, ou seja, das crenças e valores que constituiriam as “barreiras socioculturais” que se antepõem à medicalização. O objetivo principal do programa é enfraquecer a resistência masculina à medicina de uma forma geral, ou seja, medicalizar os homens. Para tanto, uma ação educativa bem feita “modernizaria” os homens brasileiros, dissipando o pensamento mágico que os (des)orienta e que os torna presas de seus próprios preconceitos (CARRARA, RUSSO e FARO, 2009, p. 672).

Colocando à prova a eficácia das políticas de saúde e a capacidade do próprio campo médico em mobilizar a população em torno das medidas necessárias, a resistência masculina de Juiz de Fora adquiriu a centralidade do debate público. Desse modo, assinalar as categorias simbólicas que foram mobilizadas diante do atípico quadro emergencial, compreender as tensões e disputas que emergiram nesse percurso, é o intuito central da presente tese.

Nosso objetivo inicial era trabalhar a ideia de que as políticas públicas, em especial as da saúde, sempre tiveram a capacidade de extrapolar a produção de normas e diretrizes do âmbito da medicina. Desdobrando-se em instrumentos normativos pautados em relações de hierarquia e tutela, invariavelmente se apresentavam como capazes de administrar as condutas dos indivíduos por intermédio de técnicas de sujeição dos corpos. No arriscado cenário de disputas acerca da ‘verdade’ e da gravidade da situação, o conflito provocado pela emergência sanitária colocou em xeque esse suposto poder até então incontestável, fazendo com que fosse necessário a adoção de uma postura relativista acerca do criticismo direcionado ao campo médico. A procura agora seria pelo reestabelecimento de pressupostos fundamentais à primazia do conhecimento científico.

Para a realização da investigação empírica, optamos por observar a maneira pela qual a temática foi e continua sendo encarada pela referida população masculina; detendo especial atenção sobre as manifestações que os homens, moradores da cidade de Juiz de Fora, produziram acerca do cuidado de si e da prevenção diante do cenário de emergência provocado pela COVID-19.

Tendo em vista ser somente a partir do trabalho etnográfico possível ao pesquisador observar a complexidade das experiências que atravessam as dinâmicas de interação social, acreditou-se ser tal abordagem a mais eficiente para o desnudamento de determinadas

situações do cotidiano que, em outras perspectivas metodológicas, talvez não recebessem a mesma atenção (VELHO, 2013). Somente via essa metodologia torna-se factível chamar a atenção para a presença de determinados artificialismos culturais que outros caminhos não seriam capazes de abarcar com a densidade necessária. Um diferencial fundamental que foi analisado nesta investigação. Como aponta Gilberto Velho:

Pode parecer estranho que um antropólogo esteja chamando atenção para o ‘artificialismo’ de certas separações e limites entre sociedades e culturas. Mas creio que, contemporaneamente, cabe justamente aos antropólogos relativizar essas noções, não negando-as ou invalidando-as, mas apontando a sua dimensão de algo fabricado, produzido cultural ou historicamente (VELHO, 2013, p.72).

Partiu-se da premissa então de que ao antropólogo compete a árdua tarefa de diminuir barreiras e encurtar distâncias entre o nós e eles, entre o que está aqui e o que é de lá. Atualmente, esse “estar lá”, tão característico das etnografias clássicas, foi também ressignificado. Com o surgimento da possibilidade de se realizar observações e estudos em ambientes digitais, abrindo espaço cada vez mais para o trânsito entre diferentes mundos, um novo e complexo universo foi descortinado para a antropologia interpretativa contemporânea.

1.6 A porosidade entre o real e o virtual: a netnografia como estratégia metodológica para se contornar a crise

Com o desenvolvimento, o avanço e a popularização das tecnologias da comunicação e da informação, tem-se tornado cada vez mais difusas e porosas as fronteiras entre o mundo real e o virtual nas sociedades contemporâneas (FRAGOSO *et al.*, 2016). A partir desse acelerado processo de desenvolvimento tecnológico tem ocorrido também uma espécie de virtualização do real, dando origem a uma nova realidade, calcada em uma cibercultura. (LEVY, 2001). Cabe ressaltar que essa cibercultura não se trata de uma nova realidade, dissociada do real, ela é na verdade uma expressão desse real, de seus conflitos, de suas tensões e contradições (BRITTO, 2009).

Apesar de toda a desigualdade no acesso à tecnologia, atualmente com 78,3% de brasileiros conectados, o Brasil ocupa a quinta posição no ranking de países no que diz respeito à população *on-line*; e, quando é analisado o uso diário da internet, o país salta para a terceira posição. No contexto nacional, as denominadas “redes sociais” tornaram-se

importantes espaços de interação, de troca e compartilhamento de informações, tornando-se uma espécie de extensão do real, desdobrando no surgimento do que Pierre Lévy denominou de uma espécie de nova “inteligência coletiva” distribuída e disseminada por toda a sociedade, e que se apresenta como um novo e instigante campo de observação para o pesquisador (LEVY, 2003). Em trabalho mais recente sobre o tema, Christine Hine nos aponta para esse novo desafio que o mundo digital apresenta para o campo das ciências sociais e humanas, para a autora:

A Internet cotidiana e mundana representa um desafio metodológico para etnógrafos, pois podemos precisar desenvolver estratégias para capturar e tornar visíveis os aspectos da Internet que se tornaram comuns, indo contra a maré cultural para falar sobre questões que não são tópicos de discussão cotidiana (HINE *et al.*, p.29. 2020).

Com a COVID-19, as já esgarçadas fronteiras entre o real e o virtual tornaram-se ainda mais tênues diante de um contexto disruptivo no qual, o que habitualmente entendemos como o “real”, encontrava-se temporariamente suspenso. Assim, diante das especificidades desse momento e de seu imprevisível prolongamento, como alternativa metodológica o trabalho de campo nesta pesquisa foi também deslocado para o ambiente virtual, ou seja, para o ciberespaço.

Em experiência em que a investigação etnográfica clássica foi então adaptada ao uso das tecnologias de informação e comunicação mediadas pelo uso de computadores, o desafio seria a ressignificação das três etapas do trabalho de campo: o olhar, o ouvir e o escrever, destacados por Roberto Cardoso de Oliveira (1998) como sendo os pilares fundantes do trabalho do antropólogo. O olhar voltou-se para a tela do computador, o ouvir para a leitura dos depoimentos ali registrados, e o escrever para uma tentativa de descrição desse novo e complexo universo. A observação participante tradicional, outro cânone da pesquisa antropológica clássica, adquiriu, desse modo, um caráter mais silencioso, ou menos participante que o habitual (FRAGOSO *et al.*, 2016).

A metodologia aqui adotada se ancorou em dois níveis teóricos: um macro, baseado na epistemologia da antropologia interpretativa; e um micro, de operacionalização da pesquisa fundamentado na *netnografia*⁷, e sua possibilidade de adaptação do trabalho de campo ao ambiente virtual (KOZINETS, 2014). A *netnografia* tornou-se um instrumento privilegiado

⁷ Termo cunhado por Robert V. Kozinets para descrever a pesquisa de viés etnográfico desenvolvida em ambiente virtual.

para a observação e a análise do fenômeno aqui pesquisado. Configurando-se então um contexto de investigação no qual a internet adquiriu o caráter ambivalente de ser, ao mesmo tempo, o local e o instrumento de pesquisa.

Nossa observação centrou-se nas declarações feitas nas matérias do jornal *Tribuna de Minas* que apresentassem informações sobre a emergência sanitária e os impactos por ela provocados. Como estratégia de se restringir a origem dos autores dos depoimentos, não foram consideradas reportagens que abordassem questões referentes a outros municípios da região que eventualmente fossem publicadas pelo periódico.

No que diz respeito ao “ambiente” observado, a página do jornal na rede social foi fundada no ano de 2011, é considerada de caráter público e é aberta e disponível a todos. Não é necessário ser assinante ou realizar um cadastro prévio para o acesso ou leitura das matérias. De acordo com informações disponíveis no próprio veículo, o mesmo contava com 257.395 seguidores em agosto de 2020, número bastante significativo quando comparado com a população do município.

Para o exame dos depoimentos publicados foi definido como recorte temporal a primeira menção feita pelo jornal ao novo coronavírus em fevereiro de 2020 até março de 2022, data em que se completou dois anos da oficialização do alerta de pandemia emitido pela Organização Mundial de Saúde. O principal critério de inclusão foi o de comentários que fossem feitos por homens e estivessem relacionados à pandemia e/ou seus impactos. Foram também considerados diálogos travados na página nos quais eram expressos opiniões e pontos de vista sobre a temática da pandemia, algumas dessas discussões entabuladas entre homens e mulheres, o que permitiu o estabelecimento de uma visão contrastiva dessas opiniões.

Esse processo de seleção dos depoimentos foi orientado ainda pela possibilidade de averiguação do perfil do leitor, como tentativa de se estabelecer uma barreira para perfis falsos, bem como pela possibilidade de se buscar informações complementares que possibilitassem traçar, minimamente, um perfil do autor da postagem. Suprimidos os nomes para a garantia do sigilo, não consideramos comentários que se restringissem à publicação de imagens – figuras conhecidas no ambiente virtual como *emojis*, de palavrões, de xingamentos, ou as marcações⁸ de outras pessoas.

As intervenções foram transcritas em diário de campo obedecendo sempre a um intervalo mínimo de sete dias entre a publicação da matéria na página da rede social e a coleta

⁸ Ato bastante comum de mencionar o perfil de um usuário da rede social para que a pessoa seja notificada e tenha acesso à publicação.

dos dados, como estratégia para que a notícia tivesse tempo hábil para circular e gerar engajamento. A anotação em diário contava com a data da publicação, número de comentários registrados na reportagem e as informações centrais da matéria à qual foram direcionados como forma de se contextualizar o testemunho dos leitores. Novos fatos, impressões e questionamentos foram igualmente registrados como estratégia metodológica para que se tivesse os meios necessários para se produzir uma “descrição densa” do fenômeno social examinado, tal qual postula o antropólogo Clifford Geertz (1978).

A escolha da página de o *Tribuna de Minas* deu-se pelo fato de esse ser considerado um dos principais veículos de informação não só para Juiz de Fora como para toda a região da zona da mata mineira. Fundado no início dos anos de 1980, o periódico inicialmente limitava-se a um público restrito durante suas primeiras décadas de circulação, voltado mais para a classe média e a elite locais.

Contudo, com a difusão da internet e a consequente transição do jornal impresso para o ambiente virtual, acompanhada pela criação da página na rede Facebook em 2011, o veículo se popularizou e passou a atingir um público grande e heterogêneo, tornando-se uma importante fonte de informações para os moradores de Juiz de Fora. Atualmente é possível se notar pessoas dos mais variados segmentos sociais entre os frequentadores da referida página. Perfis que vão desde profissionais liberais, professores universitários e políticos locais a vendedores informais de comida de rua da cidade, com todos interagindo nesse espaço.

O exponencial crescimento no número de leitores ocasionado pela popularização do veículo na internet, foi acompanhado pelo surgimento do hábito de se publicar comentários e de se compartilhar as notícias publicadas pelo jornal no Facebook entre os moradores da cidade. Desse modo, desde sua criação, a página de o *Tribuna de Minas* na rede social consolidou-se ao longo dos anos como um importante ambiente de interação. Configurando-se atualmente em um espaço de pauta difusa, no qual é possível se observar reivindicações de serviços públicos básicos, oferta de produtos e serviços, emissão de opiniões políticas, além das manifestações acerca do que está sendo diretamente divulgado. Enfim, um espaço que atualmente se assemelha a uma ágora moderna na qual esses indivíduos parecem estar dispostos a emitir seu olhar sobre a vida em Juiz de Fora, mesmo diante das limitações e desigualdades que o meio digital ainda impõe em uma sociedade como a brasileira.

Tradicionalmente o veículo de notícias sempre teve uma postura que poderia ser considerada mais conservadora, principalmente no período em que a forma impressa era o principal meio de circulação. Entretanto, com o avanço do conservadorismo dos últimos anos no país, potencializado pelo contexto da crise sanitária, recorrentemente o jornal passou a ser

acusado de adotar suposto viés “esquerdista”, principalmente entre aqueles que buscavam deslegitimar as informações acerca da gravidade da pandemia.

O conteúdo do ambiente virtual não se difere muito do apresentado pelo jornal em papel; este, ainda em circulação. Diariamente é colocada na página *on line* do Facebook a imagem da capa impressa⁹ trazendo as principais notícias do dia, o que já é potencialmente capaz de gerar alguma repercussão entre os seguidores a depender do teor da manchete principal. Ao longo do dia, vão sendo realizadas as publicações das matérias e muitas das manchetes secundárias trazidas na imagem da capa podem, então, ser lidas na rede social integral e gratuitamente. O diferencial entre os dois formatos dá-se no dinamismo presente na versão digital de atualização permanente das notícias, tanto em âmbito local quanto no nacional.

1.7 A pandemia na Tribuna

A primeira menção referente ao novo coronavírus na página do jornal foi publicada em 23 de fevereiro de 2020, em matéria que apresentava as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para os cuidados com a saúde dos passageiros em navios de um cruzeiro que chegavam ao país. A reportagem à época foi capaz de gerar pouca repercussão entre os leitores, contabilizando apenas três comentários. Dois desses tendo sido realizados por homens, sendo que um deles já manifestava um sentimento de descrença sobre a possibilidade de chegada do vírus ao Brasil.

Em 11 de março de 2020, data em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu oficialmente a pandemia como uma emergência de saúde global, não se observou notícia alguma a esse respeito na página. Elementos que apontam para um certo desinteresse, ou despreocupação com o tema da COVID-19, tanto por parte dos leitores, como por parte da publicação nesse primeiro momento da crise.

Na dinâmica de recuperação das postagens e intervenções, foi possível se perceber uma tendência de maior adesão dos leitores àquelas reportagens que apresentassem informações que poderiam ser consideradas de cunho extraordinário, ou seja, capazes de gerar maior alarde na população, como o aumento abrupto de novos casos e óbitos na cidade e no

⁹ Conferir Anexo - A.

país. Nas publicações que traziam esse tipo de notícia, o número de comentários poderia chegar com facilidade a marca de mil registros em um único dia.

Simultaneamente notou-se também um menor interesse pelas matérias relativas a informações técnicas, e/ou entrevistas com especialistas para o esclarecimento de dúvidas da população sobre a COVID-19 e suas formas de contágio e prevenção. Esse contraste entre os números de comentários gerados em cada tipo de reportagem sugere que os seguidores da página tendiam a se expressar mais nas reportagens mais factuais quando comparadas com as de viés técnico ou informativo.

De maneira geral, as mulheres constituíam a maioria dos leitores que se manifestavam, situação invertida apenas em circunstâncias pontuais. Entre os homens, notou-se uma tendência maior de opinar em matérias sobre as medidas preventivas baseadas no distanciamento ou no isolamento social. Alguns exemplos de notícias com esse alto engajamento masculino eram as análises sobre os reflexos dessas medidas na economia e do fechamento do comércio, principal fonte de renda de muitos moradores da cidade.

Pôde ser observada também a disposição de uma maior manifestação masculina em notícias que buscavam relacionar política e pandemia, bem como naquelas publicações que corroborassem de algum modo os argumentos tendentes à minimização ou ao descrédito da dimensão real da epidemia. Outro bom exemplo desse maior engajamento podia ser visto nas eventuais correções nos números de vítimas divulgados, e/ou no desencontro de informações oficiais, ocasiões em que alguns homens usavam esse tipo de desacerto como justificativa para seus posicionamentos de deslegitimação da pandemia. Características que apontam para o estabelecimento de uma latente dinâmica de gênero nas intervenções registradas como um reflexo do que ocorria na sociedade como um todo.

Com o passar dos meses e o prolongamento da crise, observou-se uma queda significativa no interesse em se publicar comentários sobre as notícias, sinalizando o estabelecimento de uma espécie de desgaste coletivo. Entretanto, um movimento proporcionalmente inverso pôde ser observado com o avanço e a difusão da doença expressa no aumento nos números de novos casos e óbitos.

Essa redução do engajamento às reportagens sugere uma maior adaptação à nova realidade em função da duração da pandemia, que muitos acreditavam que nem chegaria à cidade. Situação que só se alterava em ocasiões pontuais como no surgimento de uma nova variante do vírus, ou na divulgação da necessidade de um novo reforço da vacina. Passados quase três anos desde o início da crise, até mesmo o entusiasmo de se debater a pandemia na rede social parece ter sucumbido diante das incertezas da nova realidade.

Em suma, a tese que aqui se apresenta tem por objetivo analisar: a) de que forma a saúde foi e é encarada pelos homens de um contexto social do interior de Minas Gerais; b) se as políticas públicas da área alcançaram ou não sua missão inicial de conscientizar a população masculina acerca da importância do cuidado e da prevenção; c) se tais ações podem ser consideradas ferramentas que foram capazes de remodelar a conduta dos homens, contribuindo para a uma nova forma de desempenho das masculinidades no país; e d) como esses elementos foram mobilizados por esses sujeitos em um cenário complexo como o de uma grave emergência sanitária global.

2 APRESENTANDO O CONTEXTO JUIZFORANO

2.1 De Manchester mineira à carioca do Brejo, o passado e o presente de Juiz de Fora

Para que se possa de fato compreender a forma como os moradores de Juiz de Fora se posicionaram diante de um cenário complexo como o da pandemia da COVID-19, é preciso que se entenda o quadro político local e o contexto cultural no qual esses indivíduos estão inseridos. Juntos, estes elementos se tornam centrais na conformação dos modos de compreensão individual e coletiva de um acontecimento tão atípico e impactante quanto o de uma emergência sanitária das proporções que tiveram a pandemia.

De acordo com as estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2020, Juiz de Fora conta atualmente com uma população em torno dos quinhentos e setenta mil habitantes. Configurando um universo simbólico bastante heterogêneo, ainda que considerada uma cidade de médio porte para os parâmetros populacionais brasileiros, o contexto local conjuga características culturais de um modo de vida tradicional. A proximidade com Rio de Janeiro e São Paulo, associada a uma significativa relevância regional, fazem com que o município mineiro combine valores típicos do interior com aspectos próprios da vida nos grandes centros urbanos.

Referência de acesso a serviços importantes como saúde, educação e comércio para todas as pequenas localidades do seu entorno, chegando a servir de suporte até mesmo para cidades do interior do estado vizinho Rio de Janeiro, Juiz de Fora pode ser considerada uma espécie de “capital” para a região conhecida como a zona da mata mineira. Mantém hábitos tradicionais como idas familiares à missa aos domingos, encontros no carrinho de pipoca do parque principal - palco de acontecimentos políticos e culturais - e, entre os moradores antigos, o desejo de perpetuar a lembrança de um suposto passado de grande prosperidade econômica daquela que já foi considerada a “Manchester mineira”. Tal apelido, atribuído em função do grande número de indústrias instaladas no início do século XX dado o pioneirismo industrial que foi responsável por fazer da cidade a mais importante do estado. Outro motivo de orgulho entre os juizforanos mais saudosos é o fato de terem abrigado aquela que é considerada a primeira usina hidrelétrica do país e da América Latina a fornecer energia elétrica para iluminação pública, a Usina de Marmelos, instalada no rio Paraibuna em 1889, pelo industrial local Bernardo Mascarenhas, edificação hoje simbolicamente transformada em

um museu. Um período agora aparentemente longínquo, mas que ainda insiste em permanecer vivo na memória de muitos.

A proximidade com os grandes centros, especificamente com a capital fluminense, faz com que tradicionalmente haja uma intensa identificação entre os moradores da cidade e o Rio de Janeiro. Afinidade maior até do que com a própria capital do estado, Belo Horizonte, localizada a quase cinco horas de distância. Aproximação/identificação que rendeu aos cidadãos juizforanos a alcunha pejorativa, atribuída pelo restante dos mineiros, de “cariocas do brejo” que combinam “mineiridade” com o estilo de vida despojado dos vizinhos cariocas dando origem a um *ethos* próprio e diferenciador.

Tal proximidade, tanto geográfica quanto cultural, foi responsável por fazer surgir situações curiosas durante a pandemia como, por exemplo, a emergência de acirrados debates em torno da legitimidade do suposto direito de ir à praia, ou não, em uma cidade sem praia.

O dilema parecia ser tão genuíno que tal debate poderia ocasionalmente ser proposto inclusive pelo próprio veículo de notícias. Como ocorreu com a publicação de um editorial realizado em setembro de 2020 no qual a autora ironizava a tentativa de volta ao convívio social a partir de um artigo que trazia uma grande fotografia de uma praia carioca lotada de gente como ilustração para o texto. Ocasão de intervenções acaloradas por parte dos leitores, algumas com acusações de irresponsabilidade, e outras com reivindicações do direito e da necessidade de se poder “viver livremente”. Como fica latente na defesa desse senhor:

“Até quando essa gente vai continuar gostando de ser enganado??? Covid 19, invenção pra enganar trouxas. A própria máscara e condutor de doenças respiratórias e menos de 30% de oxigenação do cérebro. Parabéns aos que se libertaram de serem reféns. **Viva a liberdade dos que são inteligentes. Praia SIM.**” (Grifo nosso).¹⁰

Entre a população masculina esse sentimento de identificação com a capital fluminense se manifesta também pela grande comoção entre uma parte desse segmento em torno dos times de futebol do Rio de Janeiro. Particularidade que faz com que nos dias em que ocorrem partidas de algum desses times, os bares cariocas sejam tomados por grupos de homens aglomerados em busca de um tipo de diversão proporcionada especialmente pelo esporte. Hábito impensável em tempos de pandemia, principalmente nos períodos de vigência de medidas preventivas de maior rigor centradas na manutenção de distanciamento social.

¹⁰ Como estratégia metodológica, optou-se pela utilização da transcrição literal de depoimentos considerados ilustrativos do ponto de vista dos leitores, preservando a grafia e estrutura dos textos originais.

A final do campeonato brasileiro de 2020, realizada em fevereiro de 2021 em decorrência da pandemia, foi um dos episódios em que essa grande capacidade de mobilização se fez mais uma vez presente. Na ocasião, fez-se necessário a implementação de uma fiscalização extra, por parte do poder público municipal, para coibir aglomerações durante jogo do clube carioca Flamengo, notadamente um dos mais queridos entre os juizforanos. Uma iniciativa que causou grande indignação em uma parcela dos leitores do jornal, que se sentiram impedidos de exercer seu direito de torcer, como podemos ver no desabafo:

“Exagero, população sob forte e permanente vigilância. Parece que a cidade virou um mega presídio, onde as pessoas não podem se relacionar, locomoção restritiva, e punições severas. A prefeitura deveria e criar programas de geração de emprego e renda, construir hospitais, melhorar o atendimento à saúde, abrir as escolas, melhorar o transporte pública. **Ficar vigiando as pessoas é um regime de força, de escravidão e agressões aos direitos das pessoas consagrados na Constituição Federal. Muda Brasil.**” (Grifo nosso).

No que diz respeito à economia local, a cidade preserva poucas semelhanças com a prosperidade do período cafeeiro. Contexto no qual o município se beneficiou diretamente de sua localização privilegiada às margens da Rodovia União Indústria para se desenvolver populacional e economicamente, tornando-o um importante polo econômico regional e nacional desse período (GIROLETTI, 1988).

Entretanto, com a crise do setor cafeeiro e o deslocamento do setor industrial em direção a região central do estado, onde está localizada a capital Belo Horizonte, Juiz de Fora passou a experimentar um acelerado processo de decadência e de perda dessa relevância econômica (BASTOS, 2000). Mesmo após as tentativas de reindustrialização observadas na década de 1990, o município hoje pouco faz lembrar o agora distante passado de pujança industrial que lhe rendeu a comparação com a cidade inglesa do início do século XX.

Atualmente, sua economia se baseia, majoritariamente, em atividades ligadas ao setor comercial e na oferta de suporte aos inúmeros estudantes que migram para a cidade vindos das localidades do entorno em busca do acesso à educação de nível superior. Assim, a maior parte da população está direta ou indiretamente ligada ao comércio, seja ele formal ou não. Setor que foi diretamente impactado pelas medidas preventivas não farmacológicas para o controle da pandemia, concentradas, principalmente, no incentivo ao distanciamento social e no controle de circulação das pessoas e que tinham no fechamento do comércio uma das suas principais ações de efetivação.

Esta característica de grande dependência da atividade comercial da economia local acabou sendo responsável pelo estabelecimento de uma espécie de polarização distópica entre uma suposta manutenção da economia local versus a preservação das vidas/saúde da população, agravando o já difícil controle da emergência sanitária, fazendo com que as ações de gestão da crise fossem transformadas em alvos constantes de críticas e acusações.

Situação que não se restringiu a Juiz de Fora, tendo se multiplicado de norte a sul pelas cidades e estados do país em uma longa controvérsia que se arrastou ao longo de todo 2020, adentrou 2021 e alcançou 2022. Conflito de perspectivas que mais uma vez encontrou na figura de Jair Bolsonaro, então Presidente da República um de seus principais amplificadores¹¹. Postura responsável por transformar o já complexo gerenciamento da crise em uma disputa de ‘narrativas’ políticas, termo esse que se popularizou reduzindo fatos a versões maleáveis de acordo com interesses políticos.

Acrescenta-se a esse já complicado contexto o fato de que o primeiro ano de pandemia no país ter coincidido com o ano de realização de eleições municipais, o que serviu para potencializar ainda mais um quadro de acirramento e de divisão que já se observava tanto no espectro nacional quanto no local. Enquanto para uma parte dos moradores de Juiz de Fora a realização do pleito soava como um desrespeito institucional às normas sanitárias em vigor, para outros, a vitória da nova prefeita, uma mulher vinda de um partido considerado de esquerda, sinalizava como um motivo de renovação da esperança de enfim se controlar a já muito prolongada crise.

Entretanto, o êxito obtido pela nova mandatária provocou na prática um acirramento dos ânimos entre aqueles que acreditavam e defendiam a necessidade das medidas de prevenção e aqueles que já as rejeitavam com veemência desde o início da pandemia. Na visão desse segundo grupo, tratando-se de uma mulher, vinda de um partido de esquerda e ex-reitora da única universidade pública da cidade, a Universidade Federal de Juiz de Fora, ela parecia concentrar todos os atributos que essa parcela de juizforanos preferia negar como uma alternativa possível para conduzir com sucesso a cidade no cenário que se apresentava.

Essa realidade de condenação pública não era um privilégio dirigido somente à prefeita, já que as medidas preventivas adotadas pelos dois chefes do executivo que estiveram à frente da cidade ao longo da crise foram continuamente atacadas por diversas parcelas dos moradores. No entanto, no período que foi acompanhado pelo recrudescimento da crise

¹¹ Em maio de 2020 foi publicado um editorial na renomada revista científica Lancet intitulado “COVID-19 in Brazil: So What?” no qual a postura assumida pelo governo brasileiro foi reconhecida como uma grave ameaça para o efetivo controle da pandemia no país.

provocado pela segunda onda do número de casos e óbitos, os ataques desses moradores mais descontentes se intensificaram de maneira significativa. Em março de 2021, um grupo formado majoritariamente por homens, chegou a cercar a residência da gestora exigindo a sua renúncia imediata e o fim das medidas sanitárias em vigor.

Tendo em vista que desde a data de sua posse a prefeita tivera sua honestidade, capacidade de gestão e até mesmo a sua sexualidade questionadas, o episódio demonstra não só a escalada da insatisfação entre uma parcela dos moradores, como sugere o acréscimo de uma estética de violência e sexismo.

Em uma dinâmica que adiciona o marcador social do gênero à já intrincada e multifacetada equação que caracterizou o quadro político local de enfrentamento à pandemia, o que se observa é que a esfera municipal de poder – dimensão a mais próxima de ação governamental à vida dos cidadãos - exporia então todas as suas limitações e tensões. Para o entendimento do que foi a pandemia no Brasil de 2020 torna-se de fundamental importância a compreensão dessa complexa dinâmica de compartilhamento governamental de poderes e responsabilidades. Princípio basilar da Constituição Federal de 1988 e que é responsável por balizar também o sistema público de saúde do país, o SUS, a única ferramenta disponível para se controlar a crise, já que ambos têm na descentralização do poder um de seus valores primordiais.

Em um cenário de disputas desencadeado, quadro no qual a União, os estados e os municípios, de norte a sul do país, passaram a digladiar-se pelo poder de decisão, o fato de a esfera municipal ser a mais próxima da vida cotidiana dos cidadãos transformou-se em mais uma questão problemática a ser enfrentada.

2.2 A descentralização como ferramenta para garantia do direito à saúde

O grave contexto provocado pela pandemia acirrou no Brasil o debate em torno dos papéis, responsabilidades e limitações do poder de ação de cada ente federado para o enfrentamento e o estabelecimento das medidas de prevenção e controle da doença. No que diz respeito especificamente à organização e divisão de poderes, o surgimento desse panorama conflituoso foi responsável por trazer à tona peculiaridades do quadro político nacional.

Diante da emergência sanitária - em debate que remonta ao processo de redemocratização pós Golpe de 1964 - a conjuntura atípica ocasionada pela COVID-19 fez emergir características e disputas tradicionais, cuja compreensão torna-se imprescindível para o entendimento da realidade local de implementação e execução das políticas públicas no país.

A partir do processo que culminou com a retomada da democracia e a subsequente promulgação da Constituição Federal de 1988, passou a ser observada uma intensificação da tentativa de resgate do poder decisório das cidades. Estudos desenvolvidos no campo da ciência política apontam que partir de uma série de incentivos à descentralização e de um consecutivo aumento da participação local, os municípios puderam experimentar um relativo incremento em sua autonomia e capacidade de governança (ACKEL FILHO, 1992; KERBAUY, 2005). Em função do passado centralizador experimentado no regime anterior, essa iniciativa esteve ancorada, principalmente, no entendimento comum de que descentralizar o poder seria a única estratégia possível para se garantir um sistema político realmente democrático para o país ainda muito traumatizado pela recente ditadura militar (ARRETCHE, 1997).

E é neste ambiente que a lei 8.080/90, instituidora do Sistema Único de Saúde brasileiro, o SUS, passa a enxergar no equilíbrio de poder e na corresponsabilização da ação entre as três esferas de governo, valor primordial e estratégia única viável à implementação da universalidade do tipo de sistema de saúde proposto.

A partir dessa perspectiva preponderante, seria instaurado um novo modelo de assistência que tem como princípios e diretrizes centrais a promoção da equidade e a difusão da integralidade no atendimento a todos os brasileiros. Algo por aqui inédito até então. O sistema público de saúde passa então a ter como mote a garantia de acesso como um direito humano fundamental a todos os cidadãos do país.

Além desses aspectos, a proposta inovou ao ter entre seus princípios o da hierarquização na articulação entre as esferas federal, estadual e municipal em níveis variados de complexidade. Os muitos dispositivos pensados na proposta de criação de um modelo de assistência baseado na capilaridade mostraram-se fundamentais para impedir que a pandemia tomasse proporções ainda maiores.

Os princípios apresentados no documento de criação do sistema de descentralização, regionalização e autonomia dos estados e municípios para estabelecer suas próprias regiões de saúde transformaram-se em valiosas estratégias para assegurar e integrar o planejamento e a execução das ações assistenciais e os serviços por todo o país.

Com o propósito de garantir o direito constitucional à saúde a todos e de corrigir as disparidades regionais, mesmo após anos de ataques e de descaso das autoridades governamentais, o SUS mostrou-se uma das mais importantes conquistas democráticas brasileiras; significando, no decorrer da emergência sanitária, a única barreira entre a vida e a morte para a maioria da população vulnerável.

Assim, com base no princípio da descentralização e de acordo com o Plano Diretor de Regionalização, Minas Gerais foi subdividido em 13 macrorregiões de saúde com 18 cidades-polo. E nessa divisão Juiz de Fora passou a ser definido como a sede de uma dessas regiões: a Macrorregião de Saúde do Sudeste de Minas Gerais, composta por 94 municípios formados por uma população estimada em 1,6 milhão de habitantes.

Tornando o sistema de assistência regional centralizado no município um amplo e complexo aparelho de saúde para a Zona da Mata, composta majoritariamente por pequenas cidades com pouca ou nenhuma capacidade de assistência hospitalar, tal configuração faz de Juiz de Fora um importante polo de referência. O atributo, até então motivo de orgulho para seus moradores, com a crise, passaria a ser encarado de outra forma por alguns.

Com a chegada da pandemia da COVID-19, esse modelo regionalizado tornou-se um alvo de recorrentes críticas por parte de alguns. A publicização da informação do atendimento de pacientes vindos de fora passou a gerar verdadeira indignação em uma parcela dos leitores do jornal que não conseguiam compreender a intrincada dinâmica do tipo de sistema de funcionamento.

Essa dificuldade de entendimento pôde ser observada nos frequentes pedidos de fechamento das fronteiras da cidade e em depoimentos como de um morador em uma reportagem que noticiava a criação de um plano de contingência macrorregional de enfrentamento ao novo corona vírus, ainda no início do mês de abril. Iniciativa que, segundo sua visão, seria um absurdo, pois:

“Já temos os nossos problemas ainda vai trazer de outra cidade também. Não dá pra entender não.”. (Grifo nosso)

Tal parcela dos moradores sentia-se lesada pelo fato de a cidade ser referência no acesso à saúde para a região. A demanda externa por atendimento com frequência extrapolava os limites do estado, o que deixava o descontentamento ainda mais latente.

No final do mês de abril 2020, entre os dias 29 e 30, o *Tribuna de Minas* noticiou que pacientes vindos do estado do Rio de Janeiro estariam buscando atendimento na rede de assistência de Juiz de Fora. Na ocasião, a identificação cultural com a capital carioca pareceu

ter sido esquecida. A contrariedade ficou patente entre alguns moradores: “Não é discriminação, mas cada estado recebe sua cota para cuidar dos seus”. Em tons ainda mais radicais como os que transformavam a pandemia em guerra a ser vencida da maneira que fosse possível:

“Esses hospitais de JF não tá dando conta nem da microrregião, **agora tem que aceitar gente vindo do rio**, pede o governo deles que se virem, **guerra é guerra é ou, não é?**” (Grifo nosso).

Esses episódios sugerem que mesmo que se tenha tido no incentivo à participação popular um outro importante alicerce para a efetivação do SUS no país, sua dinâmica de funcionamento parece ainda não ter sido bem compreendida por uma parcela significativa de seus usuários. Cabendo, então, aos gestores, principalmente os locais, dada a proximidade com a população e a característica de compartilhamento entre os poderes do sistema político nacional, a difícil tarefa de mediação entre os heterogêneos cidadãos brasileiros e seu complexo sistema público de saúde.

2.3 A política local e a tentativa de controle da Pandemia da COVID-19 na cidade

Em um cenário no qual a tradicional heterogeneidade cultural brasileira se fez mais uma vez presente, impactando diretamente nas mobilizações locais e colocando em xeque premissas fundamentais da política brasileira, a emergência sanitária expôs questões até então adormecidas do modelo de descentralização preconizado pela Constituição de 1988 e pelo SUS. Em um embate que em algumas circunstâncias colocou em segundo plano o objetivo central do controle eficiente da pandemia, o contexto atípico provocado pela crise foi responsável por fazer emergir intensos conflitos entre a União, os estados e os municípios acerca do monopólio do poder de decisão.

Os embates seriam de tais proporções que a interferência do Supremo Tribunal Federal por vezes se faria necessários. Vide o ocorrido na decisão da suprema corte em 15 de abril de 2020 na qual, contrariando os interesses da União e do Ministério da Saúde, o STF reconheceria a autonomia dos estados e dos municípios.

A disputa na ocasião girava em torno principalmente do poder de decisão sobre as regras de fixação das medidas de isolamento/distanciamento social, principal estratégia de

prevenção no momento adotada pela maioria dos estados e municípios, mas rechaçada com veemência pelo governo federal que, através de manifestações públicas, expressava descrença na necessidade de tais ações.

A adoção de tais medidas se tratava de um consenso entre a comunidade científica, tendo sido historicamente mobilizada nos cenários de emergências sanitárias para as quais não havia tratamento farmacológico conhecido. Esses protocolos, segundo os especialistas, seriam a única forma de controle possível, ao menos naquele momento. Ironicamente, passados mais de cem anos desde a pandemia da “gripe espanhola” de 1918, as ações de enfrentamento à nova enfermidade disponíveis limitavam-se novamente às tentativas de se diminuir ao máximo o contato físico entre as pessoas (SCHWARCS&STARLING, 2020). E isso parecia contrariar diretamente os interesses de alguns segmentos.

O principal argumento de rechaço às medidas, tanto do governo federal quanto de apoiadores na página do jornal, baseava-se nos possíveis impactos que a adesão da população provocaria nas atividades econômicas. A implementação dos protocolos pelos gestores locais gerava grande revolta entre aqueles que se recusavam a acreditar na gravidade e até mesmo na própria existência da doença. Comprometendo diretamente o sucesso das ações necessárias, a postura de negação cristalizada na figura do Presidente encontrava coro entre aqueles que buscavam deslegitimar a gravidade da situação.

Por estar localizada no interior do país, Minas Gerais poderia ter inicialmente se beneficiado pela posição geográfica favorável que lhe possibilitaria a implementação das normas de prevenção antes que a nova doença alcançasse o estado. Situação diferente das cidades consideradas principais portas de entrada internacionais do país, como Rio de Janeiro e São Paulo, onde foram identificados os primeiros casos da enfermidade e por onde a pandemia de fato começou no Brasil.

No entanto, ao invés disso, essa posição de suposta vantagem regional era interpretada por alguns como uma espécie de garantia de que o município e o estado estariam de alguma forma protegidos. Perspectiva que é possível se observar na fala de um confiante usuário da página, realizada no início da pandemia no país, ainda em 16 de março de 2020:

“O grande problema é que está acontecendo muitas informações maldosas ou mal direcionadas. Ontem recebi no WhatsApp uma mensagem que joguei fora. Um suposto médico, falando para Juiz de Fora e região da Zona da Mata, que tinha acontecido o primeiro óbito por causa desse vírus, para começar a proibir entrada e saída de pessoas, proibir trabalho, escolas. para que todos ficassem em suas residências. Quer dizer, ele colocou em Juiz de Fora e Zona da Mata uma zona de guerra. Provavelmente é uma FAKE NEWS. **A gente está aqui no Brasil, sabe que as maiores probabilidades de expansão desse vírus, que não mata tanto quanto**

a dengue, chikungunya, zica e outras coisas mais, como dizem inclusive os próprios especialistas, é que ele se expanda em São Paulo, Rio de Janeiro as maiores capitais do Brasil e onde temos portos e aeroportos enormes. Em Minas está muito pouco, Espírito Santo, Bahia, Nordeste também muito pouco. Não vimos falar Rio Grande do Sul, Santa Catarina número de casa um pouco maior no Sul. Então está havendo um certo terrorismo, tem que ter cuidados mesmo, com a população do Rio de Janeiro, São Paulo, por exemplo Santos também, que é zona portuária, e muitos turistas. Tomar os devidos cuidados sem TERRORISMO. Nos outros estados brasileiros, o número é bem reduzido e até agora sem probabilidade de ter crise.” (Grifo nosso).

Diferente da visão desse leitor, desde março de 2020, ainda quando o Brasil via surgir os primeiros casos em território nacional, protocolos de prevenção como o fechamento das escolas, dos comércios, e a proibição da realização de eventos começaram a ser efetivadas tanto em Minas Gerais como na maioria dos estados de norte a sul do país. Providências tomadas sempre por iniciativa dos governadores e prefeitos sem nenhuma coordenação nacional, ocasionando falta de unidade nas ações e comprometendo o sucesso das medidas no país.

Apesar da rapidez das primeiras ações de enfrentamento, a postura errática do governo de Minas se refletiria nas intervenções diárias realizadas pelos leitores. No âmbito estadual, no que tange às políticas de prevenção, a Secretaria Estadual de Saúde (SES-MG) adotou o posicionamento controverso de não testar sua população, contrariando as recomendações da OMS de testagem em massa como uma das principais estratégias e despertando, em alguns momentos, a suspeita de uma grande subnotificação no número de casos. Sendo o Brasil um dos países que menos testes realizou, a falta de uma coordenação nacional das ações de enfrentamento da pandemia fazia com que cada estado adotasse um tipo de abordagem diferente para o problema.

Com a tentativa de mudança na divulgação diária dos números de novos infectados e mortos por parte do Ministério da Saúde, no início do mês de junho de 2020, o desgaste na relação da União com os demais entes da federação assumiu contornos ainda mais dramáticos. Nesse momento, a acusação da maioria dos governadores era de haver uma intenção de clara intenção de manipulação/distorção dos dados oficiais por parte do governo federal. Ocasão em que mais uma vez o Supremo Tribunal Federal teve que se posicionar, decidindo pela obrigatoriedade da manutenção da publicação das informações, conforme vinha sendo adotado, não só pelo Brasil, como pela maioria dos países.

Entretanto, com o avançar da crise, já em março de 2021 houve mais uma tentativa por parte do Ministério da Saúde de mudança na forma de divulgação dos números oficiais da pandemia, acompanhada de um novo recuo após a grande repercussão negativa na opinião

pública. A questão da fundamental divulgação dos dados, central para o controle da situação, parecia ser menor para parte das autoridades. Em dezembro de 2021, novamente o Brasil se viu sem acesso aos dados, dessa vez, sob a justificativa de um ataque ao sistema de informática do referido ministério, fato que deixou o país mais de um mês sem o devido acompanhamento estatístico.

Diante da inexistência de uma ação nacional, os estados e os municípios viram-se obrigados a elaborar suas próprias estratégias. O impacto desta falta de unidade nas iniciativas podia ser observado nas intervenções realizadas pelos moradores na página acompanhada. A grande controvérsia dos números da pandemia era responsável por fazer surgir em parte da população questionamentos em torno da veracidade dos dados divulgados. Uma situação que, por consequência, era capaz de comprometer diretamente a já frágil adesão de alguns dos homens às medidas preventivas necessárias.

Outro aspecto observado ainda nos primeiros meses foi o descompasso entre os dados emitidos pela Secretaria Municipal de Saúde e o órgão responsável pelo processamento das informações em âmbito estadual. Desalinho provocado, muitas vezes, pela demora de atualização pela Secretaria Estadual de Saúde. Este desencontro na quantificação de casos e óbitos na cidade parecia influenciar no comprometimento da adesão da população masculina às normas de prevenção, transformando-se em mais um motivo de desconfiança e argumento de descrença. Imprecisão que perdurou durante toda a crise, desde a divergência sobre novos casos a recuos no número de óbitos. Nem mesmo estatísticas sobre o esquema vacinal escapariam dessa discordância.

O problema ganhou maior evidência no início de abril de 2020, quando a primeira morte pela doença na cidade foi noticiada pelo governo do estado, evento que, ainda no mesmo dia, foi reconhecido como um erro na “extração da informação do sistema”. No episódio, emergiram diversas manifestações de descrença por parte de alguns juízes acerca da capacidade do estado de combater a pandemia. Perspectiva que é possível se notar por meio da intervenção de um leitor que, ao estimular a volta ao trabalho, chegou a comparar a crise a um “jogo manipulado” pelo governo estadual em nome de interesses políticos escusos.

“Tô falando ... **olha o jogo manipulado** ...quem tem saúde e não faz parte do grupo de risco ...*BORA TRABALHAR...” (Grifo nosso).

Entretanto, esse tipo de crítica não se concentrava somente na esfera estadual, atingindo também em cheio a gestão municipal. A emergência de saúde atravessou o mandato

de um prefeito alcançando a nova mandatária eleita no pleito realizado no final de 2020, já em meio a pandemia. Políticos com trajetórias e perspectivas políticas completamente distintas, mas que por motivações diferentes tornaram-se alvos constantes de descrença, ataques e ameaças por parte de alguns moradores mais descontentes.

O primeiro gestor parecia ser descredibilizado pelo fato de só ter se tornado prefeito em razão do seu antecessor haver renunciado para concorrer a uma vaga na Assembleia Legislativa Estadual. A segunda, primeira mulher a assumir o cargo em questão, apesar de gozar da legitimidade que lhe fora conferida pelas urnas, também sofria com o descrédito da parte mais conservadora da população local. Enquanto para uns a motivação da descrença estava relacionada ao fato de a nova prefeita fazer parte de um partido tido como pertencente à “esquerda” do espectro político nacional, para outros o ceticismo parecia se dar simplesmente pelo fato de ser uma mulher à frente da cidade.

As primeiras medidas preventivas em Juiz de Fora foram anunciadas ainda no final de março de 2020, inicialmente instituídas pelo então prefeito da cidade, que além da carreira política acumulava também a formação de médico. Informação que eventualmente era trazida à tona pelos leitores do jornal, ora como elemento legitimador para suas tomadas de decisão, ora como categoria de acusação nas críticas direcionadas à sua gestão, tendo em vista sua suposta falta de preparo para o exercício do cargo.

Descrença que fica evidente através da reação de um morador registrada em uma notícia de abril de 2020 onde afirmava que a prefeitura iria manter as restrições e medidas de isolamento social:

“Isso aí... Quem tem dinheiro e condição come.... Quem não tem se vira...situações diferentes estratégias diferentes...**isso é que dá colocar um médico (profissão nobre) mas que não atende os requisitos de gestão de uma cidade.**” (Grifo nosso).

Os protocolos de prevenção adotados pelo município foram recorrentemente alvos de críticas, tendo sido o prefeito, em junho de 2020, submetido a um pedido de impeachment por parte de um integrante do grupo conservador intitulado de “Direita Minas”, setor organizado ligado ao comércio e continuamente contrário às decisões da prefeitura

Em dezembro de 2020, já no final de seu mandato, ao ser noticiado um recuo na decisão anteriormente divulgada pela prefeitura de se avançar a um estágio mais rígido nas ações restritivas, o político foi mais uma vez duramente acusado por uma parcela dos leitores, dessa vez, por ceder à pressão dos empresários locais. No entanto, nessa ocasião, o prefeito

foi atacado por não ser considerado rígido o bastante, demonstrando uma postura de flexibilidade, que na opinião de alguns leitores, podia ser interpretada como um sinal de fraqueza, algo inadmissível para um bom gestor, como é possível se observar na passagem a seguir:

“Eu sabia que o Banana iria voltar atrás, ficou com medinho da justiça...Parabéns aos comerciantes pela vitória.... mostraram que quem manda é o povo.... manda quem pode... obedece quem tem juízo .. vocês aí que ficam defendendo o LOCKDOWN com certeza não precisam trabalhar, estão com o burro na sombra.... não se esqueçam que se não tivermos nossos empregos morreremos de fome.... não d covid então meus queridos aceitem que dói menos.” (Grifo nosso).

Mesmo com os dois chefes do executivo local tendo se tornado alvos constantes de críticas e ataques, o que se pode observar foi um retraído desempenho do legislativo municipal, em contraste como primeiro prefeito, maciçamente presente em entrevistas coletivas e pronunciamentos amplamente repercutidos na mídia local.

Postura provocada pela incompreensão por parte da população acerca das atribuições do legislativo local - demonstrando distanciamento do referido poder da realidade dos cidadãos - a atuação dos vereadores, mesmo que pequena, quando noticiada, tornava-se reiteradamente alvo de críticas contumazes de alguns leitores.

Essa insatisfação pode ser percebida em uma notícia publicada após uma visita realizada pelos vereadores a uma unidade de saúde na qual era denunciada a falta de equipamentos de segurança individual pelos funcionários. Nas intervenções realizadas pelos leitores, os políticos foram acusados por uma parte significativa dos moradores de estarem apenas “fazendo campanha eleitoral”, sugerindo assim o desconhecimento acerca da função fiscalizatória dos membros do legislativo.

A censura da população à postura do legislativo municipal atingiu seu ponto mais contundente em uma postagem veiculada em 20 maio de 2020. A notícia afirmava que os vereadores teriam ampliado sua função de fiscalização durante a pandemia. Entretanto, a matéria causou grande indignação entre parte dos juizforanos por se tratar de um conteúdo patrocinado, ao que o jornal anunciou como sendo um “*publieditorial*”. Na ocasião, esses leitores questionavam, revoltados, entre outros aspectos, sobre o financiamento de uma matéria na publicação justamente em um momento de grave crise econômica e sanitária.

Até mesmo em situações nas quais as sugestões de leis dos vereadores pareciam ir ao encontro das necessidades da população, parte dos homens parecia realmente decidida a questionar. Torna-se ilustrativo desse tipo posicionamento, a reação de um leitor a uma

publicação de fevereiro de 2020 na qual era noticiada a defesa de uma vereadora, recém-eleita pelo mesmo partido da prefeita, da criação de um plano de testagem em massa para Juiz de Fora:

“Já vai mais dinheiro embora, nenhum lugar do mundo conseguiu fazer isso. Mais JF, está Rica. Infelizmente é o despreparo do poder público. **Vamos é asfaltar às Ruas quê estão um lixo, fazer a capina nas ruas quê estão um lixo, cuidar das praças quê estão um matagal só. É não me venham com mimimimi.**” (Grifo nosso).

Além de um ponto de vista bastante peculiar acerca do que deveria ser considerado prioridade, a postagem permite também que se perceba a imagem deteriorada do legislativo local. Característica esta presente em muitas câmaras legislativas municipais do país. Diante dessa realidade, o debate desenvolvido no âmbito da ciência política acerca das especificidades do poder local brasileiro pode ser útil para elaborar um retrato mais preciso desse tenso cenário observado no contexto de Juiz de Fora durante a pandemia.

O primeiro aspecto abordado nessas discussões que contribuem para a compreensão desse quadro de descrédito diz respeito à constituição das câmaras municipais brasileiras e à dificuldade de formulação e proposição de leis que sejam realmente relevantes para as cidades. E, nesse sentido, a maior parte das tentativas de criação de novas leis em Juiz de Fora durante a crise apontam para esta característica recorrente do quadro político local nacional. A maioria das propostas apresentadas, mesmo durante a pandemia, não pareciam representar os interesses e os anseios dos juizforanos, o que ocasionava um ambiente de descontentamento constante em relação a atuação dos políticos locais entre os leitores do jornal.

Nesse contexto, poucas propostas de criação de leis municipais sobre o tema seriam noticiadas. E mesmo essas versavam sobre temas secundários como a obrigatoriedade de aferição de temperatura em supermercados, ou a tentativa de se tornar obrigatória a oferta de álcool gel em estabelecimentos privados da cidade; tendo sido observada até mesmo um projeto que visava o reenquadramento de celebrações religiosas como atividades essenciais.

Essa última, segundo alguns dos leitores, teria como seu propositor um pastor bastante conhecido e de fama controversa em Juiz de Fora. O político já teria sido anteriormente acusado de nepotismo, o que só contribuía para aumentar a desconfiança como indica o depoimento de um homem autônomo morador da cidade: “Esse vereador é o pastor do nepotismo”. Fato é que a cada suposta nova tentativa de ação por parte do legislativo local tornava-se mais evidente o descontentamento dos representados com aqueles que são eleitos e

pagos para pensar as soluções para os muitos problemas do município, dificuldades potencializadas pela crise.

Esses elementos podem indicar também um cenário de despreparo dos vereadores para o desempenho satisfatório da função legislativa. Contudo, ressalta-se que tanto a falta de competência para formular leis que sejam realmente pertinentes e embasadas tecnicamente, quanto os problemas de elegibilidade de pessoas inaptas para o exercício de cargos legislativos não são características particulares da câmara municipal de Juiz de Fora, ou do atual quadro legislativo local. Afinal, a cidade goza de marcadores sociais importantes de distinção como tamanho da população e localização privilegiada que a diferencia da maioria das pequenas cidades do país.

Nesse sentido, Ackel Filho (1992) sugere que esse tangível despreparo dos políticos locais é uma característica que perpassa a realidade da maioria das câmaras municipais brasileiras de norte a sul. E que, em algumas regiões do país, essas deficiências podem ainda ser potencializadas por uma realidade de baixa escolaridade desses legisladores, o que intensifica ainda mais esse problema (KERBAUY, 2005).

Outro fator que contribui para a realidade de ineficiência dos legislativos locais brasileiros estaria relacionado à falta de um quadro técnico especializado para assessorar esses vereadores notadamente despreparados para o exercício do cargo. O estudo de Maria Teresa Miceli Kerbauy (2005) corrobora essa visão, ao afirmar que a incompetência e a inaptidão constituem a realidade da maioria das câmaras municipais do país. Segundo a autora, a característica definidora da grande maioria desses espaços seria a de uma “atuação política fraca” – na qual o vereador se torna apenas um “homologador” das decisões do prefeito – diante de um cenário de cada vez maior de “hipertrofia do executivo” (KERBAUY, 2005).

Essas idiosincrasias ajudam a compreender a dinâmica estabelecida em Juiz de Fora. No contexto local, mesmo não gozando de legitimidade política entre parte da população, o então prefeito assumiu a liderança absoluta no estabelecimento das medidas que foram efetivadas para o enfrentamento e controle da COVID-19. E mesmo com a assunção da nova prefeita em janeiro de 2021, essa foi uma característica que se manteve presente, corroborando o argumento de Kerbauy (2005) acerca da hipertrofia do poder decisório do executivo local diante de uma realidade de encolhimento do legislativo.

Todas essas peculiaridades conformam uma realidade específica capaz de influenciar, de maneira incisiva, a implementação e o sucesso de medidas de saúde pública, afetando a forma como os moradores vão experienciar noções complexas como prevenção e cuidado em meio a uma grave emergência sanitária. E nesse contexto intrincado, compreender o complexo

processo de construção do conhecimento científico se torna mais um obstáculo a ser superado em um cenário de crise global para o qual nem mesmo a ciência se mostrou capaz de dar todas as respostas.

3 A GESTÃO DA CRISE E O CONTROLE DA POPULAÇÃO: A PANDEMIA COMO UM EXEMPLO DE EXERCÍCIO DO PODER GOVERNAMENTAL

3.1 Da *bio* à *necropolítica*, estratégias de controle da população

O vírus chegou, está sendo enfrentado por nós e brevemente passará. Nossa vida tem que continuar. Os empregos devem ser mantidos. O sustento das famílias deve ser preservado. Devemos, sim, voltar à normalidade (Jair Messias Bolsonaro; 24/03/2020).

O trecho transcrito acima faz parte de um pronunciamento realizado pelo então Presidente da República brasileiro em cadeia nacional de rádio e televisão no início da pandemia no país. O depoimento é importante, pois ilustra - colocando em xeque a finalidade da noção moderna de governo - a controversa postura assumida pelo governo brasileiro.

A pandemia tornou-se um fenômeno responsável por jogar luz em uma relação íntima, e nem sempre explícita, entre saúde pública e poder estatal. Uma vinculação que é histórica, mas que em um cenário agudo de emergência sanitária, adquiriu o protagonismo no debate público.

Para que se possa entender o percurso pelo qual o discurso biomédico adquiriu a centralidade que se observa atualmente nas sociedades contemporâneas, há que se considerar sua potencialidade como ferramenta de controle das populações, recurso amplamente mobilizado pelos Estados modernos.

Nesse sentido, é importante compreender a conformação das estratégias de controle das populações até que a biopolítica, e posteriormente sua sucessora, a necropolítica¹², se transformassem em instrumentos fundamentais de tutela para os governos contemporâneos.

O desenvolvimento do poder do soberano - característico dos regimes anteriores - aos poucos foi sendo redimensionado até atingir a forma como se apresenta hoje. Um encadeamento que é histórico e que foi responsável por remodelar algumas das noções fundamentais da vida moderna, como, por exemplo, o do exercício do direito sobre a vida e a morte dos indivíduos (FOUCAULT, 2011).

¹² Estratégia de governo que pode ser caracterizada por um complexo conjunto de mecanismos de controle que foram sendo aprimorados até se alcançar o atual estágio de desenvolvimento como uma tecnologia de morte, um intrincado emaranhado de dispositivos e estratégias mobilizados para a eliminação do outro, agora transformado em inimigo.

a partir da época clássica, o Ocidente conheceu uma transformação muito profunda desses mecanismos de poder. O “confisco” tendeu a não ser mais sua forma principal, mas somente uma peça, entre outras com funções de incitação, de reforço, de controle, de vigilância, de majoração e de organização das forças que lhe são submetidas: um poder destinado a produzir forças, a fazê-las crescer e a ordená-las mais do que a barrá-las, dobrá-las ou destruí-las. Com isso, o direito de morte tenderá a se deslocar ou, a se apoiar nas exigências de um poder que gere a vida e a se ordenar em função de seus reclamos (FOUCAULT, 2011. p.148).

Nessa dinâmica de mudança de paradigmas, ao menos em um primeiro momento, o foco da ação governamental foi então deslocado do direito de morte, concentrado na figura do soberano, para o “poder de fazer viver”, característico dos governos modernos, instaurando o que Michel Foucault (2011) denominou de a era da biopolítica. Movimento que, combinado à lógica do sistema capitalista que surgia, se desdobrou em um intrincado engendramento de táticas de controle estatal. Tendo sido estabelecida uma espécie de economia da vida na qual as ações e os cálculos de poder passaram a ser dirigidos com vistas à maximização da força produtiva da população - e na minimização de seus problemas, buscando formatos de organização social cada vez mais eficientes e lucrativos.

A partir dessa transformação de perspectiva, as estratégias das ações passaram então a se direcionar no sentido de docilizar cada vez mais os indivíduos e seus corpos em um processo de homogeneização da população. O poder de morte dos soberanos do período anterior deu então lugar a uma nova lógica de governo.

A noção de soberania sempre esteve diretamente vinculada à capacidade das autoridades estabelecerem distinções entre os que podem viver e aqueles que devem morrer (FOUCAULT, 2013; MBEMBE, 2018). Entretanto, diferentemente do observado nos regimes caracterizados pelo poder dos soberanos do período anterior, com o processo de constituição dos Estados modernos, o direito sobre vida tornou-se a forma primordial de gerenciamento e controle das populações (FOUCAULT, 2011).

Para Michel Foucault (2011) esta nova era, a da biopolítica, pode ser definida pela:

A instalação – durante a época clássica, desta grande tecnologia de duas faces – anatômica e biológica, individualizante e especificante, voltada para os desempenhos do corpo e encarando os processos da vida – caracteriza um poder cuja função mais elevada já não é mais matar, mas investir sobre a vida, de cima a baixo (FOUCAULT, 2011, p. 152).

Com o avanço do sistema capitalista e sua intrínseca dinâmica de exclusão amplificada pelos desdobramentos do neoliberalismo contemporâneo, o polo guiado pela vida aos poucos

foi dando lugar ao seu oposto, o da morte. Nas sociedades atuais é nítida a transformação na estratégia de gestão das populações. O poder governamental deixa de ser centrado na vida e passa a ser calcado na premissa de uma *necropolítica*, operacionalizada pelo *necropoder* de dividir as populações entre aqueles que devem podem/devem morrer e aqueles deixados viver (MBEMBE, 2018).

De acordo com Achille Mbembe (2018), as sociedades contemporâneas já não podem mais ser definidas por ações norteadas pela lógica da *biopolítica* das suas populações, bem como por seus processos centrados na vida. Para o autor, estaria em marcha atualmente um projeto de modernidade baseado no exercício do que ele define como uma época marcada pela *necropolítica*, uma nova concepção de governo na qual o Estado, por meio da prática do *necropoder*, passou então a ser aparelhado e operacionalizado pela política da morte. E esse novo arranjo tem como noção fundante o propósito de “fazer morrer” os agora considerados indesejáveis.

Assim, as táticas e as estratégias dessa nova forma de governar já não buscam mais o controle e/ou a docilização das populações como na era da *biopolítica*, estando, atualmente, voltadas para:

As técnicas de policiamento e disciplina, além da escolha entre obediência e simulação que caracterizou o potestado colonial e pós-colonial, estão gradualmente sendo substituídas por uma alternativa mais trágica, dado o seu extremismo. Tecnologias de destruição tornaram-se mais táteis, mais anatômicas e sensoriais, dentro de um contexto se dá entre a vida e a morte. Se o poder ainda depende de um controle estreito dos corpos (ou de sua concentração em campos), as novas tecnologias de destruição estão menos preocupadas com a inscrição de corpos em aparatos disciplinares do que em inscrevê-los, no momento oportuno, na ordem da economia máxima, agora representada pelo ‘massacre’ (MBEMBE, 2018, p. 59).

Dando origem a um desdobramento da tática de classificação dos indivíduos entre os desejáveis e os indesejáveis, nesse novo período o aparato de controle tornou-se capaz de definir os sujeitos que devem morrer ou aqueles que podem viver. De acordo com Mbembe (2018), uma intensa metamorfose teria sido produzida na imposição do poder governamental, uma dinâmica de ruptura na qual a disciplina dos corpos foi substituída pela estratégia de eliminação do outro. E nesse processo de transformação, as tecnologias de controle foram convertidas em instrumentos de destruição daqueles considerados agora como inimigos.

No conturbado cenário brasileiro da pandemia, a influência desse paradigma se desdobrou em uma clara tentativa de centralização do poder governamental, muito assemelhada aos moldes do autocrático poder dos regimes passados. Vide o disruptivo quadro de negação institucional do discurso médico científico sustentado por argumentos como a suposta preocupação com a preservação dos postos de trabalho e o inusitado apreço às

liberdades individuais. Instaurada a falsa dicotomia entre economia e saúde, parte significativa dos indivíduos viram-se condenados à morte.

O Brasil foi um dos países em que mais se morreu por COVID-19, tanto em números absolutos quanto proporcionais, quando comparado com outros países, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, no ranking global de vítimas fatais da doença. Estatística responsável por evidenciar uma gestão minimamente controversa da crise.

3.2 “Melhor morrer do que perder a liberdade”: a controversa gestão brasileira da pandemia

A declaração acima trata-se de uma afirmação proferida pelo Ministro da Saúde em dezembro de 2021, altura em que o país já lidava com a COVID-19 e seus reflexos há mais de um ano, e quando autoridades do mundo todo debatiam quais as medidas necessárias para conter o avanço de uma nova variante do vírus que ameaçava o frágil controle global da doença.

A passagem mais uma vez explicita a postura controversa mantida pelas autoridades governamentais brasileiras durante a crise¹³. Na ocasião, o debate girava em torno da necessidade de implementação de medidas de controle sanitário mais rigorosas nos aeroportos dos países: ações simples como a obrigatoriedade de apresentação de comprovante de vacinação e exigência de teste negativo para doença. Estratégias que, no entanto, pareciam contrariar os anseios das autoridades brasileiras.

O episódio é importante porque ilustra uma característica recorrente na gestão brasileira do problema: a de desencontro entre as recomendações das organizações médicas, nacionais e internacionais, e as decisões governamentais adotadas. No intrincado arranjo provocado pela pandemia, emergiu no país um cenário de disputas e conflitos protagonizados por atores sociais que tradicionalmente sempre detiveram a hegemonia do poder/controlado das populações, domínio até então operado principalmente por meio da medicina social e da saúde pública.

13 A Organização Mundial da Saúde reconheceu oficialmente a variante *omicron*, identificada na África do Sul, como uma “variante de preocupação”, no dia 26 de novembro de 2021.

Em um atípico contexto colocando de um lado o governo brasileiro e o Ministério da Saúde, e do outro, organizações como OMS e a ANVISA, estabeleceu-se uma competição pelo monopólio da verdade e pela melhor forma de se combater a nova doença. Episódio bastante incomum na até então bem-sucedida aliança entre os Estados modernos e a medicina social exercida por meio da *biopolítica* contemporânea.

Historicamente, no desenvolvimento dessa forma de gestão, o pensamento biomédico, enquanto instrumento de normalização, passou a utilizar meios de correção e ajustamento das condutas através de múltiplas tecnologias que visavam a regulação do comportamento dos sujeitos no âmbito das populações (FOUCAULT, 2013). Estratégia empreendida, dentre outras, por meio da distinção entre o que poderia ser considerado normal – e valorizado - e o patológico – a ser combatido, por exemplo, tema central para o campo da saúde coletiva objeto de reflexão de teóricos importantes como Georges Canguilhem (2011).

Outra consequência importante desse cruzamento entre as formas de governos modernos e a saúde pública é a centralidade crescente das experiências de “medicalização da vida social” (CONRAD, 2007; FOUCAULT, 2013), característica própria do contexto contemporâneo no qual nada parece escapar ao controle e à normalização médica em nome da construção e da consequente manutenção de uma “sociedade cada vez mais sadia”. Conjuntamente, essas experiências e aproximações transformaram a medicina social e a saúde pública em ferramentas indispensáveis para a conformação da própria noção de Estado moderno (MACHADO *et al.*, 1978).

Contraditoriamente, é nesse mesmo contexto que a maior pandemia em mais de um século emergiu colocando em suspenso alguns desses pressupostos aparentemente inabaláveis. Se por um lado pode ser observado o estabelecimento de uma acirrada disputa acerca do direito legítimo de se governar as populações, por outro, também pode ser visto o conhecimento médico científico – até então a principal ferramenta para a implementação desse poder - ser abandonado por parte dos governantes, alguns deles bastante assemelhados aos soberanos de outrora. Elementos considerados incomuns nas sociedades pretensamente modernas e em sua centralidade na racionalidade e que se tornam ainda mais singulares pelo fato de emergirem em meio a uma grave crise de saúde pública.

3.3 “Alguém explica ao governador que isolamento é pra rico, pobre amontoa”: a medicina social como instrumento de governo

A frase acima foi publicada por um leitor como resposta à recomendação do Secretário Estadual de Saúde de Minas Gerais que defendia a importância do isolamento social como uma das poucas ferramentas disponíveis ao controle do problema. A intervenção é importante por apontar a tensão entre população e autoridades. Uma relação tradicionalmente marcada pela assimetria e pelo assujeitamento, e como sugere a postagem, pelo distanciamento da vida cotidiana dos indivíduos.

A polissêmica noção de saúde pública durante a emergência provocada pela COVID-19 não seria diferente. Diante da gravidade da situação, somente a implementação de uma política pública realmente eficiente seria capaz de conter o avanço da doença e de reaproximar a saúde pública de uma de suas missões fundamentais, a de manutenção da vida e promoção do bem-estar das populações.

A junção entre a medicina social e o aparato de poder governamental ocorreu na maioria das sociedades modernas, e, sendo assim, o contexto brasileiro também não escapou dessa sobreposição. Fato que por aqui remonta à implementação da “polícia sanitária”, instituída ainda no período do Império (MACHADO *et al.*, 1978; COSTA, 1979; SAYD, 2011).

No processo de instauração dessa nova maneira de administração dos corpos, a família foi eleita instrumento privilegiado de interferência sobre a vida dos indivíduos. Uma estratégia que buscou operar, sobretudo, por meio das crianças para alcançar seus objetivos.

Ao ser promovida, a associação entre a medicina e os dispositivos governamentais de controle adquiriu uma característica ambivalente tornando-se, simultaneamente, alvo e ponto de apoio para a estratégia de normalização da sociedade. Inaugurando, assim, um novo contexto que tem como um de seus principais argumentos de legitimação, uma suposta preocupação com a manutenção da ordem pública. Recurso retórico extremamente eficiente em seu propósito de dissimular a presença desse controle governamental, e que opera, sobretudo, sobre e através das famílias (COSTA, 1979; DONZELOT, 1986).

Recorrente e facilmente identificada até os dias atuais na gestão governamental da sociedade brasileira, a pretensa preocupação com a manutenção da ordem social e o sustento das famílias também foram recursos reiteradamente mobilizados durante a pandemia, seja pelos leitores do jornal que tentavam negar a gravidade da doença, seja pelos próprios agentes públicos. Contudo, diferente do recomendado pelas autoridades médicas de outrora, os argumentos durante a crise passaram a ser utilizados para incentivar o desrespeito às medidas sanitárias preconizadas para se controlar o avanço da nova doença.

O depoimento realizado ainda em março de 2020 por um leitor que se apresentava como autônomo em sua rede social pessoal dá a dimensão dessa nova perspectiva acerca dos possíveis impactos que a adesão às medidas sanitárias representaria. O registro foi feito em uma reportagem em que era noticiada a crítica do presidente à imprensa e ao fechamento do comércio.

Parabéns Presidente!! O Brasil não pode parar! **Vamos tomar todas as precauções necessárias com os idosos!** Mas não vamos deixar milhões de trabalhadores parados sem receber ou desempregados! **O estrago será muito maior com essa paralisação geral!!** Brasil acima de tudo Deus acima de todos. (Grifo nosso).

Ironicamente, para esse homem seria a adesão aos protocolos de saúde o fator responsável por comprometer a harmonia social. O depoimento foi realizado na mesma ocasião em que o Presidente da República, em pronunciamento realizado em cadeia nacional de rádio e televisão, conclamava a população a voltar ao trabalho.

O tradicional controle das populações no Brasil da pandemia da COVID-19 adquiriu contornos ainda mais intricados do que os já anteriormente mencionados. Sob o recurso retórico inquestionável da preocupação e do cuidado com a ordem social e as famílias, ao almejar a tutela dos segmentos mais vulneráveis, as ações governamentais não conseguiriam dissimular a real intenção de manutenção do sistema econômico.

Para Michel Foucault (2013), a instauração da biopolítica foi um elemento indispensável ao desenvolvimento das sociedades modernas e fundamental ao avanço do sistema capitalista. De acordo com o autor, esse modelo inédito de organização econômica só pode ser garantido à custa da inserção controlada dos corpos no aparelho de produção e por meio do ajustamento dos fenômenos da vida das populações a esses processos econômicos:

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica (FOUCAULT, 2013 p. 144).

A administração das populações via exercício da biopolítica consolidou-se como estratégia fundamental de organização dos Estados capitalistas modernos. Essencial à gestão de variadas esferas da vida em sociedade, expandiu seu poder a todos os campos da realidade social - da saúde à economia – e deu origem a uma estrutura que solapa a possibilidade da ação individual.

O cenário extraordinário instaurado pela COVID- 19 colocou em debate um dos valores centrais da modernidade: o da autonomia dos indivíduos no que diz respeito ao cuidado de si e o controle de e sobre seus corpos.

3.4 “É abuso de autoridade”: a crença na autonomia como barreira para a implementação das medidas necessárias

“Estão tirando do cidadão o direito de ir e vir, de ter lazer. No Mirante não tem nenhuma placa de advertência de que não seja admitido o acesso. Multar o cidadão por usar espaço público, **é abuso de autoridade.** Deveria advertir, educar o cidadão, que precisa do espaço público para tomar banho de sol, para assistir o por do sol, para as crianças brincarem. É impossível no momento, o cidadão viver sem aglomeração, o ideal é que usem mascarar, e mantenham distância das outras pessoas. **Privar os cidadãos de circular e ter lazer é abuso de poder e violação aos direitos das pessoas.**” (Grifo nosso).

A intervenção transcrita acima foi realizada em junho de 2020, em uma reportagem que informava sobre a autuação de alguns indivíduos por se aglomerarem em um tradicional ponto de encontro em Juiz de Fora. O desabafo – que aponta para uma tensão que mobiliza aspectos centrais da modernidade e de seus valores – ilustra uma questão presente em toda a crise, a da percepção, por parte de alguns, de terem seus direitos básicos desrespeitados pelas autoridades em nome da manutenção da saúde e dos interesses da coletividade.

Preceitos como os de igualdade, liberdade e autonomia, embora com significados distintos, sempre foram considerados os pilares de sustentação da modernidade que se estruturara no ideário do individualismo. De acordo com essa perspectiva, diferentes processos de transição das sociedades holistas para o formato individualizador presente nas sociedades complexas modernas deram origem a novas formas de organização social bastante peculiares que, dentre outros aspectos, mantêm coexistentes uma apreensão do todo eivada da concepção individualista acima descrita e dinâmicas sociais marcadas pela hierarquia e assimetria social (DUMONT, 1992; HEILBORN, 1992).

Diante dessa nova perspectiva, o indivíduo passa a ser encarado como um ser constituído e guiado pelas regras de seu senso moral, juízo e discernimento. Um sujeito capaz de criar suas próprias leis e que agora decidirá sobre quais irá ou não se submeter. Transformada a crise em um fenômeno social de dimensão coletiva que coloca no centro do

debate público, a suposta primazia da parte em relação ao todo, essa foi mais uma questão que veio à tona no cenário brasileiro da COVID-19.

Alguns leitores reivindicavam com bastante veemência esse suposto direito de gerir a própria vida:

“O que mais falta é o respeito pela liberdade individual. Cada um que faça de sua vida o que julgar correto. Um bando de hipócritas de cabelinhos cortados e salários garantidos querendo barrar o direito de quem tem que lutar pelo pão de cada dia. Não ta contente, tranque-se dentro de uma geladeira.” (Grifo nosso).

Tal tipo de contestação não é recente, tampouco surgiu com a pandemia. A relação que os indivíduos mantêm com seus corpos no que tange aos processos de saúde e doença e a proeminência do saber médico na contemporaneidade, constantemente produziram incertezas e problematizações no tocante a centralidade atribuída à autonomia que sempre encontrou no campo médico um obstáculo à sua concretização.

Historicamente responsável por transformar o discurso médico em ferramenta de poder que estabelece a verdade aparentemente inquestionável acerca da tríade corpo-saúde-doença, a medicina ocidental teria, ao longo dos séculos, se afastado de sua finalidade de curar e aliviar o sofrimento dos indivíduos se aproximado cada vez mais de uma abordagem sustentada na construção da autoridade e na dominação dos sujeitos (CAMARGO JR., 1992). Ainda sob o ponto de vista do autor, sob o argumento da racionalidade científica, o médico adquiriu o direito, muitas vezes inquestionável, de legislar sobre a vida e o corpo do paciente, de tal maneira que o sujeito se vê, em inúmeras circunstâncias, impossibilitado de falar de e por si mesmo. Por vezes, ocorrendo uma verdadeira eliminação do paciente como ator credível no processo de construção de uma narrativa sobre seu próprio corpo.

A relação médico-paciente sempre foi caracterizada por uma interação conflituosa e hierarquizada marcada por um tipo de disputa entre saberes distintos que atinge com maior intensidade os sujeitos com menor capital, seja ele econômico ou simbólico¹⁴. De uma maneira geral, o paciente vê-se impelido a se submeter, sem direito a muitos questionamentos, à visão socialmente legitimada pelo conhecimento científico, sobre o qual muitos desses indivíduos não têm nenhum domínio.

14 “As escolas primárias inculcam nos membros das classes populares o respeito pela ciência, o respeito por aquilo que é, e ficar-lhes-á para sempre, inacessível, respeito que deve se manifestar pela recusa da pretensão, ou seja, por uma clara consciência de sua própria ignorância, pela submissão aos detentores legítimos do conhecimento médico, os médicos, aos quais se delega até o direito de falar do próprio corpo e dos males que o atingem.” (BOLTANSKI, 2004, p. 25).

A dificuldade na interação do público leigo com o conhecimento médico, acrescida de uma errática postura dos agentes governamentais, tornou-se latente desdobrando-se em uma verdadeira sobreposição de obstáculos a serem superados, vide os embates nos quais as autoridades buscavam regular o comportamento individual através do isolamento social ou do uso de máscaras nos espaços públicos.

A colocação de um leitor, que se apresentava nas redes sociais como analista de tecnologia da informação, em abril de 2020, informando sobre o início da obrigatoriedade da adesão de tais ações, é elucidativa desse tipo de ponto de vista:

“Obrigar uma pessoa a sair nas ruas usando um acessório de que não gosta, fere o direito de liberdade de escolha. Rua não é um ambiente fechado. Nesse caso então deveria proibir os fumantes de fumarem nas ruas, pq maioria das pessoas não fumam e a fumaça incomoda.” (Grifo nosso).

Como pode se observar, a pandemia foi responsável por trazer à tona tensões características do individualismo moderno ao expor a fragilidade e a limitação que as noções de liberdade e de autonomia apresentam na vida cotidiana. Ao demandar um comprometimento coletivo, a emergência de saúde explicitou conflitos inerentes que surgem na fricção entre o comportamento pessoal e a necessidade da primazia do coletivo.

Não existindo consenso, nem mesmo entre os tomadores de decisão, sobre os limites da regulação governamental no processo de readequação das condutas individuais, configurou-se no país um quadro complexo no qual aqueles que acreditavam na autonomia como direito inalienável não pareciam estar dispostos a renunciá-lo em nome da coletividade. Comprovação disso são os acirrados debates sobre os limites do controle estatal nas páginas do *Tribuna de Minas* e entre as autoridades responsáveis pelas medidas preventivas. Nesse novo contexto, a conflituosa relação da noção de autonomia com o campo médico adquire uma nova nuance de divergência e confere às autoridades sanitárias o papel de mediação e de controle do processo de subjetivação.

3.5 “Mas também o ‘Presidente’ incentivando, aí fica fácil”: o processo de produção de subjetividades nos domínios da biopolítica

“O que tem de gente saindo na rua não está brincadeira. Saiu até reportagem na sexta, só faltou a placa " mãe tô na Globo ", inclusive idosos. **Mas também o "**

Presidente " incentivando, aí fica fácil, mas mesmo assim se não fosse o " em casa" a situação estava mais caótica. Vamos levar a sério isso pessoal." (Grifo nosso).

A intervenção acima, realizada por um leitor que se identificava em sua página pessoal como agente comunitário de saúde, ratifica a reflexão sobre o surgimento de uma disputa subjetiva acerca da "verdade" sobre a pandemia como mais um complexo aspecto da crise no contexto brasileiro.

Diante das contemporâneas e variadas formas de gestão das populações que passaram a operar através do exercício da *biopolítica*, o sociólogo Nikolas Rose (1988) buscou compreender o modo pelo qual a subjetividade dos indivíduos tornou-se, sob suas diferentes acepções, mais um alvo de direcionamento da atuação e regulação dos sistemas políticos e das múltiplas esferas de poder. O autor considera que o surgimento dessa nova modalidade de controle, assim como a história dos saberes sobre a subjetividade e a intersubjetividade, está intrinsecamente ligado à questão central colocada pela governamentalidade: a ideia de que para se governar os sujeitos é preciso conhecê-los.

Esta dinâmica de sofisticação do aparato de controle foi designada como a "governamentalização do estado" (ROSE, 1988) e desdobrada em uma produção de racionalidades e tecnologias da subjetividade para o exercício do novo domínio político. Investida que delimita - de acordo com as proposições do autor - o território sobre o qual as ciências psicológicas, seus sistemas conceituais, invenções técnicas e modos de explicação possibilitaram aos governos modernos uma inédita administração das profundezas da alma humana.

O estabelecimento dessa expertise da subjetividade tem-se tornado fundamental às formas mais contemporâneas de governo e autogoverno por parte dos indivíduos. O espaço subjetivo tornou-se então um *locus* vasto e inédito de ação, com interferências que extrapolam a materialidade dos corpos. Nesse novo contexto, o também novo sujeito é conduzido a pensar e a agir como protagonista da própria vida, dotada de escolhas e crenças supostamente individuais.

A arena subjetiva se torna então objeto privilegiado de disputas e, principalmente, de interferências. A tentativa por parte de alguns representantes governamentais brasileiros da imposição da crença de que determinadas medidas preventivas seriam mais prejudiciais do que a própria doença é um exemplo desse mecanismo.

Empreitada que em certa medida foi bem-sucedida, tendo em vista que esse foi um discurso que passou a ser reproduzido por muitos dos moradores da cidade na página do

jornal, como pode ser observado na intervenção realizada por um leitor que se apresentava como autônomo, no agora aparentemente distante março de 2020:

“Podem ter certeza, o preço que pagaremos com tudo parado será muito mais letal para o povo brasileiro do que mais esta gripe aí. [...]. Os vírus sempre fizeram parte de nossas vidas, sempre conviveram entre nós, agora, imagina um caos instalado nesse país por conta dessa paralização da nossa economia, empresas e o comércio fechando e desempregando milhões de brasileiros que dependem do emprego para levar o sustento pra casa e inclusive ajudar seus pais velhinhos, como vai fazer, o presidente vai ter que bancar estes milhões de desempregados? Já imaginaram a situação que pode chegar, o quanto ficaremos a perigo de pessoas invadirem nossas casas por conta do desespero por não terem o que comer. Tenho certeza que a gripe parecerá uma gripezinha perto do caos que poderá se instalar.” (Grifo nosso).

Este homem parecia realmente convencido do “perigo” que as medidas de prevenção disponíveis representavam, enxergando a exposição à doença como um mal incomparavelmente menor. Interpretação que sugere um certo sucesso da estratégia do governo para a persuasão de alguns segmentos. Ao deslocar o sentimento de medo do campo da saúde-doença para o econômico-desordem social, vê-se então o poder que essa nova forma de regulação poder adquiriu durante a pandemia.

O indivíduo, agora “psicologizado”, não é mais um sujeito diretamente dominado e guiado pelas práticas explícitas de poder, como nos modelos de controle anteriores. A manipulação das subjetividades passa a atuar sobre as escolhas, desejos e condutas de forma indireta e até mesmo imperceptível. Essa ação agora se dá por meio da persuasão inerente às suas verdades, da dependência das suas normas e das atrações exercidas pelas imagens da vida e do eu que ela nos oferece. De acordo com Rose:

As relações entre poder e subjetividade não estão nesta perspectiva, confinadas às relações de constrangimento ou de repressão da liberdade do indivíduo. Na verdade, as características distintivas do conhecimento e da expertise modernas da psique têm a ver com seu papel na estimulação da subjetividade, promovendo a auto inspeção e a autoconsciência, moldando desejos, buscando maximizar as capacidades intelectuais. Elas são fundamentais para a produção de indivíduos que estejam ‘livres para escolher’, cujas vidas se tornam válidas na medida em que estão imbuídos com sentimentos subjetivos de significativo prazer (ROSE, 1988, p. 35).

Neste sentido, a crença de uma vida particular, singular ou autônoma não passa de mais uma das grandes ironias da vida moderna. Ao tornar-se um ser intensamente subjetivo – para quem a subjetividade é o princípio que pauta as trajetórias pessoais, os sistemas éticos e as avaliações políticas – o indivíduo passou acreditar na liberdade para escolher sua forma de ser e estar no mundo. E, assim, ele ignora que os modos de pensar, de sentir e, mesmo de se

entender como tal, são resultados do que Nikolas Rose (1988) caracteriza como trajetórias interligadas pelas tecnologias, autoridades, estratégias, governo dos outros e de si e das dobras da alma.

Nessa perspectiva, a abordagem desenvolvida por Rose aproxima-se das proposições pioneiras de Berger e Luckmann (1985). Em texto considerado central para o pensamento social do século XX, os autores destacam como o processo de constituição dos sujeitos são sempre dinâmicas balizadas pelo contexto sociocultural no qual estão inseridos. De acordo com essa perspectiva, as identidades pessoais seriam o resultado dialético da interação entre as pessoas e a sociedade que os rodeia.

Desse modo, a subjetividade pode ser entendida como um empreendimento de interiorização dos valores sociais pelo sujeito arreado numa identidade que passa a reconhecer como sendo a sua:

De fato, a identidade é objetivamente definida como localização em um certo mundo e só pode ser subjetivamente apropriada juntamente com este mundo. Dito de outra maneira, todas as identificações realizam-se em horizonte que implicam um mundo social específico (BERGER; LUCKMANN, 1966, p. 177).

De acordo com esse tipo de pensamento, a forma como cada identidade social será desempenhada está diretamente relacionada ao contexto simbólico no qual o sujeito está inserido, tornando-o o elemento que delimita o horizonte das possibilidades da ação. Em direção semelhante, Gilberto Velho (2013) afirma que há um espaço de manobra restrito no qual os indivíduos constroem suas identidades que é disponibilizado sempre pelo aparato cultural. Para Velho, esse quadro de limites e potencialidades de ação conforma o conjunto das alternativas disponíveis à construção dos projetos individuais em um mundo simbólico.

As formas de pensar, agir, sentir e se constituir enquanto um indivíduo no mundo são então circunstâncias que fazem com que se torne impossível a alocação das categorias de subjetividade e política em campos isolados de qualquer proposta de análise da realidade social (BUTLER, 2019). Importantes ferramentas promotoras de integração social, a norma e a regulação tornam-se – não sem resistência - fenômenos característicos do próprio processo de subjetivação.

E, desse modo, algumas pessoas também questionavam com frequência toda essa tentativa de regulação das condutas durante a crise. Como é possível se notar por meio da leitura da intervenção feita por um desses leitores em reportagem, ocorrida em janeiro de

2022, na qual uma renomada especialista do país recomendava a vacinação das crianças como medida fundamental:

“A cara da ESPECIALISTA me deu foi medo. **É tanto especialista para dizer o que é bom para mim que eu nem mais me importo o que vou tomar ou comer é só consultar os especialistas eles sabem tudo** . Enquanto isso sigo cantando a minha música a sua música a nossa música : E vida de gado, povo marcado, POVO FELIZ...” (Grifo nosso).

O depoimento explicita com clareza singular o seu incômodo diante dessa tentativa de ingerência. Ao fazer uso da ironia, o homem chama a atenção para a forma como as instituições modernas almejam abertamente administrar todas as esferas da vida dos sujeitos. Rose (1988) mais uma vez afirma que essa nova dinâmica de concepção e administração regulada do “eu” afeta o modo como os indivíduos se pensam e até mesmo a maneira como se relacionam uns com os outros.

Fenômenos que a princípio seriam próprios da esfera particular de ação dos indivíduos, como a constituição das identidades subjetivas (SIMMEL, 1998), tornam-se exemplos de experiências normalizadas, abarcadas pela dinâmica de sujeição. Assim, as percepções dos leitores dos possíveis impactos das *ações* preventivas, na realidade são resultados de um maior conjunto de elementos que almejavam a regulação das subjetividades em torno de um controverso discurso acerca das medidas necessárias.

Entretanto, ao compreender as experiências da vida social como interações que são sempre socialmente mediadas pelos aparatos de poder, Judith Butler (2019) salienta que essa dinâmica de sujeição não deve ser encarada como experiência unidimensional. Para Butler, retratado como mecanismo de produção de subjetividades e elemento fundante do indivíduo moderno, o assujeitamento deve ser percebido pelo caráter ambivalente das condições de seu funcionamento.

Desdobrando-se em um fenômeno que a autora define como o “paradoxo da sujeição” como condição para se existir no mundo social. Para Butler (2019):

a sujeição é o efeito paradoxal de um regime de poder em que as próprias “condições de existência”, a possibilidade de continuar como ser social reconhecível, requerem a formação e a manutenção do sujeito a subordinação (BUTLER, 2019. p:36).

Assim, o custo da inteligibilidade social dos sujeitos, seja em um contexto de emergência sanitária, ou não, é a submissão às regras, categorias e valores sociais que ele não criou.

3.6 “Isso sim é banalização da vida”: do controle da vida ao poder de morte, a necropolítica durante a pandemia no Brasil

“Hora de dividir a parcela de culpados. VEREADORES, DEPUTADOS fizeram pressão para a reabertura desordenada de tudo e o PREFEITO que não teve pulso firme como autoridade de manter tudo fechado e no feriado devia ter feito barreira sanitária. Não deixar ônibus de excursão ir para o Rio, Brás e etc... Isso sem falar na população que sai pra ficar medindo Getúlio Vargas e Halfeld sai pra nada... **Chegamos nesse nível. Cada um tem o PREFEITO e os Vereadores que merecem. Isso sim é banalização da vida.**” (Grifo nosso).

O depoimento que abre essa seção do texto foi realizado em setembro de 2020, em mais uma reportagem que anunciava o registro de mais um óbito em função da doença na cidade. A intervenção do leitor demonstra a sua preocupação e seu descontentamento - percepção que não se trata de um ponto de vista isolado - com a gestão da crise e a não priorização da sobrevivência em detrimento de outros interesses por parte das autoridades locais, nas palavras dele uma dinâmica de verdadeira “banalização da vida”.

Com o processo de desenvolvimento e transformação das sociedades, muitas foram as ferramentas para a interferência e o controle das populações mobilizadas pelo aparato de poder em nome de uma suposta manutenção da ordem social. Contudo, com a transição dos modos de gestão, tem sido possível se observar, atualmente, a instauração de uma nova lógica no exercício e no direcionamento desse domínio governamental.

A grave emergência de saúde pública desencadeada no contexto brasileiro pela pandemia da COVID-19 tornou premente a compreensão desse fenômeno que há muito já vinha sendo gestado no Brasil, mas que se tornou latente durante a crise. Contexto excepcional no qual esses instrumentos se fizeram presentes de maneiras ainda mais variadas, desencadeando um quadro de verdadeira disrupção no tecido social.

No que diz respeito à preservação da vida ou à incitação da morte de uma parte de sua população, a resposta governamental brasileira à pandemia mobilizou táticas e estratégias capazes de colocar sob escrutínio a finalidade do próprio Estado moderno.

Iniciativas que podem ser exemplificadas por meio: da exclusão dos considerados “indesejáveis” ao acesso à saúde, da negação da alternativa da prevenção de forma equitativa, da condenação dos inúteis à morte, ou, ainda, da controversa adoção de um suposto medicamento - sem respaldo científico - para salvar a vida da população. Gestos e atitudes

assumidos como políticas públicas de Estado, mas que materializam uma perspectiva governamental brasileira calcada na *necropolítica* e descarte da população.

A estratégia de divisão da população entre os que são considerados “cidadãos de bem” - por um certo padrão moral- e os vistos como inimigos, e a decisão pela preservação da vida de uns e a eliminação de outros em um governo *necropolítico* pode seguir critérios perversos como: de raça, classe, geração, gênero. Característica que em um contexto de enorme desigualdade como o brasileiro adquire ainda mais gravidade.

Aqueles que não se enquadram à norma moral estabelecida tornam-se, de acordo com essa visão, o inimigo a ser combatido e eliminado. Mbembe (2018) chama a atenção para a importância que essa noção de um inimigo fictício adquire tornando-se a base para que o Estado, por meio de seu *necropoder*, possa exercer seu direito de matar.

Fato é que a *necropolítica*, como estratégia de governo, fez-se presente entre nós seja pelo estabelecimento de um falso e perigoso dilema entre salvar vidas ou preservar os empregos e economia, seja por meio da resistência institucional, protagonizada pelo Ministério da Saúde, em vacinar a população. Postura que, diante da gravidade da doença, pode ser definida como uma verdadeira implementação de uma “tecnologia de morte” também própria dos governos necropolíticos (MBEMBE, 2018).

Todavia, essa lógica de banalização da vida e da morte parece ter extrapolado o campo do discurso governamental, podendo ser percebida também nos depoimentos masculinos registrados nas páginas do *Tribuna de Minas*. Muito presente nas declarações de alguns homens que buscavam minimizar a importância dos números crescentes de mortes registrados na cidade, ou em considerações mais radicais como a de um leitor que afirmava que:

“trabalha quem quer e precisa. Se os governadores tivessem ouvido o nosso presidente isso tudo já teria passado, já tinha morrido quem é pra morrer e a vida já estava voltando ao normal. Mas infelizmente preferiram se esconderem [sic] e deixar o vírus domina a guerra.” (Grifo nosso).

A fala transcrita acima foi publicada como resposta a um outro leitor que questionava a autorização de reabertura de lojas em shoppings justamente quando a cidade acumulava seus primeiros 30 mortos e 700 casos confirmados. O depoimento permite perceber claramente o processo de trivialização da morte. Para o governo e para uma parte dos brasileiros, morrer no Brasil durante a pandemia da COVID-19 tornou-se algo tão normal e corriqueiro quanto o direito de ir ao shopping.

4 O TORTUOSO PROCESSO DE TRANSFORMAÇÃO DA COVID-19 EM FATO CIENTÍFICO

4.1 A ciência na tela, o conflito entre o público leigo e o campo científico na era da internet

O início da pandemia ainda no ano de 2020 foi um evento que colocou em xeque um dos pilares sustentadores das sociedades modernas e seu cânone iluminista: o da crença incontestável na racionalidade da ciência. O desafio inicial de se controlar a emergência logo se transformou em um obstáculo para o conhecimento científico contemporâneo. Se por um lado havia a dificuldade habitual provocada pelo ineditismo, por outro viu-se surgir um cenário de grande resistência ao discurso médico.

Além da capacidade de impactar a totalidade da realidade social, o surgimento da COVID-19 transformou a compreensão da nova doença em um evento com o poder de mobilizar cientistas no mundo todo e de publicizar as especificidades do desenvolvimento das pesquisas pela primeira vez acompanhado em tempo real pelas telas iluminadas dos smartphones.

Distanciando-se de perspectivas empiristas, Ludwick Fleck (2010) aborda este complexo processo do desenvolvimento de um fato científico como sendo resultado de intrincados encadeamentos históricos e culturais acompanhados de esforços coletivos intergeracionais para a construção de consensos dentro da comunidade de pesquisadores. Ainda de acordo com Fleck, outro elemento central para a compreensão do processo de construção do conhecimento é o entendimento de que é o estilo de pensamento de cada época que continuamente irá condicionar o sistema de ideias daquele período. Toda descoberta da ciência estará sempre impregnada pelo *zeitgeist*.

Em sentido semelhante ao das proposições de Fleck, Alberto Oliva (2014) destaca como o fazer científico é sempre um processo contextual atravessado por diversos fatores externos aos restritos círculos formados pelos pesquisadores diretamente envolvidos. De acordo com Oliva:

Independente da visão que se tenha de ciência, não é apropriado concebê-la como um modo natural de perquirir o mundo. Suas explicações, por serem construídas com base em diretrizes metodológicas artificialmente criadas – meras convenções ou

estipulações da razão -, discrepam dos modos de pensar espontâneos prevalentes no seio do senso comum de diferentes culturas (OLIVA, 2014:p31).

Nesse sentido, de acordo tanto com Fleck (2010) quanto com Oliva (2014), toda descoberta da ciência é determinada pelo ambiente sociocultural, um entendimento que é fundamental para se compreender o cenário provocado pela emergência sanitária que assolou o mundo no ano de 2020. Um contexto no qual todos os países viram-se confrontados pela incomensurabilidade da realidade, e para o qual nem mesmo as modernas instituições de pesquisa pareciam capazes de produzir respostas com a rapidez e a assertividade que uma parcela dos indivíduos parecia demandar.

A necessidade premente de respostas às inúmeras questões levantadas pelo surgimento e pelo avançar descontrolado da nova enfermidade trouxeram à tona elementos centrais deste complexo e, por muitos, desconhecido processo de produção desse tipo específico de conhecimento. O distanciamento entre o público leigo e o círculo dos especialistas sempre fez parte da dinâmica social, no entanto, pelo fato da emergência desencadeada pela COVID- 19 ser encarada como a primeira grande epidemia da era da internet, esse distanciamento rapidamente se transformou em uma disputa de discursos.

Potencializada pelo grande número de informações em circulação, tornou-se latente a dificuldade de compreensão e apropriação do conhecimento médico para uma parcela do público leigo.

A pandemia se mostrou um desafio para o campo de estudos que critica a ciência como verdade absoluta e inquestionável que procura negar as demais visões de mundo. Parte integrante da polêmica em torno do antagonismo entre o discurso dos especialistas e o conhecimento popular, a questão integra as discussões da área da saúde coletiva. Entretanto, diante da gravidade da situação, nem mesmo a postura relativista do pensamento crítico parecia poder reivindicar espaço no debate público, e o posicionamento divergente assumido por uma parcela da população emergiu como mais um dentre os inúmeros obstáculos para o controle do vírus.

Foram diversos os episódios causados pelo descompasso entre essas distintas formas de se interpretar a realidade social. As controvérsias iam desde a real dimensão da pandemia, passando pelas polêmicas envolvendo as medidas preventivas iniciais, até atingir o tenso debate gerado em torno das novas vacinas desenvolvidas para a doença. Tudo parecia ter o poder de gerar questionamentos, e a internet tornou-se o lugar ideal para expor todas essas opiniões.

Nos termos de Ludwick Fleck (2010), a crise provocada pelo surgimento do novo coronavírus foi responsável por fazer com que as opiniões do círculo esotérico (aquele formado por especialistas) e o exotérico (constituído pelos não especialistas ou leigos) colidissem no debate público na tentativa de se compreender a complexa dinâmica de uma pandemia. Junto a isso, o Sars - Cov 2, alcançou o país em momento de grande divisão social e de disputa entre visões de mundo distintas que em muito contribuíram para um verdadeiro cenário de negacionismo.

Grupos anticiência já existiam anteriormente, pessoas que há tempos questionam fenômenos como o aquecimento global, defendem teorias criacionistas para a origem da vida na terra, e até mesmo os movimentos contrários às vacinas nas últimas décadas vêm se multiplicando pelo mundo todo. O comportamento negacionista frente à COVID-19 não seria então a origem desse problema, podendo ser considerado apenas como mais um sintoma desse fenômeno social mais abrangente.

Entretanto, o confronto de universos subjetivos tão distintos faz com que aquilo que à primeira vista pudesse ser interpretado como uma postura de ceticismo, ou simplesmente “negacionista”¹⁵ possa ser entendido como uma incapacidade genuína de se compreender o que está sendo debatido por aqueles que não são “iniciados” no debate científico e suas terminologias.

Não só na página observada, mas também em outros veículos tradicionais da grande mídia, pôde ser observado um aumento expressivo de reportagens com temáticas carregadas de termos técnicos. Repentinamente temas como informações sobre ensaios clínicos, gráficos estatísticos complexos e dados epidemiológicos passaram a fazer parte do cotidiano desse público leigo. Um discurso e um vocabulário que até então não fazia parte do universo simbólico de grande parte da população brasileira, mas que se tornaram imprescindíveis para uma real apreensão do novo e imprevisível problema que a crise significava.

A dificuldade imposta pela barreira linguística sempre esteve presente na maneira como principalmente os membros das classes populares se relacionam com o conhecimento médico científico. Luc Boltanski (2004) chama a atenção para a forma como o uso de um vocabulário especializado pelos médicos atua como mais um elemento que compromete a interação entre esses diferentes atores sociais, tornando-se uma ferramenta que distancia cada vez mais esses indivíduos do debate.

15 Termo amplamente mobilizado como categoria de acusação para identificar os indivíduos contrários às medidas preventivas por aqueles favoráveis às recomendações das instituições médicas.

Durante a crise, essa dificuldade simplesmente parecia ter sido esquecida por aqueles responsáveis pela produção do conhecimento e da comunicação em ciência. Divulgados de maneira hermética pelos veículos de informação, termos técnicos como mortalidade, letalidade, quarentena ou transmissão comunitária foram subitamente inseridos no cotidiano dos brasileiros. Cabendo então a cada indivíduo a tarefa de ressignificar a informação recebida a seu modo com as ferramentas simbólicas de que dispunham.

Desde o início da pandemia o contato abrupto com esse novo universo foi responsável por gerar diversos episódios de confusão acerca do vírus, da nova doença e de suas possíveis formas de contágio. Como pode ser percebido através das intervenções de um dos leitores do jornal em uma reportagem que informava acerca do falecimento de um professor universitário, uma das primeiras vítimas fatais da doença na cidade, e que evidencia o choque do morador com essa nova realidade:

“Sentimentos a família. Pelas informações, contraiu o vírus lá na França. Já mortes por causa de transmissão direta em Juiz de Fora nenhuma até o momento e dificilmente acontecerá mais alguma, já que **segundo renomados infectologistas, esse vírus chinês que esta no Brasil já sofreu mutação por aqui e esta muito, mas muito mais frágil e menos agressivo do que a cepa de vírus que ocorre na Europa e China. Dizem que é por causa do nosso clima quente.**” (Grifo nosso).

Apesar de em sua publicação contraditoriamente o homem apontar um suposto respaldo científico para a sua opinião, como estratégia de legitimação para o seu ponto de vista distorcido, ele parece não compreender o complexo processo de mutação e adaptação do vírus. Somente quando é questionado por outro leitor acerca da veracidade e origem das informações por ele publicadas, é que se torna mais evidente o seu posicionamento, abertamente contrário à ciência:

“Vai estudar você, comunista, Ateu, PTralha! **Pára com esse seu papinho de ciência** pq o que vc gosta mesmo de ler e de estudar é Marxismo. E se cuide voce, Esquerdofrênico.” (Grifo nosso).

Este tipo de intervenção pode sugerir uma dificuldade de compreensão de um ponto básico do processo de produção do conhecimento, a distinção fundamental entre o que é um sistema de opinião e um consenso científico. Um equívoco que pode ser percebido em ocasiões como quando um outro seguidor da página resolveu conjecturar acerca do fim da pandemia na cidade, justamente em uma reportagem que informava que Juiz de Fora naquele momento alcançara o preocupante segundo lugar entre os municípios do interior do estado

com mais registros de contaminação. Entretanto, de acordo com esse leitor a situação não era assim tão preocupante, tendo em vista que:

“Juiz de Fora tem mais de 600 mil habitantes. O número de casos é menor de 1% e ainda sabemos que vários desses casos não são de Juizforanos. **O pior já passou...**” (Grifo nosso).

Assim, ao ser interpelado por outro seguidor da página que questionava seu embasamento para fazer tal especulação, o homem finalmente reconhece se tratar apenas do:

“...*meu ponto de vista!* Os números estão caindo em todo o Mundo, não só no Brasil.” (Grifo nosso).

Como se torna possível perceber, para alguns dos seguidores do jornal a opinião pessoal poderia ser corriqueiramente comparada a um fato científico, com esse último por vezes tendo menos importância que o primeiro nos debates públicos travados seja nas redes sociais ou nos bares da cidade. Postura muitas vezes incentivada pelo próprio Presidente da República, que em inúmeras situações externava também esse tipo de descontentamento com a ciência ou seus representantes que contrariassem sua opinião sobre a pandemia e as medidas necessárias para contê-la.

O desinteresse e o desapeço pelo discurso dos especialistas poderiam se manifestar de maneiras distintas como, por exemplo, pela baixa adesão dos leitores a matérias que trouxessem informações técnicas a respeito da doença, ou pelas críticas constantes às notícias que informavam sobre revisões nas projeções para a “curva” no número de casos na cidade. Ocasões em que quantitativamente as reportagens do jornal geravam um baixo número de intervenções dos leitores.

Postura que pode ser fruto da nossa dinâmica contemporânea de neoliberalização associada a um processo de intensa digitalização que, dá origem a um quadro complexo no qual diferentes elementos como o populismo político e o pensamento conspiratório concorrem pela hegemonia de explicação da realidade. Contexto responsável por ocasionar um fenômeno que pode ser definido como um cenário de “crise do sistema de peritos” que pode ser caracterizado pela perda de confiança social da comunidade científica (CESARINO, 2021).

4.2 *E quem é esse pesquisador? Nunca vimos, isso tá parecendo jogo político: a descrença nas instituições e seus representantes*

Outro tipo de reportagem em que as intervenções feitas pelos homens pareciam apontar para esse aumento do descrédito das instituições de pesquisa perante o público leigo são aquelas em que eram noticiados os recuos dessas organizações em torno de novas descobertas sobre a eficácia das medidas preventivas, ou que informavam sobre mudanças nas recomendações de uso de medicamentos. Esse sim um tipo de notícia com potencial de gerar muitos comentários. Nessas ocasiões acumulavam-se as críticas e acusações à ciência, suas instituições e aos especialistas por não “saberem” de fato o que estavam fazendo ou recomendando.

De uma maneira inédita, a pandemia da COVID-19 permitiu que o público leigo pudesse acompanhar em tempo real o caótico e impreciso processo de construção de um fato científico (FLECK, 2010). E muito embora esta sinuosidade seja uma característica habitual da produção de conhecimento, para parte dos leitores essas alterações, mudanças de posicionamento e recuos soavam como elementos de descrença. Nesse cenário, o público leigo pôde enfim perceber - algo que já é consenso entre os pesquisadores - que não existem descobertas permanentes ou verdades imutáveis no universo científico.

Em reportagem de março de 2020, na qual fora apresentada a pesquisa de um especialista da Universidade Federal de Juiz de Fora afirmando que os casos prováveis de infectados seriam o dobro sem o isolamento social realizado na cidade, essa desconfiança em relação ao discurso dos especialistas tornou-se ainda mais evidente. Nesta ocasião, um dos seguidores do jornal que se apresentava como operador de estação de esgoto elaborou da seguinte forma a sua opinião sobre o estudo ali exposto:

“Mais um daqueles matemáticos dando uns chutes e fazendo suposições sem nenhum tipo de fundamento.....esse deve estar batendo panela.”¹⁶ (Grifo nosso).

A falta de confiança por parte dos leitores extrapolava, nesse momento, o limite personalista da suspeição da capacidade intelectual individual dos especialistas, passando a atingir o próprio processo de construção do conhecimento. Entretanto, como já fora aqui

16 - Nos primeiros meses da pandemia no país tornaram-se comuns os “panelaços” de protesto realizados por aqueles que se posicionavam contrariamente à gestão do então Presidente da República da crise da saúde.

mencionado, o *Tribuna de Minas* na rede social é um espaço de interação bastante heterogêneo, reunindo pessoas com as mais variadas formações profissionais e visões de mundo.

Nesse episódio, o próprio autor do estudo respondeu a uma das pessoas que colocava em questão sua formação acadêmica e os aspectos metodológicos que envolveriam a sua pesquisa. Na intervenção, o leitor que se apresentava como consultor industrial, indagava:

“Especialista em que? Estatística ou medicina? Como o evento do Covid-19 é inédito, quais as bases e os parâmetros para a conclusão? Qual a margem de erro?” (Grifo nosso).

Ao responder ao homem que procurava questionar a fidedignidade do que estava sendo noticiado, o professor autor do estudo prontamente então o explicou que:

“Francisco Marcos Salgado, você tem razão, isso tudo será publicado até amanhã em uma nota técnica no portal da universidade. Um abraço.” (Grifo nosso).

Além desse sentimento de aversão, a pandemia parecia tensionar um outro aspecto fundamental da própria saúde pública: a função de aconselhamento que sempre coube à medicina social na conformação das sociedades modernas. Durante a crise, a hegemonia dessa função histórica pareceu estar ameaçada, ultrapassando a figura individualizada do médico e atingindo em cheio a autoridade aparentemente estabelecida dos espaços institucionalizados, tanto os nacionais quanto os internacionais, nenhuma organização científica parecia escapar das críticas e desconfiças dessa parcela da população.

4.3 “E essa OMS sabe de alguma coisa?”: a descrença nas instituições como um obstáculo no controle da pandemia

Para Luc Boltanski (2004) a dificuldade das classes populares em confiar na figura do médico sempre esteve associada à falta de um “equipamento linguístico” que permitisse o estabelecimento da comunicação, além da dificuldade provocada pelo pouco contato desses indivíduos com o universo da medicina provocado muitas vezes por desigualdades sociais e econômicas. E a essa já tradicionalmente complicada equação, acrescentou-se, durante a pandemia, um importante, para muitos até então desconhecido elemento: a Organização

Mundial da Saúde (OMS) como o principal interlocutor e difusor de informações sobre o assunto.

Ao longo da crise, a sensação de desconfiança de uma parcela dos leitores foi sendo direcionada também à instituição gestora global que progressivamente adquiriria uma maior centralidade no debate.

Como consequência direta dessa visão, tornou-se crescente a recusa, por parte de alguns desses críticos, às recomendações preventivas proferidas pela OMS, até então as únicas formas de se controlar o problema. Perspectiva que fica evidente na intervenção de um leitor que se apresentava como engenheiro eletricitista, cuja opinião era a de que:

“Tudo começou com o OMS que no início afirmou que o vírus não transmitia para humanos, depois veio o Mandetta¹⁷ (mutreta) com a data do pico e com o fica em casa, aí volta a OMS e fala que não vai mais testar a CLOROQUINA e agora fala que vai. E ESSES MALUCOS AFIRMAM QUE FALAM EM NOME DA CIÊNCIA. A ciência que conheço é diferente!” (Grifo nosso).

Dada a dificuldade de compreensão da distinção entre sistema de opinião, ou simplesmente conhecimento baseado no senso comum e conhecimento científico, a ciência parecia ter se tornado, na fala de alguns dos homens observados, uma espécie de entidade polissêmica para a qual cada um é capaz de ter a sua própria representação.

A motivação para a desconfiança era variada e podia estar associada aos avanços e recuos característicos das pesquisas empíricas. A intervenção do leitor que questionado sobre qual seria o posicionamento da ciência em relação a sua fala em que revelava não entender o motivo de tanta preocupação da população, é uma prova disso: “Não estão morrendo pessoas só esse ano”. De acordo com esse senhor que se apresentava como advogado em sua página pessoal:

“A ciência está perdidinha. Uma hora o isolamento funciona, na outra não. Um estudo a Cloroquina funciona, no outro não. OMS fala no início que o vírus não transmite entre humanos, depois verifica-se que o vírus Chinês tem alta taxa de transmissão. OMS fala para não tomar corticoide no início, depois pode. Fala pra não tomar Ibuprofeno no início, depois pode. Não entende que tem política por trás disso tudo. Acorda.” (Grifo nosso).

Entretanto, mais uma vez este também não é um ponto de vista homogêneo, e vez ou outra a legitimidade dos especialistas era reivindicada por alguma pessoa para se definir qual

17 Primeiro-ministro da Saúde do governo do Presidente Jair Bolsonaro, tido por uma parcela opinião pública como um defensor das medidas de prevenção recomendadas pela OMS, e que ao deixar o cargo tornou-se um opositor ao governo.

o lugar caberia a cada um dos envolvidos no debate que era travado naquele disputado espaço de discussão. Contraponto importante e que podia ser percebido em situações como na resposta indignada dada por um internauta ao autor da intervenção anteriormente apresentada aqui sobre a preocupação exacerbada com o número de mortes. Esse leitor, em sua manifestação solicitava ao outro homem que:

“Me desculpe, mas quando você apresentar seu título de especialista em infectologia, a gente considera o seu comentário. Até lá, acho que devemos seguir ouvindo a opinião dos especialistas, e não o achismo dos desinformados!” (Grifo nosso).

Outro aspecto fundamental que esse tipo de postura mais resistente sugere para o campo da saúde coletiva, é que a crise desencadeada pela COVID-19 escancara a fragilidade da noção de medicalização da vida como um fenômeno homogêneo com capacidade de impactar de igual maneira os diversos setores da sociedade. A pandemia comprova que tanto o processo de medicalização, quanto a sua reivindicação de monopólio do conhecimento pelas instituições médicas atua de diferentes maneiras a depender do estrato social ao qual se direciona, tal como já apontava Luc Boltanski (2004).

É possível perceber a recusa do poder hierarquizante do conhecimento biomédico por ao menos uma parcela dos sujeitos que parecem querer romper, ao menos retoricamente, com o controle institucional sobre seus corpos e suas vidas, contrariando as perspectivas mais universalizantes e generalistas sobre a temática da medicalização como um fenômeno homogêneo.

Contudo, essa objeção é limitada e se desdobra em um paradoxo no qual alguns desses indivíduos que, se inicialmente parecem negar as recomendações preconizadas pela ciência, simultaneamente - em nome de um hipotético tratamento preventivo - optam pela adesão a medicamentos para os quais não existe comprovação científica. A dinâmica que reestabelece em alguma medida a tutela médica inicialmente negada por essas pessoas, a limitação desta postura de resistência à medicalização, poderia estar relacionada ao fato de tais recomendações terem partido de instituições oficiais dentre elas o próprio Ministério da Saúde.

Este tipo de adesão e a consecutiva recaptura das instituições é possível se notar através de diálogos como o travado entre um homem e uma mulher na página do jornal. Intervenções registradas em uma reportagem publicada já em novembro de 2020 e que procurava informar acerca do aumento no número de novos casos na cidade. A discussão se

deu após a leitora sugerir que os “negacionistas” cedessem os leitos em hospitais caso fossem contaminados, ao que o leitor respondeu da seguinte maneira:

“Homem: **Hidroxiclороquina e azitromicina nos dois primeiros dias. Os médicos que pegaram covid, os jogadores de futebol que pegaram covid usaram e se curaram.** Me fala um jogador que morreu por covid. Só no Atlético Mineiro foram 25 casos.

Mulher: “**a ciência diz: não há provas concretas da funcionalidade da hidroxiclороquina. O bozo diz que resolve. O povo: vamo estocar remédio pra garantir a cura.**”

Homem: “**qual ciência? Da OMS. Um dia eles falam pra ficar em casa, outro dia eles falam que foi um erro ficar em casa, outro dia falam pra ficar em casa outra vez. Eles estão mais perdidos que cego em tiroteio.** O Dr David Uip que era do ministério do Dória em SP se curou com esses remédios. Os times de futebol estão cheio de casos de covid 19, o Atlético mg tem 25, pq os jogadores não morrem? **Será que nos 2 primeiros dias são medicados com esses remédios? Leito de hospital é mais caro do que esse remédio,** aí rola uma corrupção, não sei se vc me entende????” (Grifo nosso).

A já tradicional e nacionalmente conhecida desconfiança dos mineiros parece ter sido potencializada durante a crise, passando a direcionar seu foco a um espectro cada vez maior de objetos. Como é possível se perceber no depoimento do leitor em resposta a mulher, parte dos homens, passaram até mesmo a especular sobre a possibilidade de personalidades notórias da sociedade serem tratadas de maneira preventiva longe dos olhos do público e da imprensa como estratégia de não legitimar a suposta profilaxia. Pode-se dizer que se estabeleceu uma postura contraditória entre alguns indivíduos na qual os mesmos sujeitos que procuravam negar a doença, ou sua gravidade, eram também aqueles que buscavam defender com veemência o uso desse tipo de medicamento para o problema que eles mesmos negavam existir.

Entretanto, outros pareciam dispostos a distorcer ainda mais a realidade para comportar suas crenças. Como o autor da intervenção transcrita a seguir que parecia acreditar que a pandemia era apenas uma invenção com intenções políticas escusas para prejudicar o atual governo. Segundo ele:

“Cloroquina ta no mercado a mais de 60 anos e ja foi usada no combate a malária e febre amarela. **Essa guerra que a mídia ta impondo não é contra um vírus, é contra um Governo que foi democraticamente eleito. Pobre de quem acredita em Tribuna de Minas.**” (Grifo nosso).

Esse homem parecia disposto a contrariar todas as evidências científicas em nome da sustentação do seu ponto de vista. A ciência no Brasil nesse período tornou-se então algo em

que o indivíduo escolheria ou não acreditar de acordo com o seu posicionamento político e ideológico

Contaminando ainda mais o debate, em diversas ocasiões o Presidente da República tornou-se um dos principais divulgadores do suposto tratamento precoce. Postura acompanhada também pelo terceiro de seus ministros da Saúde à frente da gestão da pandemia, que sob seu comando implementou nos protocolos oficiais do Ministério da Saúde o uso de tais medicamentos¹⁸.

A decisão foi tomada apenas cinco dias antes de a OMS anunciar a suspensão de seus estudos sobre o uso da principal droga presente no “kit” brasileiro. A deliberação da organização à época se deu em função do aumento do número de óbitos entre os participantes da pesquisa que fizeram uso do tal medicamento. Ocasão em que mais uma vez a instituição transformou-se em alvo das acusações daqueles que defendiam a referida alternativa terapêutica.

“Golpe pra não salvarem vidas, esse vírus implantando foi culpa deles mesmo agora querem acabar com as esperança do povo bando de lixos.” (Grifo nosso).

A descrença na ciência e em suas instituições fez surgir um sentimento de desconfiança da existência de conluíus em nome de interesses políticos e ideológicos escusos. A adesão de uma parcela da sociedade ao hipotético tratamento precoce, tal como incentivado pelos principais agentes políticos brasileiros responsáveis pela gestão da pandemia, fez com que aqueles que não corroborassem com tal perspectiva fossem alçados à categoria de inimigos da saúde, da população, e até mesmo do Presidente da República.

“É necessário sermos infectados e dar positivo para o organismo combater o vírus.... aqueles que mostrar os sintomas, hidróxicloroquina e azitromicina e zinco, até mesmo no início dos sintomas, nem iria precisar de entubação. Protocolo já utilizado em vários estados no Brasil e os curados sem necessidade de entubação já passa de 600 mil pessoas. O problema é que o prefeito de juiz de fora faz oposição a Bolsonaro e já recebeu dinheiro e remédios mais não aplica o protocolo que salva vidas... Ele está querendo mais recurso através de pessoas mortas. Entendeu o resumo? Abraços.” (Grifo nosso).

Mesmo após diversas manifestações contrárias ao medicamento por parte de importantes autoridades médicas esse tipo de discurso, amplamente divulgado e difundido no

18 O suposto tratamento preventivo baseia-se na combinação de três medicamento já existentes no mercado para o controle de outras enfermidades; uma combinação de antibiótico, um medicamento para o tratamento de malária e um vermífugo. O conjunto pode ainda variar e combinar outras substâncias como vitaminas e suplementos.

debate público, se manteve presente na pauta oficial de controle da doença durante praticamente toda a pandemia no país. A própria Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ao deliberar acerca do uso emergencial das primeiras vacinas no país, em janeiro de 2021, usou como argumento o fato de não haver nenhuma alternativa terapêutica disponível para a doença até então, reconhecendo a ineficácia do tratamento.

Somente o posicionamento contundente da ANVISA faria com que as autoridades brasileiras recuassem em suas recomendações, com algumas delas passando inclusive a negar o posicionamento anteriormente defendido¹⁹. Entretanto, um recuo pontual e momentâneo, já que o embate atravessou os dois anos de pandemia no país contemplados nesta tese.

Em janeiro de 2022 nova nota técnica²⁰ seria assinada pelo secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde, na qual as autoridades brasileiras voltavam a defender o uso dos medicamentos e a desacreditar as vacinas disponíveis. Contrariando mais uma vez a comunidade científica e os consensos estabelecidos até então, o Brasil seguiu ao longo da história da doença como um dos únicos países do mundo no qual esse tipo de discussão ainda permanecia no debate público.

4.4 “Cloroquina cura mas vs estúpidos não deixam”: a dinâmica de ressignificação do universo científico

Este tipo de adesão a soluções controversas sem comprovação, aponta para a possibilidade de instauração de um processo de ressignificação dessas novas informações por parte desses indivíduos de maneira a comportá-las em seus universos subjetivos²¹. Tal como apontou Maria Cláudia Coelho sobre a maneira como o público leigo se apropriou dos discursos sobre protocolos preventivos, em texto do início da pandemia (COELHO, 2020), o rearranjo no qual aqueles que não compreendem a dinâmica de produção científica e suas

19 Na semana seguinte ao pronunciamento realizado pela ANVISA foi retirado do ar o aplicativo TrateCOV disponibilizado pelo Ministério da Saúde que orientava os profissionais da saúde acerca da indicação do suposto tratamento precoce e uso desses medicamentos, apenas uma semana após a sua implementação.

20 Nota Técnica Nº 2/2022-SCTIE/MS. Fundamentação e decisão acerca das diretrizes e terapêuticas para o tratamento farmacológico da COVID-19 (Hospitalar e Ambulatorial).

²¹ Schwarcz & Starling (2020) em pesquisa que procurou reconstruir a trajetória da “gripe espanhola” no Brasil, curiosamente apontam como durante a epidemia de 1918, também se popularizou em algumas regiões do país, a crença em um medicamento – igualmente sem nenhuma comprovação de eficácia - parasitário supostamente capaz de curar a gripe chamado cloroquinino.

prescrições, ao se depararem com essa nova forma de conhecimento, o fazem vivenciando-as como uma forma de magia.

A reflexão da autora é útil para se analisar a forma como o debate gerado em torno do tratamento precoce, pode ter sido alçado por alguns juizforanos – cuja noção de eficácia tornara-se algo manejável para acomodar suas crenças individuais - ao patamar de elixires mágicos capazes de resolverem todo o mal provocado pela COVID-19.

Como demonstra a intervenção a seguir, registrada no editorial “Usar máscara é questão de cidadania!”, publicado pelo jornal em julho de 2020, o depoimento aqui transcrito foi feito por um juizforano que se identificava como representante comercial em seu perfil pessoal na rede social. Segundo ele:

“Dizem que a Cloroquina não tem comprovação científica, a máscara tb não. A diferença é que a primeira não tem contra indicação, já a máscara, principalmente a de tecido, além de não ter eficácia ainda colabora com o contágio.” (Grifo nosso).

Como se pode observar não só as noções de eficácia e contágio parecem ter sido flexibilizadas em sua visão, assim como o próprio entendimento do que é comprovação científica passou a ser por ele relativizado. Mesmo diante do acúmulo de comprovações de ineficácia do tratamento precoce, parte dos leitores seguia firme em uma defesa quase dogmática do seu uso. Situação evidenciada, por exemplo, nas intervenções realizadas em uma publicação que informava acerca de uma pesquisa realizada com 368 pacientes em hospitais dos Estados Unidos. O estudo foi responsável por demonstrar que a hidroxicloroquina não apresentava benefício algum contra Covid-19.

Entretanto, na visão desse outro leitor a evidência científica não parecia ser suficiente, afinal, segundo ele:

“Pessoal, assisti ontem no sbt conexão repórter matéria sobre a cloroquina como ela tem salvado vidas, o depoimento dos pacientes curados foi emocionante!!!!” (Grifo nosso).

O suposto depoimento de um “paciente” em um programa de televisão parece ser argumento o bastante para refutar a evidência que estava ali sendo apresentada. A necessidade de se defender o uso do medicamento fazia com que esses indivíduos se distanciassem de qualquer lógica pretensamente racional.

Assim, mesmo reconhecendo que não podia se esperar por um “milagre”, alguns outros leitores optavam por associar sua fé no chamado “kit covid” a algum tipo de convicção

religiosa, na qual o remédio surgia como sendo a única estratégia possível para retorno à normalidade. Como na seguinte intervenção, ao sugerir que:

“Viva vida temos que continuar, a doença tá aí, mais a cloroquina também, não podemos ficar presos em casa esperando o milagre, Deus vai abençoar e não vamos aceitar a derrota não, se passarem mau corram e tomem a cloroquina e fé em Deus.” (Grifo nosso).

A fé no tratamento precoce poderia ser facilmente associada ao dogma religioso na cruzada contra a doença. E essa crença em uma entidade, seja ela divina ou farmacológica, capaz de solucionar todo o mal causado pela COVID-19, fez com que uma parcela dos indivíduos muitas vezes optasse por soluções arriscadas em detrimento do que era preconizado pelas instituições médicas. Alguns desses chegavam a expressar essa escolha de maneira ainda mais explícita em suas intervenções.

Como fica claro no posicionamento desse senhor que questionava a veracidade dos números dos infectados na cidade e, quando confrontado por uma leitora que sugeria a ele que acreditasse na ciência e em suas instituições, afirmava com grande convicção que:

“Tenho que acreditar em Deus, não na ciência. Acredito que sim que vai ter uma cura, **mas a minha confiança está em Deus.** Você conhece alguém que tá contaminado pelo vírus?” (Grifo nosso).

Esse tipo de escolha deliberada pela valorização de uma crença individual, seja ela religiosa ou não, atravessou toda a pandemia e adquiriu contornos ainda mais dramáticos com a chegada das primeiras doses das vacinas recém desenvolvidas no país. A mesma resistência que se observava quanto às reais dimensões do cenário pandêmico ou da gravidade da doença, também se prolongou por toda a campanha de vacinação, com questionamentos que iam desde a procedência dos imunizantes e sua eficácia à definição do público-alvo para sua aplicação.

Nem mesmo a vacinação das crianças, público-alvo por excelência do consolidado e mundialmente reconhecido Programa Nacional de Imunização - PNI, escapou do acirramento dos conflitos e debates intensificados pela grande divisão política em que país se encontrava. Tendo sido esta etapa da campanha também transformada em objeto de intenso conflito no debate público na ocasião do início da vacinação desse segmento da população.

4.5 “*Tem coragem de tomar a vacina da China?*”: a revolta e a vacina um problema revisitado

Nesse contexto de grande acirramento, o processo - potencializado pela postura errática inicialmente assumida pelo Ministério da Saúde - de aprovação das primeiras vacinas no país tornou-se mais um desdobramento desse cenário marcado pela desconfiança. Fato considerado um marco fundamental na história da pandemia no país, mas que foi também transformado em mais um episódio marcado pela descrença e a resistência de alguns segmentos da sociedade.

Mesmo diante desse conturbado contexto, os dois primeiros imunizantes ainda para uso emergencial contra a COVID-19 foram aprovados no Brasil em janeiro de 2021. Ambas fruto de pesquisas realizadas por meio de parcerias internacionais, uma entre a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), a Universidade de Oxford e a farmacêutica Astrazeneca; e a outra, resultado da cooperação entre o Instituto Butantã - órgão vinculado à Secretaria Estadual de Saúde do Governo do Estado de São Paulo - e o laboratório chinês Sinovac.

Todo o período que precedeu a aprovação do uso das vacinas, bem como o início da campanha de imunização foram momentos caracterizados pela potencialização desse sentimento de ceticismo. De maneira tal que a simples publicação das primeiras tratativas das duas instituições brasileiras com os parceiros internacionais já era motivação o suficiente para despertar a incredulidade em alguns indivíduos na página do jornal.

Enquanto uma parcela da população aguardava com ansiedade a divulgação dos primeiros resultados das pesquisas que colocaria um fim à crise, outra parte parecia determinada a questionar -incentivadas pela postura errática inicialmente assumida pelo Ministério da Saúde – além do processo de pesquisa relacionada ao novo imunizante; as reais intenções por detrás desses estudos. Mesmo entre aqueles mais vulneráveis ao desenvolvimento das formas mais graves da doença, como os idosos considerados o grupo prioritário para o início da imunização, era possível perceber a presença de uma grande resistência à chegada das novas vacinas.

Nesse sentido, um desses leitores, um senhor de idade mais avançada expressava da seguinte se forma suas motivações para não querer ser vacinado, mesmo diante dos riscos reais que isso implicaria para ele. Para a esse senhor o cálculo do risco seria outro, segundo ele:

“Sou do grupo considerado de altíssimo risco, mas não vou vacinar. Primeiro por não ter confiança na eficácia, e em segundo e principalmente, por não conhecermos os seus efeitos colaterais. **Não vou injetar no meu organismo uma droga que ninguém diz dos males que ela pode ocasionar. Não vou dar um tiro no escuro. Já passei da idade de aventuras.**” (Grifo nosso).

A objeção aos recém-criados imunizantes não se limitava a uma única faixa etária, tanto que durante toda a crise as críticas multiplicavam-se na página de o *Tribuna de Minas*. Intervenções de homens de idades e formações distintas, mas que tinham em comum a postura radicalmente contrária ao novo medicamento, demonstrando o tamanho da dificuldade enfrentada na mobilização da população desde o início do processo de desenvolvimento das vacinas.

Esse tipo posicionamento mais arredo pôde ser percebido, por exemplo, por meio da reação de um leitor a uma notícia publicada ainda em julho de 2020²², que informava sobre a disposição do governador do estado de São Paulo - grande incentivador do Instituto Butantã - de condicionar a realização das festas de fim de ano e carnaval à aprovação da vacina. Entretanto, a iniciativa foi considerada um absurdo por este homem. Na sua percepção, o imunizante seria perigoso, e o risco para ele estaria relacionado à sua origem:

“E agora quer vacinar os brasileiros com vacina q ele comprou da China, essa mesma q soltou o vírus no mundo pra derrubar a economia mundial pra eles venderem respiradores e insumos. **Tem coragem de tomar a vacina da China?”** (Grifo nosso).

A desconfiança de alguns indivíduos, potencializada por um cenário de grande polarização política fez com que a vacina desenvolvida pela parceria do Instituto Butantã, a *coronavac*²³, se tornasse um alvo constante de críticas e acusações das mais variadas vertentes. Narrativas que por vezes distanciavam-se de qualquer tipo de racionalidade, seja ela científica ou não, dando lugar a complexos enredos conspiratórios. Nesse sentido, até mesmo a coincidência entre a origem conhecida do novo coronavírus e o país sede do laboratório desenvolvedor do imunizante em parceria com o centro de pesquisa paulista, já era o suficiente para que toda a credibilidade da pesquisa se tornasse alvo de questionamentos.

As contestações acompanharam todas as etapas de desenvolvimento das pesquisas; a origem, a eficácia, a eficiência tudo parecia contribuir para o descrédito. Até mesmo o tempo

²² Seis meses antes da aplicação da primeira dose do imunizante no país.

²³ Pejorativamente rebatizada pelos críticos de *vachina*, dentre eles o próprio Presidente da República que em diversas situações públicas se referiu dessa maneira à vacina desenvolvida pela parceria entre o Instituto Butantã e o Laboratório chinês Sinovac.

recorde de desenvolvimento do novo imunizante, comemorado pelo círculo de especialistas como um triunfo da ciência moderna, tornou-se mais um elemento capaz de gerar suspeição entre os críticos da vacina.

Posicionamento que fica evidenciado no interessante diálogo travado já em dezembro de 2020 na página do jornal, entre um profissional de saúde que defendia o imunizante como única forma de se conter a crise e um desses leitores mais céticos:

Profissional da área da Saúde: “Pessoal, **sem discussões inúteis, a coisa só vai melhorar com VACINA**, e ponto final!!!”

Leitor: “vacina é pra matar, acorda pra vida KKKK. **Nunca vi uma vacina estar pronta em tão pouco tempo assim... Meio suspeito isso não acha?** As vacinas que já existem demoraram uns 10 anos ou mais...”

Profissional da área da saúde: “caro ..., **eu trabalho com vacina, não vou postar mentiras para enganar quem quer que seja.** A tecnologia avançou muito e, em pouco tempo, vacinas seguras serão produzidas em muito menos tempo. Essa da Pfizer já está sendo usada com sucesso no Reino Unido há 5 dias sem registro de efeitos adversos. Vamos confiar. Abraços.” (Grifo nosso).

Mesmo após a decisão favorável da ANVISA, para muita sua eficácia ainda permanecia sendo um ponto de incredulidade. Nem mesmo o início da vacinação e o consecutivo ingresso do Brasil, mesmo que com significativo atraso, no restrito grupo dos países que iniciaram a aplicação do imunizante em seu povo, foram capazes de mudar esse panorama.

E assim, no dia em que o jornal noticiava a aplicação da primeira dose em uma profissional de saúde no estado de São Paulo, comemorada como a primeira pessoa a ser vacinada no país, um desses detratores ainda alardeava a sua falta de confiança na escolha do imunizante. Segundo ele:

Leitor: “Podem dizer o que quiserem, mas esta **Coronovac é uma vacina meia cura, tipo xing ling.** Nenhum país adiantado comprou. Querer compará-la a uma da Pfizer ou AstraZeneca é sacanagem.” (Grifo nosso).

A intervenção do leitor não foi um caso isolado, a desconfiança na origem da vacina do Instituto Butantã tornou-se um dos principais pontos geradores de descrença para uma parte da população brasileira. Entretanto, cabe ressaltar que este foi um posicionamento incentivado ao longo de toda a pandemia pelo próprio Presidente da República, que em inúmeras ocasiões veio a público externar a sua descrença no imunizante desenvolvido em São Paulo, estado governado por um reconhecido desafeto político seu.

Soma-se a esse já intrincado contexto o fato de o Ministério da Saúde não ter desenvolvido nenhuma campanha de informação e conscientização da população brasileira acerca da importância da adesão ao esquema vacinal como única forma cientificamente comprovada para se conter a pandemia no país. Todos esses fatos juntos contribuíram para a já conturbada aproximação desses universos simbólicos completamente distintos.

A grave emergência de saúde causada pela maior crise sanitária do último século, expôs de maneira profunda o distanciamento do público leigo do discurso científico e principalmente os temerários reflexos que podem surgir deste descompasso. Comportamento histórico que em decorrência da pandemia tornou-se ainda mais latente e pode ter contribuído para a amplificação do caótico cenário que se instaurou ao transformar o já complexo processo de desenvolvimento de um fato científico em uma disputa política e ideológica.

Mais do que educação em saúde, a pandemia expôs a necessidade da implementação da educação em ciência como prática social fundamental ao exercício pleno da democracia.

5 O MODELO TRADICIONAL DE MASCULINIDADE: O OBSTÁCULO A SER SUPERADO PARA O CONTROLE DA PANDEMIA

5.1 A questão do trabalho e os desafios da masculinidade tradicional

“Quem tiver com medo fica em casa debaixo da cama lendo a tribuna. **Os machos ao trabalho!!**” (Grifo nosso).

A intervenção acima realizada por um leitor em uma reportagem publicada em abril de 2021, um dos períodos mais agudos da pandemia na cidade e no país, ilustra bem uma característica presente entre os homens observada durante todo o desenrolar da crise. Na visão de uma parcela da população masculina estabeleceu-se uma arriscada dicotomização entre as medidas de prevenção não farmacológicas, e o acesso e manutenção dos postos de trabalho. Perspectiva na qual a adesão às regras sanitárias necessárias transformou-se em um obstáculo para a performance de “macho” provedor característica do modelo tradicional.

Com a chegada da COVID-19 e a necessidade de ações preventivas centradas no distanciamento social, os homens, habituais protagonistas da esfera pública, viram-se obrigados a se recolher ao desprestigiado espaço doméstico, culturalmente destinado às mulheres em um universo simbólico marcado por representações sociais generificadas de caráter restritivo. E é essa mesma lógica dicotômica que se torna o elemento responsável por fazer desses diferentes espaços dispositivos reforçadores das expectativas sociais, transformando-os em ferramentas capazes de demarcar a fronteira simbólica de interdição entre os gêneros.

No Brasil a rua é o espaço no qual os homens desempenham suas performances masculinas, seja pela dinâmica diferenciada de socialização, seja pelo exercício da atividade laboral. Particularidade que faz com que o privilégio, ou o domínio da vida pública, tornem-se um dos elementos centrais para o desempenho do modelo padrão tradicional vigente. Um traço tão característico da cultura nacional, que fez do debate acerca da rua enquanto uma esfera de domínio dos homens, um dos tópicos centrais da literatura desenvolvida pelo campo antropológico brasileiro (DA MATTA, 1985):

é conseqüente pensar que homens socializados em nossa cultura, tornem-se potenciais vetores de infecção, não porque eles “são como são”, mas porque foram socializados e estimulados a ocuparem os espaços públicos sem restrições e posição

de sujeito, em uma sociedade que valoriza e premia certos atributos associados a modos de subjetivação masculina, dificultando algumas das principais práticas para evitar à disseminação da COVID-19, que são o isolamento social, o uso de máscaras e a higienização das mãos (MEDRADO *et al.*, 2021 p.181).

Outro aspecto importante é a noção de que o desempenho das masculinidades deve ser compreendido como configurações de práticas que são realizadas por meio da ação social que estão sempre relacionadas à estrutura das relações de gênero (CONNEL & MESSERSCHIMIDT, 2013). É a partir desse ponto de vista que o antropólogo Miguel Valle de Almeida (2000) defende que ser homem, ou ser considerado um homem pelos outros homens, é sempre o resultado de uma prática discursiva reiterada principalmente por via das experiências de homosociabilidade. É através da sociabilidade, principalmente na esfera pública, que as múltiplas masculinidades se constroem.

Almeida acrescenta ainda ao debate, a ideia de que o trabalho desempenharia uma função fundamental para o sucesso dessa empreitada de se tornar homem na sociedade. O trabalho adquire então a função de reforçar e legitimar essas identidades. De acordo com o autor, da mesma forma que o trabalho e o status social são fundamentais para a construção da identidade social, o são também para a definição da masculinidade (VALLE DE ALMEIDA, 2000).

Uma característica que contribuiu diametralmente para o comprometimento da adesão dos moradores às medidas preconizadas pelas autoridades sanitárias, se tornando alvo de inúmeros ataques e críticas por parte dos homens, foi o perfil dependente do comércio como atividade econômica fundamental da cidade. Parte considerável da população juizforana é direta ou indiretamente empregada no comércio atingido com força pela restrição de circulação das pessoas.

Assim, além do abrupto recolhimento ao universo doméstico imposto, a implementação das ações preventivas trouxe consigo também o fato desses atores terem tido um importante atributo de suas identidades sociais ameaçado pela restrição do acesso ao trabalho que essas medidas demandavam. Visto que, como reflexo indireto da necessidade de implementação dessas novas regras uma parcela dos homens teve comprometida, ou ameaçada, a valorizada imagem do provedor da casa, e por consequência a do “pai de família”.

Categorias culturais que são autoafirmadas, mas que gozam de enorme prestígio dentro de uma sociedade marcadamente patriarcal como a brasileira (DUARTE&GOMES, 2008). Crenças que são transmitidas desde a socialização primária, e por meio das quais os

meninos passam desde cedo a ser preparados para desempenhar esse prestigioso papel nas sociedades calcadas na assimetria e no binarismo entre os gêneros.

Porque o papel para o qual se forma o menino não é, evidentemente, o de um homem para o recolhimento interior. Sua infância é uma infância de chefe. Sua educação o prepara, acima de tudo para conquistar um lugar na hierarquia social, lutar para nela subir o mais alto possível, e tomar na família o papel de chefe e de pai (FALCONNET & LEFAUCHEUR, 1977.p.163).

Ainda de acordo com Falnonnet & Lefaucher (1977), o casamento e os filhos, e por consequência o sustento dessa família, funcionariam como uma espécie de atestado social inquestionável de virilidade. A carreira sexual do homem só estaria concluída em sua jornada para se tornar um “macho” com o casamento e a chegada dos filhos, e é o trabalho garantidor *desse sustento* o elemento que possibilita a construção desse ideal.

Acrescenta-se a essa dinâmica o fato de que o trabalho no contexto brasileiro não só ser considerado uma virtude moral fundamental na construção de uma outra categoria central no universo simbólico das classes populares - a do “cidadão de bem/trabalhador” - como é ele também que vai atuar como o elemento garantidor da frágil noção de cidadania. Afinal, no contexto nacional é o trabalho, e a “carteira assinada” que vão demarcar a distinção entre a prestigiosa noção de “pai de família”, e a depreciada definição de “vagabundo” (ZALUAR, 1994).

Perspectiva cristalizada no imaginário brasileiro que se fez muito presente também nas intervenções realizadas na página do jornal. Como nessa manifestação de um morador da cidade feita em uma reportagem que informava sobre a interdição de dois bares que funcionavam irregularmente durante um feriado, contrariando as regras que vigoravam durante o período, mas na opinião desse leitor, um desrespeito:

“H I P O C R Í T A S!!!! As residências estão lotadas de reuniões de amigos e parentes!!! Essa Tribuna de Minas odeia dono de Bar e Restaurante! Sempre polemizando contra! Paguem as contas de quem vive desse segmento então porra! **São trabalhadores, não são vagabundos não!** Tudo lotado, mercado, ônibus, ruas, a puta que pariu e ficam batendo nos comerciantes desde março do ano passado! Vão se fuder.” (Grifo nosso).

Tais características demonstram a presença de uma dinâmica peculiar responsável por atribuir ao trabalho uma ampla gama de significados, para muito além da simples garantia da

subsistência. A falta de trabalho pode ser tipificada como uma contravenção penal por meio da conhecida “lei da vadiagem”²⁴.

Exemplo dessa característica polissêmica que o trabalho adquire no Brasil é observado também no âmbito do acesso à saúde ao se constatar que até a consideravelmente recente criação do SUS, era a “carteira assinada” o instrumento que garantiria o atendimento nos serviços de saúde pública. Pode-se então facilmente perceber que, além de funcionar como o elemento responsável por viabilizar a noção de cidadania, a depender da circunstância, trata-se também do elemento central na constituição da identidade social dos sujeitos em geral, e dos homens em particular.

Originando um complexo arranjo subjetivo no qual a adesão de alguns segmentos da população masculina - principalmente os provenientes das classes populares - às medidas preventivas ao controle da COVID-19, tornou-se uma ameaça à respeitada categoria do “pai de família”. O homem incapaz de sustentar o lar, é um homem emasculado na construção idealizada calcada no imaginário coletivo do “macho provedor”.

Tipo de posicionamento que é possível se perceber através da fala de um leitor em uma reportagem publicada em abril de 2020, na qual era noticiada a entrega de uma carta à prefeitura e à câmara municipal, por meio da qual era reivindicada a reabertura imediata do comércio local:

“Quem quer ficar em casa ou está recebendo parado sem trabalhar ou está nas costas de alguém bancando!! Quero ver se fosse quem colocasse comida na mesa e pagasse as contas se estava com esse discurso!!! Façam uma autocrítica? Quero ver quem tem família para sustentar e contas a pagar e sem trabalhar, sem receber ou sem emprego se ficaria com esse discurso!!!” (Grifo nosso).

Tal intervenção permite perceber com nitidez o estabelecimento da dicotomia entre a adesão à prevenção e a garantia da subsistência, transformando-as em categorias excludentes. De acordo com esse ponto de vista, ao responsável pelo sustento da casa não seria permitido aderir à prevenção, a menos que ele fosse “bancado” por outro homem, algo que é inadmissível dentro dessa visão de mundo tradicional. Alternativa que prontamente alocaria esse indivíduo em uma posição de inferioridade e de menos prestígio, logo, menos masculina do que a idealizada.

²⁴ Lei da Vadiagem cuja base é o artigo 59 do decreto-lei 3.688 de 1941, no qual é possível se ler que é considerado vadiagem “entregar-se alguém habitualmente à ociosidade, sendo válido para o trabalho, sem ter renda que lhe assegure meios bastantes de subsistência, ou prover à própria subsistência mediante ocupação ilícita”.

Desse modo, no decorrer da pandemia o sustento da casa tornou-se uma espécie de recurso retórico contra o qual não parecia haver contra argumentação possível, de acordo com a lógica patriarcal das incumbências do “pai de família”. E assim, mesmo quando se reconhecia, em alguma medida, a gravidade da situação, logo a primazia da virtude masculina da garantia do sustento era rapidamente mobilizada se sobrepondo à necessidade de se proteger da nova doença ou evitar sua disseminação.

A intervenção de um outro leitor realizada também em abril de 2020, quando a cidade contabilizava ainda seus primeiros casos confirmados da nova doença sintetiza bem esse tipo de posicionamento:

“A maioria do povo sabe que esse vírus é crítico, mais um chefe de família vendo seus entes passando fome tem que respeita-los tb. Quem pode ficar em casa blz mas quem precisa tem que ir a luta.” (Grifo nosso).

Assim como o autor dessa intervenção, inúmeros outros juizforanos reivindicavam com frequência o respeito a seu direito de desrespeitar às regras. Entretanto, o imaginário do provedor natural não parece ser uma exclusividade do universo subjetivo masculino, tanto que essa perspectiva pôde ser percebida também em algumas intervenções realizadas por parte de algumas mulheres na página observada.

Mesmo que significativamente em menor número, algumas das leitoras do jornal também pareciam querer reivindicar e defender o honroso “direito” dos homens de sustentar suas casas. Atitude que demonstra o alcance, e principalmente o enraizamento dessa perspectiva funcionalista dos papéis sexuais na sociedade brasileira, calcada em estereótipos de gênero. Um padrão de comportamento que interfere em todas as esferas das experiências masculinas de vida, nesse caso comprometendo diretamente o autocuidado e a adesão às medidas preventivas necessárias.

Essa não é uma característica que surgiu com a pandemia. Frequentemente presente no debate da saúde pública, esse fato cultural significou verdadeira barreira para o alcance do discurso acerca da importância do cuidado e da prevenção, noções fundamentais para o controle da crise. Tradicionalmente, no contexto brasileiro no discurso dos homens das classes populares, o dever do trabalho é apresentado como uma justificativa para não se cuidar da própria saúde (GOMES *et al.*, 2007).

O modelo tradicional de masculinidade desempenhado pelos brasileiros sempre foi encarado como um obstáculo para a implementação de políticas públicas de saúde voltadas

para esse segmento da população. Dificuldade que é reconhecida inclusive pela normativa que instaurou em 2008, a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH).

O documento apresenta o brasileiro como uma espécie de vítima do próprio modelo de masculinidade tradicional (CARRARA *et al.*, 2009; MEDRADO *et al.*, 2011), onde se percebe uma clara relação desta com uma maior mortalidade detectada entre o público-alvo da política pública em questão. De acordo com a perspectiva do Ministério da Saúde, homens bebem mais, fumam mais, se matam mais, morrem mais cedo, e vão a óbito por morte violenta em maior número quando comparados à população feminina (BRASIL, 2008). Elenco de características nocivas diretamente associado ao modelo cultural vigente, que inviabiliza à adesão masculina ao discurso da prevenção e do cuidado em saúde. Desse modo, resta às instituições médicas a difícil tarefa de transformar esse paradigma cultural, conscientizando e educando em torno de um novo ideal menos “nocivo” que o tradicional.

No entanto, dez anos depois dessa tentativa inicial, as restrições ao acesso ao trabalho causadas pela crise sanitária parecem ter potencializado ainda mais essa característica, transformando a prevenção à COVID-19 em um obstáculo intransponível para a masculinidade desempenhada por alguns desses homens observados. Novamente um posicionamento que foi, em grande medida, incentivado pela postura de alguns representantes governamentais que durante a crise adotaram um discurso de verdadeiro estímulo ao desrespeito às recomendações médicas acerca da prevenção, em algumas circunstâncias como um reforço desse ideal de macho.

É possível se afirmar que foi implementado no país um modelo minimamente controverso de gestão da crise, muitas vezes pautado em uma suposta preocupação com a manutenção dos empregos dos “pais de família”. Aparentemente, de acordo com a lógica governamental brasileira, o desemprego em massa provocado pelas medidas de controle da emergência acarretaria uma realidade de mortes muito maior do que a própria pandemia da COVID-19, tornando o desrespeito às medidas um mal menor.

Perspectiva que se difundiu e passou a se fazer presente também nas intervenções realizadas pelos leitores na página do jornal acompanhado, demonstrando a capacidade de reverberação que esse discurso adquiriu. Na visão desses seguidores, também não parecia possível, ou minimamente aceitável, se “sacrificar o sustento da família alheia” em nome da prevenção à doença.

Nesse quadro, a polarização política se fez determinante ao fazer com que a adesão às medidas preventivas se transformasse em categoria de acusação de um grupo contra o outro. Principalmente entre os homens, o embate era formado de um lado por aqueles que se

preocupavam com a gravidade da doença, e do outro, pelos que acreditavam que esse temor não passava de um pretexto de motivações pouco dignas no intuito apenas de desestabilizar politicamente o país.

5.2 A adesão às medidas preventivas como recurso dos “covardes”

Com a pandemia parece ter acontecido uma espécie de deslocamento de sentidos para uma parcela da sociedade brasileira, no qual a principal medida de prevenção disponível passou a ser entendida como um comportamento daqueles que não gostam de trabalhar, ou que eram considerados “covardes demais” por não quererem se expor ao vírus. De tal maneira que essa acusação de falta de coragem poderia se generalizar, podendo ser direcionada também às instituições que propunham normas preventivas. Até mesmo o jornal que as noticiasse poderia se tornar alvo de recriminação, por simplesmente tentar alertar a população.

Em maio de 2020, um desses leitores mais insatisfeitos reagiria assim à notícia sobre a significativa piora no cenário da pandemia em Minas Gerais. Ironicamente a reportagem informava também que a cidade acabava de alcançar o pior indicador entre os vinte principais municípios do estado. Mas segundo esse internauta:

“Preocupado com Covid, vocês têm que estar preocupado com a onda de latrocínio que virá Jajá com **essa porcária de fica em casa dos covardes. Trabalha caralho, adulto enfrenta o problema, criança fica na cama.** Jornaleco fraco.”(Grifo nosso).

O “fica em casa” foi o termo que se popularizou pejorativamente para se referir às medidas preventivas não farmacológicas com foco no distanciamento social, e que podia ser usado também como a “turma do fica em casa” para atacar aqueles que defendiam a necessidade de tais ações. Tendo em vista que no entendimento de alguns a adoção a tais protocolos implicava no sequestro covarde do direito ao trabalho, na visão desses homens se prevenir teria menos importância que garantir o sustento de suas famílias.

Entretanto, essa justificativa aparentemente honrosa parecia não se sustentar diante da costumeira recusa às demais recomendações. De modo que, esse mesmo tipo de postura reativa podia ser observado em relação ao aconselhamento ao uso de máscaras de proteção, outra importante ação preconizada pelas autoridades sanitárias. Regra que também era frequentemente rechaçada, ora sob o argumento de que não poderia se obrigar ninguém a usar

o objeto, ora associando o item a um sinal de fraqueza e/ou medo daqueles que se dispunham a usá-lo. Acerca especificamente do uso de máscaras, os argumentos mobilizados para a recusa eram tão diversos que poderiam ir desde justificativas de cunho puramente estético até a reivindicação do respeito às liberdades individuais.

Um tipo de posicionamento que ficava evidente em situações como na intervenção de um leitor que se identificava como analista de tecnologia da informação em sua página pessoal, em uma reportagem que informava sobre o início da obrigatoriedade do uso do item na cidade. Na sua visão:

“Obrigar uma pessoa a sair nas ruas usando um acessório de que não gosta, fere o direito de liberdade de escolha. Rua não é um ambiente fechado. Nesse caso então deveria proibir os fumantes de fumarem nas ruas, pq maioria das pessoas não fumam e a fumaça incomoda.” (Grifo nosso).

Em suma, no panorama conturbado que se instaurou na cidade, aderir às medidas recomendadas pelas autoridades, independentemente de quais fossem, tornou-se coisa dos considerados “covardes” por estarem dispostos a renunciar a seus direitos e liberdades individuais mais básicos. E contra esses sujeitos emergiam inúmeros grupos de vigilantes, dispostos a denunciar os desertores da causa masculina, fossem eles quem fossem.

O estabelecimento dessa dinâmica de denúncia daqueles que eram julgados “covardes” tornou-se habitual entre os homens menos propensos a concordar com a necessidade dessas regras, e era direcionada a todos aqueles que não se dispusessem a “encarar” a ameaça do vírus. E nesse grupo poderia ser incluído também àqueles que detinham o poder de impor essas medidas necessárias. Desse modo, o prefeito do primeiro ano de pandemia tornou-se alvo constante desse tipo de ataque:

“Esse desemprego que está matando JF ... só ontem, 6 pessoas se mataram, nos últimos dias foram 15 pessoas que se mataram decorrente do desemprego. Isso a Tribuna não mostra, isso ninguém fala... Tem que reabrir a economia! lógico que estou trabalhando. Não vai ser um bosta de um prefeito que vai fazer eu deixar de alimentar a minha família.” (Grifo nosso).

O suposto aumento no número de suicídios nunca se confirmou; no entanto, a imagem do pai de família desonrado que tira a própria vida era frequentemente mobilizada pelos leitores em suas manifestações como estratégia argumentativa. O fragmento transcrito acima permite perceber ainda um outro ponto importante que emergiu no período, a reivindicação de uma postura ideal do macho diante da crise.

De acordo com uma vasta literatura *masculinista* disponível, esse processo social de construção hegemônica, para ser bem-sucedido, requer uma reafirmação e uma vigilância constantes da postura que se almeja ser a de homem ideal (CONNEL, 1987; NOLASCO, 1993; VALE DE ALMEIDA, 2000). Uma perspectiva na qual a masculinidade passa a ser compreendida como um projeto sempre inacabado, e para o qual é necessária uma patrulha constante de todos os homens (BENTO, 2012).

A masculinidade passa a ser encarada então como um fenômeno forjado na reiteração das relações sociais, dentre elas principalmente as de homosociabilidade, ou seja, é por meio da interação com outros homens que esse ideal irá se produzir e reproduzir (VALE DE ALMEIDA, 2000). Compreensão responsável por desnaturalizar por completo o processo de construção do modelo de masculinidade hegemônico, conforme evidenciam Connel e Messerschmidt:

Há evidências consideráveis de que a masculinidade hegemônica não é uma forma autorreprodutora, seja através de habitus ou outros mecanismos. Para se sustentar um dado padrão de hegemonia é necessário o policiamento de todos os homens, assim como a exclusão ou o descrédito das mulheres (CONNEL & MESSERSCHMIDT, 2013.p.260).

No decorrer da pandemia a vigilância contínua das condutas podem ser observadas nas constantes intervenções em que moradores conclamavam uns aos outros a “serem homens”, a “agirem como homens” ou a “virarem homens”. Como é possível se constatar por meio da postagem direcionada ao então prefeito da cidade, como dito anteriormente, alvo recorrente desse tipo de reivindicação por parte dessa patrulha. Em sua manifestação, o leitor pedia que:

“Sr prefeito acredito que sua dispensa não está faltando nada, então pense bem pq **precisamos trabalhar, pra podermos nós sustentar e nossas famílias, tenha postura de um homem**, já chega nossa cidade que antes do coronavirus está uma vergonha, coisas que era obrigação de vc cuidar, agora vem com essa, de ficarmos até o dia 30 de abril, concertza pra vc não vai faltar nada né, pq nós juízforano, já pagamos o teu salário, **toma vergonha na tua cara**, vergonha, vc nunca mais.” (Grifo nosso).

No entanto, nesse caso específico, tal tipo de convocação poderia assumir dois tipos distintos de abordagem quanto a expectativa de qual seria essa suposta postura ideal a ser desempenhada. A conclamação a “agir como homem” ou o “vire homem” no caso do mandatário parecia servir a distintos propósitos, a depender de quem a demandasse. Se por um lado alguns as utilizavam para exigir uma maior compreensão quanto às necessidades de um “pai de família”, por outro também era possível se observar a presença daqueles que as

mobilizavam por acreditar que seria necessária a adoção de uma postura mais rígida na imposição das medidas para se enfrentar a crise.

Ambivalência semântica que torna possível se constatar o caráter caricatural que essa suposta postura ideal de homem detém no quadro simbólico das masculinidades.

5.3 “Se correr o bicho pega se ficar o vírus toma”: manejo da noção de risco durante a pandemia, um cálculo racional?

Para o campo voltado à compreensão da realidade social, o risco adquiriu uma importância central na conformação das sociedades modernas, sejam eles individuais ou coletivos (BECK, 2011; GIDDENS, 1990). As contribuições desenvolvidas pela antropologia são fundamentais para a apreensão do caráter polissêmico e contextual que envolvem a noção moderna de risco a depender do contexto social e simbólico analisado.

A construção do modelo tradicional de masculinidade desempenhada pelos brasileiros sempre esteve diretamente vinculada a uma maior propensão a assunção de maiores riscos quando comparado às expectativas sociais de feminilidade. De tal maneira que, desde as primeiras experiências de socialização, os meninos são estimulados a explorar e a se aventurar pelo mundo para conquistá-lo, e, para isso, torna-se fundamental se assumir riscos. Característica que no caso dos homens pode se desdobrar na dificuldade de se perceber vulnerável, capaz de influenciar a maneira como esses indivíduos experienciam a noção de risco.

Neste modelo ideal – branco, cisheteronormativo, patriarcal e colonial –, o cuidado é uma prática considerada feminina, sendo o risco considerado pela via do enfrentamento e não da prevenção. A sensação de “invulnerabilidade masculina” é um efeito possível e esperado dessa economia de gênero (MEDRADO *et al.*, 2021. p. 181).

Nesse sentido, a postura masculina que inicialmente poderia ser interpretada como simplesmente uma posição de negação da doença, de sua gravidade ou das medidas necessárias para se contê-la, deve ser relativizada para que possa ser entendida também como uma espécie de cálculo racional do risco que a doença representa. E assim, o posicionamento desses homens pode ser também dimensionado de tal forma para que possa ser encarado como uma percepção diferenciada do problema.

Alguns chegaram a elaborar essa visão de maneira bastante arrazoada. Como esse leitor, que se identificava como autônomo em sua página pessoal, explicou em abril de 2020, em uma reportagem que informava acerca dos protocolos de segurança sanitária do governo estadual para a retomada das atividades econômicas. Na opinião dele:

“Quem quiser ficar em casa fique. Afinal o vírus mata. Eu não posso ficar infelizmente. Não sou obrigado a obedecer a ninguém. Mais eu tenho que ir trabalhar. As operadoras de cartão de crédito já estão me cobrando. No mercado não me dão alimento então fazer o que tenho que ir. Ao menos se alguém quiser pagar minhas contas estou a disposição para receber. Ou mandar uma cesta básica tbm estou a disposição para receber é só me mandar uma mensagem que eu vou buscar o dinheiro ou a cesta na hora. Do contrário tenho que trabalhar” (Grifo nosso).

A intervenção realizada permite perceber que apesar do tom mais insurgente de seu depoimento, ele é capaz de reconhecer a gravidade e a ameaça que o vírus representa. No entanto, em sua visão as necessidades básicas de subsistência parecem sobrepor-se ao perigo da doença.

O contexto vulnerável de vida de alguns segmentos faz com que o risco seja uma categoria indissociável da própria experiência de vida. E o drama desencadeado pela pandemia potencializou ainda mais essa condição ao fazer com que estar vivo ou morrer se tornassem apenas dois pontos de um mesmo caminho inevitável. Dinâmica que subverte diametralmente, ao menos retoricamente, um dos valores fundamentais da sociedade contemporânea que é o da centralidade da vida.

A reação de outro leitor sintetiza com muita perspicácia essa perspectiva. A intervenção em uma reportagem publicada no início da pandemia no país, informava sobre o pedido de reabertura gradual das empresas feito pelas entidades empresariais locais, ainda em março de 2020. Segundo ele:

“Concordo e respeito com as várias opiniões aqui relatadas, sou funcionário de uma pequena empresa, o comércio em geral já não estava bom, com o isolamento consciente ficou ainda pior, para funcionários e patrões, o q fazer? Já começou as demissões AQ em jf, sabiam? **Como fazer se empregador não fatura a conta é do empregado, se correr o bicho pega se ficar o vírus toma, o q fazer?”** (Grifo nosso).

O conjunto dessas falas permitem perceber a maneira como esses indivíduos racionalizavam os riscos de exposição ao novo coronavírus. Diferentemente de uma postura de simplesmente ignorância ou recusa da gravidade da doença, alguns pareciam realmente equacionar o perigo contido em suas decisões de se exporem ou não ao risco do contágio. E o

dilema imposto pela pandemia para alguns segmentos da população parecia não encontrar solução possível, ou segura.

Em uma sociedade fundamentada pelo individualismo moderno, se expor ou não, a situações consideradas arriscadas, pode ser considerada uma resolução pessoal baseada na personalidade e no estilo de vida dos sujeitos. Contudo, as escolhas são realizadas dentro de uma gama de possibilidades limitada pelo contexto em que estão inseridas, e o cenário provocado pela crise, ao menos para alguns segmentos, parecia não fornecer uma gama muito diversificada de alternativas.

O medo da morte pela fome, seja a individual ou da família, tornou-se um argumento constante para justificar a recusa às recomendações sanitárias de não exposição ao risco do contágio. Alguns chegavam até mesmo a hierarquizar os custos implicados nessa “escolha”, e nesse contexto, mais uma vez a posição das autoridades governamentais brasileiras pareciam contribuir diretamente na composição dessa conflituosa perspectiva.

Em março de 2020 foi noticiado pelo jornal o questionamento feito pelo Presidente da República acerca da real necessidade de divulgação do número de casos da pandemia na Itália²⁵, e das medidas de restrição como o fechamento do comércio e das escolas como estratégias para se controlar a crise no país. Nessa ocasião, um internauta que se identificava como autônomo em sua página pessoal, elaborou da seguinte maneira o seu argumento sobre o assunto:

“O que é pior? Morrer por causa de uma doença ou de fome? Pois é pessoal, sei que por enquanto a gripe assusta mais, pois as dispensas da maioria do povo brasileiro ainda estão abastecidas. Agora, imaginam quando esgotar o ultimo grão de arroz e feijão, e enfiar a mão no bolso pra repor a dispensa e o bolso estar na mesma situação da dispensa, vazio. Pois é pessoal, a fome também não é agradável quando não se tem o "remédio" (comida). Para se ter comida tem que ter grana, para se ter grana dignamente, tem que ter emprego, para se ter emprego, a economia tem que estar pulsante, não estacionada como está. **Podem ter certeza, o preço que pagaremos com tudo parado será muito mais letal para o povo brasileiro do que mais esta gripe ai.** [...]. Os vírus sempre fizeram parte de nossas vidas, sempre conviveram entre nós, agora, imagina um caos instalado nesse país por conta dessa paralização da nossa economia, empresas e o comercio fechando e desempregando milhões de brasileiros que dependem do emprego para levar o sustento pra casa e inclusive ajudar seus pais velhinhos, como vai fazer, o presidente vai ter que bancar estes milhões de desempregados? **Já imaginaram a situação que pode chegar, o quanto ficaremos a perigo de pessoas invadirem nossas casas por conta do desespero por não terem o que comer. Tenho certeza que a gripe parecerá uma gripezinha perto do caos que poderá se instalar.**” (Grifo nosso).

²⁵ Fora a China, nesse momento a Itália foi considerada o primeiro epicentro da epidemia de COVID-19 no mundo.

É inquestionável a presença de noções, ou sentimentos como risco, medo, e percepção de perigo na intervenção realizada. Entretanto, novamente o risco do contágio descrito se escasseava diante do futuro catastrófico que a adesão às medidas parecia implicar para ele.

Outro importante aspecto na elaboração da percepção de risco é o fato de essa encontrar-se diretamente relacionada à capacidade de prospecção de futuro; capacidade que o contexto extraordinário da pandemia parecia esgarçar com ainda mais intensidade. A própria noção de futuro passaria então a ser relativizada diante da aridez do presente.

Ao negar ou deslegitimar o discurso da prevenção à COVID-19, os homens pareciam estabelecer um cálculo dos riscos que a assunção de tal postura representava em uma lógica em que o temor da morte pela fome – em função do possível desemprego – se sobrepunha ao receio da infecção, decisão que paradoxalmente podia levá-los ao contágio fatal. A esse intrincado panorama se soma o peso que alguns pareciam carregar pela expectativa social que a noção do “pai de família” provedor adquiria sobre eles, obrigando-os a sacrifícios, dentre eles o da exposição ao vírus.

Em reportagem publicada em junho de 2020, na qual era noticiado o aumento na demanda por leitos na cidade, um morador explicitou da seguinte forma essa sua angústia:

“Saúde nunca foi prioridade, deste que é médico ou, de quaisquer outros prefeitos de Juiz de Fora. Fato! JF sempre conviveu com escassez de vagas em hospitais. **Saúde é uma necessidade básica da população, mas não é a única.** Quem pode fica indefinidamente em casa, quem precisa ganhar a vida não tem outra opção a não ser se expor. Alimentação e remédio custam dinheiro, dinheiro se tem ou se ganha. **Não é uma questão de querer ou não, um pai/mãe de família fará qualquer sacrifício para trazer o sustento dos seus.** É tudo uma questão de bom senso.” (Grifo nosso).

A projeção de um provável futuro calamitoso seria associada, por parte dos cidadãos, à obediência das medidas preventivas; e o perigo da contaminação, admitido como um mal necessário, pois a catástrofe, para alguns, irremediavelmente viria. E dentro dessa mesma lógica, àqueles que optassem pela adesão às orientações das autoridades sanitárias não negacionistas, seriam então acusados de covardes.

A pandemia se tornou um fato social que desestabilizou categorias subjetivas basilares da tradicional noção de masculinidade brasileira.

A reação de um dono de bar registrada em março de 2021 em uma reportagem que informava sobre a publicação de mais um decreto restritivo para o comércio local dá a dimensão desse embate subjetivo:

“O meu bar vai ficar aberto até a hora que eu quiser quero ver algum fiscal vagabundo tentar fechar meu bar preciso sustentar minha família.” (Grifo nosso).

No conturbado Brasil de 2021 a emergência sanitária foi perigosamente associada a uma crise econômica que se arrastava há anos e o resultado dessa combinação foi um esgarçamento do tecido social capaz de comprometer as identidades masculinas.

5.4 A honra que vem do trabalho: os elementos subjetivos que delineiam a noção de masculinidade

A questão da honra e o seu contraponto, a vergonha, assim como a relação dos homens com a noção de risco, como atributos centrais para se compreender os processos de construção social da masculinidade sempre esteve presente na literatura sobre o tema em especial naquelas voltadas para a compreensão das sociedades latinas (PERISTIANY, 1971). Em um universo de representações em que elementos como honra, família, trabalho e o prestígio dele proveniente tornam-se noções fundamentais na construção do capital simbólico em questão, atributos que conformam juntos um quadro subjetivo complexo no qual qualquer ameaça a um desses pilares precisa ser contundentemente rechaçada em nome do status social que só a masculinidade é capaz de conferir.

A pandemia da COVID-19 e as medidas de prevenção implementadas trouxeram à tona tensões passíveis de surgimento quando homens entendem estar sendo ameaçados em sua honra ou em suas liberdades masculinas habituais. Em função da grave violação que parte acreditava estar sendo vítima, pode-se afirmar que foi instaurado no país um cenário de conflito no qual a adesão ou a passividade diante das regras sanitárias propostas parecia despertar em alguns um sentimento de vergonha e humilhação.

A intervenção de um dos leitores, em letras maiúsculas, em publicação de abril de 2021, ajuda a dar a dimensão que esse embate adquiriu:

“QUEM ABRE MÃO DE SUA LIBERDADE EM NOME DE UMA SUPOSTA SEGURANÇA NÃO MERECE NEM UMA COISA NEM OUTRA! QUEREM QUEBRAR O PAÍS PRA FAZER À TAL JUSTIÇA SOCIAL COLOCANDO E IGUALANDO TODAS AS PESDOAS NA POBREZA! ENQUANTO O POVO SE COMPORTAR COMO UMA OVELHA OS POLÍTICOS VÃO CONTINUAR ARRANCANDO A SUA PELE! CORAGEM É VIRTUDE PRA

POUCOS POIS, SER UM COVARDE CAGÃO É MAIS CONVENIENTE PRA MUITOS.” (Grifo nosso).

Os diversos decretos com limitações ao funcionamento do comércio, a imposição de restrição na circulação de pessoas, ou a obrigatoriedade do uso de máscaras soavam para alguns como ameaças concretas à sua honra. Em contrapartida, transformando o ato de desobediência às recomendações sanitárias em mais um elemento reforçador de um modelo ideal de masculinidade, a adesão a tais medidas era interpretada como fraqueza ou “maricagem”.

O diálogo entre um homem e uma mulher na página de o *Tribuna de Minas*, em uma reportagem que anunciava o endurecimento das regras restritivas em função do agravamento da situação, publicada em novembro de 2020, é ilustrativo desse tipo de postura:

“Finais de semana com várias festas, aglomerações, sem máscaras, álcool só p beber, só curtidão. E é assim que os inocentes q estão quietos em casa, pagam pelos pecadores irresponsáveis.

Resposta: Fernando Moraes: Marileia Ribeiro, **somos otários, maricas também a partir do momento que aceitamos restrições nas nossas vidas sem questionar**, estão querendo fechar tudo de novo, mas as causas pelo aumento nos números da covid nao são combatidos, o pior local são as linhas de ônibus reduzidas, por isso andam lotadas e ninguém questionar, **somos ou não somos maricas?**²⁶” (Grifo nosso).

No diálogo entabulado pelos leitores evidencia-se o conflito interno que a adesão às regras representava. Em uma perspectiva em que curvar-se diante das propostas das autoridades sanitárias soava como uma espécie de ameaça, a vigilância constante dos outros homens seria necessária em nome da manutenção do *ethos* masculino. Como nos diz Connel (1987) a masculinidade hegemônica adquire sempre esse seu poder normativo se sobrepondo aos demais padrões de experiências masculinas que a ela serão subordinados. E nessa dinâmica, uma tática reiteradamente mobilizada é a acusação de feminilidade e fraqueza àqueles que desempenham modelos entendidos como subordinados e destoantes do padrão estabelecido.

Os ataques ocorriam através de acusações como fraqueza, covardia, ou por meio de insinuações acerca da sexualidade dos dispostos a aderir às medidas necessárias. Na visão dos

26 - Nessa mesma ocasião - novembro de 2020- o Presidente da República fez uso da mesma expressão em pronunciamento realizado no dia em que o país contabilizava mais de 162mil mortes pela COVID-19. Segundo ele "Não adianta fugir disso, fugir da realidade. Tem que deixar de ser um país de maricas. Olha que prato cheio para a imprensa. Prato cheio para a urubuzada que está ali atrás. Temos que enfrentar de peito aberto, lutar. Que geração é essa nossa?"

mais resistentes ao entendimento da gravidade da doença, aceitar as regras impostas definitivamente só poderia ser coisa de “maricas”, algo que precisava ser rechaçado com veemência.

A intervenção de um leitor realizada em março de 2021 sintetiza bem essa perspectiva; segundo ele:

“**Quem ta aglomerado é macho.** A tribuna q é chata pra Caraí. Tá ruim pra vender jornal. Aí fica assim de mimimi.²⁷” (Grifo nosso).

A fala transcrita acima sugere uma interpretação da realidade na qual o “macho” que se expusesse ao risco da contaminação passaria a ocupar o topo da hierarquia em uma dinâmica na qual o homem que desrespeitasse e “aglomerasse” se sobreporia moralmente àqueles que cedessem às recomendações, considerados os desertores da causa masculina.

Nesse sentido, essa dinâmica que não é nova, trata-se de uma característica própria do processo de construção social do *ethos* em questão e do encadeamento marcado pelo estabelecimento de uma hierarquização entre os diferentes padrões de masculinidade, no qual o que é tido como hegemônico se cristaliza no topo da estrutura (CONNEL, 1987). Desdobrando-se em intrincado arranjo simbólico no qual esse modelo hegemônico, ou ideal, para se estabelecer passa a ser calcado em duas premissas principais: de um lado a negação e inferiorização radical do universo feminino, e do outro, a homofobia (VALLE DE ALMEIDA, 2000).

Às mulheres, na visão de alguns, não seria permitido nem mesmo o direito de se posicionar acerca da gravidade da crise ou das medidas necessárias para se contorná-la sendo recorrentes as críticas por parte de alguns à postura de juizforanas notadamente mais inclinadas no engajamento nas determinações das autoridades sanitárias.

Trabalho gera prestígio, e prestígio é uma característica culturalmente associada com exclusividade ao universo masculino. A principal justificativa desses homens para serem menos propensos à adesão às medidas preventivas era o argumento de que estas significavam uma ameaça ao direito às atividades profissionais. Logo, não caberia às mulheres se posicionar acerca de algo com potencial de comprometer o desempenho da masculinidade ideal.

27 - “Mimimi” tornou-se uma expressão amplamente mobilizada para se minimizar, ou deslegitimar o que está sendo debatido, um recurso discursivo destinado a ser usado contra aqueles a quem o interlocutor acredita estar reclamando além do aceitável.

Raciocínio explícito na resposta dada por um leitor à intervenção de uma mulher que se apresentava a favor do distanciamento social. O diálogo entre os dois deu-se em uma reportagem de abril de 2020 a respeito da resistência da população ao uso de máscaras de proteção:

“Separa do maridão primeiro depois fica em casa e passa fome porque com seiscentos contos compra quase nada, **mulheres colocam a frase fique em casa mais os maridos como eu fica na rua trabalhando, aí é mole.**” (Grifo nosso).

Esse tipo de postura baseada em estereótipos de gênero pôde ser observado em inúmeras intervenções durante toda a crise, como essa realizada por um outro seguidor da página. Em depoimento registrado em agosto de 2020 em uma reportagem que anunciava a retomada do comércio na cidade, no qual esse leitor afirmava:

“**Só dona de casa com sustento em dia comentando q contra abertura.** Haha. Com tudo em casa é fácil ser contra. Não sabem o que é perder tudo, falir ou ser demitido.” (Grifo nosso).

O que tais depoimentos permitem perceber é a presença de uma visão de mundo ainda calcada em uma perspectiva funcionalista – e pré-feminista - da realidade social. Uma concepção na qual o universo feminino se restringiria a esfera doméstica, responsável por evidenciar um *ethos* masculino centrado na assimetria dos gêneros. Um ponto de vista em que a legitimidade da suposta superioridade masculina viria como uma espécie de recompensa pelo sacrifício que o trabalho desempenhado pelos homens representa. Como sugere a intervenção realizada pelo leitor, o debate em torno da pandemia também aparece marcado pela divisão sexual do direito de se prevenir, afinal só “donas de casa” com o sustento garantido poderiam defender esse tipo de postura.

Contudo, a dinâmica de constrangimento do direito das mulheres de se posicionarem, não se restringiria somente às “donas de casa” se manifestando, igualmente, por meio da infantilização das leitoras que questionassem a postura masculina de negação. Como pode-se apreender através da resposta dada por um homem a uma mulher indignada pela flexibilização das medidas de restrição na cidade publicada em maio de 2020, momento de aumento significativo no número de casos no município. Para essa leitora, a pressão pela reabertura teria vindo dos comerciantes locais ávidos pelo lucro, ao que o homem rebateu da seguinte forma:

“Não é no lucro não filhinha...é no sustento da família e dos seus funcionários com suas famílias e assim por diante....pela sua foto parece q vc ainda depende dos seus pais.....assim é muito fácil falar.....do mesmo jeito os servidores públicos.....ninguém quer voltar a trabalhar....salário todo mês na conta.....só se esquecem q quem mantém a prefeitura são os impostosse isso acabar ou ao menos diminuir a prefeitura quebra.....nós trabalhamos pra manter essa roda girando pra vcs ficarem em casa.” (Grifo nosso).

De uma maneira geral, a estratégia adotada era a de deslegitimar todo discurso feminino que ameaçasse de algum modo a identidade social do “homem provedor”.

Tal posicionamento hostil poderia desdobrar-se em uma espécie de patrulha por parte de alguns dos homens que ameaçavam atirar-se no encalço das leitoras que porventura viessem a defender a importância das ações de prevenção. Um tipo de posicionamento que ficou mais evidente em uma reportagem que noticiava a realização de uma carreata de donos de bares e restaurantes que pediam a reabertura do comércio na cidade publicada em agosto de 2020 na página.

Na ocasião, um leitor chegou a ameaçar mulheres que criticavam a iniciativa dos comerciantes:

“Uma pena um bando de hipócritas opinando contra a abertura dos bares, com certeza é gente que mama na teta do governo, que tem papai pra bancar até o papel que usa pra limpar a bunda. Tanta gente desempregada, comércios quebrados, pessoas passando dificuldade, e esses lixos cuspidos merda, contra quem tem todo direito de trabalhar, salvei a foto e o perfil de 3 mulheres que opinaram aqui, se eu ver vcs em algum bar, faço questão de mostrar o print de suas opiniões a todos, e lhes expulsarem do local. Hipócritas de merda. Tá dado o recado.”(Grifo nosso).

De um modo geral, parte dos moradores parecia querer trazer para si o protagonismo na responsabilidade acerca da precaução em relação à nova doença. Postura que poderia representar importante mudança de paradigmas no debate em torno da prevenção e do cuidado, tendo em vista que tradicionalmente sempre coube às mulheres a função de “operadora sanitária” da casa e das famílias (BOLTANSKI, 2004).

Entretanto, com o avançar da pandemia, essa suposta ruptura com o padrão tradicional de feminilização da responsabilidade do cuidado, logo seria também abandonada.

Como no episódio ocorrido em abril de 2021, momento de recrudescimento da crise no país, quando o Ministério de Saúde tornou pública uma orientação destinada às mulheres recomendando o adiamento das gravidezes durante o pico da emergência sanitária. O fato de a orientação ser direcionada especificamente ao gênero feminino, apesar de gerar grande indignação entre algumas leitoras, não surtiria o mesmo efeito entre uma parcela dos homens

para os quais isso pareceria bastante natural à medida que a prevenção da gravidez seria sim uma responsabilidade exclusivamente feminina.

Percepção que fica clara por meio da leitura do embate travado entre duas mulheres e um homem, em uma notícia que informava sobre a recomendação feita pelo Ministério da Saúde:

Mulher: **“Indicou só para mulheres? Achava que filho era feito também por homem...”**

Resposta- HOMEM: “a mulher só engravida se ela quiser!!!! Não depende do homem pra isso.”

Resposta – MULHER: “Que? A mulher não depende do homem para engravidar? Eu tô chocada.”

Resposta - Homem: “Se ela tomar anticoncepcional ela engravida como?”
(Grifo nosso).

Desse modo, que a polêmica recomendação, em certa medida, foi responsável por colocar as coisas de volta no lugar assimétrico em que sempre estiveram, ao menos de acordo com a opinião de alguns juizforanos. Com as mulheres se responsabilizando pelo cuidado, inclusive pelo tamanho da prole, e os homens na rua enfrentando com coragem e bravura a guerra que a pandemia significava para alguns deles.

5.5 “Lute como um homem, ou morrerá como um covarde”: a pandemia como uma batalha que precisa ser vencida com coragem

A opção pela utilização da metáfora em que a vida emerge como uma guerra a ser vencida, é mais uma das características constituintes do *ethos* masculino para alguns segmentos da sociedade brasileira (ZALUAR, 1994). Em determinados contextos esse aspecto pode se interseccionar ainda a outros elementos como a criminalidade, a desigualdade social e a violência para a construção de uma cultura que pode ser caracterizada pela valorização da hipervirilidade e do incentivo a agressividade entre os homens. Um entrelaçamento simbólico complexo que faz com a que a violência se torne mais uma dentre as características tradicionalmente associadas ao universo masculino brasileiro (NASCIMENTO, 2011).

A questão da violência é abordada pela PNAISH como mais um traço nocivo do padrão tradicional de masculinidade no país capaz de comprometer a vida e a saúde dos

homens brasileiros (BRASIL, 2008). De acordo com o documento, a tendência que o modelo engendra, deve ser compreendido como um determinante social relevante capaz de contribuir para o agravamento das condições de vida da referida população.

Diante desse intrincado universo de significados, a pandemia desencadeada pela COVID-19 passou rotineiramente a ser encarada por uma parcela dos homens da cidade como uma batalha a ser vencida com coragem e bravura. E para tal seria então necessária a adoção de uma postura além de corajosa, viril, e até mesmo violenta diante da grave ameaça que ela representava. Mesmo que em algumas circunstâncias houvesse divergência acerca do real significado do que seria essa ameaça, tendo em vista que enquanto uns temiam a letalidade do vírus outros pareciam temer apenas as possíveis consequências que as medidas preventivas teriam em suas vidas.

É possível perceber-se uma mobilização crescente nas intervenções coletadas do uso de categorias do universo bélico tais como guerra, batalha e luta entre aqueles que encaravam a exposição ao vírus e o perigo que ele representava, como um campo de batalha talhado somente aos considerados corajosos. Ir à luta tornou-se uma espécie de contraponto moral.

As palavras de um comerciante da cidade em uma reportagem publicada em maio de 2020, momento em que o município contabilizava os primeiros seiscentos casos da doença, é uma boa ilustração desse tipo de posicionamento:

“É Tribuna de Minas, vcs terão matéria pra no mínimo, uns 10 anos, se ficarem só falando sobre esse vírus. Obs: Esse vírus, como todos os vírus e doença, INFELIZMENTE não irão acabar. Se for esperar esse vírus acabar, ou diminuir, para o Brasil voltar ao trabalho, estaremos todos de férias até o fim de nossas vidas! **Lute como um Homem, ou morrerá como um covarde!!!**” (Grifo nosso).

A fala chama atenção para a íntima relação estabelecida entre masculinidade e a morte. Ao macho de verdade só restaria a escolha de como morrer; com honra ou como um covarde que foge da batalha. Esta utilização da temática da guerra tornou-se habitual e podia surgir de diferentes maneiras, desde a conclamação ao enfrentamento, ou até por meio da rememoração de um passado idílico e distante no qual os homens seriam mais viris e corajosos. Um ponto de vista, segundo o qual, somente se recorrendo ao passado é que se poderia reencontrar os considerados “homens de verdade”.

A colocação realizada por um leitor que se apresentava como técnico em informática em sua conta pessoal, em julho de 2020, sintetiza bem essa nostálgica perspectiva da suposta virilidade perdida. Na visão dele:

“Antigamente os homens iam pra guerra, hoje quem tem idade pra trabalhar ta em casa com medo do vírus e os que estavam na guerra tão na rua sem medo nenhum. Os números não vão diminuir nunca, quem não pegou ainda vai pegar mais cedo ou mais tarde, **se for ficar escondido em casa com medo do vírus vai definhar** pq o vírus não vai embora e quem perder emprego na pandemia vai viver de quê se ninguém vai contratar? Se o povo não cobrar vai quebrar mais gente ainda e os que tomam essas decisões estão recebendo todo mês seus altos salários.” (Grifo nosso).

Por meio da leitura dessa colocação é possível se constatar a forma como a masculinidade ideal para alguns parecia ser interpretada como uma virtude corrompida pelos novos valores da modernidade.

Esta conjectural crise é um tema recorrente nos estudos *masculinistas*, e estaria associada principalmente à perda da hegemonia masculina na esfera pública desencadeada pela reconfiguração do papel da mulher na sociedade ocasionada, dentre outros fatores, pelo aumento da participação feminina no mercado de trabalho (NOLASCO, 1993). Fato que foi responsável por promover um verdadeiro abalo na organização assimétrica das sociedades, e que como consequência trouxe consigo a necessidade de reafirmação dos atributos masculinos tradicionais como forma de se recuperar o prestígio e o poder perdidos.

Entretanto, esse tipo de posicionamento é passível de ser compreendido como uma tentativa de reordenamento da estrutura social alterada pela inversão da hierarquia que marca a transição das sociedades tradicionais para as sociedades modernas (DUMONT, 1992). Desdobramento no qual o homem, tido até então como a categoria universal (englobante), veria sua posição de prestígio ameaçada por novos valores trazidos pela modernidade tais como o da igualdade.

Desse modo, na perspectiva saudosista de alguns, essa nova forma de organização social passou a ser encarada como mais uma ameaça à virilidade e às demais virtudes masculinas. Dentre alguns dos motivos elencados, estaria o sequestro do legítimo direito ao uso da violência que a modernidade impõe como condição para se viver de acordo com os valores das sociedades contemporâneas.

Tema muito em voga no Brasil atual no qual, o resgate de valores ultrapassados - como o do passado idílico do macho de outrora - tornaram-se pauta inclusive do debate político.

A questão da violência e principalmente o controle da agressividade são aspectos centrais na transformação das sociedades modernas. Segundo Norbert Elias (1992) esse seria um dos elementos fundamentais do processo civilizador pelos quais essas sociedades passaram ao longo do tempo. O autor afirma que essa dinâmica de ruptura com o modelo

societal anterior poderia ser definido precisamente pelo estabelecimento dessa dinâmica de afastamento das funções e pulsões naturais da esfera pública.

Distanciamento que passa pelo domínio da hostilidade instrumentalizado pela instauração de uma complexa estrutura de regras e proibições que visam o condicionamento dos indivíduos e a instituição de um comportamento socialmente desejável (ELIAS, 1992). E é justamente contra essa dinâmica de regulação das posturas que alguns moradores de Juiz de Fora pareciam querer se rebelar durante a crise da COVID-19.

A necessidade de implementação das medidas de prevenção fez surgir entre uma parcela dos juizforanos um sentimento de revolta progressivamente transformado em um comportamento cada vez mais violento. Em certa medida, postura que se assemelha a um processo de *refeudalização* da sociabilidade, calcado no *ethos* de guerreiro das sociedades pré-modernas (ELIAS, 1997)²⁸.

A agressividade assumida por alguns grupos foi responsável por desencadear um cenário de hostilidade no qual a destruição do outro, ou a sua transformação em adversário, assumiram novamente o foco da ação social. Nesse contexto marcado pelo conflito, o inimigo para alguns poderia ser qualquer um, até mesmo aqueles que simplesmente resolvessem temer a doença e/ou aderir às medidas de prevenção necessárias, tudo parecia ser um motivo razoável para despertar a ira desses indivíduos.

Um diálogo tenso entre três internautas em dezembro de 2020, depois de um leitor tentar minimizar a importância do número de óbitos, explicita com clareza esse tipo de postura colérica:

Homem 01- “noooooofa 8 mortos?!?!?! tudo isso?!?! fechem tudo!!! prendam todos em casa indefinidamente!!!”

Homem 02- Resposta: “se fosse oito pessoas da sua família que tivessem falecido decorrente desse vírus, será que você estaria ironizando assim?”

Homem 01- Resposta: “**peessoas morrem, seu animal desgraçado. pessoas morrem. não é porque morreu um parente seu que você tem o direito de exigir que o Estado prenda todo mundo em casa indefinidamente, mas em nome da ciência.**”

Homem 03 – “**Cara temos que nos unir, eles ficaram histéricos**, e usam de violência física e psicológicas, querem constringer os outros não por medo do vírus, mas por inveja da liberdade de quem não é covarde.”

Homem 01 - Resposta: “**gente histérica só se acalma com murro na boca, isso sim.**” (Grifo nosso).

²⁸ Optamos pelo conceito de refeudalização de Norbert Elias cientes de sua limitação em um contexto que não experimentou esse tipo de organização social, entretanto acreditamos que o conceito de Elias é fundamental para se pensar esse processo pelo qual a violência volta a se fazer presente no cotidiano dos indivíduos.

Esse tipo de discurso atravessado pela violência e a intimidação do outro atingiu seu ponto mais pungente em maio de 2020, ocasião em que foi noticiado o registro de uma ocorrência policial após o prefeito ter sofrido uma ameaça de morte. De acordo com o jornal, em um texto postado em um grupo de mensagens de celular, um morador dizia querer “dar uns tiros na casa do prefeito”.

A publicação gerou grande comoção e repercussão na cidade e na página do jornal em particular. Por um lado, havia aqueles que consideravam a atitude inadmissível, mas por outro, existiam também os que concordavam, e até mesmo justificavam o ato de violência flagrante como uma atitude compreensível diante da situação.

A partir da leitura dos fragmentos transcritos a seguir é possível se perceber o contraste desses dois tipos de posturas. Enquanto alguns reivindicavam a punição do autor da ameaça:

“Apesar do Prefeito, Antônio Almas ter deixado os buracos tomarem conta de nossas Ruas; entre outras ausências, como gestor público!!! Nos cabe sim questionar o mesmo nas Publicações em redes sociais ou órgãos da Imprensa; E, via organizações de Moradores, etc! **Agora partir para ameaças como essa, ou, agressões físicas, já é demais!! É preciso nesse caso se aplicar a Lei e punir o cidadão em questão.**” (Grifo nosso).

Outros demonstravam estar dispostos a relativizar o ato, e pareciam até mesmo pesarosos do autor da ameaça não ter tido êxito em sua empreitada. Como fica patente na fala de um outro seguidor em resposta direcionada ao depoimento transcrito anteriormente:

“Carlos Nunes, por conta de cidadãos como vc q a politica e a ordem nao é mantida. Os politicos esculacham humilhaõ zombam do povo i vc acha q na hora q um doente q tem sam consciencia de seus atos sofre ameaças irá comover cidadão s de bem. A colheita é farta pra quem planta. Pagamos impostos somos estorquidos i obrigados a pagar na verdade escravizados. I este vagabundo faz cx 2 com estes mafiosos nos roubam todos os dias i vc ta com pena. **Q pena q estes infeliz q fez as ameaças não as concruiram. Juiz de fora inteira si lamenta i si acontecer com Certeza ira comemorar este grande dia. Deveriam até tornar como feriado municipal. Infelizmente q ruim q so foi ameaça. Deveria ter acontecido.**” (Grifo nosso).

Poucas semanas depois da publicação da notícia o assunto foi novamente trazido à tona. De acordo com a reportagem realizada pelo veículo em 25 de maio de 2020, após a realização das primeiras investigações descobriu-se que o autor da ameaça direcionada ao prefeito era um homem de trinta e um anos de idade, proprietário de uma loja na cidade. E que, ainda de acordo com o que foi noticiado, ao confessar o crime, o cidadão teria alegado que ofendeu e ameaçou dar tiros no prefeito por estar muito “estressado” com a situação da

pandemia, e que o ato teria sido apenas uma forma de desabafo encontrada por ele para externar seu descontentamento com o gestor.

Tendo como base a intervenção do leitor e o argumento do autor da ameaça é possível se perceber a maneira como na visão de mundo forjada ainda pelo *ethos* guerreiro de alguns, a violência passa a ser encarada como uma ferramenta legítima para a solução das mazelas e injustiças impostas pela realidade social. Perspectiva inusitada que coloca sob suspeita até mesmo o processo de modernização das sociedades ao mobilizar elementos considerados superados pelos novos valores.

Nesse contexto, a violência ressurgiu como ferramenta de resolução definitiva de conflitos que podia ser direcionada a distintas direções. Durante a crise, o ímpeto agressivo de alguns desses segmentos poderia se voltar contra os mais diferentes grupos, fossem mulheres, homens ou idosos.

Em dezembro de 2020 um desses leitores mais violentos reagiu da seguinte maneira à sugestão de um seguidor da página que aconselhou multar e fechar os estabelecimentos comerciais que descumprissem as medidas sanitárias impostas. De acordo com o homem, tal medida era absurda e não se justificava, afinal:

“uma palhaçada este negócio, velhos irão morrer mesmo, maioria são pessoas com idade alta, ninguém fica eternamente eu daqui uns tempos com coronavírus ou sem também vai chegar minha vez.” (Grifo nosso).

A colocação permite perceber a presença não só de um discurso violento, mas igualmente de uma dinâmica de banalização da vida, através do descarte do outro. De acordo com tal perspectiva, a morte seria o destino natural para todos e a doença seria apenas uma antecipação desse processo que não justificava o esforço coletivo.

A corrosão do tecido social provocada pelas crises sanitária, econômica e política desencadeadas pela pandemia fez surgir no país uma dinâmica que se assemelha a um processo de *refeudalização* da sociedade brasileira (ELIAS, 1997; ZALUAR, 1994). Características culturais como a centralidade da estética da violência se amplificaram dando origem a um cenário conturbado e conflituoso. Nesse novo contexto, a necessidade de controle do ímpeto agressivo aparece relativizada em nome da manutenção do trabalho e da inviolável noção de honra masculina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tudo o que o homem podia ganhar no jogo da peste e da vida era o conhecimento e a memória.

Albert Camus

Ao tensionar verdades estabelecidas e instaurar novos paradigmas para as gerações futuras, a pandemia desencadeada pela COVID-19 mudou para sempre a história do século XXI. A história do vírus tornou-se a história de todos nós, influenciando trajetórias de vida e transformando as visões de mundo de cada um, forjando novas percepções de si e da vida em sociedade.

O desafio inicial de controle da emergência, obstáculo à medicina e à ciência, deixa como legado mais relevante a importância do investimento e desenvolvimento do campo científico como estratégia para se superar esta e outras crises às quais a humanidade está inevitavelmente suscetível.

O surgimento de uma epidemia de proporções globais não deveria ser considerado uma surpresa. A comunidade científica mundial há anos alertava para tal possibilidade e os governos deveriam se preparar para enfrentá-la. Entretanto, os “ajustes” neoliberais implementados pelo sistema capitalista globalizado, em particular nos ditos países em desenvolvimento como o Brasil, o que se viu nas últimas décadas foi uma desarticulação dos sistemas de proteção social, e, por consequência, dos aparelhos públicos de saúde.

A pandemia reaproximou ciência e saúde pública na preservação da vida e de promoção do bem-estar das populações. Nesse sentido, o desenvolvimento em tempo recorde de uma vacina para frear o avanço da nova doença pode, e deve ser considerado um triunfo da ciência moderna. As políticas públicas da área, dentre elas o subvalorizado Sistema Único de Saúde -SUS, quando bem executadas, se mostraram a única saída para a defesa da vida das pessoas, principalmente a das mais vulneráveis.

Por todo o mundo, os países que melhor conseguiram conter a propagação do vírus foram aqueles que não hesitaram em implementar medidas eficientes e precoces como testagem em massa da população, rastreamento de contatos, isolamento social, controle de fronteiras. Entretanto, no contexto brasileiro, as medidas necessárias de combate à doença se tornaram alvo de disputas políticas e ideológicas impactando diretamente o controle eficaz da emergência no país.

O Brasil foi um dos campeões de morte por COVID-19. Instaurada uma dicotomia falaciosa entre economia e saúde, indivíduos tiveram como destino a morte. A pandemia evidenciou as desigualdades constituintes da sociedade brasileira, ratificando como boa parte das tragédias que assolam o país possuem marcadores de raça, gênero e local de moradia.

A pandemia afetou desproporcionalmente os desfavorecidos. Não só eles estiveram mais expostos à contaminação, visto que grande parte da população mais pobre é formada por trabalhadores dos chamados serviços essenciais, como também são esses os segmentos da sociedade que tradicionalmente têm mais dificuldades no acesso aos serviços básicos de saúde. No contexto pandêmico brasileiro foram os mais vulneráveis os que mais sofreram com as consequências econômicas e sociais. Sobram exemplos dessa realidade, seja pelo aumento da violência doméstica, pelo crescimento da fome ou pelos índices de evasão escolar que começam a surgir.

Desse modo, a emergência desencadeada pela COVID-19 foi responsável por agravar as já dramáticas desigualdades sociais brasileiras. Quase setecentas mil pessoas perderam suas vidas (muitas delas, depois do desenvolvimento das primeiras vacinas) por negligência e/ou omissão dos governantes.

As hierarquias de gênero presentes no modelo tradicional de família, associadas ao racismo estrutural e à misoginia impedem qualquer perspectiva ingênua acerca da COVID-19 como doença “democrática”. No mar das incertezas gerado pela nova doença, nunca estivemos “todos no mesmo barco”, para usar uma expressão que se popularizou durante a emergência. Para muitos brasileiros, proteger-se do vírus não foi sequer uma opção.

A situação de vulnerabilidade de alguns segmentos da sociedade brasileira sempre fez com que a noção de risco fosse encarada como uma categoria indissociável da própria experiência de vida dos sujeitos. A projeção de tragédia que se instaurou (diferencialmente) entre as pessoas fosse pela ameaça do vírus ou iminência da fome produziu uma visão de futuro catastrófico, e o risco da contaminação passou a ser admitido como um mal necessário para muitos daqueles mais vulneráveis.

Mesmo com todas as transformações impostas pela emergência, algumas permanências do cenário cultural brasileiro resistiram ao processo disruptivo que a pandemia inevitavelmente desencadeou. Um belo exemplo desse fenômeno é a relutância de uma parcela dos homens em aderir ao discurso da prevenção e do cuidado como ferramentas fundamentais para se controlar a crise.

A pesquisa realizada na página do Facebook do Tribuna de Minas permitiu perceber que, mesmo após uma década de implementação da PNAISH, que tinha como um dos seus

objetivos centrais a mudança desse tipo de postura, parte dos brasileiros resiste e recusa o discurso das instituições de saúde acerca do autocuidado.

A generificação que caracteriza as práticas de cuidado e prevenção permanece como realidade na vida dos brasileiros. O modelo tradicional de masculinidade vigente no Brasil ainda se constitui barreira para os homens acessarem os serviços de saúde no país. Durante a pandemia tal característica inscreve-se no quadro de permanências estruturais da sociedade brasileira.

A crescente necessidade de implementação de medidas de prevenção da COVID-19, ocasionada pelo agravamento da emergência sanitária, conflagrou um novo cenário de disputas. Ancoradas em uma perspectiva estereotipada de invulnerabilidade masculina, resistências calcadas em noções de coragem e de bravura como armas para se vencer seja a aridez da vida, seja uma doença desconhecida, irromperam como perigosos obstáculos ao controle da pandemia.

Conforme aponta a literatura sobre o tema das masculinidades, a questão da garantia do sustento das famílias surgiu como uma das principais motivações para a não adesão à agenda das autoridades sanitárias. No discurso dos homens, estabeleceu-se uma arriscada dicotomização entre as medidas de prevenção não farmacológicas, e o acesso e manutenção dos postos de trabalho.

Todo trabalho científico tem como objetivo fundamental refletir a realidade social do qual também é fruto; característica que se torna ainda mais premente em uma pesquisa desenvolvida no campo da saúde coletiva durante uma emergência sanitária. Nesse sentido, faz-se imprescindível registrar o controverso papel que o governo brasileiro da época assumiu no reforço desse estereótipo, tornando-se, ele próprio, uma espécie de ferramenta de legitimação do tipo de comportamento assumido por uma parcela do segmento masculino.

Através de falas como “tem que enfrentar como homem” ou “tem que deixar de ser um país de maricas”, proferidas em eventos públicos pelo principal mandatário do Executivo federal, o governo brasileiro promoveu um verdadeiro retrocesso em todo o trabalho de mobilização dos homens em torno do autocuidado. Estimulando o desrespeito às recomendações médicas de prevenção, por vezes atuando como uma espécie de avalizador desse ideal do macho tradicional, o discurso do Presidente da República pode ter sido responsável por colocar o Brasil no topo da lista onde mais se morreu por COVID-19.

Expondo as mazelas e as fragilidades da sociedade brasileira e da alma humana, no conturbado Brasil desse não menos conturbado início de século, a crise sanitária foi associada à crise econômica. Fruto das manobras antidemocráticas da última década, combinada ainda a

um acirrado conflito ideológico, o resultado dessa imbricação foi o esfacelamento do já frágil tecido social do país. A pandemia da COVID-19 transformou o espírito do nosso tempo, e mais uma vez explicitou que, conforme já alertava Camus, “as piores epidemias não são biológicas, mas morais”.

REFERÊNCIAS

- ACKEL FILHO, D. *Município e prática municipal à luz da Constituição Federal de 1988*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1992.
- ARRETCHE, M. O mito da descentralização como indutor de maior democratização e eficiência das políticas públicas. In: GERSCHMAN, S.; VIANNA, M. L. W. (Org.). *A Miragem da Pós-Modernidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 127-154.
- BADINTER, E. *XY: sobre a identidade masculina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.
- BASTOS, S. Q. de A. *Estratégia Locacional da Indústria Automobilística: o caso da Mercedes-Benz em Juiz de Fora*. 2000. 139f. Dissertação (Mestrado em Planejamento urbano e Regional) - Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2000.
- BECK, U. *Sociedade de risco: Rumo a outra modernidade*. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2011.
- BENTO, B. *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006
- BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. *A construção Social da Realidade: tratado de sociologia do conhecimento*. Petrópolis: Vozes, 1966.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 19 set. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. *Política nacional de atenção integral à saúde do homem*. Brasília, DF, 2008.
- BRITTO, R. R. *Cibercultura: sob o olhar dos estudos culturais*. São Paulo: Paulinas, 2009.
- BOLTANSKI, L. *As classes Sociais e o Corpo*. 4. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2004.
- BUTLER, J. *A vida Psíquica do Poder: teorias da sujeição*. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.
- CAMARGO JR, K. (Ir) racionalidade médica: os paradoxos da clínica. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 203-230, 1992.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
- CARDOSO DE OLIVEIRA, R. *O Trabalho do Antropólogo*. Brasília/São Paulo: Paralelo Quinze/Editora da Unesp, 1998.

CARRARA, S.; RUSSO, J. A.; FARO, L. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 659-678, 2009.

CESARINO, L. Pós-Verdade e a Crise do Sistema de Peritos: uma explicação cibernética. *Ilha – Revista de Antropologia*, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 73-96, 2021.

COELHO, M. C. Porcos-espinhos na pandemia ou a angústia do contágio. *Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 1-10, 2020.

CONNEL. R. *Gender and Power: Society, the Person and Sexual Politics*. Sydney: Allen & Unwin; Cambridge: Polity; Stanford: Stanford University, 1987.

CONNELL, R. W. *Masculinities*. Berkeley: University of California, 1995.

CONNELL, R. W.; MESSERSCHMIDT, J. W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 241-282, 2013

CONRAD, P. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: Johns Hopkins University, 2007.

COSTA, J. F. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

COSTA, J. F. A medicina como projeto social: controle dos corpos e sexos. In: SOUZA, A. N.; PITANGUY, J. (Org.). *Saúde, corpo e sociedade*. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2014. p. 149-161.

DIAS DA SILVA, C. A construção da autoridade benevolente via razão humanitária: política de saúde indígena e biolegitimidade. In: DIAS DA SILVA, C; GUIMARÃES, S. M. F. (Org.). *Antropologia e Saúde: diálogos indisciplinados*. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2017, p. 43-66.

DONZELOT, J. *A Polícia das Famílias*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

DOUGLAS, M. *How Institutions think*. New York: Syracuse University, 1986.

DUARTE, L. F. D.; GOMES, E. de C. *Três famílias: identidades e trajetórias transgeracionais nas classes populares*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2008.

DUMONT, L. *Homo Hierarchicus: o sistema de castas e suas implicações*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1992.

ESTRELA, F. M. et al. Pandemia da Covid-19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 9, p. 3431-3436, 2020.

FACCHINI, R. *Entre umas e outras: mulheres, homossexualidades e diferenças na cidade de São Paulo*. 2008. 323f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

FALCONET, G; LEFAUCHER, N. *A Fabricação dos Machos*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1997.

FASSIN, D. O sentido da Saúde: antropologia das Políticas da Vida. In: SAILANT, F.; GENEST, S. (Org). *Antropologia Médica: ancoragens locais, desafios globais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p.375-390.

FASSIN, D. Compaixão e Repressão: a economia moral das políticas de imigração na França. *Ponto Urbe*, São Paulo, n. 15. p. 1-27, 2014

FLECK, L. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

FONTES, O.; BORELLI, F.; CASOTTI, L. Como ser homem e ser belo? Um estudo exploratório sobre a relação entre masculinidade e o consumo de beleza. *Revista Eletrônica de Administração*, Porto Alegre, v.18, n. 2, p. 400-432, 2012.

FOUCAULT, M. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. São Paulo: Graal; Gênero, Florianópolis: Mulheres, 2011.

FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2013.

FRAGOSO, S.; RECUERO, R.; AMARAL, A. *Métodos de Pesquisa para Internet*. Porto Alegre: Sulina, 2016.

GEERTZ, C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GIAMI, A. Da impotência à disfunção erétil. Destinos da medicalização da sexualidade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 637-658, 2009.

GIDDENS, A. *As consequências da modernidade*. São Paulo: Editora da UNESP, 1990.

GIROLETTI, D. *Industrialização de Juiz de Fora: 1850-1930*. Juiz de Fora: EDUFJF, 1988.

GOMES, R. *Sexualidade masculina, gênero e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

GOMES, R.; ALBERNAZ, L. V.; CAMPOS, D. de S. *Os cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade a partir da perspectiva relacional de gênero*. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira, 2016. Relatório de Pesquisa.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens de baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007.

GUEDES, S. L. *Jogo de corpo: um estudo de construção social dos trabalhadores*. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 1997.

GUTMANN, M. C. *The meanings of macho: being a man in Mexico City*. Los Angeles: University of Califórnia, 1996.

HEILBORN, M. L.; SORJ, B. Estudos de gênero no Brasil. In: MICELI, S. *O que ler nas ciências sociais brasileira (1970- 1995)*. São Paulo: Sumaré, 1999. p. 183-221.

HEILBORN, M. L. *Dois é par: gênero e identidade sexual em contexto igualitário*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

HEILBORN, M. L.; CARRARA, S. Em cena, os homens... *Revista Estudos Feministas, Dossiê Masculinidade*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 270-421, 1998.

HEILBORN, M. L. et al. (Org). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Garamond; Fiocruz, 2006.

HINE, C.; PARREIRAS, C.; LINS, B. A. A internet 3E: uma internet incorporada, corporificada e cotidiana. *Cadernos de campo: revista dos alunos de pós-graduação em antropologia*, São Paulo, v.29, n. 2, p.1-42, 2020

KERBAUY, M. T. M. As câmaras municipais brasileiras perfil de carreira e percepção sobre o processo decisório local. *Opinião Pública*, Campinas, v. 11, n. 2, p. 337-365, 2005.

HERZLICH, C. A problemática da Representação Social e sua Utilidade no Campo da Doença. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 57-70, 2005.

KOZINETS, R. V. *Netnografia: realizando pesquisa etnográfica online*. Porto Alegre: Penso, 2014.

LAQUEUR, T. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LEAL, O. F. O Mito da Salamandra do Jarau: a constituição do sujeito masculino na Cultura Gaúcha. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 14, n.1, p. 8-12, 1992.

LENOIR, R. Objeto sociológico e problema social. In: MERILÉ.D. et al. *Iniciação à prática sociológica*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996. p. 56-106.

LÈVY, P. *Cibercultura*. São Paulo:Editora 34, 1999.

LÈVY, P. *A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço*. 3.ed. São Paulo: Loyola, 2000.

LÖWI, I. Ludwik Fleck on the social construction of medical knowledge. *Sociology of Health & Illness*, v. 10, n. 2, p. 133-155, 1988.

MACHADO, R. et al. *Danação da Norma: a medicina social e a construção da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MATTOS, R. A. de. Em defesa do pluralismo epistemológico. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 22-24, 2011.

MAUSS, M. Ensaio sobre a dádiva. In: MAUSS, M. *Sociologia e antropologia*. Rio de Janeiro: Cosac e Naify, 2003. p. 183-314.

MEDRADO, B. Discursos sobre o masculino: um panorama da masculinidade nos comerciais de TV. *Revista Lugar Comum*, Rio de Janeiro, v. 2, n.1, p. 161-170, 1997.

MEDRADO, B.; LYRA, J.; AZEVEDO, M. Eu Não Sou Só Próstata, Eu Sou um Homem! Por uma política pública de saúde transformadora da ordem de gênero. In: GOMES, R. (Org.). *Saúde do homem em debate*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 39-74.

MEDRADO, B. *et al.* Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhando questões de gênero na primeira fase da pandemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, p. 179-183, 2021.

MBEMBE, A. *Necropolítica*. 3. ed. São Paulo: N°1 edições, 2018

NASCIMENTO, M. A. F. *Improváveis relações: produção de sentidos sobre o masculino no contexto de amizade entre homens homo e heterossexuais*. 2011. 194f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

NOLASCO, S. *O mito da masculinidade*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

OLAVARRIA, J. *Masculinidades y globalizacion: trabajo y vida privada, familias y sexualidade*. Santiago: CEDEN, 2009.

OLIVA, A. Cabe ainda invocar o método científico universal?. In: *Saúde, corpo e sociedade*. (Org.) SOUZA A. N. de; PITANGUY, J. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2014. p. 21- 52.

QUIRINO, T. R. L. **A produção de cuidado no cotidiano de um serviço de atenção à saúde do homem**. 2012. 165f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012

ROSE, N. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, T. T. da (Org.). *Liberdades reguladas*. Petrópolis: Vozes, 1988.p.30 -45.

SALEM, T. A despossessão subjetiva: dos paradoxos do individualismo. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 18, n. 7, p. 62-77, 1992.

SAYD, J. D. *Mediar, Mediar, Remediar: aspectos da terapêutica na medicina ocidental*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2011.

SCOTT, R. P. O homem na matrifocalidade: Gênero, percepção e experiências do domínio doméstico. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 73, p. 38-47, 1990.

SIMMEL, G. *Simmel e a modernidade*. SOUZA, J.; OËLZE, B. (Org.). Brasília: Editora da UnB, 1998.

VELHO, G. *Um antropólogo na cidade: ensaios de antropologia urbana*. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

VIGOYA, M. V. (2001). Contemporary Latin American Perspectives on Masculinity. *Men and Masculinities*, v. 3, n. 3, p.237–260, 2001.

ZORZANELLI, R. T.; ORTEGA, F; BEZERRA J. B. Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010 *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 6, p. 1859-1868, 2014.

ANEXO A – CAPA DO JORNAL *TRIBUNA DE MINAS*

ESPECIAL
Histórias de empreendedores que acreditam e investem em Juiz de Fora

TRIBUNA DE MINAS

39 ANOS

FUNDADOR JURACY AZEVEDO NEVES | Ano XL | Nº 8.615 | tribunademinas.com.br | R\$ 2,50 | DOMINGO | 6 | DEZ | 2020

PREOCUPAÇÃO

JF tem o pior mês da pandemia em novembro

Cidade bate recordes de mortes, internações e casos de Covid-19 | PJF propõe onda vermelha, mas recua após forte pressão do comércio | A partir desta segunda, está vetado consumo de bebida em bares e restaurantes

• P3 a 5

TM
Pesquisa da UFJF mapeia áreas de lazer em Juiz de Fora

• P23 e 24

'BOLHA DE NATAL'
Especialista dá dicas para minimizar riscos em família

• P6

REPRESENTATIVIDADE
Guarani elege mulher com nanismo para vereadora

• P7

DEFESA DO CONSUMIDOR
Saque com cartão de crédito consignado exige cuidado

• P8

PRAÇA DO BOM PASTOR é exemplo de espaço de lazer bem conservado e apropriado pela comunidade

GONZAGAÃO
Brasileiro de futevôlei é decidido neste domingo em JF

• P26

SÉRIE D
Tupynambás recebe a Aparecidense pelo mata-mata

• P25

UniAcademia
2021
 UniAcademia 4 novos cursos de em saúde a partir de

Página 15

Natal
 BARRAMAS
 SAIBA MAIS NA PÁG. 24

pharmavant
Rigor na produção garante qualidade do medicamento

Página 23

Saúde em Dia
 Leia pag. 20 e 21

Conexão
 EDUCAÇÃO 2021
 Conexão
 Pioneiro no processo de aprendizagem na pandemia

Página 19

FAG
 Higienização profissional com metodologia inovadora

Página 22

ANEXO B - LINHA DO TEMPO

- 11/2020 – Registro dos primeiros casos da doença na China.
- 23/02/2020 - Primeira menção ao novo Coronavírus no jornal *Tribuna de Minas*.
- 26/02/2020 – Confirmação do primeiro caso no país, paciente de São Paulo. (Homem, 61 anos).
- 11/03/2020 – Organização Mundial da Saúde declara Pandemia do Coronavírus.
- 14/03/2020 – Confirmação do primeiro caso na cidade de Juiz de Fora. (Homem, 65 anos).
- 16/03/2020 – OMS recomenda testagem em massa como ferramenta de controle da epidemia.
- 17/03/2020 – Confirmação do primeiro óbito no Brasil. (Homem, 62 anos, histórico de diabetes e hipertensão).
- 20/03/2020 – Aprovação de decreto de calamidade pública.
- 24/03/2020- Pronunciamento de Bolsonaro em rede nacional recomendando o fim do isolamento social e minimizando os possíveis impactos da doença.
- 25/03/2020 – Decreto de calamidade pública no estado de Minas Gerais.
- 30/03/2020 – Afirmação de Bolsonaro de “que tem que ser homem para encarar o vírus, não pode ser moleque”.
- 30/03/2020 – Confirmado primeira morte pela doença em Minas Gerais.
- 02/04/2020 – Ministério da Saúde volta atrás e afirma que a primeira morte de COVID-19 no país na realidade teria ocorrido em janeiro de 2020 (uma mulher de Minas Gerais).
- 05/04/2020 – Ameaça de morte ao prefeito de Juiz de Fora.
- 16/04/2020 – Saída do Ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta.07/05/2020- Publicação de editorial: “Covid19; e daí” na revista Lancet denunciando a crise de saúde pública no Brasil.
- 15/05/2020 – Saída do segundo Ministro da Saúde durante a pandemia, o médico Nelson Teich.
- 25/05/2020 – Organização Mundial da Saúde anuncia suspensão do estudo sobre a eficácia da hidroxicloroquina para o tratamento da COVID-19.
- 07/07/2020 – Publicação da notícia de que o Presidente afirmava em seu círculo de funcionários que “máscara era coisa de viado”.
- 12/08/2020 – Prefeito de Juiz de Fora anuncia a desistência de concorrer às eleições municipais.

- 15/11/2020 – Realização do primeiro turno das eleições municipais.
- 01/01/2021 – Posse da nova prefeita de Juiz de Fora.
- 17/01/2021- Aprovação da primeira vacina do país e início da campanha vacinação da população brasileira.
- 20/01/2020 – Início da campanha de vacinação em Juiz de Fora.
- 15/03/2021 – Saída do terceiro Ministro da Saúde do cargo, o general da ativa Eduardo Pazuello.
- 23/03/2021 – Posse do quarto Ministro da Saúde do governo Bolsonaro durante a pandemia.
- 21/01/2022 – Publicação de nota pela Secretaria de Ciência e Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde Técnica do Ministério da Saúde defendendo o uso da cloroquina e desacreditando as vacinas disponíveis.
- 11/03/2022 – Finalização do trabalho de campo: data em que o reconhecimento da pandemia como uma emergência de saúde global completou dois anos.