



Psicologia & Sociedade

ISSN: 0102-7182

ISSN: 1807-0310

Associação Brasileira de Psicologia Social

Carvalho, Mario; Luz, Anna Clara da Rocha; Paulino,  
Bruna Rossigneur; Ferreira, Camilla Cristine Ignacio  
**METÁFORAS DE UM VÍRUS: REFLEXÕES SOBRE A SUBJETIVAÇÃO PANDÊMICA**  
Psicologia & Sociedade, vol. 32, e020005, 2020  
Associação Brasileira de Psicologia Social

DOI: 10.1590/1807-0310/2020v32240308

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309363306038>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://redalyc.org)

redalyc.org  
UAEM

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa  
acesso aberto

# METÁFORAS DE UM VÍRUS: REFLEXÕES SOBRE A SUBJETIVAÇÃO PANDÊMICA

*METÁFORAS DE UN VIRUS:  
REFLEXIONES SOBRE LA SUBJETIVACIÓN PANDÉMICA*

*METAPHORS OF A VIRUS:  
REFLECTIONS ON THE PANDEMIC SUBJECTIVATION*

**Mario Carvalho<sup>1</sup>, Anna Clara da Rocha Luz<sup>1</sup>, Bruna Rossigneur  
Paulino<sup>1</sup> e Camilla Cristine Ignacio Ferreira<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ, Brasil

**RESUMO:** O presente artigo visa explorar diferentes metáforas acionadas na primeira fase da pandemia do novo coronavírus no Brasil, inspirado na obra de Susan Sontag, *A doença como metáfora*. As metáforas são ferramentas centrais nos processos de subjetivação da pandemia, do vírus que a causa e da doença que ela materializa. O material empírico que sustenta nossas reflexões vem de encontros semanais de um grupo terapêutico que passamos a conduzir *on-line* com as medidas de isolamento social no país, e de observação participante nas redes sociais da internet. Com base nisso, pensamos em quatro chaves de metáforas: o (in)visível, o mascarado, o divino e o isolado. A partir dessas categorias, é possível refletir sobre questões como sofrimento ético-político, resistência subjetiva, luto, negação, melancolia e megalomania, presentes nos modos de subjetivação da pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Metáfora; Coronavírus; Pandemia; Subjetividade; Brasil.

**RESUMEN:** Este artículo tiene como objetivo explorar diferentes metáforas desencadenadas en la primera fase de la nueva pandemia de Coronavirus en Brasil, inspirado en el trabajo de Susan Sontag, “La enfermedad como metáfora”. Las metáforas son herramientas centrales en los procesos de subjetivación de la pandemia, el virus que la causa y la enfermedad que le materializa. El material empírico que sustenta nuestras reflexiones proviene de reuniones semanales de un grupo terapéutico que comenzamos a realizar en línea con las medidas de aislamiento social en el país, y de la observación participante en las redes sociales de internet. Basado en esto, pensamos en cuatro claves metáforas: lo (no) visible, lo enmascarado, lo divino y lo aislado. A partir de estas categorías, es posible reflexionar sobre cuestiones como el sufrimiento ético-político, la resistencia subjetiva, el luto, la negación, la melancolía y la megalomanía, presentes en los modos de subjetivación de la pandemia.

**PALABRAS CLAVE:** Metáfora; Coronavirus; Pandemia; Subjetividad, Brasil.

**ABSTRACT:** This article aims to explore different metaphors triggered in the first phase of the pandemic of the new coronavirus in Brazil, inspired by Susan Sontag's work, "Illness as metaphor". Metaphors are central tools in the processes of subjectification of the pandemic, the virus that causes it and the disease that it materializes. The empirical material that supports our reflections comes from weekly meetings of a therapeutic group that we started to conduct online due to the measures of social isolation in the country, and from participant observation in the internet social media. Based on this, we propose four metaphor keys: the (in)visible, the masked, the divine and the isolated. From these categories, it is possible to reflect on issues present in the pandemic's subjectivation modes such as ethical-political suffering, subjective resistance, mourning, denial, melancholy, and megalomania.

**KEYWORDS:** Metaphor; Coronavirus; Pandemic; Subjectivity, Brazil.



## Introdução

O presente artigo visa explorar diferentes metáforas acionadas na primeira fase da pandemia do novo coronavírus no Brasil, inspirado na obra de Susan Sontag (1984), *A doença como metáfora*. Assim como a tuberculose no século XIX, o câncer e o *HIV/Aids* no século XX (analisados pela autora), já é possível afirmar que a *Covid-19* é uma doença que marca o século XXI, conforme vem sendo defendido. Sontag (1984) afirma que, apesar da doença apresentar-se sempre num caráter de metáfora, para realmente enfrentá-la é preciso se distanciar dessas representações. Entretanto, as metáforas são ferramentas centrais nos processos de subjetivação da pandemia, do vírus que a causa e da doença que ela materializa. A compreensão do que chamaremos provisoriamente de “subjetivação pandêmica” é fundamental para a avaliação das medidas de controle, assim como para a elaboração de medidas mais acertadas; seguindo a já consolidada tradição das ciências sociais e humanas em saúde, enquanto subárea da saúde coletiva.

O material empírico que sustenta nossas reflexões vem dos encontros semanais de um grupo terapêutico voltado para pessoas LGBTI (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexo) que passamos a conduzir *online* com o início das medidas de isolamento social no país. Apesar do enquadramento de gênero e sexualidade que caracteriza o grupo, os relatos de incômodos e sofrimentos no início da pandemia não estavam atravessados por tais marcadores sociais (1). Já as ausências, possivelmente sim, uma vez que pessoas que participaram do único encontro presencial no início de março de 2020 e relataram fortes tensões nos relacionamentos familiares, com queixas de assédio e falta de privacidade em casa, foram justamente aquelas que não seguiram participando quando os encontros passaram a ser em uma plataforma *online*.

O Projeto Vozes e Cores inicialmente oferecia dois grupos terapêuticos para pessoas LGBTI dentro das instalações do Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (SPA/IP/UERJ). Este projeto é o principal braço da pesquisa “Afetos e sofrimentos de pessoas LGBTI no cenário brasileiro contemporâneo” conduzido por Mario Felipe de Lima Carvalho no nível de pós-doutorado no Instituto de Psicologia da UERJ, com financiamento da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ). Esta pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ (processo n. 20160419.2.0000.5282). Além do pesquisador, o projeto também inclui um grupo de estagiárias estudantes de graduação em Psicologia da UERJ.

Apesar de não compor as reflexões que nos propomos a fazer aqui, a passagem do grupo presencial para o *online* trouxe uma série de desafios que seguimos enfrentando. Tais desafios passaram pela escolha de uma plataforma para tais encontros, uma nova divulgação nas redes sociais, a manutenção de um método de contato mais dinâmico com as/os participantes, a concentração em um único grupo semanal, entre outros desafios. No momento em que escrevemos este artigo, estamos realizando um grupo semanal com duas horas de duração na plataforma *Microsoft Teams*, contando com uma presença média de 12 (doze) participantes por encontro, além da equipe de estagiárias.

Para além do material oriundo dos encontros, também subsidiam nosso trabalho uma observação participante nas redes sociais da *internet*; suas produções textuais, de imagens (principalmente os *memes*), compartilhamento de conteúdo jornalístico e as polêmicas produzidas e alimentadas pela crise sanitária, econômica e política instaurada no Brasil.

Com base nisso, classificamos as produções metafóricas sobre o novo coronavírus em quatro chaves: o (in)visível, o mascarado, o divino e o isolado.

## O (in)visível

*“Entrei em pânico, não conseguia respirar direito. Não sei se era a máscara ou se o medo do vírus estar em tudo que eu pegasse no mercado”*; disse uma das participantes do Projeto Vozes e Cores em nosso primeiro encontro *online*. Face a um “inimigo invisível”, uma série de comorbidades pode ser percebida na associação com os métodos prescritos de prevenção ao contágio. Não foram poucos os relatos de pânico e aflições ao circular por espaços públicos, principalmente os supermercados. O vírus, como elemento intangível de um mal que circula por todos os lugares, não é facilmente compreensível para a sociedade em geral. Nas redes sociais, se multiplicaram diferentes formas de educação em saúde que buscavam tornar os processos biológicos de transmissão e contágio mais visíveis.

Um vídeo que simulava a propagação do vírus no ar a partir de um espirro ou tosse no corredor de supermercado ilustrava com pontos vermelhos o alcance de uma “onda maligna” por até seis metros, muito mais que o distanciamento de um metro e meio preconizado pelas autoridades sanitárias. Um *meme* com uma fileira de palitos de fósforo que queimam sequencialmente metaforizava a rapidez do contágio. Uma onda, vermelha ou de fogo, que irá nos pegar se não sairmos da frente. Essas são algumas das imagens que, ao tornarem visível o invisível, introduzem quase que de forma inevitável o pânico.

Não bastasse a invisibilidade do vírus no ambiente e nas coisas, ele também pode ser invisível nas pessoas assintomáticas. Observamos que as práticas de prevenção, controle e segurança fazem-se protagonistas no projeto do combate à pandemia. Estamos foucaultianamente em uma atitude de controle de si e dos outros (Foucault, 1987/2009), em nome de uma missão orientada para a prevenção contra a doença, em que nenhuma medida a mais será um exagero, nem uma paranoia. Assim, ao não se ver contra o que se luta, muitas vezes o excesso de limpeza torna-se normal, frente à possibilidade de se contaminar a qualquer momento, explicitando assim a necessidade de controle ao qual estamos submetidos/as, e as dificuldades de lidar com algo que não podemos controlar, mas tentamos.

Se o olho do panóptico de Michel Foucault (2009) é invisível; os corpos observados, esquadrinhados e disciplinados são visualizados para fins de sua docilização. O vírus invisível e indócil precisa ser controlado. Surgem então propostas de desenvolvimentos de tecnologias capazes de identificar a presença do vírus em ambientes, como máscaras que acendem uma luz de alerta na presença dele (2). Tal mecanismo, ainda que não disponível, apenas diz “ele está aqui”, mas não o elimina, nem o controla. Na ausência de ferramentas bioquímicas capazes de disciplinar a propagação do vírus, disciplinam-se os corpos. Nada de novo, pois o mesmo já acontece com as doenças “descontroladas”, como diabetes e hipertensão (Fleischer, 2018). Distanciamentos, máscaras, lavagem demorada das mãos, álcool em gel 70%, e assim por diante.

Se entendermos que estar doente por si só subjuga o sujeito a uma posição de fragilidade e dependência, podemos também afirmar que se abrem portas para um controle social do corpo enfermo, que é julgado como momentaneamente incapaz de tomar decisões próprias e que necessita de um auxílio externo. Assim, em um panorama pandêmico, onde

todo e qualquer sujeito está à mercê da invalidação da doença, surgem diversas tentativas de disciplinamento dos corpos. Cantar o hino nacional inteiro ou duas vezes o “parabéns para você” enquanto lava as mãos, áreas de descontaminação para a lavagem de tudo que vem da rua, *memes* com uma máquina de lavar roupas cheia de compras de supermercado, paródias de músicas famosas reiterando as necessidades de higiene das coisas e dos corpos, são alguns dos métodos que se tornaram cotidianos.

Há nesse processo uma passagem do “invisível” para o “onipresente”. Assim, o vírus ganha as características do próprio panóptico; entretanto, ele não pode ser caracterizado como uma intencionalidade sem sujeito. O vírus é o “mal” que justifica toda a força que se possa empregar ao poder disciplinar. Isso é claro, se o discurso científico for aceito como verdade, ou ao menos, como a melhor verdade ainda disponível; mas esta não tem sido a realidade.

Para além do negacionismo eminentemente político, que trataremos mais adiante, há uma concorrência entre diferentes regimes de verdade sobre o vírus “invisível” e “onipresente” que resultam em técnicas disciplinares distintas. Nesse sentido, a partir de discursos religiosos e espiritualistas, surge a ideia de que a solução para este mal pode não estar no campo das ciências, visto que, até o momento, não existem tecnologias científicas eficazes para combater o vírus. Posto um campo de incertezas, rituais religiosos ganham espaço na luta contra o inimigo invisível, processo que acompanha a história do conceito de saúde/doença (Scliar, 2007). Rezas, orações, boas vibrações de energias, ou quaisquer outros rituais passam a ser a solução para a não contaminação, ou para a cura da doença. Assim, pessoas mais espiritualizadas parecem obter uma certa vantagem subjetiva, ainda que não biológica, em relação às outras, por terem consigo mais uma arma possível nesta guerra. Se o mal é invisível, a proteção contra ele também é.

Entretanto, há especificidades a serem pensadas quando lidamos com o que é da ordem do invisível. O uso das metáforas se apresenta imprescindível para o entendimento ou até mesmo para a possibilidade de se fazer entender, pois transporta o que é da ordem da invisibilidade para o que é da ordem do tangível, assim podendo ser manipulado em discurso. O uso de estratégias de proteção não materializa para o sujeito coisas que esse pode manipular de forma autônoma, apenas se troca o olhar panóptico que atua sobre ele.

Nesse sentido, o desejo por um medicamento ou vacina para *covid-19* é menos um desejo por ciência e mais um desejo por um objeto, por uma ferramenta de libertação. Como argumentam Sjaak Van Der Geest e Susan Reynolds Whyte (2011, p. 461): “Adivinhação, reza coletiva, sacrifício, cirurgia e aconselhamento colocam o paciente nas mãos de outras pessoas. Os medicamentos lhe permitem assumir, em suas próprias mãos, sua condição”. Apesar do divino, o científico ainda possui nele a real forma de libertação, que, para a enfermidade, é o medicamento. Podemos entender o medicamento como a metáfora da libertação, pois não necessita de nenhum intermediário para o seu uso, tornando a solução para a doença algo não só tangível, físico, mas como também algo que podemos fazer posse de maneira individual, cabendo na palma da mão, uma “coisa”. “A cápsula é um pouco da tecnologia ocidental com tudo que envolve potência e possibilidade” (Geest & Whyte, 2011, p. 469).

Há, por fim, os discursos híbridos que margeiam uma certa concepção interdisciplinar. Nestes, promove-se práticas espiritualistas como *yoga* ou meditação, pois elas teriam efeitos sobre os níveis de cortisol que facilitariam ou dificultariam a infecção pelo novo coronavírus. O entrelaço do místico e do científico se apresenta como discurso transepistêmico, assim como o significado da palavra doença.

O significado literal dessa é de não se sentir bem, subjetivo a cada caso, e a sua manifestação sendo a mais variável. O uso atual da palavra doença, porém, se apresenta como algo do campo da fiscalidade e da mensurabilidade, reforçado pelos saberes do campo biomédico (Greene, 2008), apesar dos esforços da saúde pública no estabelecimento do conceito de saúde como completo bem-estar biopsicossocial. Conceito esse que, apesar de instrumental, também tem seus problemas, por poder ser interpretado, no limite, como a chave para a felicidade. Fato é que, ao menos no senso comum, saúde e doença ainda são opostos que se explicam uma pela ausência da outra, como na máxima do século XIX, a saúde é o “silêncio dos órgãos” (Canguilhem, 2005).

Em face a uma pandemia cuja doença também pode ser silenciosa e invisível, entender a saúde como ausência das manifestações físicas da doença já não é mais possível, o que faz com que o sujeito procure outras maneiras de ressignificar saberes comuns acerca desses dois conceitos, pois “A ausência... [de estar doente] não permite ao homem expressar que está bem, a não ser dizendo que vai bem em aparência” (Kant, 1798, como citado por Canguilhem, 2005, p. 37).

## O mascarado

“Heróis usam máscaras”, dizia uma campanha para popularização do uso de máscaras como medida preventiva da circulação do vírus nos espaços públicos. As máscaras com as quais devemos sair sempre. As máscaras cuja produção doméstica se tornou fonte de renda num cenário de parco apoio governamental às famílias quarentenadas. As máscaras que também passaram a ser produzidas como artigos de luxo por grifes renomadas. São as mesmas máscaras usadas ao queixo, penduradas numa orelha, nas mãos, de outra forma não eficaz ao seu propósito preventivo, muito em virtude da ausência de uma campanha ostensiva de educação em saúde para a população. A máscara que ganha a imagem de uma proteção individual perde seu caráter relacional de proteger o ambiente da emissão do vírus vinda de nossos corpos. Um dos principais motivos para a utilização das máscaras é proteger o ambiente e as outras pessoas da possível emissão do vírus vinda de nós, o que destoa da imagem da máscara que nos protege.

Sontag (1984) teoriza sobre a roupagem social que assumem as enfermidades que transcendem a identificação simples do diagnóstico; tais como o caráter glamourizado e contrastivo dado à tuberculose no século XIX, o caráter desvitalizador e invalidador do câncer no século XX bem como, ainda no mesmo século mas em meados da década de 1980, a marginalização e estigmatização de pessoas que foram diagnosticadas com HIV que, ainda nos dias de hoje, possui marcador social de “vírus gay”. Podemos entender que falar de “coronavírus” ou “Covid-19”, agora no século XXI, não se trata apenas de falar de algo biológico, mas também do lugar social que o vírus ocupa na nossa sociedade, e quais marcas sociais ele irá tomar, formando uma espécie de mitologia popular da doença.

Pensando nisso, a luta contra a pandemia confere à doença o estatuto de adversário a ser combatido e, por vezes, o de um vírus ideológico, sustentado por teorias conspiratórias e propagandas de *fake news*, em um cenário político internacional marcado pela ascensão de uma ultradireita neofascista e da chamada Nova Guerra Fria ou Guerra Fria 2.0 entre EUA e China (3).

A pandemia surge como um mal incompreendido em uma época na qual a medicina tem como premissa a possibilidade de cura e tratamento de praticamente todas as doenças. O crédito no poder-saber biomédico, caro à sociedade moderna, passa a coexistir, paradoxalmente, com as tendências negacionistas em relação ao conhecimento científico e aos impactos de uma pandemia como um todo, como fica evidente nos frequentes posicionamentos de descrédito e dúvida envolvendo constatações científicas.

Circularam pelas redes sociais da *internet* diversos *memes* com representações das clássicas cenas finais da animação *Scooby Doo*, nas quais os heróis e as heroínas retiram a máscara de um suposto monstro revelando o verdadeiro vilão. Nestes *memes*, o monstro coronavírus é revelado e, por trás da máscara, tal qual no desenho animado, se encontravam tanto representações do aplicativo *Zoom* de videoconferências (que viu suas assinaturas e lucros subirem astronomicamente durante a pandemia) (4) quanto a foice e o martelo como símbolo do comunismo. Pelo visto, o invisível pode ser desmascarado.

Nesse sentido, se por um lado as medidas de prevenção demandam o uso de máscara como o novo acessório do dia-a-dia, os processos de subjetivação pandêmica parecem sugerir, frente ao invisível, a suposição de um vírus mascarado. Tal suposição não está vinculada a algum tipo de fundamentalismo religioso que nega a ciência como um todo. Trata-se de uma negação seletiva por ser politicamente orientada por uma doutrina fascista. Emergem, num cenário de “pós-verdade” e *fake news*, teorias conspiratórias que reconstroem uma mitologia do comunismo como uma hidra cujas cabeças seriam o “globalismo”, o feminismo, o fim da família, a luta LGBTI, o antiproibicionismo, o antirracismo, enfim, boa parte do que até então se considerava direitos humanos. Por sua vez, esse mascaramento também parece se desdobrar: seja sob a forma de “vírus chinês” ou “comunavírus”, criado em laboratório com o objetivo de abrir caminho para um suposto golpe comunista global; seja como o disfarce de uma resposta da natureza à humanidade, pelos danos que vem sofrendo ao longo de décadas.

## O divino

Dentre as diversas metáforas sob as quais supomos um vírus mascarado, observa-se a de que a pandemia por ele implantada seria uma espécie de movimento divino, no qual o planeta buscaria reverter as atrocidades perpetradas pela humanidade, que estaria agora “pagando” pelos danos causados a ecossistemas inteiros. Em diferentes religiosidades, foram dadas explicações para um possível castigo divino, desde percepções animistas envolvidas na “resposta da natureza” até percepções mais moralistas nas quais a pandemia seria um castigo para as imoralidades contemporâneas e que teria se espraiado durante as (ou em resposta às) festividades do carnaval de 2020. Como retrato dessa última perspectiva, assistimos a fiéis de algumas denominações evangélicas ajoelhados rezando ao logo de uma grande avenida da zona leste de São Paulo. Nas redes sociais, publicações alertando para a presença de animais ameaçados de extinção em praças e ruas (verdadeiras ou fantasiosas), ou sugerindo um índice menor de poluição no ar e no oceano, com imagens que mostram a rara transparência que o mar de praias urbanas adquiriu, por exemplo, ilustram a ideia de um prelúdio divino ou uma resposta da natureza, ela mesma divinizada.

No começo de março, início do isolamento social no Brasil, também nas redes sociais, alguns/mas famosos/as começaram a se pronunciar sobre estarem contaminados/as;

entre eles/as, um discurso específico chamou atenção. Tratou-se de um texto publicado por uma influenciadora digital, em suas redes sociais, com uma quantidade significativa de seguidores. Em seu texto, com um tom romantizado sobre o vírus, a influenciadora trouxe a ideia de que o mesmo havia aparecido como uma resposta do universo para “curar” a nossa sociedade, mantendo um discurso unificador, ao dizer que estaríamos todos no mesmo barco e que o vírus não fazia distinção entre raças e classes, sendo, portanto, a resposta do universo para o estabelecimento da igualdade social.

Um raciocínio liberal que vincula a metáfora divina com o valor político e social da igualdade gera um efeito duplo de desresponsabilização e de apagamento das desigualdades sociais em saúde. Os dados mais recentes de forte desigualdade de raça e classe entre os/as mortos/as da pandemia corroboram com o trabalho de Rita Barradas Barata (2016, p. 12):

quando falamos em desigualdade social geralmente estamos nos referindo a situações que implicam algum grau de injustiça, isto é, diferenças que são injustas porque estão associadas a características sociais que sistematicamente colocam alguns grupos em desvantagem com relação à oportunidade de ser e se manter sadio.

Se há algum tipo de justiça divina nessa pandemia, o divino já assimilou as desigualdades sociais em sua forma de fazer justiça. Não queremos aqui descartar o lugar das práticas religiosas nos itinerários terapêuticos, nem propor uma adesão acrítica e ortodoxa à máxima marxiana da religião como “ópio do povo.” A alienação dos processos sociais e das relações de poder que resultam em fortes desigualdades nos graus de vulnerabilidade, tanto ao contágio quanto à morte por *Covid-19*, não é intrínseca aos discursos religiosos e espiritualistas. Em uma relação também transepistêmica, surgem discursos que unem a resposta da natureza e/ou do divino a uma necessidade de se repensar a relação humano-floresta. Essa preocupação passa também pelo acionamento de discursos científicos que buscam a origem do vírus e que alertam para as possibilidades, ainda mais catastróficas, de novas doenças a partir do aquecimento global, da destruição de florestas e do degelo de calotas polares. A alienação, portanto, está na intersecção do discurso que exterioriza a agência face à pandemia para uma instância divina com a ideologia liberal que pressupõe, de forma nada ingênua, uma igualdade de oportunidades.

A religiosidade e a fé fazem parte da experiência humana, e, como tal, organizam e dão sentido ao “sem sentido” da vida. Segundo Jaqueline Ferreira e Wanda Espírito Santo (2012, p. 186), “nas representações populares da doença, a imagem de ruptura de equilíbrio espiritual aparece frequentemente como causadora do adoecimento. A cura dependerá de resgatar esse equilíbrio”. As catástrofes podem ser percebidas como castigo, como purificação, como esquecimento ou ira dos deuses e das deusas. Ao mesmo tempo, diversas formas de caridade e solidariedade para com os/as mais atingidos/as pelo fenômeno social da pandemia partiram de diferentes instituições religiosas.

Tratando dos percursos religiosos na busca de cura para doenças, Miriam Cristina Rabelo afirma que:

doença e cura são realidades construídas intersubjetivamente, não apenas no sentido de que o terapeuta religioso deve agir sobre as percepções do doente e de seus familiares, mas também porque estes estão continuamente negociando significados tanto ao interior dos cultos como fora deles. Neste sentido, a cura não é o resultado direto de medidas terapêuticas, realizadas ao interior do culto, mas uma realidade por vezes bastante frá-

gil que precisa ser continuamente negociada e confirmada no cotidiano do doente e dos membros de suas redes de cuidado e apoio. (Rabelo, 1993, p. 317)

Nesse sentido, é possível pensar nas práticas e crenças religiosas em resposta à pandemia como produtoras de certa potência de ação face ao sofrimento ético-político. Em seu texto seminal sobre sofrimento ético-político no final dos anos 1990, Bader B. Sawaia resume suas considerações da seguinte forma:

Em síntese, o sofrimento ético-político abrange as múltiplas afecções do corpo e da alma que mutilam a vida de diferentes formas. Qualifica-se pela maneira como sou tratada e trato o outro na intersubjetividade, face a face ou anônima, cuja dinâmica, conteúdo e qualidade são determinados pela organização social. Portanto, o sofrimento ético-político retrata a vivência cotidiana das questões sociais dominantes em cada época histórica, especialmente a dor que surge da situação social de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da sociedade. Ele revela a tonalidade ética da vivência cotidiana da desigualdade social, da negação imposta socialmente às possibilidades da maioria apropriar-se da produção material, cultural e social de sua época, de se movimentar no espaço público e de expressar desejo e afeto. (Sawaia, 2001, pp. 104-105)

Em um contexto de uma catástrofe coletiva, os sofrimentos causados pela mesma encontram possibilidades de elaboração em práticas coletivas. Talvez o peso que as religiosidades ganham na pandemia aumente com a ausência tanto de respostas governamentais mais estruturadas e articuladas como de segurança para participação em protestos nas ruas, o que, a partir de um sentimento de coletividade, seria potente na elaboração do sofrimento ético-político. Isso sem mencionar a função mais óbvia das religiões em explicar o inexplicável.

## O isolado

A pandemia, em seu princípio, aparece associada à ideia de doença dos grandes polos urbanos. Observamos a veiculação de projetos fotográficos dramáticos de metrópoles com ruas totalmente vazias. A realidade nos mostra, entretanto, que a pandemia não contamina apenas os centros urbanos e nem somente os corpos das classes mais abastadas, abreviando também vidas com nome, endereço e rosto, que por vezes não entram para as estatísticas, e permanecem despercebidas ou francamente ignoradas pelo poder público. As mais de mil mortes diárias na Itália causaram mais comoção que as mais de mil mortes no Brasil. Fato este que explica claramente as teorizações de Judith Butler (2015) sobre a possibilidade do luto como medida de reconhecimento da dignidade de diferentes vidas. Nosso nacionalismo colonial chora mais as mortes de Milão que o genocídio indígena.

No Brasil, a pandemia chega diretamente relacionada a uma doença “de rico”, ou mesmo “da cidade grande”, o que fez, portanto, com que grande parte da população, que não se percebe fazendo parte de uma ou outra dessas categorias, tenha se sentido de alguma forma imune ao vírus, não vendo sentido e, logo, não aderindo ao isolamento social. O discurso das pessoas de que não pegariam a doença, visto que não viajaram ao exterior, nem tiveram contato com alguém que o fez, foi comum no começo da pandemia no Brasil, o que, de certa forma, estabeleceu um rosto/classe econômica à doença.

Faz-se necessário ressaltar que, apesar da falsa sensação de imunidade presente no imaginário popular, o vírus, assim como uma grande quantidade de doenças que conhecemos, mata mais facilmente as pessoas marcadas por desigualdades sociais, ainda que, em alguns lugares, o número de contágios tenha sido maior nas cidades e bairros mais ricos a princípio.

As medidas de segurança envolvidas na prevenção contra a *Covid-19* incluem o distanciamento social e rigorosas medidas de confinamento. Observamos o fechamento de fronteiras terrestres e aéreas, e a delimitação de novas fronteiras anteriormente inexistentes, que se deslocam para a esfera privada e subjetiva e se tornam especialmente penosas no contexto ocidental individualista, para o qual as ideias de liberdade são caras. A máscara fecha as fronteiras do corpo; as portas dos domicílios, que passam a funcionar como centros de detenção (Preciado, 2020), configuraram também novas fronteiras, estabelecendo limites que demarcam o que está lá fora e o que está dentro. O exterior é incerto, potencialmente perigoso, desordenado e infecto; o interior é onde se está seguro.

Sobre a definição das fronteiras a partir de um exterior constitutivo, Mary Douglas (1976) propõe:

Admitindo-se que a desordem estraga o padrão, ela também fornece os materiais do padrão. A ordem implica restrição; de todos os materiais possíveis, uma limitada seleção foi feita e de todas as possíveis relações foi usado um conjunto limitado. Assim, a desordem por implicação é ilimitada, nenhum padrão é realizado nela, mas é indefinido seu potencial para padronização. Daí por que, embora procuremos criar ordem, nós simplesmente não condenamos a desordem. Reconhecemos que ela é nociva para os modelos existentes, como também que tem potencialidade. Simboliza tanto perigo quanto poder. (p. 117)

*“Eu prefiro morrer de corona do que louco trancado em casa”*, disse um dos participantes do Projeto Vozes e Cores, após relatar uma ida a uma festa, saindo do isolamento social. Nessa colocação, podemos perceber outra expressão das relações de fronteira. Se não saímos para um mundo perigoso e infecto, precisamos considerar a casa como um lugar limpo e seguro. Porém, passadas semanas de isolamento, os relatos de sofrimento psíquico se multiplicaram. Aos poucos, o espaço interno perde sua pureza, seja pela violência doméstica (tanto de gênero, quanto geracional e contra LGBTI), seja pela insalubridade mental, ou por alguma outra razão. Aos poucos, também, aquele espaço interno do indivíduo que chamamos de subjetividade perde sua pureza. Nos encontros do grupo terapêutico que conduzimos, já se tornaram frequentes relatos de ideações suicidas e de automutilação. Assim, uma subjetividade perigosa não dá subsídios para a manutenção das fronteiras que nos separa da sujeira pandêmica, já estamos tão sujos quanto aqueles/as que estão do outro lado.

Byung-Chul Han (2020) faz observações acerca do fechamento das fronteiras europeias e a proibição da entrada de estrangeiros, ressaltando seu caráter contraditório: enquanto a Europa permanecia como o epicentro da pandemia, faria mais sentido impedir que os cidadãos europeus saíssem da Europa. Han (2020) atenta para a ideia de que o movimento de fechamento de fronteiras é uma expressão da soberania nacional. Os Estados-Nação estabelecem o fechamento de suas fronteiras seguindo a lógica da proteção contra o inimigo que vem de fora. A possibilidade de uma colaboração coletiva perde espaço para as fantasias de soberania política que se traduzem nas atitudes que vêm sendo tomadas para lidar com a pandemia.

Uma vez mais, o fechamento de fronteiras, entre países ou a partir das portas das casas, estabelece um meio exterior desconfiável, ameaçador; e um meio interior pátrio que deve ser protegido. As metáforas que envolvem o imaginário do vírus parecem dialogar, em diversos sentidos, com a noção de um exterior estrangeiro e funesto, ora pela ameaça do “vírus chinês” e de um “golpe comunista”, ora pela insalubridade que parece intrínseca a tudo que vem de fora de nossas casas, fazendo-se assim necessário estabelecer fronteiras e isolar os corpos e até objetos.

Aqui é possível perceber como a metáfora das fronteiras, como ferramenta de proteção contra o perigo estrangeiro, se transporta para a percepção da casa e dos corpos. Se as fronteiras foram constituídas para proteger o que está dentro, elas não protegem o que está fora e nem precisam fazê-lo, pois se configuram como muralhas, desde a Antiguidade. Daí se depreende a preocupação com o que vem de fora, mas não com o que sai de dentro. Não há via de mão dupla na metáfora das fronteiras. Assim, o uso das máscaras só faz sentido se nos sentimos ameaçados pelo exterior pandêmico. A lógica biomédica de controle da epidemia pela não proliferação do vírus depende de uma compreensão de que a máscara não é uma ferramenta de proteção individual, tal qual a muralha, mas de contenção do mal que pode estar em nós, silencioso e invisível. Ironicamente, a maior muralha do mundo foi construída na China.

## Considerações finais: a guerra, o riso e o luto

O vírus, invisível e maligno, é enfrentado com metáfora bélica, assim como diversas doenças infectocontagiosas e o próprio câncer (Sontag, 1984). Em uma análise do contexto político brasileiro, conseguimos distinguir de maneira clara o caráter bélico que assume a resposta à pandemia. O uso da (hidroxi)cloroquina que, não coincidentemente, está sendo manufaturada pelo Exército brasileiro, assume caráter literal da “munição” contra o vírus. Como todo belicismo, é necessário o estabelecimento de uma arma de combate, e, como discutido anteriormente no artigo, o medicamento possui valor metafórico extremamente transformador nessas situações. A (hidroxi)cloroquina assume então o valor atribuído de arma, dentro da metáfora da “guerra contra o vírus”.

O problema dessa produção em massa é justamente a abnegação da possibilidade de controle do consumo desse pela população. O medicamento, em tese, precisa ser uma mercadoria controlada e de uso supervisionado, mas torna-se uma ferramenta de garantia de liberdade, a qual todos/as desejam possuir, mesmo não havendo necessidade de se medicar. Segue, pois, um raciocínio muito parecido com aquele que sustenta a flexibilização da posse e porte de armas para a defesa individual do chamado “cidadão de bem” (o genérico masculino aqui não é casual). Como explicar a necessidade de controle e precaução ao manejear o medicamento se o seu valor é inegável, especialmente em face a uma doença que pouco se sabe como curar/prevenir? Em meio a uma guerra, como explicar que a resposta é não atirar? Além disso, as baixas fazem parte da guerra; talvez aqui esteja uma pista para pensar o desdém fascista com o altíssimo número de mortes.

Para uma saúde que nunca parece estar assegurada, os medicamentos vão ao encontro de uma demanda ilimitada pela necessidade urgente de proteção da sociedade. Produz-se a “arma” em massa, e, se possível, distribui-se à maior quantidade de pessoas possíveis, vendendo a ideia de salvação de um mal invisível que pode ou não estar ao seu redor,

um vírus panóptico que põe em xeque uma saúde que nunca estará garantida. Na mínima ameaça, atira-se profilaticamente. Contra o “vírus chinês”, o capitão “dá um tiro de clo-roquina”. Tal estratégia política de enfrentamento do governo federal, entretanto, não prevê a situação de um “mundo pós-guerra”, nesse caso, um mundo pós-pandemia, pois a medicação não garante a cura.

Os fármacos professam um mundo compreensível de cura para o sofrimento, oferecendo à “coisificação” imaginada da doença o antídoto “coisificado” do medicamento e vice-versa. Apesar de o sofredor ser “libertado” do emaranhado social da doença, ainda falta observar o que as futuras consequências dessa “libertação” significarão para a cura. (Geest & Whyte, 2011, p. 469)

Há nesse processo uma resposta às críticas feitas por setores de oposição ao atual governo federal. Tais críticas rememoravam os embates políticos das eleições de 2018, quando apoiadores/as do então candidato Fernando Haddad, sob o *slogan* de “mais livros, menos armas”, decidiram no segundo turno comparecer às seções de votação portando um livro. Esta seria uma resposta aos/as apoiadores/as de Jair Bolsonaro, que teriam postado fotos com armas nas cabines de votação ainda no primeiro turno do referido pleito. Assim, afirmava-se em tom de deboche nas redes sociais: “quero ver matar o vírus com um tiro de fuzil”. A resposta presidencial foi, ironicamente, certeira. A metáfora aqui é explorada no real, e não no campo simbólico, um atalho na elaboração do luto de uma vida pré pandemia.

Este cenário de catástrofe sanitária e humanitária convive com a presença de um discurso fascista que prima pela militarização das relações sociais e pelo descaso com as pessoas mais atingidas pelas desigualdades sociais. Entretanto, onde há poder, há resistência. Se por um lado há um sofrimento ético-político compartilhado, seja pelo pânico da ameaça pandêmica, pelo horror com o número crescente de mortes, pelo desespero da miséria, pela solidão do confinamento, ou mesmo pela consternação com a falta de seriedade nas respostas governamentais; por outro lado, há resistência subjetiva não apenas nas práticas religiosas, como também no uso recorrente do humor nas formas de retratar a pandemia.

O uso do humor também lança mão da ferramenta metafórica como estratégia para uma subjetivação paliativa ou para uma resistência subjetiva face à catástrofe, e assim também como um auxílio no processo de elaboração do luto para com um mundo que já não existe mais. Algumas publicações nas redes sociais comparavam a vivência da pandemia com um jogo de *videogame*, no qual estaríamos com a barra de energia baixa e sem vidas extras, presos em uma fase do jogo em que precisamos lutar contra vários inimigos ao mesmo tempo. A alusão à metáfora do *videogame* nos faz pensar o caráter de resistência assumido pelo humor em tempos sombrios. Suaviza os desafios ao compará-los a um jogo imaginário.

O compartilhamento de *memes* na *internet* parece ser protagonista no que diz respeito ao tragicômico enquanto forma de lidar com a catástrofe da pandemia ou “pão demia”, apelido surgido nas redes após a tendência do pão caseiro na classe média, em que os usuários postaram fotos e vídeos de suas experiências fabricando o próprio pão durante a quarentena. “Estou rindo, mas de nervoso”, expressão que se tornou comum em comentários de notícias trágicas compartilhadas em tom humorístico. Uma foto de uma pessoa vestida com roupas de astronauta é compartilhada com a frase: “eu me protegendo do coronavírus no supermercado”. No momento que fechamos este artigo, as notícias da presença ao Sul do país de uma nuvem de gafanhotos destruidores de plantações e de uma tempestade de areia vinda do deserto do Saara que estaria atravessando o oceano Atlântico atingindo

as Américas se articulam a pandemia numa metáfora apocalíptica. Diversos *memes* humorísticos retratando as “sete pragas do Egito” como sinais do fim do mundo circularam nas redes. Entre o riso e a tragédia, os *memes* e as metáforas cômicas parecem gerar certa potência ao jogar com as adversidades do momento pandêmico de maneira a percebermos que ainda somos capazes de nos fazer rir, mesmo que de nervoso.

As metáforas como ferramentas de subjetivação em um momento tão crítico como o que vivemos também servem à elaboração do luto. Não é possível afirmar que enlutamos o mesmo fato ou objeto perdido. São diferentes frustrações em diferentes contextos, tanto sociais como pessoais. Rir, rezar ou cozinhar podem ser formas de elaboração do luto de um emprego novo que não começou, de uma entrada na faculdade que não aconteceu, de um projeto artístico que não estreou; ou mesmo das “pequenas” coisas do cotidiano. Diversos *memes* com a foto do médico Drauzio Varella vinham acompanhados da frase: “Saudade de \_\_\_\_\_, né minha filha?”; nos quais a lacuna foi preenchida por diferentes atividades ou coisas que se perderam com a pandemia e o isolamento.

Por fim, um luto que nunca se elabora tende a se tornar melancolia para quem fica aprisionado/a na tristeza da perda. Por outro lado, apresenta-se como megalomania quando preso à negação de uma ameaça invisível. Se por invisível deduzimos insignificante, e nos colocamos como mais fortes, atléticos/as ou superiores à “gripezinha”, o conflito megalomaníaco com o real está instalado, e os resultados são catastróficos.

Nos dois sentidos, falamos da relação com o luto. Se a melancolia suprime potência de ação, a megalomania tem delírio de uma potência que não existe de fato. No luto de uma vida pré pandemia, os dois caminhos são produtores de sofrimento, e levam a situações extremas. A melancolia tem relações com o suicídio já bem descritas na literatura. Já a megalomania, a depender do poder real do sujeito, leva a efeitos que podem atingir a muitos/as outros/as. Assim, é possível pensar: se há uma relação melancolia – suicídio, há uma relação megalomania – genocídio?

Estejamos atentas/os aos pequenos e grandes Neros da pandemia. Estejamos abertas/os e solidárias/os aos/às melancólicos/as de um país (que deveria ter estado totalmente) em quarentena.

## Notas

**1** Esta é uma percepção inicial passível de reformulação com a continuidade da pesquisa.

**2** O debate sobre objetos que identificam a presença de patógenos no ambiente não é novo. Anos atrás, uma grande polêmica foi colocada a partir da proposição da produção de preservativos que mudavam de cor na presença de ISTs.

**3** “China alerta para ‘nova Guerra Fria’ com os EUA por pandemia, que assola a América Latina” (*IstoÉ*). Recuperado de <https://istoe.com.br/china-alerta-para-nova-guerra-fria-com-os-eua-por-pandemia-que-assola-a-americ-latina/>. “Coronavírus acirra Guerra Fria 2.0 entre China e Estados Unidos” (*Jornal de Brasília*). Recuperado de <https://jornaldebrasilia.com.br/mundo/coronavirus-acirra-a-guerra-fria-2-0-entre-china-e-estados-unidos/>

**4** “Petrobras” (*Seu Dinheiro*). Recuperado de <https://www.seudinheiro.com/2020/empresas/zoom-valor-de-mercado-petrobras/>. “Zoom se beneficia do distanciamento social” (*IstoÉ Dinheiro*), Recuperado de <https://www.istoeedinheiro.com.br/zoom-se-beneficia-do-distanciamento-social/>

## Referências

- Barata, R. B.** (2016). *Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Butler, J.** (2015). *Quadros de guerra: Quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Canguilhem, G.** (2005). *Escritos sobre a medicina*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Douglas, M.** (1976). *Pureza e Perigo*. São Paulo: Perspectiva.
- Ferreira, J. & Santo, W. E.** (2012). Os percursos da cura: Abordagem antropológica sobre os itinerários terapêuticos dos moradores do complexo de favelas de Manguinhos, Rio de Janeiro. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(1), 179-189.
- Fleischer, S.** (2018). *Descontrolada: Uma etnografia dos problemas de pressão*. Brasília, DF: EdUFSCar.
- Foucault, M.** (2009). *Vigiar e punir: Nascimento da prisão*. Petrópolis, RJ: Vozes. (Original publicado em 1987)
- Geest, S. Van Der & Whyte, S. R.** (2011). O encanto dos medicamentos: metáforas e metonímias. *Sociedade e Cultura*, Goiania, 14(2), 457-472.
- Greene, J.** (2008). *Prescribing by numbers: Drugs and the definition of disease*. Baltimore, MA: The Johns Hopkins University Press.

**Han, Byung-Chul** (2020). La emergencia viral y el mundo de mañana. In G. Agamben et al. (Orgs.), *Sopa de Wuhan: Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias*. (pp. 97-112). Buenos Aires: ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio).

**Preciado, P. B.** (2020). Aprendiendo del virus. In G. Agamben et al. (Orgs.), *Sopa de Wuhan: Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias* (pp. 163-185), Buenos Aires: ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio).

**Rabelo, M. C.** (1993). Religião e Cura: Algumas Reflexões Sobre a Experiência Religiosa das Classes Populares Urbanas. *Cadernos de Saúde Pública*, 9(3), 316-325.

**Sawaia, B. B.** (2001). O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão inclusão. In *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social* (pp. 97-118). Petrópolis, RJ: Vozes.

**Sciliar, M.** (2007). A história do conceito de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), 29-41.

**Sontag, S.** (1984). *A doença como metáfora*. Rio de Janeiro: Graal.

### MARIO CARVALHO

<https://orcid.org/0000-0001-5714-8418>

Pós-doutorando no Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IP-UERJ), doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS-UERJ).

Endereço: Universidade do Estado do Rio de Janeiro,  
Av. São Francisco Xavier, 524 – 10º andar, sala 10.017, bloco F  
Maracanã. CEP 22500-900.  
E-mail: [mariofelipec@gmail.com](mailto:mariofelipec@gmail.com)

### ANNA CLARA DA ROCHA LUZ

<https://orcid.org/0000-0003-2411-0274>

Graduanda em Psicologia, Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IP-UERJ).

E-mail: [anna.rocha1703@gmail.com](mailto:anna.rocha1703@gmail.com)

### BRUNA ROSSIGNEUX PAULINO

<https://orcid.org/0000-0002-0610-5431>

Graduanda em Psicologia, Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IP-UERJ).

E-mail: [bruna.r.psico@gmail.com](mailto:bruna.r.psico@gmail.com)

### CAMILLA CRISTINE IGNACIO FERREIRA

<https://orcid.org/0000-0001-8771-8629>

Graduanda em Psicologia, Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IP-UERJ).

E-mail: [camsferreira.cf@gmail.com](mailto:camsferreira.cf@gmail.com)

|   |   |
|---|---|
| <b>Histórico</b>                        | <b>Submissão:</b> 30/06/2020<br><b>Revisão:</b> 16/07/2020<br><b>Aceite:</b> 17/07/2020   |
| <b>Contribuição dos autores</b>         | <b>Concepção:</b> M.C., A.C.R.L., B.R.P., C.C.I.F.<br><b>Coleta de dados:</b> M.C., A.C.R.L., B.R.P., C.C.I.F.<br><b>Análise de dados:</b> M.C., A.C.R.L., B.R.P., C.C.I.F.<br><b>Elaboração do manuscrito:</b> M.C., A.C.R.L., B.R.P., C.C.I.F.<br><b>Revisões críticas de conteúdo intelectual importante:</b> M.C., A.C.R.L., B.R.P., C.C.I.F.<br><b>Aprovação final do manuscrito:</b> M.C., A.C.R.L., B.R.P., C.C.I.F. |
| <b>Consentimento de uso de imagem</b>   | Não se aplica.  |
| <b>Aprovação, ética e consentimento</b> | Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ (processo n. 20160419.2.0000.5282). Todas as pessoas que participaram do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.   |
| <b>Financiamento</b>                    | Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo a Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ)<br>Programa Pós Doutorado Nota 10<br>Nº do processo: E-26/202.369/2019   |