

A Metáfora da Guerra: reflexões sobre as práticas e os discursos de gênero em cenários pandêmicos e epidêmicos

La Metáfora de la Guerra: reflexiones sobre prácticas y discursos de género en escenarios de pandemia y epidemia

The War Metaphor: reflections on gender practices and discourses in pandemic and epidemic scenarios

Maysa Carvalho de Souza¹
Orcid: 0000-0003-0084-2286

Recebido em: 08/12/2021

Aceito em: 27/02/2022

Resumo

O presente artigo tem o objetivo de refletir sobre os discursos e as práticas ocorridas em cenários pandêmicos e epidêmicos, no qual observa-se o uso de uma linguagem bélica e da metáfora da guerra de forma generificada a ponto de nortear e justificar ações e condutas. Neste artigo de revisão bibliográfica, que em sua escrita busca dialogar com pesquisas empíricas realizadas na área de Ciências Sociais e dados divulgados através de agências e organizações de pesquisa, há a proposta de refletir sobre o lugar das mulheres no tabuleiro pandêmico da covid-19 (SARS-CoV-2) no Brasil, além das epidemias de HIV/Aids, Zika Vírus e Ebola, no qual se pensa sobre as questões de gênero, do cuidado em seu sentido polissêmico, do conceito flutuante do risco e da violência, buscando localizar os corpos e os discursos. O cuidado e a guerra se apresentam enquanto ambivalências presentes no cotidiano das mulheres que se acentuam em cenários extremos.

Palavras-chave: Gênero; Pandemia; Cuidado; Metáfora da Guerra.

Resumen

Este artículo tiene como objetivo reflexionar sobre los discursos y prácticas que tuvieron lugar en escenarios de pandemia y epidemia, en los que se observa el uso del lenguaje bélico y la metáfora de la guerra de forma generificada al punto de orientar y justificar acciones y conductas. En este artículo de revisión bibliográfica, que en su redacción busca dialogar con investigaciones empíricas realizadas en el área de las Ciencias Sociales y datos difundidos a través de agencias y organizaciones de investigación, hay una propuesta de reflexión sobre el lugar de la mujer en el tablero de la pandemia del Covid-19 (SARS-CoV-2) en Brasil, además de las epidemias de VIH/SIDA, Virus Zika y Ébola que considera cuestiones de género, el cuidado en su sentido polisémico, el concepto flotante de riesgo y la violencia, buscando ubicar cuerpos y discursos. El cuidado y la guerra se presentan como ambivalencias presentes en el cotidiano de las mujeres que se acentúan en escenarios extremos.

Palabras-clave: Género; Pandemia; Cuidado; Metáfora de la guerra.

Abstract

This article aims to reflect on the discourses and practices that took place in pandemic and epidemic scenarios, in which the use of warlike language and the metaphor of war in a gendering way to the point of guiding and justifying actions and conducts is observed. In this bibliographic review article, which in its writing seeks to dialogue with empirical research carried out in the area of Social Sciences and data released through research agencies and organizations, there is a proposal to reflect on the place of women on the Covid-19 (SARS-CoV-2) pandemic board in Brazil, in addition to the HIV/AIDS epidemics, Zika Virus and Ebola, which considers gender issues, care in its polysemic sense, the floating concept of risk, and violence, seeking to locate bodies and discourses. Care and war are presented as ambivalences present in the daily lives of women that are accentuated in extreme scenarios.

Keywords: Gender; Pandemic; Care; War metaphor.

1. Introdução

A vila de minha infância depois da guerra era feminina. Das mulheres. Não me lembro de vozes masculinas. Tanto que isso ficou comigo: quem conta a guerra são as mulheres. Choram. Cantam enquanto choram (ALEKSIÉVITCH. 2016, p. 10).

É com essas palavras que a escritora ucraniana Svetlana Aleksievitch (2016) descreve sua infância alguns anos após o fim da Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Questões e observações percebidas pela autora, mesmo quando ainda muito jovem, tornaram-se parte de uma obra literária de narrativa pessoal que tanto conta de suas próprias experiências ao mesmo tempo que costura as duras narrativas de outras mulheres contemporâneas e sobreviventes à guerra. Tais observações e discussões propostas pela autora em sua obra torna-se para este artigo um elemento introdutório e provocativo acerca de questões atuais que permeiam os discursos sobre a guerra, no qual o imaginário popular e a própria linguagem historicamente generificaram, construíram e reproduziram as narrativas a partir do masculino.

São as figuras de homens em cargos de poder ou de comando que ocasionalmente ganharam espaço biográfico-ilustrativo e estampam os livros didáticos de

História, os jornais, e geralmente são a grande maioria das estátuas presentes em museus e praças públicas. Mas afinal, o que representa a guerra? Por que o sentido de guerra evoca no pensamento social as figuras de homens? E se as mulheres também estavam presentes nesse contexto exercendo múltiplas funções, sobretudo enquanto mão-de-obra, por que essas narrativas não obtiveram tanto espaço quanto a da figura dos ditos “heróis” da guerra? Onde estão as “heroínas”?

Carrego essa pergunta especificamente ao contexto contemporâneo no qual a metáfora da guerra ocasionalmente é acionada em situações de crises pandêmicas e epidêmicas. O discurso de um suposto combate a um inimigo que flutua conforme o contexto, que surge e ressurgue conforme o fenômeno social, estabelece genericamente figuras ambivalentes, propondo a existência de “heróis” e consequentemente de “vilões”, no qual nota-se o uso, em termos gramaticais, de prosopopeia em demasia em que se atribui características humanas a vírus, bactérias e doenças infecciosas.

Estabelecendo um curto recorte temporal entre a segunda metade do século XX ao início do século XXI, seria possível listar um número considerável de doenças infecciosas que desvelaram e acen-tuaram momentos de crise sanitária, política e econômica, na qual milhares de vidas foram perdidas: HIV/aids (lê-se aproximadamente) 1980 até hoje, Influenza A/H1N1 2009 até hoje, Ebola 2014 a 2016 (GONZA-

TO; CORSO; SENHORAS; SEGATA; NETO; VERONESE, 2020); Dengue ☒ 1916 até hoje (BARRETO; TEIXEIRA, 2008), CHIKV/ Chikungunya ☒ 2010 até hoje e ZIKAV/ Zika Vírus ☒ 2015 até hoje (UJVARI, 2011, p. 53 - 69). Esses são apenas alguns exemplos de epidemias e surtos que antecedem cronologicamente a pandemia da Covid-19/ SARS-CoV-2 (☒ 2019 até hoje), mas que ainda estão presentes no cotidiano de forma discursiva e prática.

Uma possibilidade de leitura direcionada ao entrecruzamento dessas epidemias (além de outras que não foram citadas) com a pandemia da covid-19, é o conceito de sindemias, que relaciona o caráter biológico a outros fatores sociais (econômicos, estruturais e ambientais, por exemplo), considerando como isso afeta os sujeitos de forma desproporcional. Para Júnior e Santos (2021) "Covid-19 não é uma pandemia, é uma sindemia" (2021, p. 02). Ainda de acordo com esses autores:

Singer & Clair sistematizam que uma sindemia é um conjunto de epidemias entrelaçadas e mutuamente intensificadas envolvendo interações de doenças no nível biológico que se desenvolvem e são disseminadas em uma população por determinação das condições sociais adversas e das vulnerabilidades existentes.
JÚNIOR; SANTOS, 2021, p. 04).

Entretanto, nesse texto não me deterei a trazer ou caracterizar cada epidemia, surto ou pandemia, e nem definir os conceitos técnicos epidemiológicos. Ao invés disso, é proposto resgatar a compreensão de Jean Segata (2020) para o teor indicativo da linguagem e, sobretudo, como esses termos informam quantitativamente as classificações de tempo e de território acerca das doenças infecciosas e como as Ciências Sociais qualitativamente podem refletir sobre esses cenários.

"Guerra biológica", "combate ao mosquito", "combate a um vírus" ou "combate a um inimigo invisível". Termos postos discursivamente de forma explícita nesses últimos tempos em referência a epidemias e pandemias que ocorreram no passado ou que ocorrem simultaneamente no presente. Mas, se discursivamente estabelece-se os vilões e mantém-se a dicotomia que preserva a figura personificada dos heróis, onde estes e estas estão?

Ao realizar essa pergunta, quero tornar explícito o propósito de localizar, isto é, de compreender o lugar que cada sujeito ocupa nesse tabuleiro pandêmico, pois, assim como a metáfora da guerra mais uma vez foi acionada, a percepção metafórica da casa e do cuidado também foi incorporada aos discursos tanto de forma simbólica quanto material, associando diversos sentidos e significados que enquanto mecanismos ou dispositivos, numa abordagem foucaultiana, estabelecem relações de poder que generificam, hierarquizam e invisibilizam sujeitos. Para Moreira et al. (2020) "[...] a pandemia é tomada como analisador – conceito-ferramenta que expressa uma problemática e causa desvios – para pensar a posição das mulheres, sendo a casa e a guerra dispositivos que dão visibilidade a complexos jogos de poder" (MOREIRA et al., 2020, p. 02).

A partir disso, o presente artigo busca refletir acerca da generificação das pandemias e epidemias através dos discursos e das ações práticas na qual o sentido de guerra e do cuidado são acionados de forma generificada, a ponto de significar e ressignificar os processos cotidianos e extraordinários.

2. Pandemias e epidemias: Tateando abordagens

Sônia Maluf, em seu artigo intitulado Corpo e corporalidade nas sociedades contemporâneas: abordagens antropológicas (2001), discute as noções sobre o corpo perpassando, inicialmente, por teóricos das Ciências Sociais que realizaram pesquisas e

escreveram obras acerca do tema. Ao apresentar as noções de embodiment proposta pelo autor Thomas Csordas (1990), Maluf evidencia a relevância de deslocar os estudos antropológicos sobre os corpos para a dimensão cultural na expectativa de que esse novo paradigma desloque a categoria de corpo para além dos ideais binários que reproduzem dualismos. A autora segue enumerando, ainda de acordo com o Csordas (1990), as implicações e paradigmas de cunho teórico e metodológico que podem ser interpretados como desafios para as Ciências Sociais. Tais implicações seriam:

[...] 1) o corpo não é mais um fato bruto da natureza nem um fato dado — nem para nós mesmos; 2) a objetificação do corpo é um processo construído histórica e culturalmente — e um segundo momento da experiência da percepção; 3) o corpo é sujeito e agente da/na cultura; 4) a cultura é corporificada (embodied) e não dada exteriormente à experiência do sujeito; 5) o outro também não é percebido como objeto, e sim como um "outro eu mesmo"; e por fim 6) a "objetividade não é a visão de nenhum lugar, mas uma visão de qualquer lugar onde o corpo possa tomar posição" e se colocar em relação às perspectivas de outros "eu mesmos" [...] (MALUF, 2001, p. 97).

Mas por que é tão importante iniciar um texto que trata das noções discursivas sobre guerra e cuidado em contextos pandêmicos e epidêmicos trazendo brevemente uma noção sobre corpo? Para essa pergunta, haveria muitas possibilidades de respostas, sobretudo pelo viés biomédico que discursivamente e historicamente estabeleceu veredictos baseados no saber-poder médico que foi incorporado ao cotidiano provocando discussões e englobando termos que anteriormente eram mais restritos ao vocabulário especializado.

Contudo, utilizando das contribuições de Maluf (2001) e Csordas

(1990), assim como da abordagem das Ciências Sociais como chave interpretativa e analítica, os fenômenos pandêmicos e epidêmicos podem ser lidos como fenômenos biopsicossociais, pois ao mesmo tempo transformam as relações sociais, ressignificam as subjetividades e atravessam os corpos para além do componente biológico, incorporando, sobretudo, os aspectos culturais. Tateando um pouco mais as abordagens teóricas das Ciências Sociais, é comum a associação dos fenômenos epidemiológicos à noção de fato social total proposta por Marcel Mauss em Ensaio sobre a dádiva (2003), no qual o autor aponta que:

Nesses fenômenos sociais "totais", como nos propomos chamá-los, exprimem-se, de uma só vez, as mais diversas instituições: religiosas, jurídicas e morais — estas sendo políticas e familiares ao mesmo tempo —; econômicas — estas supondo formas particulares da produção e do consumo, ou melhor, do fornecimento e da distribuição —; sem contar os fenômenos estéticos em que resultam estes fatos e os fenômenos morfológicos que essas instituições manifestam (MAUSS, 2003, p. 187).

No entanto, apesar de concordar com a totalidade social desses fatos e perceber as multidimensionalidades da experiência social nos contextos pandêmicos, é importante observar que esses fenômenos não atingem os sujeitos de forma horizontal. Em outras palavras, os eventos epidemiológicos narrados metaforicamente enquanto tempestade não oferecem barcos comuns para todas as pessoas, e a pandemia, então, seria um fenômeno biopsicossocial transversalizado pelos marcadores sociais da diferença.

Jean Segata (2020) observa que apesar das pandemias, sobretudo a da covid-19, apresentarem ocasionalmente uma escala global que ocorre no mesmo tempo social e afeta um grande número de pessoas mesmo em territórios diferentes,

isso não transforma esse fenômeno em algo universal.

Um exemplo disso é a diferença social, política e cultural com que os países e seus governos lidaram e estão lidando com as epidemias e a atual pandemia. As compreensões de risco e cuidado foram acionadas em gestões que politicamente e socialmente interligaram as noções de saúde, economia e estratégias de guerra. Spink (2020) menciona o documento *Global strategy to respond to Covid-19* no qual a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu estratégias para lidar de forma urgente com a covid-19. Nesse documento, o uso de termos como mobilizar, controlar, suprimir, entre outros, acionam a ideia de um combate.

No mesmo artigo, Spink discute os aspectos teóricos das noções de risco que nesse momento ganham associações mercantis, no qual as palavras que antecedem ou sucedem o termo risco são interpretadas quantitativamente. A autora diz:

Em sua longa história, a palavra "risco" sempre esteve associada à possibilidade de controle do futuro. [...] Com a emergência da teoria da probabilidade (Hacking, 1975), paulatinamente o controle do futuro passou a depender de cálculos tornados possíveis pela construção de bancos de dados sobre mortalidade, natalidade, naufrágios (no caso dos seguros), commodities etc. (SPINK, 2020, p. 04).

Assim, os governos e as populações, separadamente, construíram suas próprias estratégias administrativas do risco. Mas o que seria risco, afinal? Cotidianamente, as pessoas já não correm riscos? Não seriam também os riscos atravessados pelos marcadores sociais da diferença?

Pelúcio e Miskolci ao escrever sobre *A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes* (2009), percebem o risco enquanto um discurso que incorpora práticas de controle (disciplinares) e que patologizam

os corpos. Os discursos propagados no início da epidemia da HIV/aids foram capazes de marcar indivíduos de um suposto "grupo de risco" definido substancialmente pela questão racial e pela ordem heteronormativa. Os autores afirmam que "[...] No seu início, a aids estava marcada por um tipo de sexualidade (a homossexual); por um viés de raça/etnia (negritude e latinidade) e por um gênero (o masculino) [...]" (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, p. 135).

Essa noção de risco generificada, higienizada, racializada e legitimada por um status científico, alimenta outra questão. Se a ideia de combate à aids foi tão disseminada discursivamente, a ponto que ainda hoje se encontra em documentos oficiais termos pouco objetivos e implicitamente patologizantes, a grande pergunta que emerge da falta de objetividade é: esse combate que aciona um sentido de guerra ocorreu e ocorre contra o vírus que poderia fazer adoecer os corpos, ou aos corpos portadores do vírus?

Para seguir a reflexão acerca da categoria "grupo de risco", enquanto uma categoria flutuante, citarei o artigo de título *Maternidade como missão!* A trajetória militante de uma mãe de bebê com microcefalia em PE (2017). Nesse artigo, os autores Pinheiro e Longhi refletem sobre as mulheres no contexto do surto do Zika vírus no Brasil, discutindo o lugar da maternidade enquanto um lugar político. A transmissão do Zika vírus pelo mosquito *Aedes aegypti* já era conhecido, assim como seus sintomas, no entanto, a novidade discutida no texto é a associação tardia do nascimento de bebês com microcefalia aos casos de Zika vírus no país. Pinheiro e Longhi apontam que:

De acordo com Débora Diniz (2017), já existiam pesquisas relacionadas ao Zika desde o ano 2009, mas o interesse cresceu a partir de 2015. A novidade não era o vírus, que já era conhecido pela medicina faz quase meio século, mas o surto de microce-

falia associado ao Zika com transmissão vertical[...]. Até fevereiro de 2016, existiam algumas hipóteses, mas a origem da epidemia de bebês diagnosticados com microcefalia era desconhecida. Pesquisadores/pesquisadoras desconfiavam da vacina de rubéola vencida, mas já havia uma suspeita levantada pela médica Adriana Dias do Estado da Paraíba, em novembro de 2015, que correlacionava a microcefalia com o vírus Zika, sendo comprovado somente no dia 13 de abril de 2016 pelo Centro de Prevenção e Controle Epidemiológico dos Estados Unidos – podemos notar um detalhe bastante significativo: uma mulher, médica, nordestina ter levantado tal suspeita e não ter tido a atenção merecida [...] (PINHEIRO; LONGHI, 2017, p. 115 – 116).

Outra forma de transmissão do Zika vírus, que foi descoberta pelos pesquisadores, além da transmissão vertical, é a transmissão por meio de relações sexuais (PINHEIRO; LONGHI, 2017). Com isso, não somente a metáfora da guerra foi acionada apontando o combate a um vírus ou a um mosquito, mas estabeleceu uma zona de disputas e conflitos discursivos de ordem moral, religiosa, biomédica e política que materializou suas pautas nos corpos de pessoas com útero apontando esses corpos enquanto potenciais grupos de risco.

Cabe frisar que apesar das disputas discursivas que transpassam diversas dimensões, nesse exemplo a gestão do risco é totalmente transferida para a população, sobretudo para gestantes, no qual recomenda-se evitar locais de possíveis transmissões provocadas pelos mosquitos, além do cuidado no uso de vestimentas ao frequentar locais com supostos meios de circulação do vírus e uso de repelentes. A categoria “grupo de risco” assume a máscara do discurso biomédico que individualiza e desloca a gestão dos riscos, desfocando a dimensão social que invisibiliza a relação entre o Zika vírus e a necessidade de políticas públicas de saneamento básico e acesso

aos serviços de saúde:

A microcefalia associada ao Zika é resultado da ausência de saneamento básico, da carência de políticas públicas e de gestões equivocadas e negligentes (Monteiro Costa, 2016). Além disso, o segmento social mais atingido nos permite reforçar o que os dados estatísticos já nos informam: a desigualdade social como um dos nossos piores problemas (PINHEIRO; LONGHI, 2017, p. 129).

A solicitação do aborto, mesmo nos casos da descoberta durante a gestação, ainda é juridicamente negada no Brasil enquanto uma política pública de direito à vida e à liberdade das pessoas com útero, havendo uma distinção na compreensão jurídica entre microcefalia e anencefalia, no qual o aborto é permitido legalmente apenas no segundo caso.

Para finalizar esse primeiro tópico do texto, proponho uma breve reflexão sobre a pandemia da covid-19. Em uma breve apresentação sobre a pandemia mais recente e contemporânea, de acordo com a autora Spink (2020), datou em dezembro de 2019 os primeiros casos de pneumonia aguda divulgados oficialmente pela mídia internacional. Entretanto, apenas em janeiro de 2020 é que esses casos foram associados a um novo coronavírus e ainda no mesmo mês os casos foram comunicados para a OMS com a característica fundamental de transmissão entre seres humanos.

A Organização Mundial da Saúde em menos de um mês modificou a compreensão do fenômeno social que antes em menos de um mês modificou a compreensão do fenômeno social que antes era narrado como um surto de complicações de linha respiratória aguda (2019-nCoV) para Síndrome Respiratória Aguda Severa, atingindo em março de 2020 a nomenclatura de pandemia de Covid-19/SARS-CoV-2, devido a proporção territorial, quantidade de

infecções e gravidade (SPINK, 2020).

Os discursos então começaram a emergir: questões sobre distanciamento social, quarentena (vertical e horizontal), isolamento social e grupos de risco, sendo este último uma categoria que também enquadrava corpos legitimados pelo saber-poder biomédico.

Pessoas com mais de 60 anos, portadores de alguma doença crônica, corpos que não estavam no padrão de magreza e até mesmo gestantes, impositivamente entraram no ano de 2020 para uma categoria incerta num momento de incertezas que marcou socialmente os corpos por um discurso biológico que não incluiu as desigualdades sociais interseccionais e nem as desigualdades de acesso à saúde. A interseccionalidade é compreendida aqui como “[...] la expresión utilizada para designar la perspectiva teórica y metodológica que pretende dar cuenta de la percepción cruzada o imbricada de las relaciones de poder [...]” (VIGOYA, 2018, p. 175), como bem situa a autora e antropóloga colombiana ao pensar sobre a genealogia do termo.

O risco e o cuidado passaram a ser confrontados a partir da problemática de crise econômica que todos os países afetados pela covid-19 vislumbraram em curto prazo. Agis apud Wolff (2020) apresentam duas perspectivas da pandemia atual, em que por um lado observa-se um olhar político e social “humanista”, por outro, em posição oposta, a população depara-se com uma resposta “realista”, isto é, mais orientada pelo viés econômico. Na palavra dos autores:

[...] “La vía realista, llamada de inmunización colectiva, consistiría para un país en optar por la salvación de su economía sacrificando una (débil) parte de su población, la menos productiva, esperando que el virus deje de expandirse. La vía humanista, la del confinamiento, consiste en esforzarse en salvar el máximo de vidas humanas, esperando que la economía no se hunda causando desastres humanos más graves

aún” (WOLFF, 2020, p. 2). Al igual que este autor, considero que no hay ninguna alternativa éticamente aceptable a la que él denominaría humanista. En efecto, en un caso tan dramático como el que estamos viviendo, la atención a la salud de los ciudadanos debe prevalecer sobre cualquier otra consideración de orden económico (AGIS, 2020, p. 02).

Apesar das considerações do autor, que se inclina para uma posição político-social humanista, os países não se ordenaram por um viés único. Sincronamente foi possível assistir as gestões da pandemia em diversos países onde alguns de seus/suas líderes optaram por preservar o ideal de crescimento econômico, enquanto em outros países houve a proposta de tentar salvar o maior número de vidas possíveis, e ainda outros tentaram estabelecer um malabarismo híbrido, que em um momento decretava o fechamento total dos estabelecimentos e em outro, baseado em critérios delineados de forma específica para cada cidade/ país/território, afrouxava as medidas de isolamento social. No Brasil, ao tratar da concepção social e econômica, Nunes (2020) afirma que:

A COVID-19 revela a falta de resiliência do neoliberalismo, exposto a um choque global, e de grande magnitude, com origem num setor não econômico ou não financeiro. Mais do que isso, a pandemia demonstra as contradições do neoliberalismo, que exige circulação mesmo quando esta comprovadamente promove o adoecimento e a morte de uma porcentagem significativa da população. Trata-se, portanto, não só de uma crise de saúde pública, mas também de uma crise do modelo neoliberal (NUNES, 2020, p. 02).

O que se iniciou com o discurso de um combate a um inimigo invisível, caminhou para mais escândalos políticos, omissão, corrupção e maior preocupação com o setor econômico que secundarizou a prioridade da vida. Mais uma vez os governos se ausentaram da responsabilidade do cuidado transferindo essa tarefa para a população.

“Gripezinha” (PAIVA, 2020), “O Brasil não pode parar”, “Não sou coveiro”, “País de maricas” e “Ninguém é obrigado a tomar vacina” foram algumas das frases proferidas pelo próprio presidente da República no ano de 2020, e assinalam não somente sintomas do que Nunes (2020) mencionou enquanto um “neoliberalismo epidemiológico”, nem tampouco um descaso unicamente sanitário. Os termos minimizam as dores, a urgência de uma situação de crise global, profere desdém, homofobia e misoginia, refletindo não apenas a irresponsabilidade governamental do contexto, mas trata-se da materialidade de um discurso que incorpora os problemas estruturais que caracterizam uma política de morte (FOUCAULT, 2017; MBEMBE, 2016).

Por outro lado, uma das gestões mais elogiadas durante a pandemia, em termos de cuidado e da adoção de medidas preventivas quanto à circulação do vírus ainda no início da pandemia, foi a da Primeira-Ministra da Nova Zelândia, Jacinda Ardern (COHEN, 2020). Outros países, também liderados por mulheres quanto a gestão da crise pandêmica, também obtiveram reconhecimento em relação as rápidas e estratégicas ações no enfrentamento da covid-19 (UCHOA, 2020). No entanto, cabe frisar que ainda há um déficit (histórico) da participação das mulheres na política, especialmente em cargos de liderança e que não há nenhuma questão essencialista que possa ser colocada como justificativa quanto às medidas de enfrentamento adotadas nos países em relação ao gênero de seus e suas líderes. De acordo com

Fabrício, Ferreira e Borba (2021):

O sucesso desses países e dessas lideranças femininas durante a pandemia se deve a uma característica apontada por especialistas: as mulheres se dedicam mais aos cuidados com seus próximos do que os homens, o que não tem a ver com nossos genes e sim com uma construção social histórica (FABRÍCIO; FERREIRA; BORBA. 2021, p. 409).

No momento em que este texto está sendo reescrito (20 de março de 2022), soma-se exatamente 6.074.560 milhões de mortes por covid-19 de forma global e mais de 657.389 mil mortes pelo mesmo vírus no Brasil (sem somar as subnotificações). Os números são atualizados diariamente e divulgados através de um consórcio de veículos da imprensa.

3. Entre a guerra e o cuidado: ambivalências

Talvez o cuidado e a guerra não sejam metáforas tão distantes. Ambos os termos possuem e evocam ambivalências que não se constroem necessariamente de forma dual e opostas. São duas forças metafóricas que ganham corporalidade na sociedade contemporânea. Mas, se estamos numa guerra multifacetada e a linha de frente é a linha do cuidado, quais são os corpos que ocupam esse lugar no atual tabuleiro pandêmico?

Denise Pimenta é a autora da tese-etnográfica intitulada O cuidado perigoso: tramas de afeto e risco na Serra Leoa (a epidemia do Ebola contada pelas mulheres vivas e mortas), defendida no ano de 2019. Da riqueza dessa pesquisa que possibilita inúmeras discussões, direciono meu olhar para a segunda parte da tese no qual a autora pensa o lugar em que as mulheres foram colocadas durante a epidemia do Ebola na região do Mano River e na Serra Leoa. As tramas entre o amor (“Because of

love”), o cuidado, a violência e o risco não se apresentam enquanto fatos isolados, mas tratam-se de relações imbricadas associadas a um gênero específico e justificadas pela obrigação e tradição. Ainda sobre essa relação entre o cuidado e suas interconexões, a autora afirma:

[...] em março de 2019, defendi a tese intitulada: “O cuidado perigoso: tramas de afeto e risco na Serra Leoa (A epidemia do ebola contada pelas mulheres, vivas e mortas)”. Mas poderia, sem dúvida alguma, ter recebido o título “Because of Love”, pronta resposta da jovem serra-leonesa Aminata Koroma à minha pergunta: - “Por que morreram mais mulheres, do que homens, durante a epidemia do ebola na Serra Leoa?” (PIMENTA, 2020, p. 04).

Pimenta afirma que antes do Ebola, as mulheres já vivenciavam em seus cotidianos diversos abusos e que inclusive desenvolviam estratégias para tentar “afastar” estupros e evitar outras violências. O Ebola era mais uma possibilidade de risco dentro daquele contexto.

Em paráfrase livre, se ninguém nasce mulher, mas torna-se (BEAUVOIR, 1967), na Serra Leoa são as relações e obrigações de cuidado que torna uma pessoa “mulher”. Pimenta é muito precisa quando diz que: “estar entre mulheres é estar perto da morte. Nada menos óbvio, porém mais certo do que a tomada de consciência de que pesquisar mulheres é penetrar o mundo da morte e indagar os mortos” (PIMENTA, 2019, p. 138).

O teor pesado e violento do cuidado cotidiano foi acentuado na situação epidêmica do Ebola sendo este um fator determinante para interpretar o número de mulheres mortas, pois não havia outra explicação ou correlação biológica para isso. Dessa forma, foram os papéis de gênero e o cuidado generificado que expuseram as mulheres ao risco de contaminação e consequentemente de morte.

Pensando no contexto da pandemia da covid-19, a atividade e as ações do cuidado se exprimiram como mais uma responsabilidade na vida das mulheres. Marlise Matos, em seu texto intitulado *Pandemia, Covid-19 e as mulheres* (2020), é muito pontual ao reconhecer que apesar das mudanças socialmente conquistadas, o cuidado ainda é generificado enquanto algo “das mulheres”, no qual esse estereótipo, nesse contexto, atua contra as próprias mulheres, aumentando a quantidade de atividades, responsabilidades e deixando-as mais vulneráveis ao risco de contaminação.

Sendo o cuidado um conceito polissêmico (SILVA, 2019), este apresenta diversas faces que em contextos pandêmicos e epidêmicos acentua desigualdades e potencializa riscos. O cuidado como profissão, como obrigação ou como ajuda (GUIMARÃES; VIEIRA, 2020) revela diversas situações em que as meninas e mulheres estão colocadas socialmente e reafirmam a necessidade de um olhar mais democrático sobre as relações de cuidado, pois cuidar é uma forma de estar no mundo (TRONTO apud FISHER & TRONTO, 2007).

As autoras Nadya Guimarães e Priscila Vieira (2020) apontam que o “cuidado como profissão” é aquele que mais obtém destaque no meio acadêmico no qual nota-se um número considerável de estudos acerca de carreiras profissionais (médicas, enfermeiras, cuidadoras e outras atividades relacionadas à saúde) de característica remunerada. O “cuidado como obrigação” engloba a dimensão familiar no qual as mulheres realizam os trabalhos de atividade doméstica e os cuidados com os membros da família entrelaçando os vínculos de afeto e responsabilidades que se cruzam de maneira não remunerada, cotidiana e com pouca visibilidade. Ainda seguindo o pensamento das autoras citadas, o cuidado como “ajuda” também representa uma desassociação da atividade enquanto trabalho, pois não é remunerado e por isso não relaciona-se com um sentido

obrigatório, sendo assim “[...] Sustentam-se em (e reproduzem-se a partir de) relações sociais assentadas na reciprocidade grupal ou comunitária” (GUIMARÃES; VIEIRA, 2020, p. 168).

Mediante a ambivalência do cuidado e dos sentidos, até então refletidos, é possível apontar que pensar a pandemia da covid-19 e, sobretudo, pensar nos corpos que ocupam o lugar de “linha de frente” nesse tabuleiro pandêmico (ainda numa metáfora que evoca a guerra), é pensar sobre mulheres nas diversas situações, posições sociais ocupadas e transversalizadas pelos marcadores sociais.

De acordo com dados presentes no artigo de Matos (2020), são as mulheres trabalhadoras da área da saúde que estão na “linha de frente” no combate a covid-19, sendo elas 90,39% das enfermeiras e 86,93% das técnicas de enfermagem.

Outros dados interessantes advêm do relatório desenvolvido e publicado em 2020 pela Gênero e Número e Sempre Viva Organização Feminista (SOF), intitulado o Trabalho e a vida das mulheres na pandemia. Este relatório apontou que 50% das mulheres brasileiras passaram a cuidar de alguém durante a pandemia, sendo 52% de mulheres negras, 46% de mulheres brancas e 50% de mulheres indígenas ou amarelas. Ou seja, apesar da feminização do cuidado nas diversas perspectivas que inclui ou exclui remuneração e visibilidade, de acordo com os dados, ainda se nota uma desigualdade pausada nas relações raciais.

A questão racial também se apresenta enquanto elemento determinante que exige maior profundidade analítica para pensar outros dados presentes no mesmo documento. De acordo com o relatório, 8,4% das mulheres entrevistadas afirmaram terem sofrido violência no período de isolamento social, considerando os vários tipos de violência que compreendem a dimensão simbólica e física. Com exceção dos dois últimos tópicos presentes no relatório (que aborda questões como desqualificação sexual e controle das ações – por parte dos companheiros), a maioria das mulheres que

sofreram as violências citadas no relatório da SOF eram negras.

De acordo com o relatório intitulado “2020: O ano da pandemia e seu impacto nas mulheres, pessoas negras e LGBT+”, desenvolvido pela Gênero e Número, 1 (uma) pessoa trans foi assassinada a cada 48 horas no Brasil, significando um aumento de 47% nos dados de transfeminicídio em relação ao ano anterior (2019), havendo, sobretudo, um destaque racial nos casos registrados, em que a maioria das vítimas eram pessoas trans ou travestis negras.

Assim, é relevante frisar que o tema da violência contra as mulheres e pessoas trans no Brasil requer um olhar urgente, e já era uma pauta social urgente antes mesmo do início da pandemia.

Ainda abordando os números presentes no relatório da SOF, 41% das mulheres entrevistadas afirmaram que passaram a trabalhar mais durante o isolamento social em 2020, e isso se justifica, pois, além do trabalho fora de casa (interpretado socialmente enquanto trabalho produtivo), a casa também aguarda cuidados. Trabalho remoto, trabalho doméstico, cuidar das crianças, idosos e enfermos. Todos esses trabalhos e responsabilidades já eram elementos do cotidiano das mulheres. Entretanto, a pandemia enquanto um evento ou fenômeno social “extraordinário” (CARNEIRO; MÜLLER, 2020), retirou a névoa da invisibilidade sobre o “ordinário” suscitando o olhar (crítico) para a casa e suas relações.

Se tratando dos dados apontados anteriormente, para maiores detalhes quanto aos aspectos metodológicos e outras informações que por questão de recorte não foram abordadas e discutidas em maior profundidade nesse texto, segue enquanto sugestão a leitura do relatório completo, disponível nas referências deste artigo.

Seja nas redes de produção do lucro ou nas redes de produção da vida social, a pandemia revelou a ambiguidade entre os trabalhos diversos realizados pelas

mulheres e o lugar social da invisibilidade. De acordo com Blanc, Laugier e Molinier (2020):

A pandemia atua como dispositivo de visibilidade para práticas geralmente discretas e promove a conscientização da importância do care, do trabalho das mulheres e das outras “mãozinhas” da vida cotidiana, constantemente fechadas entre os muros da vida doméstica. É o que se denomina trabalho do care que garante a continuidade da vida social (BLANC; LAUGIER; MOLINIER).

As autoras são cirúrgicas ao apresentar a ambiguidade da invisibilidade versus a (oni)presença das mulheres em contextos de crise e, sobretudo, na atual pandemia. Domésticas, professoras, enfermeiras, médicas, costureiras, cuidadoras, entre outras ocupações (remuneradas ou não), a verdade é que as mulheres estiveram e estão presentes em várias “fronts”.

No entanto, se a linha de frente é a linha do cuidado, termo tão significativa para a reprodução da vida social, ainda de acordo com as autoras, essas atividades do ordinário referentes ao care ainda seguem numa “terceira linha” e, ainda assim, mesmo com a visibilidade dessas questões e da sua relevância problematizada a partir e pelo fenômeno pandêmico, seguem caracterizadas pela desvalorização, má remuneração e precarização.

4. Considerações finais

A guerra e o cuidado se apresentam enquanto forças metafóricas ambivalentes que ganharam materialidade na contemporaneidade e são evocadas em situações de crises pandêmicas e epidêmicas, cruzando corpos e territórios, podendo ser interpretadas através das lentes interseccionais nas quais as relações raciais, de classe e gênero se entrelaçam a outras diversas questões como violência, risco, cuidado, trabalho e afetos.

Assim, é possível seguir para as considerações finais compreendendo que o

contexto pandêmico que se estende desde 2020 ainda não revela a possibilidade ou vislumbre de um controle epidemiológico total ou parcialmente eficaz. A cada dia surgem novas dinâmicas, variantes e variáveis que se entrecruzam sindemicamente, evidenciando, assim, novas situações de riscos, estratégias e, consequentemente, demandas de cuidado.

Ao contrário, o objetivo desse texto foi de brevemente apontar algumas das diversas dinâmicas sociais que materializam as metáforas da guerra, generificando e naturalizando as relações de risco e cuidado, mascarando que esses discursos e práticas são sobretudo permeados por relações de poder.

Referências

AGIS, Domingo Fernández. Mirando hacia el pasado para entender el presente. La medicina ante el azote de las epidemias. *Problemata:R.Intern.Fil.V.11. n.5*, (2020), pp. 14-160.

ALEKSIÉVITCH, Svetlana. A guerra não tem rosto de mulher. Tr. Cecília Rosas. - 1ª ed. - São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

BARRETO, Maurício L., TEIXEIRA, Maria Glória. Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. *Estudos Avançados*, 22 (64): 2008, pp. 53-72.

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

DE BEAUVOIR, Simone. O Segundo Sexo. II A Experiência Vivida. Tr: Sérgio Milliet. 2ª edição. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1967.

CARNEIRO, Rosamaria; MÜLLER, Elaine. Afinal, quanto de extraordinário a pandemia de Covid-19 soma na vida de mulheres mães? *Áltera*, v. 1, n. 10, João Pessoa: 2020, pp. 441-450.

COHEN, Sandra. Entenda como a Nova Zelândia se livrou da pandemia. G1 GLOBO, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/blog/sandra-cohen/post/2020/06/08/entenda-como-a-nova-zelandia-se-livrou-da-pandemia.ghml>. Acesso em: 21 mar. 2022.

CSORDAS, Thomas. Embodiment as a paradigm for Anthropology, *Ethos* 18, 1990.

FABRÍCIO, Sarah Amaral; FERREIRA, Denise Demarche Minatti; BORBA, José Alonso. Enfrentamento aos impactos da Covid-19: governos liderados por mulheres apresentam melhor resposta em prevenção a pandemia? *RGO – Revista Gestão Organizacional, Chapecó*, v. 14, n. 1, 2021, pp. 390-415.

FERREIRA, Lola; SILVA, Vitória Régia. 2020: o ano da pandemia e seu impacto nas mulheres, pessoas negras e LGBT+. *GÊNERO E NÚMERO*, 2020. Disponível em: <https://www.genero-numero.media/retrospectiva-2020/>. Acesso em: 17 jan. 2022.

FOUCAULT, Michel. A história da sexualidade I. A vontade de saber. Tr. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J.A. Guilhon Albuquerque. - 4ª edição - Rio de Janeiro/ São Paulo, Paz e terra, 2017.

GARCIA, Leila Posenato. Uso de máscara facial para limitar a transmissão da Covid-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, vol. 29, nº. 02 Brasília: 2020, pp. 01-04.

GLOBAL STRATEGY TO RESPOND TO COVID-19. WHO - World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/strategies-and-plans>. Acesso em: 17 jan. 2022.

GONZATTO, Marcelo; CORSO, Mário; SENHORAS, Elói Martins; SEGATA, Jean; MENEGHETTI NETO, Alfredo; VERONESE, Marília Veríssimo. Mudanças de comportamento, na economia e no trabalho: como as epidemias transformam o mundo. GaúchaZH, 20 de março de 2020.

“GRIPEZINHA”, “país de maricas”: as frases de Bolsonaro na pandemia. Estado de Minas, 2021. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2021/06/19/interna_politica,1278492/gripezinha-pais-de-maricas-as-frases-de-bolsonaro-sobre-a-pandemia.shtml. Acesso em: 16 jan. 2022.

GUIMARÃES, Nadya Araújo; VIEIRA, Priscila Faria. O cuidado e as “Ajudas”. In: O Gênero do Cuidado: Desigualdades, Significações e Identidades. Nadya Guimarães e Helena Sumiko Hirata - Cotia, SP: Ateliê Editorial, 2020, p. 161-187.

JÚNIOR, José Patrício Bispo; SANTOS, Djanilson Barbosa dos. Covid-19 como sindemia: modelo teórico e fundamentos para a abordagem abrangente em saúde. Cadernos de Saúde Pública, 2021, pp. 01-14.

MALUF, Sônia Weidner. Corpo e corporalidade nas culturas contemporâneas: abordagens antropológicas. Dossiê Corpo e História, v. 9, n. 9, Revista Esboços: 2001, pp. 87-101.

MATOS, Marlise. Pandemia, Covid-19 e as mulheres. Boletim nº 11 ANPOCS, 2020.

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

MAUSS, Marcel. As Técnicas Corporais. In: Marcel Mauss, Sociologia e Antropologia, vol. 2. São Paulo: EPU/EDUSP, 1974.

MBEMBE, Achille. Necropolítica. Arte e Ensaios, n. 32, PPGAV-UFRJ: 2016, pp. 123-151.

MOREIRA, Lisandra Espíndula; ALVES, Júlia Somberg; OLIVEIRA, Renata Ghislenide;

NATIVIDADE, Cláudia. Mulheres em tempos de pandemia: um ensaio teórico-político sobre a casa e a guerra. Psicologia & Sociedade. Vol.32, Belo Horizonte: 2020, pp. 01-19.

NUNES, João. A pandemia de Covid-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. ESPAÇO TEMÁTICO: COVID-19 – CONTRIBUIÇÕES DA SAÚDE COLETIVA, Cadernos de Saúde Pública: 2020, pp. 01-04.

OLIVA, Gabriela. 251 mil mortes por covid: relembre as falas de Bolsonaro sobre a pandemia. Poder 360, 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/1-ano-de-covid-no-brasil/251-mil-mortes-por-covid-relembre-as-falas-de-bolsonaro-sobre-a-pandemia/>. Acesso em: 16 jan. 2022.

PAIVA, Luiz Fábio S. 'É só uma gripezinha': o bolsonarismo contra a sociedade em tempos de pandemia. DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social - Rio de Janeiro - Reflexões da Pandemia 2020, pp. 1-18.

PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. Sexualidad, Salud y Sociedad, nº 1, Revista Latinoamericana: 2009 pp. 125-157.

PINHEIRO, Diego Alano de Jesus Pereira; LONGHI, Marcia Reis. Maternidade como missão! A trajetória de uma mãe de bebê com microcefalia em PE. V. 3, n. 2, Cadernos de Gênero e Diversidade: 2017, pp. 113-133.

PIMENTA, Denise. O cuidado perigoso: tramas de afeto e risco na Serra Leoa (A epidemia do ebola contada pelas mulheres, vivas e mortas). Tese (doutorado) - Antropologia Social -, São Paulo, 2019, 351f.

PIMENTA, Denise. Pandemia é coisa de mulher: breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, hospitais e na produção acadêmica. TESSITURAS | Revista de Antropologia e Arqueologia. Pelotas: 2020, pp. 08-19.

SEGATA, Jean. Covid-19: escalas da pandemia e escalas da antropologia. Boletim Especial Cientistas Sociais. ANPOCS, nº 02, 2020.

SILVA, Mônica Vilaça da. O trabalho das mulheres na rede produtora do Pajeú: cuidado e economia feminista em práticas de economia solidária. - PB. 2019. 136f. (dissertação - Sociologia) - Mestrado em Sociologia. Universidade Federal da Paraíba, UFPB, 2019.

SPINK, Mary Jane Paris. "Fique em casa": a gestão de risco em contextos de incerteza. Psicologia & Sociedade. V.32, Belo Horizonte: 2020, pp. 01-19.

TRONTO, Joan. Assistência democrática e democracias assistenciais. Sociedade e Estado, Brasília, v. 22, n. 2, 2007, pp. 285-308.

UCHOA, Pablo. Coronavírus: por que os países liderados por mulheres se destacam no combate à pandemia? BBC NEWS BRASIL, 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52376867>. Acesso em: 21 mar. 2022.

UJVARI, Stefan Cunha. Pandemias: a humanidade em risco. São Paulo: Contexto, 2011.

VIGOYA, Mara Viveros. De la "extraversión" a las epistemologías "nuestroamericanas". Un descentramiento en clave feminista. Los saberes múltiples y las ciencias sociales y políticas, Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales, Instituto Unidad de Investigaciones Jurídico-Sociales Gerardo Molina, Unijus. 2018, pp. 171-192.

WOLFF, Francis. Il n'y a pas d'alternative al humanisme. Paris: Libération, 20.4.2020. Disponível em: https://www.liberation.fr/debats/2020/04/20/il-n-y-a-pas-d-alternative-a-l-humanisme_1785827. Acesso em: 16 jan. 2022.