

A dança, a marcha e o cuidado: a utilidade das palavras na atual pandemia¹

Jorge Leite Jr.²

The dance, the military march and the care: the usefulness of words in the current pandemic

*Vamos salvar o pensamento
De alianças com carrascos
E casamentos com carrancas
Que na voz que o mundo te arranca
Vale é o tanto quanto lavras
A utilidade das palavras
Nei Lisboa*

No conto *A máscara da morte rubra*, publicado em 1842, Edgar Allan Poe (2018) narra a estória do príncipe Próspero que, durante a Idade Média, reúne sua corte e, juntos, isolam-se em uma abadia para fugir da “morte rubra” – uma doença fulminante que dizimava a população de seu país –, abandonando o povo à própria e terrível sorte. Como o nome sugere, a enfermidade se

1 Este texto é uma versão revista e ampliada do boletim intitulado “A utilidade das palavras”, publicado em 05/06/2020 no sítio do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade federal de São Carlos (PPGS-UFSCar): <<http://www.ppgs.ufscar.br/sociologia-na-pandemia-8/>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

O título é inspirado na música “A utilidade das palavras”, lançada em 2001 pelo cantor e compositor gaúcho Nei Lisboa, cuja terceira estrofe é reproduzida aqui como epígrafe.

Agradeço à Carolina Branco de Castro Ferreira pela leitura, comentários e sugestões ao texto.

2 Departamento de Sociologia; Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Programa de Pós-Graduação em Estudos de Literatura da Universidade Federal de São Carlos (DS/ PPGS/ PPGLit – UFSCar) – São Carlos – Brasil – jorgeleite@ufscar.br

apresentava por meio de marcas vermelhas no rosto e no corpo e que, logo após surgirem, sangravam até a pessoa falecer de maneira extremamente dolorosa.

Depois de alguns meses de tédio em sua fortaleza, Próspero resolve fazer um grandioso baile de máscaras, no qual os afortunados nobres são chamados a participar. À meia-noite, no auge da festa e da dança, todos notam a presença de uma estranha e incômoda figura, envolta em uma mortalha funerária e vestindo uma máscara de cadáver. O príncipe se sente extremamente ofendido com a inconveniente fantasia que evocava exatamente o que se desejava ignorar e, furioso, corre com um punhal atrás do audacioso bailarino por entre os sete salões coloridos de sua magnífica e fortificada abadia. Ao se deparar frente a frente com o intruso e ver que este não possuía um rosto por trás da máscara mortuária, percebe que ali não estava um ser humano, mas a própria Morte Rubra. Um a um, tanto o príncipe quanto os nobres morrem agonizando, banhados no próprio sangue.

Uma das possíveis e variadas interpretações deste conto é que os abastados e poderosos, ao contrário do que acreditam, não estão a salvo das doenças. Seu retiro egoísta não os protege, apenas os aliena do perigo. A morte, que é propositadamente deixada para eliminar os indefesos e miseráveis, infalivelmente atinge aqueles que dela desdenham confiando em sua proteção ilusória. Ou toda a sociedade está segura, ou ninguém está. A máscara aqui não serve como disfarce ou proteção contra a ameaça, mas como revelação do perigo imediato. Essa ficção de Poe foi inspirada no evento histórico da chamada Peste Negra (mais tarde também conhecida como Peste bubônica), que assolou a Europa e a Ásia no século XIV e matou entre 75 a 200 milhões de pessoas, contando as duas regiões (Delumeau, 1993).

Em decorrência de tal calamidade, surgiu, nesse período, principalmente na pintura e literatura, o mote artístico da Dança Macabra ou Dança da Morte (Schmitt, 2016)³. Ela consistia em imagens de esqueletos que tocavam instrumentos musicais e tiravam as pessoas para dançar, comumente formando uma roda ou uma fila. Quase sempre intercalando um esqueleto e uma pessoa viva, todos os grupos sociais eram representados em tal bailado: ricos e pobres, poderosos e humildes, velhos e jovens, mulheres e homens. Os vivos, de mãos dadas com os mortos, juntos participavam de uma coreografia a qual não podiam fugir. Nessas imagens, o que representava o caráter público e comunitário das mortes, e que será depois recuperado por Poe em seu conto, é justamente a

3 A Dança Macabra vai se tornar uma referência na cultura de origem europeia (e/ou influenciada por ela) até os nossos dias, originando centenas de variações inspiradas neste mote, que vão da música clássica (“*La danse macabre*”, de Camille Saint-Saëns – 1874) ao entretenimento de massa (como as primeiras animações de Walt Disney), entre outras.

dança. No medievo europeu, dançar era um compromisso social extremamente importante, ao qual não se podia declinar sem sofrer reprimendas. Ou seja, a morte provocada pela chamada Peste Negra era uma experiência coletiva, na qual toda a sociedade era convocada a participar de um jeito ou de outro.

Atualmente, para se caracterizar a pandemia causada pela dispersão global do novo coronavírus SARS-CoV-2 (causador da doença chamada COVID-19), tanto na ciência quanto na mídia, o termo “peste” não é utilizado. Isso mostra um avanço civilizatório. Afinal, a linguagem não é apenas um instrumento para descrever o mundo, mas também para criá-lo.

Herdeiro de uma visão religiosa e derivado da lógica das “pragas” enviadas por um deus, o termo “peste” evoca a noção de uma doença genérica decorrente de um castigo divino; é um tipo de punição pelo desrespeito ou teimosia humana frente às ordens de uma poderosa entidade sobrenatural e que atinge toda uma população (Delumeau, 1993). Por seu caráter místico, a palavra *peste* carrega em si a violência de uma vingança desmedida e o sofrimento de uma condenação. Não foi por acaso que, no início da AIDS, na década de 80 do século XX, ela foi chamada de “peste gay”, por certos grupos religiosos (Duby, 1999).

Além disso, “peste” também supõe algo que se determina no plano divino e que, depois de decidido, torna-se tanto inevitável de acontecer quanto impossível de parar. Assim, a peste é um acontecimento que deixa o ser humano sem ter como se proteger. É por isso que, durante o processo de mudança epistemológica que moldou a ciência moderna, o termo peste foi gradualmente substituído por endemia, epidemia ou pandemia, de acordo com sua localização, duração e/ou alcance. Ocorre, então, a alteração da visão de um castigo coletivo e inevitável, para um problema público teoricamente previsível, evitável e tratável. A morte coletiva deixa de ser vista como um destino e passa a ser encarada como um desafio sanitário e populacional que pode ser superado.

Essa mudança importante nos campos epistemológico e linguístico tem como pressuposto a noção de agência humana com sua capacidade de prever e atuar antes e depois de uma crise gerada por agentes patogênicos. Apesar disso, tal fato não significa que outros elementos das dinâmicas sociais estejam excluídos de interferir nos modelos de saúde pública. Assim, diversos interesses políticos, econômicos e culturais influenciam nas decisões que os países irão tomar em relação a seus sistemas de saúde, tanto na prevenção de doenças e promoção da saúde quanto no atendimento terapêutico de sua população. Em livro de 2005, ao refletir sobre a *gripe aviária* (nome popular da doença pandêmica que nesse mesmo período atingiu especialmente – mas não apenas – países asiáticos), o sociólogo Mike Davis afirma:

A concordância científica em relação ao eminente perigo de uma pandemia de gripe aviária é quase tão ampla e abrangente quanto o consenso de que os seres humanos são os grandes responsáveis pelo aquecimento global. Todas as organizações responsáveis pela saúde mundial, inclusive a OMS e os CDC, têm alertado que o próximo furacão viral pode ser ainda mais letal do que a pandemia de 1918 (Davis, 2006: 187).

Conforme o comentário de Davis, podemos concluir que não há absolutamente nada de inesperado ou repentino na atual pandemia. Diferente da lógica da peste, a covid-19 não é consequência de um destino inevitável; tampouco a negligência na testagem, a escassez de leitos hospitalares e as mortes por falta de atendimento ou equipamento (no sistema de saúde público ou privado) são situações imprevisíveis ou inusitadas e, por isso, fora de qualquer possibilidade de planejamento a curto, médio ou longo prazo.

Da mesma forma, a crise sanitária que o Brasil vive é fruto tanto de escolhas políticas que visam sucatear a saúde pública quanto de um Estado que nunca se interessou em investir o necessário naquele que é um dos mais importantes programas de democratização e inclusão em nosso país: o Sistema Único de Saúde. O SUS, o maior projeto de atendimento universal, integral e equitativo do mundo, é o resultado de um plano político democrático e inclusivo; o seu subfinanciamento e desmonte é o resultado de outro plano político, desdemocratizante, subserviente a interesses do mercado e investidor no dismantelo da estrutura estatal de seguridade social (Souza et al., 2019).

Se o termo peste não é mais usado hoje em dia, ainda assim a ideia de destino e inevitabilidade das mortes parece estar presente nas falas do atual presidente e de seus subordinados quando afirmam: “É a vida. Todos nós iremos morrer um dia”; “*E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?*”⁴; “É o destino de todo mundo”⁵; “*Na humanidade, não para de morrer (...). Sempre houve tortura*”⁶; “É inevitável”⁷. Tais falas são, nesse sentido, usadas como justificativas para naturalizar o descalço intencional e genocida de seu governo. Da mesma forma, o modelo médico-político oriundo do enfrentamento à “peste” medieval, atualmente recuperado

4 Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/01/todos-nos-vamos-morrer-um-dia-as-frases-de-bolsonaro-durante-a-pandemia.htm>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

5 Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/06/02/bolsonaro-a-gente-lamenta-todos-os-mortos-mas-e-o-destino-de-todo-mundo.htm>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

6 Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=v9gLHrP7RNw>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

7 Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/05/epidemia-de-coronavirus-vive-nova-etapa-e-avanco-ao-interior-e-inevitavel-diz-ministro-interino-da-saude.shtml>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

por meio do antigo e ainda eficaz método da quarentena e do isolamento social (Foucault, 1987; 1988), sofre oposição por parte dos mesmos grupos que tentam ressuscitar a gramática da inevitabilidade da morte, convocando jejuns religiosos ao mesmo tempo em que desprezam as orientações científicas.

Mas, se algumas palavras deixam de ser usadas (e, por isso mesmo, as concepções de mundo a elas associadas perdem sua validade), certas metáforas se mantêm de forma persistente. É o caso da guerra. A metáfora da guerra em si não é boa nem ruim. Em certos momentos históricos, pode ser extremamente útil e até necessária. Mas, na área da saúde, ela com certeza não deve ser o referencial que orienta as ações voltadas à prevenção, à proteção e ao cuidado de vidas em situações de vulnerabilidade social e física. A ensaísta norte-americana Susan Sontag já havia apontado, em 1978 (no livro “A doença como metáfora”, em que discute a tuberculose e o câncer), e depois novamente em 1988 (em “AIDS e suas metáforas”), a inutilidade terapêutica e a agressividade da linguagem ao se pensar e descrever enfermidades e tratamentos médicos como se fossem um conflito militar. Desde então, essa crítica é repetida, especialmente nos tempos atuais (Augusto, 2020; Sexuality, 2020), de maneira quase inócua. Os processos médicos de prevenir e curar doenças, assim como o funcionamento do sistema imunológico do corpo humano, não são *uma guerra* ou *como uma guerra* (Gavério, 2020).

Apesar da urgência da resposta, da necessidade de uma logística e organização próprias, do esforço de profissionais treinados para um fim específico e do enorme sofrimento coletivo comum a ambos, crise sanitária e guerra⁸ são coisas distintas em pressupostos, métodos e objetivos. Termos como “combate”⁹, “front”¹⁰, “inimigo”¹¹, “alvo”¹², “recrutas”¹³, “soldados”¹⁴, “campo de batalha”¹⁵ (ou

8 Disponível em: <<https://www.charidy.com/vempraguerra>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

9 Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/5-razoes-pelas-quais-o-mundo-precisa-da-oms-para-combater-a-pandemia-da-covid-19/>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

10 Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/covid-19-sistema-imune-e-nosso-front-de-guerra-colunistas>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

11 Disponível em: <<http://www.sbac.org.br/blog/2020/04/16/covid-19-conhecendo-o-inimigo/>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

12 Disponível em: <<https://pebmed.com.br/covid-19-estudo-brasileiro-identifica-alvo-potencial-em-grupos-de-risco/>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

13 Disponível em: <<https://www.uol.com.br/ecoa/ultimas-noticias/2020/05/21/onu-municipia-recrutas-digitais-contradesinformacao-e-caos-da-covid.htm>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

14 Disponível em: <<http://www.acm.org.br/nossos-soldados-da-saude-e-a-epidemia-de-coronavirus/>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

15 Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/economia/empresas-entram-no-campo-de-batalha-contracoronavirus-24319464>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

mesmo “orçamento de guerra”¹⁶), acompanham uma lógica na qual a violência é não apenas legitimada e tomada como necessária¹⁷, mas também a dor e a morte são relativizadas e vistas como inevitáveis. A linguagem bélica dá uma intenção racional ao vírus e divide as pessoas entre um lado “a favor” e outro “contra”. Se, no Brasil, existe alguém que está ativamente contra os esforços para o enfrentamento à doença, esse alguém com certeza não é o vírus.

A guerra é um comportamento consciente e intencional do ser humano (e não de microrganismos) e é feita pressupondo o inimigo como um ser capaz de pensar e agir estrategicamente. Vírus não pensam, não planejam ataques nem discutem táticas de invasão. O coronavírus não é um guerreiro, um militar ou um estrategista, apesar da letalidade em comum. Da mesma forma, médicos e operadores da saúde não são soldados, especialmente em relação ao tema da morte: agentes de saúde salvam vidas acima de todo e qualquer ideal político, e não as tiram em nome desses ideais. O objetivo último de uma guerra (mesmo de defesa) não é salvar vidas, e o de uma emergência sanitária como a que estamos vivendo, sim. A atenção primária em saúde não é a mesma coisa que o front de um campo de batalha, pois seus procedimentos e objetivos são distintos e opostos.

A acusação de agentes patogênicos serem criados em laboratório, a nacionalização do vírus e a linguagem xenófoba da guerra seguem a mesma lógica: a da agressividade militar contra um Outro. O princípio do combate bélico estimula os comportamentos agressivos e a diminuição da empatia geral – e não apenas pelo inimigo. Ele fragiliza a democracia por sua lógica de exceção, ao mesmo tempo em que visa a diminuir a capacidade crítica da sociedade em relação aos líderes políticos que conduzem o conflito, ofuscando os esforços conjuntos para além dos interesses nacionalistas e/ou de mercado. Além disso, o embate marcial é baseado em um ideal de masculinidade tradicional, que despreza e subjuga tudo aquilo que é associado ao feminino, inclusive os “cuidados” – a área central de enfrentamento a uma pandemia.

Neste momento de emergência sanitária, é importante atuarmos com foco nas ações de prevenção e ajuda, para além de nacionalismos e/ou mesquinhas posições políticas (Corrêa, 2019). Temos que pensar em termos de atenção e

Disponível em: <<https://www.sbmfc.org.br/noticias/artigo-traduzido-na-batalha-contra-o-coronavirus-a-humanidade-esta-sem-um-lider/>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

16 Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/659759-congresso-promulga-hoje-pec-do-orcamento-de-guerra/>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

17 No Brasil, houve até um apresentador popular de TV que pediu ao governo um campo de concentração. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=7XIAhM1U6lA>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

assistência, não em termos de conflito – mesmo porque, afirmar que estamos em guerra pode ser algo muito cruel e insensível para com as populações do planeta que realmente estão passando por esse tipo de violência.

Se a metáfora e a linguagem militar estão sendo usadas em vários países do mundo, isso diz menos sobre a seriedade e a eficiência no enfrentamento global à pandemia e mais sobre a hierarquização das prioridades e a preparação local para o uso de tecnologias militares/policialescas de controle social (Augusto, 2020). Embasada na concepção de inimigo a ser exterminado, a militarização da saúde pode facilmente transformar o combate à doença no combate ao doente (Pimenta, 2018). Da mesma forma, o chamado à adesão coletiva aos métodos de prevenção e proteção ao coronavírus pode se tornar uma convocação dos mecanismos de Estado para culpabilização dos sujeitos. Afinal, como demonstrou Foucault, o antigo objetivo dessa colonização da medicina pelo militarismo é a disciplinarização e o controle da sociedade:

É o esquema suscitado pela peste; não mais a exclusão, mas o internamento; não mais o agrupamento no exterior da cidade, mas, ao contrário, a análise minuciosa da cidade, a análise individualizante, o registro permanente; não mais um modelo religioso, mas militar. É a revista militar e não a purificação religiosa que serve, fundamentalmente, de modelo longínquo para esta organização político-médica (Foucault, 1988: 89).

Mas, a mudança de terminologia/ pensamento parece ser algo extremamente difícil em nosso país. Mesmo o importantíssimo evento organizado pela Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC)¹⁸ foi uma *marcha* pela ciência. Ainda que o termo “marcha” não esteja unicamente associado ao universo militar, sua origem e o atual momento histórico brasileiro se encarregam de fazer tal relação. Esse evento – afirmo: fundamental – não poderia ter sido uma “caminhada”, uma “jornada” ou até mesmo uma “passeata”? Confesso que fiquei incomodado com a ideia de cientistas marchando.

Nas últimas semanas, houve o aumento expressivo de militares nos cargos estratégicos do SUS. Independentemente da competência dessas pessoas, a

18 Ocorrido virtualmente no dia 07 de maio de 2020, tendo como mote a defesa da ciência frente a um presidente que declara orgulho de sua ignorância cultural e uma equipe de governo assumidamente anti-intelectual, que usa a própria máquina do Estado para desacreditar e aniquilar a produção científica nacional, especialmente na área de Humanidades. No dia 9 de junho de 2020, a SBPC também promoveu uma importante (e virtual) Marcha pela Vida. Disponível em: <<http://portal.sbpnet.org.br/marcha-virtual-pela-ciencia/>>. Acesso em: 18 jun. 2020. Disponível em: <<http://portal.sbpnet.org.br/noticias/marcha-pela-vida/>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

questão levantada é: por que, especialmente nesse momento, tais cargos não foram preenchidos por profissionais da saúde? O Brasil possui um quadro técnico reconhecido internacionalmente e que já, há décadas, trabalha justamente em questões de saúde coletiva, epidemias, gerenciamento e logística do SUS e afins. A única explicação para que tais pessoas não sejam nem cogitadas aos cargos-chave ou para assumir o próprio Ministério da Saúde é a esperança, por parte do atual governo, da eliminação de uma parcela da sociedade, especialmente aquela mais vulnerável ao vírus: pobres, deficientes, idosos, desempregados, moradores de periferia – justamente aqueles que há tempos são considerados um fardo à Seguridade Social. Estamos vivendo uma emergência (junto a uma crise) de saúde pública por causa do dismantelamento programático tanto na Seguridade Social (Saúde, Assistência Social e Previdência) quanto na Educação e Cultura – e esse problema não foi criado por um vírus.

O sistema de saúde de uma sociedade, materialização mais completa da biopolítica, nas mãos de um governo de inspiração claramente fascista, torna-se a expressão oficial da necropolítica. O Estado brasileiro, em seu viés genocida, que historicamente investe no extermínio das populações negras e periféricas – tendo como instrumento ironicamente cruel a chamada “segurança” pública –, no atual governo usa o próprio Ministério da Saúde para abandonar a população à própria sorte. O desleixo na testagem, a subnotificação dos casos de pessoas infectadas e mortas, a cada vez mais escassa e escondida divulgação do número de óbitos no *site* do MS e a coação para o uso de um medicamento cuja eficácia não tem comprovação científica (podendo inclusive ser prejudicial aos doentes) são exemplos disso.

A militarização da saúde no Brasil é decorrente do projeto maior de um governo autoritário que idealiza as forças armadas, idolatra torturadores e aparelha ideologicamente o Estado, já contando com 54% dos ministérios ocupados por militares. A relativa tranquilidade com que esta situação é aceita por parte da sociedade talvez decorra também da consequência lógica de pensar que, se estamos em guerra, nada mais óbvio do que ter generais e militares no comando do Ministério da Saúde. O Brasil não precisa de militares no poder – nem na política institucional, nem na linguagem de enfrentamento à pandemia.

Conforme o vocabulário político/moral contemporâneo, vivemos simultaneamente uma “guerra às drogas”, “guerra ao terrorismo”, “guerra ao crime”, “guerra espiritual”¹⁹ (segundo alguns grupos religiosos) e, agora, uma “guerra ao vírus”. Já não temos guerras o suficiente? Sendo assim, não custa lembrar Sontag (1989:

19 Também chamada de “batalha espiritual” por certos grupos neopentecostais.

111): “Não estamos sendo invadidos. O corpo não é um campo de batalha. Os doentes não são baixas inevitáveis, nem tampouco são inimigos. Nós — a medicina, a sociedade — não estamos autorizados a combater por todo e qualquer meio.”

Nesse sentido, a Dança Macabra, como vista no início do texto, ao se desenvolver como tema artístico até os dias de hoje, pode representar tanto a antiga resignação à fatalidade da “peste” e a derrota frente à estupidez do militarismo²⁰ quanto a necessidade de renovação após a perda coletiva. Nos dois casos, o resultado é sempre uma gigantesca ciranda de mortos que clamam por um novo sentido à vida futura. Nem a dança da morte nem a marcha da guerra devem conduzir as ações e a comunicação em saúde.

Assim, se a linguagem for pensada como um campo em disputa (ou seja, como a possibilidade de as palavras competirem pela legitimidade social das ideias que representam), ao invés de um campo de batalha (cujo objetivo é exterminar palavras e ideias vistas como inimigas), podemos abandonar a metáfora da guerra da mesma forma como abandonamos o termo “peste”, podendo, então, gerar uma nova coreografia na dança social. Assim, talvez seja possível criar uma dança da vida, pois, querendo ou não, fazemos parte do mesmo corpo de baile, em que problemas coletivos e globais só podem ser resolvidos de maneira coletiva e global. Quem sabe, então, as imagens e palavras usadas sejam mais adequadas e úteis não apenas para descrever, mas para criar uma sociabilidade em que possamos pensar em termos de parceria e agir no ritmo do coletivismo, da cooperação, da ajuda e do cuidado.

Referências

- AUGUSTO, Acácio. Guerra e pandemia: produção de um inimigo invisível contra a vida livre. *Pandemia Crítica. Sítio da N-1 edições*, 2020. Disponível em: <<https://suporte.ebook@n-1edicoes.org/018>>. Acesso em: 19 jun. 2020.
- CORRÊA, Heleno Rodrigues. A utopia do debate democrático na Vigilância em Saúde. *Saúde em Debate* [online]. Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, out./dez. 2019, pp. 979-986. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v43n123/0103-1104-sdeb-43-123-0979.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2020.
- DAVIS, Mike. *O monstro bate à nossa porta*. Rio de Janeiro, Record, 2006.

20 Junto à Dança Macabra, outro mote artístico extremamente importante criado no mesmo período e até hoje influente é o “Triunfo da Morte” (Schmitt, 2016), cujas mais famosas representações no campo da pintura, utilizando este mesmo título, foram feitas por Francesco Traini (aproximadamente 1350), Peter Bruegel (1562) e Felix Nussbaum (1944). Nelas, o Triunfo da morte ilustra a enormidade da devastação física, psíquica e social causada por uma epidemia e/ou guerra.

- DUBY, Georges. *Ano 1000 Ano 2000 – Na pista de nossos medos*. São Paulo, Editora/Imprensa oficial do Estado, Unesp, 1999.
- DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente*. São Paulo, Companhia das letras, 1993.
- FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro, Graal, 1988.
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir*. Petrópolis, Vozes, 1987.
- GAVÉRIO, Marco Antônio. COVID-19 e as imunidades dos sistemas flexíveis. *Sítio do GEICT – Grupo de Estudos Interdisciplinares em Ciência e Tecnologia*, UNICAMP, 2020. Disponível em: <<https://geict.wordpress.com/2020/04/08/covid-19-e-as-imunidades/>>. Acesso em: 19 jun. 2020.
- POE, Edgar Allan. A máscara da morte rubra. *Cadernos de tradução*. Porto Alegre, n. 42, jan./jun. 2018. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/cadernosdetraducao/article/view/82996/48201>>. Acesso em: 19 jun. 2020.
- PIMENTA, Denise. “If you suspect a case of Ebola. free call 177”: Ensaio sobre a militarização da saúde em Serra Leoa no período da epidemia de Ebola (2014-2016). *Cadernos De Campo*, São Paulo, v. 27, n. 1, 2018, pp. 85-117. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/131486/149897>>. Acesso em: 19 jun. 2020.
- SCHMITT, Juliana. Às margens da cristandade: o imaginário macabro medieval. *Cadernos de Estudos Culturais*, Estéticas Periféricas, UFMS, v. 8, n. 16, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufms.br/index.php/cadec/article/view/4239>>. Acesso em: 19 jun. 2020.
- SEXUALITY policy watch. *COVID-19 e linguagem bélica: compilação crítica* (em português, espanhol e inglês), 2020. Disponível em: <<https://sxpolitics.org/ptbr/covid-19-e-linguagem-belica-compilacao-critica-em-portugues-e-ingles/10443>>. Acesso em: 19 jun. 2020.
- SONTAG, Susan. *AIDS e suas metáforas*. São Paulo, Companhia das letras, 1989.
- SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, ago. 2019, pp. 2783-2792. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n8/1413-8123-csc-24-08-2783.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2020.

Recebido e aceito em 01/07/2020

Como citar este texto:

- LEITE JR., Jorge. A dança, a marcha e o cuidado: a utilidade das palavras na atual pandemia. *Contemporânea – Revista de Sociologia da UFSCar*, v. 10, n. 1, jan.- abril 2020, pp. 417-426.