

A utilização do termo "grupo de risco" como ferramenta discursiva sobre sujeitos descartáveis: reflexões entre a Aids e o Covid-19¹

Rachel D'Amico Nardelli (Universidade Federal do Ceará)

¹ 44º Encontro Anual da ANPOCS GT38 - Sexualidade e gênero: política, agenciamentos e direitos em disputa

Antes de iniciarmos as reflexões acerca da Covid e da aids parece necessário dizer que as pestes² são sempre políticas. Afirmar isso é colocar a doença num sistema de pensamento discursivo sobre ela, que envolve múltiplos saberes já não mais exclusivos do campo da Ciência Médica.

Para Foucault, Verdade e Discursos se imbricam, ambos podem ser entendidos para além da forma como as palavras são utilizadas cotidianamente. A Verdade para Foucault é aquilo se estabeleceu como um discurso do verdadeiro. A Verdade é estabelecida por meio de disputas entre os sistemas de pensamento. Logo, é possível pensar que as sociedades são delimitadas pelo modo como seus conhecimentos são estabelecidos, basta ver as divisões da história e da arte³ ensinadas na educação básica: antiguidade, renascimento, humanismo, idade média, idade moderna, etc⁴. Entre um tempo e outro há continuidades, mudanças, adaptações daquilo que se acredita como verdadeiro⁵.

Foucault, ao colocar Discurso e Verdade dentro das relações de poder, não está negando a existência de uma ciência, ou de uma doença, muito menos está em busca de um tipo de pensamento onde nada existe. Mas sim focando em quem, onde, quando e como são feitos os enunciados e na maneira como estes discursos são reconhecidos como Verdade, levando a diversos efeitos de poder que incidem no sujeito. (Foucault, 1996,). O autor tira da Verdade o seu caráter onipresente, e mostra que esta tem história e que é possível percorrê-la para entender como foi estabelecida. (Foucault, 2001).

O que se busca então não é saber o que é verdadeiro ou falso, fundamentado ou não fundamentado, real ou ilusório, científico ou ideológico, legítimo ou abusivo. Procura-se saber quais são os elos, quais são as conexões que podem ser observadas entre mecanismos de coerção e elementos de conhecimento, quais jogos de emissão e de suporte se desenvolvem uns nos outros, o que faz com que tal elemento de conhecimento possa tomar efeitos de poder afetados num tal sistema a um elemento verdadeiro ou provável ou incerto ou falso, e o que faz com que tal procedimento de coerção adquira a forma e as justificações próprias a um elemento racional, calculado, tecnicamente eficaz etc. (Tradução livre de Gabriela Lafetá Borges e revisão de wanderson flor do nascimento.)

Pensar nas doenças a partir das relações entre os mecanismos de coerção e os elementos de conhecimento é então sair do binário e estabelecer novas formas de análise. O atual momento

² A seguinte afirmação é inspirada no documentário How to Survive a Plague, 2013 que conta a história do Act Up e a luta contra o hiv/aids e sua constituição como peste gay.

³ Michel Foucault, em seus escritos, propõe outras divisões como a sociedade disciplinar, a sociedade soberana, que em seguida será também pensada em sociedade de controle por Deleuze. Sociedade Neuronal para Han. Sociedade Imunológica. Alguns desses conceitos serão vistos no decorrer do texto.

⁴ Compreender as mudanças dos tempos históricos, que é separada por estes tempos, faz parte da competência requerida pela Base Nacional Comum Curricular a BNCC.

⁵ Sobre a discussão entre verdade e história, ver mais em Candiotti (2007)

político parece ter colocado uma necessidade de se dizer o óbvio. Doenças existem, dizer que elas são permeadas por regimes de verdade é pensar como seus enunciados são construídos e reconhecidos socialmente.

Hoje, passados quase 40 anos do primeiro caso de aids, quando parte do mundo já está em processo de cronificação⁶, há fácil acesso a informação⁷ e oficialmente o conceito "grupo de risco" foi substituído por vulnerabilidade, tornando possível uma análise genealógica dos discursos sobre a doença.

Por sua vez, a Covid é algo que ainda nem foi nomeado como peste (talvez não seja), sem um inimigo específico, tateando "culpados"⁸. Uma doença que nos coloca a seguinte questão: Como escrever sobre o presente, quando ainda há tão pouca informação?

A escolha foi por uma escrita reflexiva e não conclusiva visto que a doença é ainda muito recente e merece calma antes de correr para conclusões muitas vezes alarmistas. Foram analisados os boletins epidemiológicos sobre a Covid lançados pelo Ministério da Saúde do Brasil, sinalizando o momento em que surge o termo "grupos de risco" e suas mudanças. Por sua vez, a relação entre aids e grupos de risco será colocada dentro de um diálogo de como as doenças são construídas por regimes de verdade.

Não pretendemos com este artigo afirmar que a doença não existe, nem mesmo cair nas armadilhas do anticientificismo vigente. A crítica às Políticas Médicas não busca destruí-las, mas sim promover a construção de novas vozes sobre o assunto.

O Hiv, assim como a Covid-19, são doenças que causam mortes e atingem diretamente os corpos, não há negacionismo possível aqui. Então nos cabe pensar quais corpos são esses e como são construídas as narrativas sobre eles.

⁶ A cronificação da aids no Brasil não é total. A vulnerabilidade social, falta de acesso aos medicamentos e a prevalência de alguns estigmas fazem com que algumas pessoas ainda sintam os efeitos da doença semelhante ao que foi visto na sua aparição. A artista plástica Micaela Cyrino é uma das potentes vozes contra a necropolítica da aids.

⁷ O atual governo de Jair Bolsonaro retirou a parte de IST/aids, porém, as organizações sociais, grupos militantes, muitas vezes com membros ativos nas mídias sociais facilitam o acesso à informações sobre o hiv/aids.

⁸ No decorrer deste artigo o termo "Vírus Chines"/ "Chinese virus" passou a ser frequentemente usado pelo presidente dos Estados Unidos da América, o que levou a publicação de diversas matérias de jornais criticando o uso do termo .

<https://www.washingtonpost.com/politics/2020/09/16/trumps-chinese-virus-slur-makes-some-people-blame-chinese-americans-others-blame-trump/>

<https://www.bbc.com/news/av/world-us-canada-51953315>

<https://www.nbcnews.com/news/asian-america/chinese-virus-sign-doctor-s-office-draws-rebuke-n1247418>

Uma herança moral

11 de maio de 1982, Lawrence K. Altman, (1982, Section C, Page 1) escreve para o Jornal New York Times, a matéria: NEW HOMOSEXUAL DISORDER WORRIES HEALTH OFFICIALS.⁹

Em que esta anuncia sobre uma desordem do sistema imunológico:

Foi descoberta a pelo menos um ano, que parece afetar principalmente homens gays já atingiu 335 pessoas, e dessas 136 mortes. [...] Além disso, essa quebra do sistema imunológico, implicou em um tipo raro de câncer, chamado Sarcoma de Kaposi's, e parece convidar uma variedade de infecções sérias e outras desordens, que foi desenvolvida também em mulheres heterossexuais e homens bissexuais[...] a causa da doença é desconhecida. Pesquisadores chamam de A.I.D., para acquired immunodeficiency disease (Doença imunodeficiência adquirida), ou GRID, para Gay-related immunodeficiency (Imunodeficiência relacionada a gays).[...] Treze dos afetados foram mulheres homossexuais, algumas vítimas se acredita que eram heterossexuais usuários de heroína e outras drogas injetáveis. Mas, a maioria dos casos ocorrem em homens gays, em particular, aquelas que tiveram um número elevado de parceiros sexuais.[...]. Dado ao fato que a homossexualidade agora não é nova, a pergunta mais intrigante é porque o surto se deu agora e não no passado. (Grifo nosso, Tradução livre).

O jornalista de um dos maiores jornais do mundo, junto de uma equipe de cientistas, acham intrigante que a doença tenha acometido homens gays na época, visto que estes não são mais uma novidade, quase como se a razão da doença fossem os homens que fazem sexo com homens e não o fato de uma doença viral ter sido levada num processo de globalização, como a história mostra de quase todos os outros vírus que atingem os seres humanos.

Ainda na matéria, é discutido que alguns casos de Sarcoma de Kaposi's foram vistos na África em homens heterossexuais, bem como casos de "GRID" em mulheres heterossexuais e homens heterossexuais usuários de drogas injetáveis. A somatória dos diversos casos de não homossexuais parece ser ainda insuficiente para que se questione aquilo que a ciência é e não o sujeito.

⁹ A serious disorder of the immune system that has been known to doctors for less than a year - a disorder that appears to affect primarily male homosexuals - has now afflicted at least 335 people, of whom it has killed 136, officials of the Centers for Disease Control in Atlanta said yesterday.[...]Moreover, this immune-system breakdown, which has been implicated in a rare type of cancer, called Kaposi's sarcoma, and seems to invite in its wake a wide variety of serious infections and other disorders, has developed among some heterosexual women and bisexual and heterosexual men.[...]The cause of the disorder is unknown. Researchers call it A.I.D., for acquired immunodeficiency disease, or GRID, for gay-related immunodeficiency. [...] Thirteen of those affected have been heterosexual women. Some male victims are believed to have been heterosexual, and to have been chiefly users of heroin and other drugs by injection into their veins. But most cases have occurred among homosexual men, in particular those who have had numerous sexual partners, often anonymous partners whose identity remains unknown. [...] Given the fact that homosexuality is not new, the most puzzling question is why the outbreak is occurring now, and not sometime in the past. (A version of this article appears in print on May 11, 1982, Section C, Page 1 of the National edition with the headline: NEW HOMOSEXUAL DISORDER WORRIES HEALTH OFFICIALS.)

Não é mais o vírus que interessa: sua constituição biológica, a maneira da infecção, a complexidade do seu RNA, ou mesmo a falta de tecnologia na doação de sangue. O que é colocado em pauta é qual o sujeito detém, pelos seus gestos, a arma perigosa do contágio; em oposição ao sujeito inocente que pode ser contaminado, como no caso da transmissão vertical ou da contaminação de hemofílicos.

Com o surgimento de uma doença que atingia prioritariamente homens gays no período posterior ao de liberação sexual dos anos 60/70, abre-se espaço para a retomada de um controle sobre as sexualidades. Para Camargo Jr (1994a) os grupos de risco vão servir como ferramentas da biopolítica para o gerenciamento desses corpos desde o início do aparecimento da doença.

Doenças graves, mesmo mortais, ligadas à esfera da sexualidade não chegam a ser propriamente uma novidade (pense-se, por exemplo, no que significava a sífilis até o início deste século); tampouco a discriminação e culpabilização de pessoas doentes (veja-se a histórica exclusão asilar de leprosos, tuberculosos e loucos). As "pestes" tampouco chegam a ser algo de novo para a humanidade - pense-se apenas nas pandemias que assolam o mundo periodicamente. Torna-se necessário então qualificar, particularizar, a situação da AIDS neste contexto de uma certa história da morbidade. Tomemos a questão da sexualidade. O que há de novo, original aqui? Em princípio, creio que dois aspectos devem ser ressaltados. O primeiro é o papel que a AIDS representa no discurso conservador sobre a sexualidade, como castigo, numa reação a uma certa liberalização da moral sexual, ao menos em alguns segmentos da sociedade ocidental. O segundo, ainda mais importante, é que no imaginário coletivo (médico inclusive) a AIDS está ligada não à sexualidade, em abstrato, mas a formas socialmente discriminadas de sexualidade, formas desviantes, "perversas". A combinação destas duas facetas (com a indispensável colaboração do discurso normalizador da medicina) explica, ao menos em parte, a virulência da discriminação contra os infectados pelo HIV, criando as "vítimas culpadas", responsáveis - e merecedoras - pelo seu padecimento, em contraposição às "vítimas inocentes" do mesmo mal. (ibid, p.83-84)

O autor coloca em pauta a aids como uma construção social. Em outra pesquisa, este faz uma análise de diversos artigos sobre o tema, colocando o surgimento da doença vinculada ao momento histórico da própria ciência. O que responde a pergunta que para o jornalista do NY Times é o que torna intrigante a aids.

Estes artigos marcam a entrada em cena da biologia celular, com armas laboratoriais mais avançadas do que as até então utilizadas. Com o uso de técnicas de cultura de células, isolamento e clonagem de sequências de ADN por meio de técnicas de engenharia genética (sobretudo de enzimas restritivas e relações de polimerase em cadeia), [...] É somente a partir daquele momento, entre 1976 e 1980, que os homens dispunham potencialmente dos meios intelectuais e técnicos indispensáveis para a identificação e isolamento do agente casual da AIDS. Ora, é precisamente a partir destes anos que as autoridades sanitárias americanas datam o início da nova epidemia. (CAMARGO JR., 1994b, p.45, *apud* GRMEK, 1989, p.94).

Logo a aids passará a ser conhecida menos por seu caráter etiológico e mais por seus signos sociais. A sigla GRID utilizada pela mídia será substituída pela sigla dos 4Hs¹⁰, consolidando-a como uma doença dos grupos de risco, Hemofílicos, Homossexuais, Usuários de Heroína (heroinômanos), Haitianos. Há diversos estudos sobre o efeito deste processo de estigmatização dos corpos positivos na construção das identidades gay (Daniel,H., Parker, R.,1991; Pollock, M.,1995; BUTTURI JUNIOR, 2012; Trevisan, J., 2018; Facchini, R., 2004).

Assim, mídia e saber médico fazem parte deste aparato - O dispositivo da Aids¹¹ - caracterizado pelos discursos sobre a doença que tiveram função, segundo Perlongher, 1987, de gerenciar os corpos perversos. Hoje, sabe-se pelos boletins epidemiológicos que, no Brasil, na década entre 1980 e 1990, houve um crescimento de casos entre homens e mulheres cisgenero heterossexuais. Inclusive dentro de uma faixa etária que era desconsiderada como foco da política de risco. (Nardelli, 2014)

Estes dados nos mostram um duplo perigo da utilização do termo grupo de risco. De um lado há a disputa pela narrativa do Hiv, entre o Estado e soropositivos demandando por uma vida para além da morte social¹². Tal demanda, organizada, leva a promoção de políticas de prevenção e tratamento direcionados. Não à toa o Brasil foi e é um dos países mais organizados e com grande investimento nessa área.

Por outro lado, as políticas de prevenção à feminilização do Hiv, ou a política para mulheres lésbicas e bissexuais aconteceram de forma tardia abrindo espaço para o crescimento de casos. A prevenção¹³ a partir de grupos de risco leva a construção de um foco que, tal qual os das máquinas fotográficas, ofusca tudo aquilo que não se faz ver. O resultado é uma herança não só nos corpos atingidos pela moralização da doenças, mas no silenciamento dos outros corpos que poderiam ser atingidos. Mesmo com os dados apontando para o crescimento do Hiv/aids em sujeitos fora do grupo de risco, o estigma e as políticas permaneceram voltadas à eles.

Segundo Biancarelli (1997, p.38) este foi o primeiro grande truque do Hiv. Enganosamente restrito a essa comunidade, o vírus contou com a hesitação dos especialistas e a desinformação da

¹⁰ Em alguns artigos, inclusive no site do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, há referência sobre a doença dos 5Hs, em que se inclui no grupo de risco as trabalhadoras do sexo - Hookers, em ingles.

¹¹ Ver também em Pelúcio, 2009

¹² Herbert Daniel fará uma grande crítica ao atestado de morte, ou a morte social, que chegava após o resultado positivo dizendo sobre o Viver a vida!

¹³ ANTÔNIO SÉRGIO DA SILVA AROUCA analisou em sua tese de doutorado - O DILEMA PREVENTIVISTA CONTRIBUIÇÃO PARA A COMPREENSÃO E CRÍTICA DA MEDICINA PREVENTIVA, de 1975- a construção do modelo preventivo. .Critizando a falta de intersecções do social nas políticas de saude <https://teses.iciet.fiocruz.br/pdf/aroucaass.pdf>

mídia para avançar rapidamente em outras frentes. Tal risco que parece ser iminente também na Covid-19.

Imagens, signos e informações sobre a Covid-19

Como sinalizado antes, há uma facilidade em analisar os boletins epidemiológicos do Hiv/aids, pois as datas e a relação dos casos de contágio são facilmente reconhecidas com linhas em um simples gráfico. Não tivemos acesso aos seus boletins das décadas de 1980 ou 1990¹⁴, o que impede de compará-los com os atuais da Covid, visto que uma análise da doença enquanto esta é desconhecida nos permite percorrer discursos múltiplos e não consolidados, algo que em produções posteriores não aparecem. Basta olhar as publicações da Unids que já corrigem os "erros" da ciência ao dizer que a aids era uma doença de homens gays. O que nos leva a dialogar mais com as produções midiáticas do que as oficiais do departamento de saúde.

Porém, sabe-se que nos jornais de grande circulação e de referência mundial as publicações possuem sim um caráter sensacionalista, ao mesmo tempo em que há uma pesquisa sobre o assunto.

SPINK, M. J. P. et al.(), ao utilizar a express a Aids-Notícia mostrou como a mídia teve grande participação, além de ser responsável pela circulação, nos discursos sobre a doença. Foi a mídia que levou para toda o cotidiano da sociedade o que era a Aids. Esta que para os autores é: um fenômeno biomédico cuja rede de sentidos não se limitou à dimensão médica, constituindo-se em objeto específico e independente: um produto da mídia. (p.853).

A pesquisa (ibidem) ainda mostra que as informações sobre a aids vieram de diversas frentes, sejam órgãos oficiais, Secretarias de Saúde, Universidades, Congressos, e também Agências e Instituições de Pesquisas Internacionais, levando a conclusão de que os produtores de conteúdo possuem certa autonomia na investigação sobre o tema, mesmo que haja necessidade de cortar o texto ao espaço da impressão e adaptar os títulos para torná-los mais atrativos.

A partir dessas informações sobre as notícias da aids, pode-se pressupor a mesma ocorrência com as notícias sobre a Covid-19, ressaltando as mudanças tecnológicas que ocorreram nestes quase 40 anos. De fato, os jornais e os Departamentos de Saúde não são responsáveis pela publicação de "Memes" ou pela dispersão rizomática de informações duvidosas. Afirmar tal coisa

¹⁴ Aqui nos referimos aos boletins epidemiológicos no Brasil. Sabe-se que a moralização, bem como a mediatização da doença tem suas particularidades regionais, porém no período do surgimento do Hiv/aids é possível pensar em uma generalização do estigma. A notícia do NY Times utilizada poderia ser da Folha de São Paulo, bem como do Jornal Francês Le Monde. Para mais informações sobre o assunto ver em: HERZLICH, C; PIERRET, J(1992). e Galvão, J.(2002)

seria colocar em relação de causa e efeito questões complexas que são produzidas por inúmeros fatores. Porém, estas não são produções desconexas. Se as notícias que constituem a aids através de metáforas militares geram certa cumplicidade entre o leitor e o conteúdo, o mesmo se dá nas redes sociais que produzem parte de seus discursos a partir das publicações médicas sobre a doença.

Dessa forma, imagens, signos e informações sobre a Covid-19 chegam incessantemente. Se a linguagem é de fato o verdadeiro vírus, não parece existir um corpo que seja imune ao investimento diário das mídias dizendo sobre algo.

Novamente, os corpos perigosos (aqueles que parecem não se encaixar mais na sociedade) passam a ser vítimas do controle dos corpos saudáveis. Os primeiros boletins epidemiológicos não traziam a noção do grupo de risco. É somente no Boletim Epidemiológico Especial – COE Coronavírus 06 de 03 de abril de 2020, que o tema vai ser estabelecido. Das pessoas com Covid-19 até abril, 57,7% eram do sexo masculino, 85% dos casos de óbito por COVID-19 tinham 60 anos ou mais e dos óbitos investigados, 82% apresentavam algum fator de risco, como cardiopatia. Assim, as condições clínicas do risco foram delimitadas para:

- Pessoas com 60 anos ou mais;
- Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, Hipertensão arterial sistêmica descompensada);
- Pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC);
- Imunodeprimidos;
- Doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabéticos, conforme juízo clínico e
- Gestantes de alto risco.

Já no Boletim Epidemiológico Especial 7 – COE Coronavírus do dia 06 de abril de 2020, surgem novos investimentos de controle nos grupos de risco como uma alternativa para o total lockdown, nomeada de Distanciamento Social Seletivo:

Distanciamento Social Seletivo (DSS) Estratégia onde apenas alguns grupos ficam isolados, sendo selecionados os grupos que apresentam mais riscos de desenvolver a doença ou aqueles que podem apresentar um quadro mais grave, como idosos e pessoas com doenças crônicas (diabetes, cardiopatias etc) ou condições de risco como obesidade e gestação de risco. Pessoas abaixo de 60 anos podem circular livremente, se estiverem assintomáticas.

Neste mesmo boletim é incluído a obesidade dentro do grupo de risco, como pode ser visto na tabela do próprio Ministério da Saúde:

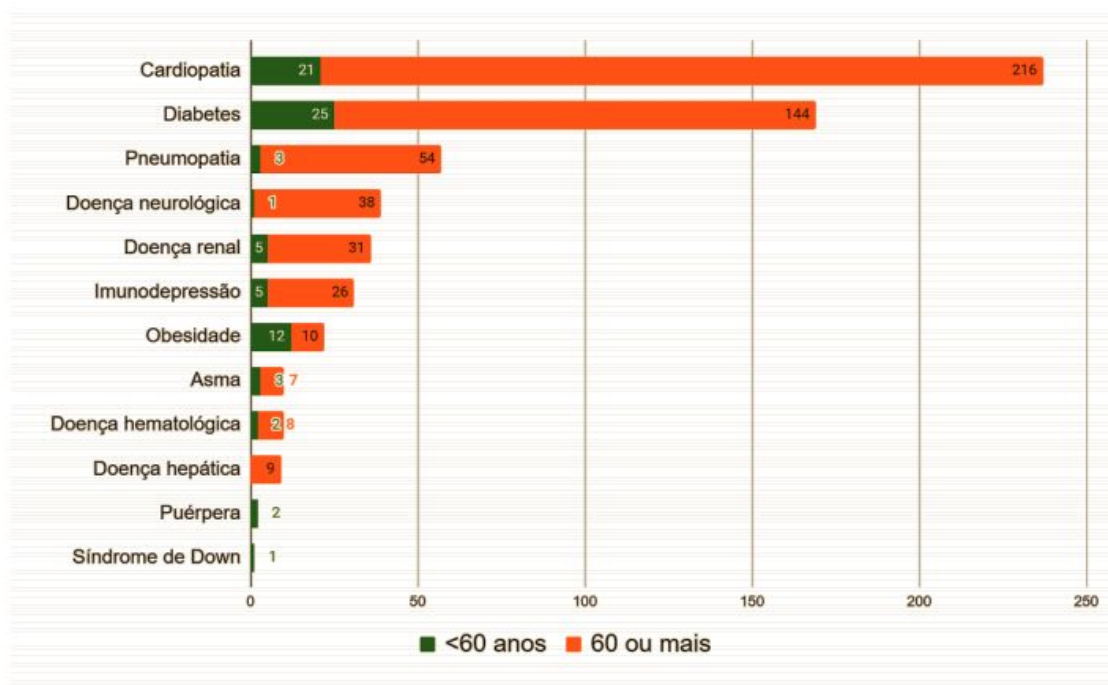


Figura 13: Óbitos por COVID-19 classificados por grupos de risco e faixa etária, Brasil, 2020.
 Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Gripe. Dados atualizados em 06 de abril de 2020 às 14h, sujeitos a revisões.

Tal inclusão não apresenta nenhuma justificativa prévia do porquê a obesidade seria um grupo de risco, visto que as doenças comumente associadas à ideia de que um corpo gordo é doente, como hipertensão e diabetes, já estão computadas nos dados.

No publicação seguinte, o Boletim Epidemiológico 9 – COE Coronavírus – de 11 de abril de 2020, aparece um aprofundamento na questão etária.

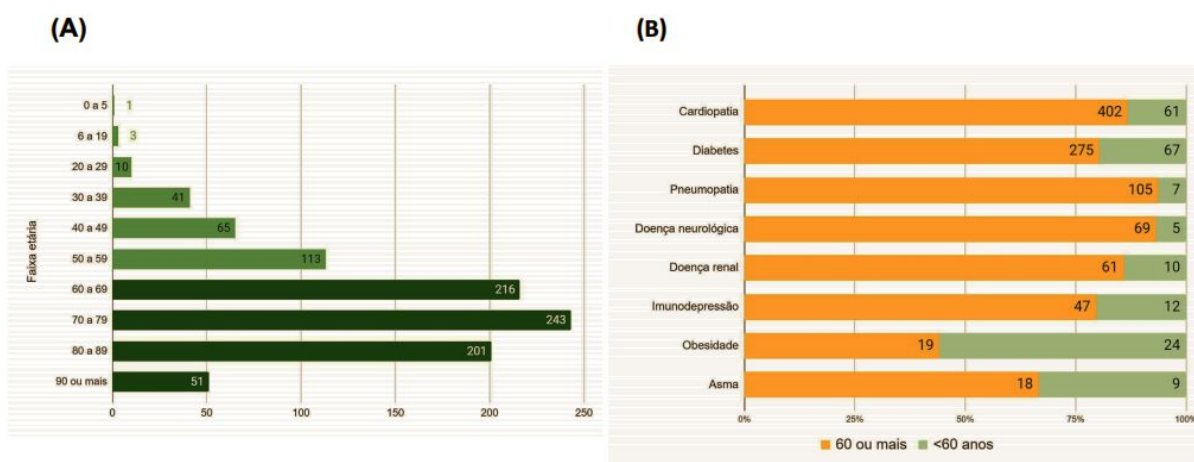


Figura 17: Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19 faixa etária (A) e grupos de risco (B). Brasil, 2020.
 Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Gripe. Dados atualizados em 11 de abril de 2020 às 14h, sujeitos a revisões

Analisando os dados, é intrigante pensar a construção da categoria da pessoa idosa. Somando os dados, pode-se notar que a soma das faixas etárias de 50 a 69 anos traz um número elevado de mortes. Se os governos mundiais, incluindo o Brasil, justificam que a aposentadoria deve ser mais tardia porque na idade de 65 anos a pessoa ainda está ativa, parece que o que se configura então não é somente a mortalidade de idosos que "deveriam ficar em casa", mas sim de trabalhadores.

Considerações Finais

A medicina social para Michel Foucault tem origem na necessidade dos Estados gerenciarem os corpos vivos e produtivos, administrando riscos, ônus e bônus em cima das vidas. Para tal, é preciso que os sujeitos sejam construídos por sistemas de verdade sobre a saúde e sobre a doença. Esta forma de cálculo sobre a vida é chamada de Biopolítica.

Analisar os dados médicos é trazer para a reflexão as formas como vidas são gerenciadas. Números não determinam existências, nem podem circundar a magnitude do que é uma vida. A aids não trouxe uma nova estigmatização da sexualidade dissidentes, a sífilis já havia feito isso. Mas a aids inaugurou uma doença midiática, que invadia o cotidiano dos lares "normais" com notícias nos jornais entre novelas, com os artistas da rede Globo adoecendo. A biopolítica da aids criou uma imagem. Os homens que faziam sexo com homens não cabiam naquela sociedade. Paul Preciado (2020) afirma que as epidemias surgem em contraposição às utopias dominantes

[...] a AIDS foi para a sociedade neoliberal heteronormativa do século XX o que a sífilis havia sido para a sociedade industrial e colonial. Os primeiros casos surgiram em 1981, precisamente no momento em que a homossexualidade não era mais considerada uma doença psiquiátrica, depois de ter sido objeto de perseguição e discriminação social durante décadas. [...]. A aids remasterizou e atualizou a rede de controle sobre o corpo e a sexualidade que a sífilis havia tecido e que a penicilina e a descolonização, os movimentos feministas e gays haviam desarticulado e transformado nas décadas de 1960 e 1970. Como no caso das prostitutas na crise da sífilis, a repressão à homossexualidade apenas causou mais mortes. (p.7)

As pestes colocam em cheque o delírio higienista dominante. A Covid-19 parece seguir assim. Idosos e corpos gordos agora fazem parte dessa multidão que Preciado, utilizando Esposito, chama de Demuni. Um risco de contágio. Sujeitos que não caminham e nem cabem no mesmo espaço e velocidade dos sujeitos normais.

Se para Han (2015) esta é uma sociedade Neuronal, para Deleuze (1994) uma sociedade de Controle, para Preciado uma sociedade do TecnoPatriarcado. É uma sociedade da rapidez, da produtividade, dos QR Code, em que os movimentos dos corpos mais lentos muitas vezes não digitam a senha a tempo no caixa eletrônico. Uma sociedade onde os corpos gordos não cabem no alcance do Kinect¹⁵, ou outros dispositivos de sensor de movimento. Parece que então os grupos de risco da Covid-19 atendem a uma demanda para deixar morrer, ou esquecer de certos corpos que já não cabem mais.

¹⁵Kinect é um sensor de movimentos desenvolvido para o console Xbox 360 e Xbox One, que permite aos jogadores interagir com os jogos eletrônicos sem a necessidade de ter em mãos um controle.

REFERÊNCIAS

Altman, L. K., New Homosexual Disorders Worries Health Officials. WORRIES HEALTH OFFICIALS, NY TIMES, NY. May 11, 1982, Section C, Page 1.

Arouca, S. (2003). O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. Unesp.

BRASIL. Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Terceira versão revista. Brasília: MEC/CONSED/UNDIME, 2018. Disponível em: <<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/relatorios-analiticos/bncc-2versao.revista.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial. COE-COVID19. 2020.

Butturi Junior, A. (2016). As formas de subjetividade e o dispositivo da aids no Brasil contemporâneo: disciplinas, biopolítica e phármakon. In: QUINO, V. C.; CRESTANI, L. M.; DIAS, L. F.; DIEDRICHM M. S. Língua, literatura, cultura e identidade: entrelaçando conceitos. Passo Fundo: Editora da Universidade de Passo Fundo. p.59-78.

Camargo Jr, K. R. D. (1993). A construção da AIDS: racionalidade médica e estruturação das doenças.

Camargo Jr., K. R. de. (1994). As ciências da AIDS e a AIDS das ciências: discursos médico e a construção da AIDS. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, ABIA, IMS, UERJ.

Candiotto, C. (2006). Foucault: uma história crítica da verdade. *Trans/form/ação*, 29(2), 65-78.

Daniel, H.; Parker, R. (1991). AIDS, a terceira epidemia: ensaios e tentativas. São Paulo: Iglu.

Deleuze, G. (2013). Conversações. Trad. Peter Pál Pelbart, Rio de Janeiro: Ed.34.

Facchini, R. (2004). Movimento homossexual e construção de identidades coletivas em tempo de AIDS. In *Construções da sexualidade: gênero, identidade e comportamento em tempos de Aids* (pp. 151-167).

Facchini, R. (2002). Sopa de letrinhas?: movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90: um estudo a partir da cidade de São Paulo.

Foucault, M. (2008). Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979). Edição estabelecida por Michel Senellart, trad. Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes.

Foucault, M. (1996). Ordem do discurso (A) (Vol. 1). Edições Loyola.

Foucault, M. Qu'est-ce que la critique? Critique et Aufklärung. Bulletin de la Société française de philosophie, Vol. 82, n° 2, pp. 35 - 63, avr/juin 1990 (Conferência proferida em 27 de maio de 1978). Tradução de Gabriela Lafetá Borges e revisão de wanderson flor do nascimento.

Galvão, J. (2002). 1980-2001 Uma cronologia da epidemia de HIV/aids no Brasil e no mundo. In 1980-2001 UMA CRONOLOGIA DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS NO BRASIL E NO MUNDO (pp. 30-30).

Han, B. C. (2015). Sociedade do cansaço. Editora Vozes Limitada.

Herzlich, Claudine, & Pierret, Janine. (1992). Uma doença no espaço público, a AIDS em seis jornais franceses. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2(1), 7-35.

NARDELLI, Rachel D'Amico. Sobre o direito de ser normal: identidades normalizadas e a construção das políticas públicas de saúde para gays e lésbicas na cidade de São Paulo. 2014. 135 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/110786>>

Noto, C. S. de,. (2010). Vontade e verdade em Foucault. Philósofos-Revista de Filosofia, 15(2), 11-27.

Parker, R. (2015). O fim da AIDS?. Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids.

Pelúcio, L.; Miskolci, R. (2009). A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana, p. 125-157.

Perlongher, N. (2012). O negócio do michê: prostituição viril em São Paulo.

Pollak, M. (1990). Os homossexuais e a AIDS: sociologia de uma epidemia. Trad. Paula Rosas. São Paulo: Estação Liberdade.

Spink, M. J. P., Medrado, B., Menegon, V. M., Lyra, J., & Lima, H. (2001). A construção da AIDS-notícia. Cadernos de Saúde Pública, 17, 851-862.

Sontag, S. (1989). A AIDS e suas metáforas. São Paulo: Companhia das Letras.

Trevisan, J. S. (2018). Devassos no Paraíso (4a edição, revista e ampliada): A homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade. Objetiva.