

A VIDA POLÍTICA E SOCIAL DAS MÁSCARAS
PREVENTIVAS EM SÃO PAULO (BRASIL, 2020)
*LA VIDA POLÍTICA Y SOCIAL DE LAS MÁSCARAS
PREVENTIVAS EN SÃO PAULO (BRASIL, 2020)*
*THE POLITICAL AND SOCIAL LIFE OF PREVENTIVE
MASKS IN SÃO PAULO (BRAZIL, 2020)*

*Lidiane Soares RODRIGUES**

“Fiz de mim o que não soube,
E o que eu podia fazer de mim eu não o fiz”²
Fernando Pessoa

RESUMO: Este artigo trata do uso de máscaras preventivas à disseminação de COVID-19, em São Paulo, o maior estado do Brasil, durante o ano de 2020. Sustentando uma abordagem compreensiva e não normativa desta prática, colocam-se em relevo algumas de suas dimensões simbólicas, sociológicas e políticas. Num primeiro momento, propõe uma caracterização típico-ideal do “modo de vida pandêmico”, oriundo da repentina ineficácia das práticas rotineiras de higiene e da exigência de incorporação de outras, a fim de cumprir os cuidados não farmacológicos e preventivos à difusão e à contaminação pelo “novo coronavírus”. Destacam-se os desajustes sofridos pelos esquemas cognitivos e corporais, e, particularmente, as novas maneiras de controlar a “apresentação de si”, por meio do “conjunto rosto-

¹ Visiting Professor no Institut of Latin American Studies da Columbia University (2024), na Ecole Normale Supérieure Paris-Saclay (2023) e na Brown University (2021); membra do Committee Board do Grupo de trabalho em História da Sociologia da ISA (International Sociological Association), coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas e Sociais da Universidade Federal do ABC (PCHS-UFABC), onde também leciona Teoria Social. Doutora em História pela Universidade de São Paulo. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2011-9888>. Contato: lidianesrgues@gmail.com

² Agradeço as pessoas que me concederam depoimentos para a pesquisa empírica que embasou este artigo e o dedico ao Flávio, companheiro de um “modo de vida pandêmico”.

cabeça” – parte do corpo que foi submetida a um regime contraditório de exibição virtual e de encobrimento presencial. Em seguida, trata-se das tensões entre as demandas de *apresentação de si* (em sua dimensão *simbólica*) e o uso obrigatório das máscaras – de caráter *sanitário* (recomendado pela *expertise* médica) e *político* (imposto pelo Estado e sujeito à punição). Finalmente, caracterizam-se algumas atitudes em relação ao uso das máscaras – voluntarismo “precoce”, resistência, negociação e estilização. A partir delas, discute-se a rotinização do “modo de vida pandêmico”. Circunscrevendo a demonstração a São Paulo, articula-se esse processo à condução política da pandemia, exercida pelo governo do estado.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia, Uso de Máscaras Preventivas, Modo de vida pandêmico, Apresentação de si, São Paulo.

RESUMEN: Este artículo aborda el uso de máscaras para prevenir la propagación del COVID-19 en São Paulo, el estado más grande de Brasil, durante 2020. Apoyando un abordaje integral y no normativo de esta práctica, destaca algunas de sus dimensiones simbólicas, sociológicas y políticas. En primer lugar, propone una caracterización típico-ideal del «modo de vida pandémico», surgido de la repentina ineficacia de las prácticas higiénicas rutinarias y de la necesidad de incorporar otras para cumplir con los cuidados no farmacológicos y preventivos de la propagación y contaminación del «nuevo coronavirus». Se destacan los desajustes sufridos por los esquemas cognitivos y corporales, en particular las nuevas formas de controlar la «presentación del yo» a través del «conjunto cara-cabeza», una parte del cuerpo sometida a un régimen contradictorio de exhibición virtual y ocultación en persona. A continuación, se examinan las tensiones entre las exigencias de la autopresentación (en su dimensión simbólica) y el uso obligatorio de mascarillas, tanto sanitarias (recomendadas por la pericia médica) como políticas (impuestas por el Estado y sujetas a sanción). Por último, se caracterizan algunas actitudes ante el uso de las máscaras: voluntarismo «precoz», resistencia, negociación y estilización. A partir de ellas, se discute la rutinización del «modo de vida pandémico». Circunscribiendo la manifestación a São Paulo, este proceso se vincula a la gestión política de la pandemia, ejercida por el gobierno del estado.

PALABRAS CLAVE: Pandemia, Uso de máscaras preventivas, Modo de vida pandémico, Presentación de sí mismo, São Paulo.

ABSTRACT: This article deals with the use of masks to prevent the spread of COVID-19 in São Paulo, Brazil's largest state, during 2020. Supporting a com-

prehensive and non-normative approach to this practice, it highlights some of its symbolic, sociological and political dimensions. Firstly, it proposes a typical-ideal characterization of the “pandemic way of life”, arising from the sudden ineffectiveness of routine hygiene practices and the need to incorporate others, in order to comply with non-pharmacological and preventive care for the spread and contamination of the “new coronavirus”. It highlights the maladjustments suffered by cognitive and bodily schemes, and particularly the new ways of controlling the “presentation of self”, through the “face-head set” - a part of the body that has been subjected to a contradictory regime of virtual display and in-person concealment. Next, we look at the tensions between the demands for self-presentation (in its symbolic dimension) and the compulsory use of masks - both sanitary (recommended by medical expertise) and political (imposed by the state and subject to punishment). Finally, some attitudes towards the use of masks are characterized - “early” voluntarism, resistance, negotiation and stylization. Based on these, the routinization of the “pandemic way of life” is discussed. Circumscribing the demonstration to São Paulo, this process is linked to the political management of the pandemic, exercised by the state government.

KEYWORDS: *Pandemic, Use of Preventive Masks, Pandemic way of life, Presentation of self, São Paulo.*

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) qualificou a disseminação da “Corona Vírus Disease” (COVID-19), como “Pandemia Mundial”, em 11 de março de 2020. Esta consideração implicou a obrigação dos países-membros adotarem medidas preventivas, a fim de reduzir a velocidade da disseminação deste vírus. Em que se pesem as numerosas dúvidas a respeito da nova doença, rapidamente, tornou-se indiscutível que sua transmissão ocorria pelo ar – especificamente, por meio de gotículas que emitimos ao falar, tossir ou espirrar. Por conseguinte, na ausência de tratamento e remédio para frear o ritmo da disseminação da doença, medidas não farmacológicas passaram a ser recomendadas pela OMS: a) a redução das interações, isto é, o distanciamento físico; b) a higiene constante das mãos e das superfícies (com sabão, detergente ou álcool); c) o uso de máscaras protetivas. As constantes alterações no detalhamento das recomendações e a difusão delas foram mediadas pelos tomadores de decisão de governos nacionais e subnacionais por todo o mundo. E, em que se considere a diversidade dos cenários culturais e políticos em que elas foram adotadas (ou rejeitadas), é possível afirmar que em todos eles, elas implicaram transformações na vida cotidiana da população. Evidente em

tempos regulares, o caráter extraordinário deste contexto explicita com rara nitidez os nexos estreitos entre os poderes políticos e os esquemas corporais e cognitivos de seus governados.

Sustentando uma abordagem compreensiva e não normativa desta prática, colocam-se em relevo algumas de suas dimensões simbólicas, sociológicas e políticas. Num primeiro momento, propõe uma caracterização típico-ideal do “modo de vida pandêmico”, oriundo da repentina ineficácia das práticas rotineiras de higiene e da exigência de incorporação de outras, a fim de cumprir os cuidados não farmacológicos e preventivos à difusão e à contaminação pelo “novo coronavírus”. Destacam-se os desajustes sofridos pelos esquemas cognitivos e corporais, e, particularmente, as novas maneiras de controlar a “apresentação de si”, por meio do “complexo cabeça-rostro” – parte física que foi submetida a um regime contraditório de exibição virtual e de encobrimento presencial. Em seguida, tratam-se das tensões entre as demandas de *apresentação de si* (em sua dimensão *simbólica*) e o uso obrigatório das máscaras – de caráter *sanitário* (recomendado pela *expertise* médica) e *político* (imposto pelo Estado e sujeito à punição). Finalmente, caracterizam-se que algumas atitudes em relação ao uso das máscaras – voluntarismo “precoce”, resistência, negociação e estilização. A partir delas, discute-se a rotinização do “modo de vida pandêmico”. Circunscrevendo a demonstração a São Paulo, articula-se esse processo à condução política da Pandemia Mundial, exercida pelo governo do estado.

Os esquemas corporais e cognitivos do “modo de vida pandêmico”¹

Os únicos recursos de prevenção à disseminação e ao contágio da COVID-19, disponíveis nos três primeiros meses após a OMS qualificar a crise sanitária como “Pandemia Mundial”, eram: a) o distanciamento físico; b) a higiene das mãos e das superfícies (com sabão, detergente ou álcool); c) o uso de máscaras protetivas. Houve um trabalho social de adaptação do cotidiano à prática sistemática destas três medidas, cujo resultado pode ser chamado de designado “modo de vida pandêmico”. A fim de realçar a corporalidade envolvida nesse processo, vale considerar em detalhe cada uma das três medidas.

O distanciamento físico, ao suprimir a circulação por espaços de convívio comum, de trabalho e de lazer, aprisionou os corpos no interior do espaço doméstico. Ocorreu uma reeducação do corpo aos limites do espaço disponível nas residências para atividades outrora não realizadas no interior delas (BOSCO, 2020; FOURNIER, 2020). Os exemplos abundam: o fechamento dos estabelecimentos de ensino impli-

¹ O “tipo” foi elaborado por meio de depoimentos coletados por um questionário com 38 perguntas fechadas e 7 abertas, respondido on-line, por 4.118 habitantes do estado de São Paulo, entre 30 de abril e 01 de julho de 2020.

cou a adoção de aulas virtuais; o fechamento de escritórios, telemarketings, redações de jornal, sets de filmagem, bibliotecas, shopping centers implicou a prática do *home office* e a intensificação das compras virtuais; o fechamento de restaurantes resultou em um uso mais intenso da cozinha (sobretudo, inicialmente, quando restaurantes eram autorizados a realizar *delivery*, mas não estavam sob tutela de qualquer tipo de protocolos de higiene, estabelecido pelas autoridades políticas); o fechamento das academias de ginástica e a informação de que esportistas ao ar livre poderiam contaminar uns aos outros também implicaram adaptações. Para os abastados, a dispensa das empregadas domésticas e babás exigiu novo gerenciamento de tempo, espaço e corpo, pois foram aprender a cozinhar, fazer faxina e cuidar da casa – atividades que lhes eram desconhecidas. A prática do distanciamento requereu uma recomposição da economia corpórea no espaço doméstico, e rearranjos deste último, para atender a demandas que não existiam anteriormente.

A prática da segunda medida, novos hábitos higiênicos, exigiu rearranjos de esquemas corporais operantes tanto em situações banais cotidianas (dirigidas ao cuidado próprio) quanto na performance de etiquetas e na expressão de sentimentos (dirigidas a outrem). Assim, as seguintes atitudes eram indicadas: não tocar o rosto e os olhos com as mãos, lavar constantemente as mãos, não tocar a máscara preventiva, trocar de roupas todas as vezes que se voltasse para casa, pois se acreditava que o vírus fosse transmitido por superfícies. Recomendava-se aos homens que tirassem a barba e o bigode e às mulheres que saíssem de casa sem os adornos usuais, como anéis e brincos – e que ambos não tocassem os cabelos, lavando-os sempre ao chegarem em casa. Neste sentido, o rito de entrada e saída de casa, de coisas e de pessoas, foi alterado. Não foram poucos os informes a respeito das horas de sobrevida do vírus, variável em função dos materiais sobre os quais ele se instalasse. Por conta disso, objetos passaram a ser divididos entre os “limpos” e “sujos”, segundo novo critério fronteiriço: o espaço da rua (caracterizado pela presença potencial do vírus) e o espaço da casa (a ser preservado daquele perigo potencial). Assim, tornou-se rotineira a higiene das embalagens das compras de supermercado, das bolsas, dos guarda-chuvas – de todos os objetos “potencialmente” contaminados. Desse modo, mesmo no interior da unidade doméstica de seu isolamento, as fronteiras corpóreas se ajustaram a um novo ritmo da interação física, social e afetiva e a um novo rito de volta para o lar. Era necessário tirar sapatos, trocar de roupa, tomar banho e, só depois disso, acariciar filhos e cônjuges. Além destas atitudes, era preciso aceitar e incorporar as interdições aos gestos dirigidos a outrem: não cumprimentar com as mãos, não abraçar nem beijar ao cumprimentar, manter-se a um metro e meio de distância das outras pessoas – seja numa fila, seja no supermercado, seja no transporte público.

Como o problema da longevidade do vírus nas superfícies – inicialmente, motivo de muita preocupação e detalhamento, posteriormente, descartado como

risco – deixa evidente, a adaptação ao “modo de vida pandêmico” implicava não apenas a disposição para a mudança de hábitos. A prática deles pressupunha o acompanhamento da imprensa, a fim de manter-se atualizado a respeito das descobertas científicas em torno do vírus e da doença, e, em função delas, ajustar condutas constantemente. O “modo de vida pandêmico”, neste período, exigia transformações em técnicas rotinizadas de condução do dia a dia. Porém, o esforço de realizá-las não garantia a estabilidade e a segurança da eficácia das novas. Elas eram sempre passíveis de se tornarem obsoletas em função do avanço do conhecimento a respeito do vírus e da doença.

A descrição acima coloca em relevo que o “modo de vida pandêmico” implicou rearranjos na economia do espaço disponível para os movimentos corpóreos (no caso da adesão ao distanciamento) e nos automatismos dos gestos (voltados ao próprio corpo e ao corpo dos outros, para cumprir as novas normas higiênicas). A adoção da terceira medida, as máscaras preventivas, que deveriam cobrir boca e nariz, transtornava a autoimagem cristalizada na parte do corpo mais sensível à expressão de ideias e sentimentos e mais estratégica para sustentação da singularidade individual: o conjunto “rosto-cabeça”. A seguir, trata-se em particular, deste ponto.

A apresentação de si e a anomia pandêmica

As funções assumidas pelo uso de máscaras são numerosas. Em rituais religiosos, elas tanto podem presentificar quanto representar entidades não-humanas – e sempre são investidas da capacidade de metamorfosear seus portadores (LEVI-STRAUSS, 1979). Em festas (como o carnaval) ou manifestações políticas, elas podem tanto dissimular as identidades quanto produzi-las (como no caso do movimento *Anonymous*) (LEAL, 2021; LEMOS, 2020).

Como as máscaras preventivas têm finalidade utilitária, à primeira vista, a discussão a respeito da dimensão simbólica delas não teria pertinência. No entanto, a produção do conjunto “rosto-cabeça” tem centralidade no trabalho de “apresentação de si na vida cotidiana” – na acepção de Erving Goffman (1973). Ora, o “modo de vida pandêmico” suspendeu tanto o cotidiano quanto as técnicas corporais até então satisfatórias ao trabalho de controle da recepção de si pelos outros – e alguns não hesitam em designar esta condição como “anômica” (LEBARON, 2020). Este desarranjo ocorreu em concomitância ao advento de um regime específico de exibição e de encobrimento do “rosto-cabeça” (LE BRETON, 2020). Enquanto na vida virtual, com potencial ilimitado de interações, porém circunscrita fisicamente ao domicílio, o “rosto-cabeça” pode se apresentar desnudo, na vida presencial, delimitada pela circulação restrita e por interações seletivas, ele foi ocultado pelas máscaras.

O trabalho de estilização do rosto desmascarado *para a* vida virtual intensificou a exploração de técnicas de manipulação desta região do corpo – notadamente a pele e os pelos: a maquiagem (invisível ou não), o corte de cabelo (ainda que caseiro) ou a adoção do “estilo pandêmico” (o não-corte), a eliminação ou a manutenção ou do bigode e da barba – e, neste caso, a escolha do tipo de enquadramento dos lábios e preenchimento do rosto. Na vida virtual, foi possível aproveitar-se dos itens rotineiros dos quais o “rosto-cabeça” é portador (fossem eles caráter prioritariamente utilitário ou estético): óculos, lentes de contato, toucas, tiaras, lenços, cachecóis, brincos, piercing. Entretanto, as afinidades com a vida social das interações face a face prévias ao uso de máscaras preventivas esgotam-se aí. Uma diferença substancial das interações face a face virtuais e presenciais consiste no fato de que, nesta última, o indivíduo tem a percepção de que é possível controlar parcialmente o modo como o outro o vê. O mesmo não ocorre na interação virtual.

No espaço das atividades *virtualizadas* – fossem elas de trabalho ou de lazer – o rosto passou a ser exposto, durante longos intervalos temporais, tanto ao próprio olhar quanto à observação do olhar dos outros. Assim, se o aparelho técnico com câmera oferece ao indivíduo um espelho constante – e, portanto, mais controle sobre a imagem que vê de si próprio; ele possui menos controle sobre a imagem vista pelos outros, pois ignora o modo como está sendo visto na tela de seus interlocutores (ampliados, diminuídos, silenciados, acelerados, etc.). Portanto, justamente na interação em que pode exibir seu rosto, o indivíduo perdeu o relativo controle da recepção de si próprio pelos outros e sobrecarregou-se de “efeito espelho”. Não por acaso, a exposição on-line redundou em distúrbios psíquicos, aumento da busca por cirurgias plásticas e tratamento de pele, além da sensação de cansaço. E, como não há vida nova sem novas palavras, essa experiência inédita foi batizada de “*zoom fatigue*”. Tudo se passa como se fosse exigido do indivíduo um trabalho adicional, se comparado ao da apresentação de si anterior ao “modo de vida pandêmico” (RIBEIRO, 2021, n.p.).

Objetivamente, o uso correto das máscaras oculta nariz e lábios, portanto, cobre a área central do rosto e permite a exposição apenas dos olhos. Neste sentido, a produção do “rosto-cabeça” com máscara preventiva *para* a interação exterior ao ambiente doméstico suspendeu a eficácia das técnicas corporais anteriormente ajustadas às necessidades simbólicas. Simultaneamente: as pessoas não sabiam como adequar seu rosto às demandas expressivas, identitárias e estéticas, outrora satisfeitas, e se viam destituídas dos recursos por meio dos quais inferiam as reações de seu interlocutor [imagem] (APF, 2020). Em seus títulos sintéticos, a imprensa registrava, dia a dia as experiências de: a) estranhamento – “Anda com dificuldade de reconhecer pessoas? É natural” (VISÃO, 2020, n.p.); b) “perda” de recursos comunicacionais: com “parte do rosto coberto pelas máscaras, as pessoas terão de encontrar outros caminhos para se comunicar” (GRAVE, 2020, n.p.); c) busca

por compensações expressivas: “máscaras escondem expressões faciais e deixam olhares em evidência” (LOPES, 2020, n.p.). Registram-se muitos depoimentos, com teor dramático: “vi rostos desaparecerem lentamente sob as dobras de algodão” (VALLEE, 2021, n.p.).

Figura 1 – “A sobrancelha fala...”



Fonte: APF - Consultoria de Beleza. FACEBOOK.
Publicação do dia 8 de maio de 2020.

O estranhamento com relação a ocultar grande área do rosto deu ensejo a tentativas de preservação da imagem facial. Dois tipos de iniciativa ilustram isso. Em primeiro lugar, as máscaras que se distinguiam por sua transparência. Eram feitas de policarbonato, e prometiam “um sorriso protegido”²; “não impactar a beleza”; “liberdade para respirar” (ALEGRETTI, 2021, n.p.). Em segundo lugar, aquelas que tentavam reproduzir a fisionomia da pessoa, na própria estampa de sua máscara, transformada numa espécie de revestimento, único e individualizado, como o rosto. Este foi um empreendimento do artista Jorge Roriz, por exemplo. Significativamente, ele foi designado como “o artista brasileiro que pinta máscaras para quem quer mostrar a sua cara” (RONCADIO, 2021, n.p.).

Em evento de outra ordem, encontra-se o mesmo estranhamento e a mesma experiência de “perda” expressiva, identitária e afetiva. Os membros das equipes do Hospital de Clínicas, em São Paulo, colocaram suas fotos sobre o avental, a fim de que os pacientes conhecessem os rostos por trás das máscaras. Segundo eles, desse modo os colegas “conheciam” uns aos outros, o ambiente tornou-se mais “humanizado”, e promoveram-se vínculos entre cuidadores e pacientes (HOSPITAL DE CLÍNICAS, 2020).

² Conforme anúncio no site de vendas da empresa Máscaras Cristal. MÁSCARAS CRISTAL. Disponível em: <https://mascaracristal.com.br/contato>. Acesso em: 29 maio 2024.

A dimensão simbólica das máscaras é indissociável também da esfera política. O caráter ideológico do uso da máscara apresenta certa ambiguidade, pois ela é um dos recursos da produção de uma singularidade individual, e, no entanto, também se presta à identificação do pertencimento ao grupo. No caso das máscaras preventivas, variando enormemente, segundo a região do mundo, a etapa do avanço da Pandemia Mundial, e os diversos dispositivos estatais de controle populacional, em numerosos contextos, o uso ou não das máscaras atrelou-se às tomadas de posição ideológicas.

A discussão acima sustenta a proposição de que a finalidade da máscara seja utilitária (preventiva), porém seu uso seja incontornavelmente simbólico (pois indissociável da “apresentação de si” na vida social). Neste sentido, o indivíduo – sob o dever de incorporar a máscara preventiva às técnicas rotineiras do “cuidado” e aos itens da “apresentação de si” concentrados no “complexo cabeça-corpo” – tornou-se um feixe desajustes entre critérios utilitários e demandas simbólicas, sobretudo nos primeiros meses dessa transformação. A seguir, trata-se destas questões, circunscrevendo-as ao estado de São Paulo.

A condução política da Pandemia em São Paulo

As diversas atitudes com relação às máscaras são indissociáveis da condução da Pandemia Mundial pelo governo de São Paulo e do trabalho da imprensa, enquanto mediadora entre as autoridades médicas e políticas e a população sob sua governança.

Em São Paulo, a condução da crise sanitária estruturou-se em resposta a duas ordens de constrições. Por um lado, a polarização entre o governador do estado, João Dória, do Partido da Social-Democracia Brasileira (PSDB) e o Presidente da República, Jair Bolsonaro (sem partido); e, por outro, pela dinâmica local do controle da crise sanitária, marcada pelo fracasso do “isolamento social”, e pela consequente tentativa de compensá-la por meio da obrigatoriedade do uso das máscaras.

As atitudes e declarações de Bolsonaro eram incongruentes com as orientações de seus próprios ministros da saúde. Estes se propunham a coordenar nacionalmente o enfrentamento da crise sanitária, por meio das medidas não-farmacológicas, inicialmente disponíveis. Porém, em sua performance pública e em seus discursos políticos, Bolsonaro adotou uma conduta negacionista: em oposição ao distanciamento social, promovia aglomerações, além de não usar máscaras preventivas. Sua performance pública foi capaz de induzir seus apoiadores fiéis a fazer o mesmo (SCHMITT, 2020). Em contrapartida, desde que São Paulo anunciou a criação do “Comitê de Contingência do Coronavírus do Estado de São Paulo”, em 31 de janeiro de 2020, Dória, opôs-se, sistemática e diariamente, a Bolsonaro, por meio das “Coletivas de Imprensa” (GELAPE, 2020). Além disso, liderou as alianças contra o

presidente, viabilizou um fluxo de recursos entre os estados, que adotaram São Paulo como modelo de gestão da crise. Esta polarização foi motivada também por motivos eleitorais. Com pretensões à disputa presidencial de 2022, Dória intencionava tornar-se líder da oposição a Bolsonaro, em nível nacional.

A gestão do “isolamento social” e o estabelecimento gradativo do uso obrigatório das máscaras preventivas em São Paulo são indissociáveis desta polarização. Explica-se.

O primeiro “decreto de quarentena”³ em São Paulo (n. 64.881), de 22 de março de 2020, tinha uma dupla orientação. No âmbito privado, fazia uma recomendação: “que a circulação de pessoas (...) se limite às necessidades imediatas de alimentação, cuidados de saúde e exercício de atividades essenciais” (SÃO PAULO, 2020a). No que tange ao isolamento doméstico, portanto, não se estabeleceram interdições legais para a saída de casa e tampouco punições ao desrespeito do “isolamento”⁴ – apenas “recomendações”. Por isso, a adesão a ele assumiu um caráter *não compulsório, mas voluntário*: os próprios indivíduos construíram seu regime de permanência e de saídas de casa (RODRIGUES, 2021). Conseqüentemente, destituído de dispositivos de coerção e penalidade, o governo dependeu da capacidade de convencimento de suas campanhas publicitárias (SÃO PAULO, 2020b). Pode-se afirmar que fracassou, pois jamais alcançou um índice satisfatório de restrição da circulação de pessoas⁵.

A segunda orientação dizia respeito aos espaços coletivos. Decretou-se a “suspensão das atividades não essenciais” e para a infração desta lei foram previstas punições e dispositivos de controle oficiais. E, desde então, o governador e sua equipe de gestão da crise sanitária (designada “Comitê de Contingenciamento do Estado de São Paulo” /CCESP), foram pressionados por entidades representativas, empresários, líderes religiosos e frações da imprensa. De um lado, cobravam medidas que contornassem os efeitos negativos da suspensão das atividades, do ponto de vista econômico e social. De outro lado, questionavam a definição do “caráter essencial de uma atividade” – houve demandas, por exemplo, pela inclusão de missas nesta categoria⁶. Além disso, particularmente os apoiadores do presidente, presentes no

³ Muito embora tenha outro significado histórico, no Brasil, o termo “quarentena” tornou-se sinônimo de “estar em regime de isolamento social”; falava-se em “manutenção” e/ou “flexibilização da quarentena”, no sentido de o governo abrir ou fechar, reduzir ou ampliar o número e a natureza das “atividades essenciais”; falava-se em “quebra de quarentena”, para designar a ação de sair do isolamento social para praticar algo que poderia ser evitado.

⁴ No Brasil, salvo em poucos municípios, o *lockdown* não foi o modelo de distanciamento físico adotado pelos governos subnacionais.

⁵ IPT-INSTITUTO DE PESQUISAS TECNOLÓGICAS. São Paulo. Perguntas sobre o isolamento social. Disponível em: <https://ipt.br/2022/01/17/perguntas-sobre-isolamento-social/>. Acesso em: 09 jun. 2024.

⁶ A discriminação de atividades essenciais e não essenciais “dependeu do resultado da correlação de forças políticas na localidade” em questão, e não de critérios sanitários em estrito senso (VENTURA; DUARTE, 2021, p. 37).

estado de São Paulo, pressionavam pelo imediato “retorno à normalidade” – isto é, pelo fim do “isolamento social”. Sob tais pressões e conflitos, ocorreram renovações e ajustes quinzenais do primeiro “decreto de quarentena”. De março a julho, dois critérios orientavam os ajustes nele, segundo Dimas Covas, coordenador do CCESP: a) a taxa de ocupação dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI); b) a taxa de transmissão (SÃO PAULO, 2020c). O CCESP deliberava, às vezes restringindo o número das “atividades essenciais” autorizadas a serem exercidas, e, às vezes, ampliando-as. Vista em perspectiva, a tendência predominante dos primeiros meses consistiu num “zigue-zague”, isto é, um abre e fecha de estabelecimentos, sucedido de “flexibilização”, a partir de a partir de 04 de julho.

De um lado, opor-se a tipo de gestão incarnada pelo presidente Bolsonaro, implicava sustentar a recomendação do isolamento social. De outro, o fracasso desta medida exigia outras. Este quadro de constrangimentos torna inteligível o ritmo e o modo como foi regrado o uso das máscaras preventivas no estado – relativamente precoce, se o parâmetro adotado forem as deliberações da OMS.

Nos primeiros momentos do advento da Pandemia Mundial, o risco da falta das máscaras, para uso hospitalar, caso se recomendasse o uso generalizado mesclava-se à discussão a respeito da eficácia preventiva delas. Múltiplas vozes e legitimidades concorrentes defendiam e induziam tanto ao uso das máscaras quanto a seu rechaço. É o que se observa na advertência, de Jerome Adams, *US Surgeon General*, via twitter, em 29 de fevereiro de 2020: “*Seriously people – STOP BUYING MASKS! They are NOT effective preventing general public from catching #Coronavirus, but if healthcare providers get them to care for sick patients, it puts them and our communities at risk!*” (ASMELASH, 2020, n.p.). Nos Estados Unidos da América, parecia prevalecer a lógica segundo a qual “*Masks can’t stop the coronavirus in the US, but hysteria has led to bulk-buying, price-gouging and serious fear for the future*” (ANDREW; YEUNG, 2020, n.p.). Já na República Tcheca, o movimento “*Masks4all*” argumentava que o controle da difusão do vírus no país se devia ao uso de máscaras, e incentivava a produção caseira delas, em tecido (para contornar o risco de escassez das cirúrgicas) (NUNES, 2020).

Até o dia 05 de junho de 2020, a OMS recomendava o uso de máscaras preventivas apenas por profissionais da saúde e pessoas suspeitas de contaminação. Além disso, insistia que não se generalizasse o uso delas, porque: a) havia o risco de escassez e falta delas para os profissionais de saúde, grupo de consumo prioritário; b) o uso delas conferia uma falsa sensação de segurança, levando ao descuido com outras medidas; c) pessoas com máscaras poderiam ser estigmatizadas em suas comunidades; d) a recomendação do uso generalizado poderia provocar o pânico coletivo. Quando o organismo modificou esta orientação, argumentou que se embasava em pesquisas mais recentes, que comprovavam a eficácia do uso generalizado na diminuição do ritmo da propagação do vírus (OPAS; OMS, 2024). Porém, a

gestão da Pandemia, no estado de São Paulo, atrela-se à dinâmica local, e, apenas parcialmente, às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Mais de um mês antes do anúncio da mudança de orientação da OMS, o governo do estado de São Paulo agia segundo outros princípios: em 24 de abril, recomendou o porte de máscaras a todos; em 04 de maio, tornou-o obrigatório, nos transportes públicos; e em 01 de julho de 2020, tornou-o obrigatório em todos os espaços externos à moradia (isto é: locais abertos ou fechados, de convívio comum), concomitantemente à “reabertura” das atividades “não-essenciais” (SÃO PAULO, 2020d). Numa economia geral de práticas preventivas, o uso de máscaras foi menos custoso econômica, política e socialmente, do que a manutenção de um rígido (e prolongado) isolamento social. E socialmente, as medidas foram incorporadas ao cotidiano como “alternativas” uma à outra (LIMA-COSTA *et. al.*, 2020). Não por acaso, o governador insistia em afirmar o exato oposto – usar máscaras não elimina a necessidade do isolamento social. (BORGES, 2020).

Voluntarismo, resistência, negociação e estilização: uma tipologia de atitudes com relação às máscaras preventivas, no estado de São Paulo (em 2020)

Houve pelo menos quatro atitudes com relação às máscaras, no estado de São Paulo, durante 2020: o voluntarismo, a resistência, a negociação e a estilização. Com exceção do voluntarismo, pois antecede tanto a recomendação quanto a obrigatoriedade do uso, estas condutas não são sucessivas no tempo. Ao contrário, são concomitantes à contínua “flexibilização de quarentena” e à paulatina obrigatoriedade do uso preventivo das máscaras. Primeiramente, destaca-se o “voluntarismo”, em seu teor “precoce”, e, em seguida, os demais tipos, em seu teor “reativo” à crescente obrigatoriedade do uso delas.

O voluntarismo precoce consistiu no uso preventivo de máscaras, independentemente das recomendações governamentais (que, até 24 de abril de 2020, indicava-as apenas para suspeitos de contaminação e profissionais de saúde). Esta conduta não sofreu qualquer tipo de punição estatal, porém a censura do olhar alheio lhe foi dirigida. Afirma um entrevistado que a adotou: “eu era o único a usar máscara, então todos me olhavam de um jeito estranho, não sei se assustados, não sei se com medo de que eu estivesse contaminado”. Impossível recuperar a motivação do olhar do outro, mas decerto a percepção do depoente se liga aos conteúdos veiculados pela imprensa àquela altura.

A partir de 26 de fevereiro de 2020, quando se registrou o primeiro caso de Covid-19 no estado de São Paulo (e no Brasil), os principais veículos de imprensa criaram cadernos e sessões especiais sobre o coronavírus. A *Folha de S. Paulo*,

um dos mais lidos do estado em questão, em seu “Tudo sobre a Covid-19”, em 14 de março de 2020, informava: “A OMS aconselha o uso racional de máscaras descartáveis para evitar desperdício, ou seja, usá-las apenas em caso de sintomas respiratórios, suspeita de infecção por coronavírus ou em caso de profissionais que estejam cuidando de casos de suspeita” (SANT’ANNA, 2020, n.p.).

É válido sugerir que um dos desdobramentos não esperados da preocupação com o “pânico coletivo” consistiu precisamente na produção dele. Cumpre apresentar o relato de um entrevistado. “João”, um funcionário do supermercado Oba, no bairro de Pinheiros, na capital de São Paulo-SP, relatou conflitos entre seus colegas de trabalho e os clientes do estabelecimento. Estes últimos protestaram contra o uso de máscaras pelos empregados do supermercado, alegando que estavam assustados com elas. Aparentemente irracional, a atitude de temer a máscara – que protege do vírus, e não a contaminação pelo vírus, evitável com o uso delas – torna-se inteligível, considerando que a imprensa divulgou intensamente que pessoas saudáveis não precisavam usar máscaras. Tratou-se de um agente importante na produção da associação entre a doença e a máscara, em detrimento da associação entre a máscara e a prevenção dela. Neste sentido, as medidas que tornavam o uso da máscara obrigatória se sobrepunham a representações sedimentadas socialmente. Excetuando-se o caso dos “voluntários precoces”, a incorporação da máscara preventiva pressupôs um tempo de readequação de sua percepção, por sua vez subordinada ao uso generalizado dela. Tudo se passa como se ser o único a usá-la tivesse um efeito similar ao de ser o único a não usá-la. Ambas as condições colocam o à prova a exceção individual face ao coletivo.

O advento da Pandemia Mundial em São Paulo foi marcado pelo descompasso entre oferta e procura de máscaras preventivas do tipo “cirúrgico”. Em poucas semanas, dada a escassez da oferta delas, registraram-se algumas improvisações (com lenços, bandanas, roupas velhas), assim como e a produção pelas “costureiras da família” (NOGUEIRA, 2020, n.p.). Constituiu-se um minúsculo mercado, que se ramificou, a partir desse núcleo parental à rede de apoio da vizinhança – auxiliando na conversão dos negócios que “compõem a renda” da casa. Com o aumento do consumo, pequenos empreendedores se lançaram nesse mercado – e as máscaras começaram a ser vendidas em bancas de jornal, camelôs, perfumarias, mercadinhos, no comércio popular de rua, em geral. Simultaneamente, autoridades sanitárias e “influenciadores digitais” produziam tutoriais que instruíram a população sobre como confeccionar máscaras caseiras “eficazes”.

A crescente “flexibilização de quarentena” e a paulatina obrigatoriedade do uso das máscaras foram os fatores que mais contribuíram para a transformação do mercado das máscaras. Sobretudo nas grandes cidades, a produção caseira e improvisada de máscaras não desapareceu, mas foi perdendo predominância nesta fase. Com a expansão quantitativa e a diversificação qualitativa das máscaras, algumas grifes

de roupas íntimas passaram a ter “linhas” para a produção de máscaras (Demillus, Lupo, etc.) É possível sustentar que a solução da temida escassez das máscaras, de sua estigmatização e do descuido com outras medidas preventivas foi justamente o estabelecimento da obrigatoriedade de seu uso, sob pena de multa.

Além da necessidade (utilitária) de “trocar a máscara” de pano a cada duas horas, a abertura ou o fechamento das “atividades essenciais e não essenciais”, implicava uma variação de atividades. O mercado e os consumidores tratam de ajustar os tipos de máscaras aos tipos de práticas. Desse modo, apareceram as máscaras de gala e destinadas às festas, feitas de paetê. Noticiada na imprensa, ela foi alvo de críticas das expertises médicas. A infectologista Ana Helena Germoglio (Hospital Águas Claras) afirmou:

“Não é o momento de pensar em nada além da segurança. A máscara não é para ser bonita, é para ser segura. Ela, por si só, já é feia, mas é um adorno que teremos que utilizar por muito tempo ... está havendo uma inversão de valores. Não é o momento de preocupação estética e, sim, de pensar no quanto protege da doença”. (LOIOLA, 2020, n.p.).

A oposição é nítida: enquanto consumidores e produtores criam modos de manter a diferenciação social estável do cotidiano prévio ao advento da crise sanitária (isto é, distinguindo festas e trabalho, por meio do tipo de vestimenta, adorno e “apresentação de si”), as expertises médicas tentam impor o princípio utilitário da eficácia protetiva. O contraponto entre estilização e eficácia se repõe de numerosas formas.

Identificam-se múltiplas maneiras de “resistir” à crescente regulamentação do uso das máscaras e de “negociar” a execução dela: portá-la sem cobrir a área necessária para a proteção (deixando o máximo possível o rosto à mostra, em geral, o nariz); portá-la, e retirá-la sempre que fosse “menos arriscado” (caminhando ao ar livre, entre os familiares e amigos seletos, para comer, para beber, etc.); portá-la, e retirá-la para comer, para se comunicar melhor⁷. Sendo compreensíveis, porém inúteis do ponto de vista sanitário, estas atitudes foram combatidas com campanhas publicitárias em favor do uso *correto* das máscaras preventivas.

Uma delas, designada #MascaraSalva, foi promovida pela associação “Todos pela Saúde” – constituída por banqueiros, empresários, médicos, educadores e artistas. Sua iniciativa principal foi uma música, lançada na internet, por meio de vídeo clip, e protagonizada por uma famosa cantora popular, Ivete Sangalo e pelo

⁷ A observação das pessoas no comércio popular de São Paulo, no segundo semestre de 2020, registrou estas atitudes.

cantor Luan Santana⁸. Há interesse na letra: a) ela aproveita um paralelismo com os apelos de décadas anteriores, para o uso de preservativos em relações íntimas, para prevenir o contágio da Aids (“quem ama usa”); b) faz um trocadilho com a máscara no rosto e a expressão “tá na cara” – que, em gíria, quer dizer que algo está ali, comunicado de modo transparente; c) trabalha para convencer que a crise sanitária não é mais algo excepcional, todos já entenderam como o vírus é transmitido (daí: só parar para pensar / cobrir a boca e o nariz também); d) além disso, rima “bonito” com “protegido”. Trata-se, em suma, de uma “resposta” às aflições sociais em torno do uso da máscara.

“Quem usa máscara ama (a)
Tá na cara que (b)
Quem usa máscara cuida
Tá na cara que
Quem usa máscara sabe que a vida é valiosa
Quem usa máscara salva
O super heroi de máscara do bem
Cobrir a boca e o nariz também (c)
É só parar para pensar e enxergar (c)
Que o legal agora e usar a máscara
Tá bonito, protegido, tá de máscara (d)
Tá unida com a vida, tá de máscara
Empatia, simpatia
Usar a máscara salva
Quem usa máscara ama
Quem usa máscara cuida
Usar a máscara salva. (TODOS PELA SAÚDE, 2020).

A partir o fim de abril de 2020, o trabalho de estilização das máscaras foi protagonizado por celebridades midiáticas, notadamente, apresentadoras de televisão, atrizes e cantoras populares, que incentivavam ousos delas, expondo-se com as

⁸ Criado pela África, agência responsável pelas campanhas de divulgação da Todos pela Saúde – uma entidade sem fins lucrativos, criada em abril de 2020 – o vídeo foi inteiramente gravado à distância. Nele, Ivete Sangalo e Luan Santana se dividem entre os versos: “Quem usa máscara ama / Tá na cara que quem usa máscara cuida / Tá na cara que quem usa máscara sabe que a vida é valiosa”. A música também ganha uma versão remixada por Alok revelada em sua live no dia 2 de maio, uma live do cantor Roberto Carlos na qual ele reforçou a importância do equipamento de proteção e no dia 26 de abril de 2020, o médico infectologista Drauzio Varella passou a protagonizar uma campanha sobre o assunto, na qual explica a importância da conduta correta no uso de máscaras e responde as dúvidas mais frequentes do público, incluindo perguntas de celebridades. (TODOS PELA SAÚDE, 2020). Em 26 de fevereiro de 2021 Todos pela saúde se tornou um instituto, informação que está disponível em: <https://www.itps.org.br/quem-somos>.

suas próprias, nas redes sociais e na imprensa. Num dos veículos em que se noticia a iniciativa, a matéria é publicada no caderno de moda e tem a seguinte chamada: “elas no tapete vermelho: famosas adoram máscaras” (ESPINOSSI, 2020, n.p.). A transformação de uma peça em moda pressupõe sua rotinização. Ao que tudo indica, precisamente a dificuldade de rotinizar seu uso impôs, aos incentivadores dele, a ideia de apresentá-lo como se já fosse rotineiro. É o que se observa na letra da música da campanha publicitária do governo do estado de São Paulo, em 04 de junho de 2020. Nela: a) há um contraponto a estranheza do “começo” e o estágio atual; b) a “moda das máscaras” permite combiná-la com outros elementos da “apresentação de si” e, c) garantir a individualidade (“cada um usa do seu jeito”) – a propaganda intervém na reação para a qual as máscaras homogeneizavam as pessoas e retiravam sua singularidade⁹; d) insiste em que o uso de máscara não substitui o isolamento social:

No começo foi estranho (a)

Mas agora usar máscara

Já virou hábito

Virou até moda (b)

Cada um usa de um jeito (c)

Do seu jeito

Tem máscara que combina com a roupa, com a cor do cabelo ou com a cor dos olhos (b)

Mas todas combinam com proteção, com saúde – a sua e da dos outros

Continue fazendo sua parte

#Fique em casa (d)

E sempre que precisar sair, use máscaras

Máscaras salva vidas. (SÃO PAULO, 2020e).

Os apelos dessas propagandas nada mais expressam senão o fato de que na vida social efetiva tudo se passava ao contrário: os indivíduos *ainda* estranhavam as máscaras, *não* cobriam nariz e boca (pois não se trata, apenas, de “parar e pensar”), ainda não a tinham tornado parte de sua indumentária, e tampouco faziam da máscara um recurso expressivo. Tanto é assim que houve muitos tipos de máscaras, a respeito das quais registraram-se discussões entre os produtores, os consumidores e as expertises médicas – contrapondo o caráter utilitário às demandas simbólicas.

Na imprensa televisiva, escrita e nas redes sociais, infectologistas advertiram contra a eficácia preventiva das chamadas M85 – máscaras feitas de policarbonato,

⁹ Como escreveu Melody Erlea (2020, n.p.): “[a máscara nos torna] anônimos e indistinguíveis”; “esconde nossas diferenças sociais”.

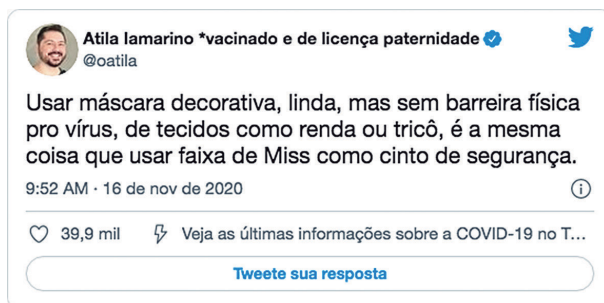
cuja transparência cobria, mas não alterava a imagem do rosto, como as cirúrgicas e as de pano. Em uníssono, eles desaconselharam o uso destas máscaras pois o espaço entre elas e o rosto não protegia da contaminação. Outros especialistas consultados pela imprensa denunciavam também um golpe comercial: a designação “M85” favorecia a confusão com a designação das máscaras mais seguras N95. (ALEGRETTI, 2021).

O segundo tipo foi lançado no final de abril, e, por volta de outubro, ao cair no gosto popular e de numerosas “blogueiras”, ficou conhecido como “máscara das famosas”. Ele foi concebido pela estilista Alice Capella e se diferenciava pelo material da confecção, o tricô canelado (INSTAGRAM, 2020). Neste caso, a promessa era conforto, pois as máscaras tinham mais elasticidade do que as cirúrgicas e as de pano. Contudo, como as propagandas e as críticas colocam em evidência, estava em jogo a produção do rosto ajustado à imagem da beleza desejada.

Neste caso, as reações dos expertos não foram tão imediatas. O assunto tornou-se objeto de controvérsia apenas quando a socialite Fabiana Justus, filha de um empresário e apresentador de televisão, anunciou, em suas contas nas redes sociais, ter sido contaminada por Covid-19, depois de passar a usar as máscaras de tricô (FALA BRASIL, 2020). Emergiram, então, as mesmas expertises médicas, em uníssono, denunciando a ineficácia delas. As advertências incidem, novamente, na cisão entre, de um lado, eficácia, e, de outro, “estilo” e “beleza”: “Bonita mas ordinária, as máscaras que não protegem” (TERRA, 2020).

A mesma fronteira reaparece na reação contundente e irônica de Átila Iamarino – cuja visibilidade como divulgador científico foi engrandecida, por seu trabalho de “tradução” da linguagem especializada dos infectologistas para o grande público, durante o ano de 2020. Em 16 de novembro, ele postou, em sua conta na rede social X: “Usar máscara decorativa, linda, mas sem barreira física pro vírus, de tecidos como renda ou tricô, é a mesma coisa que usar faixa de Miss como cinto de segurança”.

Figura 2 – Post Atila Iamarino.



Fonte: Rede Social X, 2020.

O desdobramento deste episódio confirma a ideia de que as controvérsias em torno destas atitudes auxiliaram no trabalho de produção social da (lenta) aceitação da necessidade e da obrigatoriedade do uso preventivo das máscaras.

A grife Alice Capella não respondeu às controvérsias. Porém, não tardou a alterar sua confecção, deixando a máscara mais espessa, e incorporando a o tecido com íons de prata – que ficou conhecido por ser “antiviral”, capaz de eliminar o vírus que entrasse em contato com o tecido. A este respeito, já em setembro de 2020, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou esclarecimentos. Segundo ela, o uso de vestimentas ou estofados fabricados com tecidos de propriedade antiviral pode contribuir com certo nível de inativação do vírus na superfície e reduzir as chances de contaminação. Porém, não garante proteção total contra o novo coronavírus e tem esta propriedade diminuída em função do número de lavagens que o tecido recebe (PFARMA, 2020). De todo modo, a máscara de tricô, com a tecnologia dos íons de prata – ainda é vendida on-line pela grife. O anúncio no site dela não deixa margem a dúvidas sobre seu apelo simbólico – no que diz respeito ao critério estético e expressivo:

“The new normal is about eye contact”.

The Alice Capella mask lets us be bold and feel good when wearing a mask out.

Available in different colors.

These masks are super comfortable!

Made in 100% Viscose, being fresh in the heat and more warm in the cold; they are washable (follow instructions with the product);

The size is one size and the same model for men and women.

Can be used on children from 7 years old, adjusting the side elastic having double stitch and not two layers of fabrics to provide greater comfort.

Not recommended for hospital use.

HOW DOES IT WORK?

HeiQVIROBLOCK by CHT technology combines two mechanisms capable of inactivating and destroying enveloped viruses, such as SARS-CoV-2.

ACTION 1 - the particles of silver ions present in the technology, through electrostatic attraction, are able to block and inactivate the virus.

ACTION 2 - adding speed in the antiviral action, through the fat vesicles, which are species of “Pockets” with empty space inside, which in contact with the fat layer of the enveloped viruses, are able to effect the destruction of this membrane and inactivate the virus in one minute.

The use of the mask does not eliminate the need for hygiene care restarted by WHO and government authorities.

DURABILITY: up to 30 washes with neutral soap.

ANTIVIRAL EFFICACY: proven in an independent laboratory with viruses of the coronavirus family, being member of the SARS-Cov-2 family, at a rate of 99.99% according to ISO 18184 2019. (CAPELLA, 2020)

Considerações Finais

É objetivamente possível tirar-se proveito das máscaras como um recurso que adorna o rosto-cabeça, prestando-se à “apresentação de si”, como tantos outros objetos de finalidade utilitária (óculos corretivos, por exemplo). Porém, como a emergência da Pandemia Mundial promoveu uma abrupta suspensão da eficácia de nossas técnicas corporais, o porte das máscaras preventivas foi experimentado como perda dos expedientes de comunicação e de autorrepresentação. Em seguida, ajustando o cotidiano aos novos códigos de etiqueta e às novas necessidades higiênicas, os indivíduos foram modificando suas atitudes com relação às máscaras. Assim, em paralelo à transformação do caráter da pandemia, de extraordinário em rotineiro, o uso das máscaras passou de anômalo a regular. Então, tornou-se social e subjetivamente possível, manipular o uso dela em favor de demandas simbólicas, tentando conciliar satisfatoriamente a segurança pessoal e as demandas simbólicas. Contudo, entre a fase inicial, emergência da pandemia e de experimentação de seu caráter extraordinário, e a fase seguinte, de acomodação dela à vida social e sua rotinização, foram numerosas as adaptações, os conflitos e as resistências.

Ao tratar do caso das máscaras em São Paulo, procurou-se reconstituir um fragmento desse processo. Em reação à crescente regulamentação do uso das máscaras preventivas, engendraram-se estratégias de resistência (seja à obrigatoriedade do uso, seja à correção dele) e de negociação (seja dos riscos à saúde, posto que se trata de evitar contaminar e ser contaminado, seja dos jurídicos, posto que o desrespeito à norma implicasse em punições). As atitudes de resistência e de negociação, assim como o trabalho de intervenção na percepção social das máscaras, por parte da imprensa, de algumas “celebridades” e das expertises médicas, cristalizavam a oposição dos dois princípios. De um lado, o caráter utilitário do uso (a proteção), e, de outro, a demanda simbólica (por recurso expressivo e pela “apresentação de si”). Alguns episódios paradigmáticos ilustraram estas tensões.

O artigo sustenta também uma discussão de caráter teórico, que convém explicitar. O advento da Pandemia Mundial, em 2020, situou a “sociologia do risco” no centro de numerosas reflexões. Seu princípio básico é conhecido: o perigo e a

ameaça exercem força e direção sobre a ação. Daí que a percepção do risco seja fundamental para que os indivíduos calculem sua ação, segundo o interesse elementar de autopreservação. Obviamente, não foram poucos os ensaios os estudos embasados empiricamente que mobilizaram esta ideia para compreender as transformações atitudinais suscitadas pela disseminação global da Covid-19. O respeito às medidas preventivas foi sido primordialmente deste ponto de vista teórico.

A reconstituição dos impasses da “apresentação de si” na vida social, cristalizados nos tipos de condutas com relação às máscaras – o voluntarismo precoce da adesão, a resistência, a negociação e a estilização – interpela de modo sutil as “soluções” oferecidas por estas análises. Em detrimento do cálculo racional de interesse vital, que parece ser o pressuposto mínimo da ação enquadrada pela “sociologia do risco”, o presente artigo procurou colocar em relevo tensões entre o uso obrigatório das máscaras, de caráter *utilitário* – simultaneamente *preventivo* (recomendado pela ciência médica) e *político* (imposto pelo Estado e sujeito à punição) – e a demanda por *apresentação do eu*, (em sua dimensão *simbólica*). Sustenta-se que uma abordagem mais compreensiva não descarte o compromisso com a intervenção prática, com vistas a intervir nas condutas coletivas, porém possa embasá-la de modo ainda mais substancial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A GAZETA. Máscaras de tricô podem até ser estilosas, mas não são recomendadas. Publicado em 11 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/revista-ag/vida/mascaras-de-trico-podem-ate-ser-estilosas-mas-nao-sao-recomendadas-1220>. Acesso em: 30 maio 2024.

ALEGRETTI, Laís. Proteção contra coronavírus: máscara transparente ou ‘M85’; o produto de vinil que não funciona, segundo infectologistas. **G1**. Publicado em 1 de março de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/01/protecao-contra-coronavirus-mascara-transparente-ou-m85-o-produto-de-vinil-que-nao-funciona-segundo-infectologistas.ghtml>. Acesso em: 29 maio 2024.

ANDREW, Scottie; YEUNG, Jessie. Masks can’t stop the coronavirus in the US, but hysteria has led to bulk-buying, price-gouging and serious fear for the future. **CNN**. 02 de março de 2020. Disponível em: <https://www.cnn.com/2020/02/29/health/coronavirus-mask-hysteria-us-trnd/index.html>. Acesso em: 29 maio 2024.

APF - Consultoria de Beleza. **FACEBOOK**. Publicação do dia 8 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.facebook.com/APFconsultoriadebeleza/photos/a.633609853489427/1346476532202752/>. Acesso em: 26 maio 2024.

ASMELASH, Leah. The surgeon general wants Americans to stop buying face masks. **CNN**. 02 de março de 2020. Disponível em: <https://www.cnn.com/2020/02/29/health/face-masks-coronavirus-surgeon-general-trnd/index.html>. Acesso em: 29 maio 2024.

BORGES, Beatriz. Governo de SP recomenda uso de máscaras em todo o estado para combate ao coronavírus. **G1-SP**. Publicado em 23 de abril de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/04/23/governo-de-sp-recomenda-uso-de-mascaras-em-todo-o-estado-para-combate-ao-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 29 maio 2024.

BOSCO, Estevão. Covid-19 e a reconfiguração de fronteiras sociais, culturais e políticas: reflexões sobre corpo, conhecimento e poder. In: RIBEIRO, Wagner Costa (org.) [recurso eletrônico]. **COVID-19. Passado, presente e futuro**. São Paulo: FFLCH/USP, 2020, p.196-207.

CAPELLA, Alice. Disponível em: <https://alicecapella.com/mascaras1/>. Acesso em: 09 junho 2024.

ERLEA, Melody. De símbolo anárquico e importante adorno cultural à peça de empatia comunitária. **Uol/FFW**. Publicado em 18 de maio de 2020. Disponível em: <https://ffw.uol.com.br/blog/comportamento/texto-do-leitor-de-simbolo-anarquico-e-importante-adorno-cultural-a-peca-de-empatia-comunitaria/>. Acesso em: 30 maio 2024.

FALA BRASIL. Brasileiros adotam uso da máscara de tricô em busca de conforto. Vídeo. **YouTube**. 17 de novembro de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=5ZnKtD1rvAI>. Acesso em: 30 maio 2024.

FOURNIER, Marcel. “Rereading Émile Durkheim in this time of a global health crisis”. **Newsletter**, May 2020. RC08, ISA.

GELAPE, Lucas. São Paulo: alinhamento subnacional e os desafios do combate à Covid-19 na maior cidade do país. **NEPOL**, 07, abril. 2020. **Disponível em:** <https://nepoluffj.wordpress.com/2020/04/07/sao-paulo-alinhamento-subnacional-e-os-desafios-do-combate-a-covid-19-na-maior-cidade-do-pais/>. Acesso em: 25 jan. 2021.

GOFFMAN, Erving. **La Présentation de soi**. La Mise en scène de la vie quotidienne. Paris: Minuit, 1973.

GRAVE, Joana. Reconhecer emoções em tempos de pandemia. **PHARMIA**. Publicado em 25 de novembro de 2020. Disponível em: <https://pharmia.pt/reconhecer-emocoes-em-tempos-de-pandemia/>. Acesso em: 29 maio 2024.

HOSPITAL DE CLÍNICAS. Os sorrisos por trás das máscaras. Publicado em 09 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.hcpf.com.br/noticias/detalhes/os-sorrisos-por-tras-das-mascaras->. Acesso em: 29 maio 2024.

INSTAGRAM. #Repost @raphamendonca with @get_repost. Post de Rapha Mendonça em 24 de abril de 2020. Disponível em: https://www.instagram.com/p/B_YGNZ-np7b/. Acesso em: 30 maio 2024.

LE BRETON, David. O uso da máscara desfigura os laços sociais. **DILEMAS** – Revista de estudos de conflitos e controle social. Rio de Janeiro, 2020. Reflexões na Pandemia, p.1-4. Disponível em: <https://www.reflexpandemia.org/texto-25>. Acesso em: 25 maio 2024.

LEAL, João. Máscaras Covid e outras máscaras. **Sociologia e Antropologia**, Rio de Janeiro, Agosto 2021, p.157-162.

LEBARON, Frédéric. Covid-19. L'anomie pandémique. **Savoir/Agir**, 2020/2 (Nº 52), p.7-9. Disponível em: <https://www.cairn.info/revue-savoir-agir-2020-2-page-7.htm>. Acesso em: 25 maio 2024.

LEMOS, André. #24: A Máscara da Covid-19 no Brasil. **LAVITS** - Rede latino-americana de estudos sobre vigilância, tecnologia e sociedade. 8 de dezembro de 2020. Disponível em: https://lavits.org/lavits_covid19_24-a-mascara-da-covid-19-no-brasil/?lang=pt. Acesso em: 25 maio 2024.

LEVI-STRAUSS, Claude. **La voie des masques**. Paris: Plon, 1979.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; MAMBRINI, Juliana Vaz de Melo; ANDRADE, Fabiola Bof de; PEIXOTO, Sérgio William Viana; MACINKO, James. Distanciamento social, uso de máscaras e higienização das mãos entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros: iniciativa ELSI-COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**. 2020, v. 36, Sup. 3. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7457/16505>. Acesso em: 25 maio 2024.

LOIOLA, Catarina. Médica alerta: máscaras de paetê não são seguras contra a Covid-19. **Metrópoles**. Publicada em 20 de novembro de 2020. Disponível em: <https://www.metropoles.com/vida-e-estilo/bem-estar/medica-alerta-mascaras-de-paete-nao-sao-seguras-contra-a-covid-19>. Acesso em: 30 maio 2024.

LOPES, Marina Marini. Máscaras escondem expressões faciais e deixam olhares em evidência. Publicado em 24 de julho de 2020. **NSCTOTAL**. Disponível em: <https://www.nsctotal.com.br/noticias/mascaras-escondem-expressoes-faciais-e-deixam-olhares-em-evidencia>. Acesso em: 29 maio 2024.

MÁSCARAS CRISTAL. Disponível em: <https://mascaracristal.com.br/contato>. Acesso em: 29 maio 2024.

NOGUEIRA, Luiz. Tabela indica as máscaras mais eficazes contra a Covid-19; confira. **Olhar Digital**. Publicado em 08 de setembro de 2020 Disponível em: <https://olhardigital>.

com.br/2020/09/08/coronavirus/tabela-indica-as-mascaras-mais-eficazes-contr-a-covid-19-confira/. Acesso: 30 maio 2024.

NUNES, Mônica. #Masks4All: na República Tcheca, movimento incentiva produção e uso de máscaras de proteção caseiras e combate ineficácia do governo. Disponível em: <https://conexaoplaneta.com.br/blog/masks4all-na-republica-tcheca-movimento-incentiva-producao-e-uso-de-mascaras-de-protecao-caseiras-e-combate-ineficacia-do-governo/>. Publicado em 02/04/2020. Acesso: 09 jun. 2024.

PFARMA. Anvisa publica nota de esclarecimento sobre tecidos antivirais e antibacterianos. 2020. Disponível em: <https://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/legislacao-farmaceutica/5906-anvisa-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-tecidos-antivirais-e-antibacterianos>. Acesso em: 30 maio 2024.

POST Atila Iamarino. Rede Social X. Publicado em 16 de novembro de 2020. Disponível em: <https://x.com/oatila/status/1328350111060160513>. Acesso em: 30 maio 2024.

RIBEIRO, Teté. Obsessão pela própria imagem na tela é efeito colateral do Zoom. FOLHA DE S.PAULO. Publicado em 21 de maio de 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2021/05/obsessao-pela-propria-imagem-na-tela-e-efeito-colateral-do-zoom.shtml>. Acesso em: 26 maio 2024.

ROCANDIO, Sebastian. Artista brasileiro pinta máscaras para quem quer mostrar sua cara. FOLHA DE S.PAULO. Publicado em 12 de novembro de 2020. Disponível em: <https://f5.folha.uol.com.br/voceviu/2020/11/artista-brasileiro-pinta-mascaras-para-quem-quer-mostrar-sua-cara.shtml>. Acesso em: 29 maio 2024.

RODRIGUES, Lidiane Soares. Para quê e por quem os isolados saem de suas casas? In: BOSCO, Estevão; IGREJA, Rebecca; VALLADARES, Laura (orgs). *A América Latina frente ao Governo da COVID-19: desigualdades, crises e resistências*. Brasília/Cidade do México: FLACSO/UAM, 2021.

SANT'ANNA, Emilio. 'Se o álcool em gel não for suficiente, só Deus para me proteger', diz comerciante. FOLHA DE S.PAULO. Publicado em 14 de março de 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/03/se-o-alcool-gel-nao-for-suficiente-so-deus-para-me-proteger-diz-comerciante.shtml>. Acesso em: 29 maio 2024.

SÃO PAULO. DIÁRIO OFICIAL. DECRETO Nº 64.881, DE 22 DE MARÇO DE 2020a. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/decreto-quarentena.pdf>. Acesso em: 29 maio 2024.

SÃO PAULO. Governo do Estado de São Paulo. FIQUE EM CASA VÍDEO INSTITUCIONAL DO GOVERNO DE SP. Março de 2020b. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vFiDAbgBWA>. Acesso em: 29 maio de 2024.

SÃO PAULO. Coletiva de Imprensa: Coronavírus - Medidas do Governo de São Paulo. 13 de maio de 2020c. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=YQf6QXJgnfE&t=2795s>. Acesso em: 29 maio 2024.

SÃO PAULO. GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Tire suas dúvidas sobre o uso obrigatório de máscara em SP. 01 de julho de 2020d. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/tire-suas-duvidas-sobre-o-uso-obrigatorio-de-mascara-em-sp/>. Acesso em: 29 maio 2024.

SÃO PAULO. GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Campanha publicitária: Uso de máscaras em São Paulo. Publicada em 4 de maio de 2020e. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Jxu-gZvaITY>. Acesso em: 30 maio 2024.

SCHMITT, Gustavo. Desrespeito ao isolamento social é maior em áreas onde Bolsonaro tem mais apoio, diz estudo. **Época**, 25 de abril de 2020. Disponível em: <https://epoca.globo.com/sociedade/desrespeito-ao-isolamento-social-maior-em-areas-onde-bolsonaro-tem-mais-apoio-diz-estudo-24391966>. Acesso em: 19 abr. 2021.

TERRA (site). “Bonita mas ordinária, as máscaras que não protegem”. Site, 25 de novembro de 2020. Disponível em: <https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/saude-bucal/bonita-mas-ordinaria-as-mascaras-que-nao-protectem-do-covid,ea7ba1706793fa9d13fe14144aabd1bf256di2zcv.html>. Acesso em: 09 junho 2024.

TODOS PELA SAÚDE. #MáscaraSalva#Usemáscara. Ivete Sangalo e Luan Santana incentivam o uso de máscaras. **YouTube**. Publicado em: maio de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=GR1JE2kUJcE>. Acesso em: 30 maio 2024.

VALLEE, Mickey. Breve antropologia da paisagem de máscaras contra Covid-19. **Jornal Tornado**. Publicado em 24 de agosto de 2021. Disponível em: <https://www.jornaltornado.pt/breve-antropologia-da-paisagem-de-mascaras-contracovid-19/>. Acesso em: 29 maio 2024.

VENTURA, Deyse de Freitas Lima; DUARTE, Fábio Rijo. Atividades consideradas essenciais no Brasil durante a Pandemia: as discrepâncias entre normas federais e estaduais. Boletim n. 10. **Direitos na Pandemia**. Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil. São Paulo, 20 de janeiro de 2021. CEPEDISA/Conectas. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003016718>. Acesso em: 25 maio 2024.

VISÃO. Covid-19: Anda com dificuldade em reconhecer pessoas? É natural. Publicado em 25 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://visao.sapo.pt/atualidade/2020-12-25-covid-19-anda-com-dificuldade-em-reconhecer-pessoas-e-natural/>. Acesso em: 26 maio 2024

Submetido em: 15/02/2024

Aprovado em: 28/05/2024