

ISOLAMENTO SOCIAL SÓ: NOTAS DE UMA MULHER SOLTEIRA MORANDO SOZINHA

Darlane Silva Vieira Andrade¹

Resumo

Desde que a pandemia do novo coronavírus começou, o isolamento social foi tomado como a principal medida para combater a proliferação do vírus e evitar colapso no sistema de saúde em diversos países, incluindo o Brasil. Como professora universitária, solteira e morando sozinha na capital da Bahia, trago neste texto reflexões feministas narradas e palavras espontâneas que me saem como poesia para retratar um pouco das minhas vivências no início da pandemia. Dialogo também com artigos e notícias sobre saúde mental, solteirice e questões de gênero na pandemia, na tentativa de compreender e dar visibilidade a vivências de pessoas solteiras neste cenário de crise.

Palavras-chave: isolamento social, morar sozinha, solteirice

Abstract

Since the new coronavirus pandemic started, social isolation has been taken as a major measure to combat the proliferation of the virus and to prevent collapse in the health system in several countries, including Brazil. As a lecturer and a single woman living alone in the capital of Bahia, I bring in this text feminist reflections and spontaneous words that come out like poetry to express a little bit of my experiences in the beginning of the pandemic. I also bring to the dialogue, articles and news on mental health, singleness and gender issues in this pandemic context, to comprehend and give visibility to experiences of single people in this crisis scenario.

Keyword: social isolation, living alone, singleness

¹ Psicóloga (CRP03/03187), Doutora em Estudos Interdisciplinares Sobre Mulheres, Gênero e Feminismo pelo Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo da Universidade Federal da Bahia (PPGNEIM/UFBA). Pesquisadora do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM/UFBA), no Grupo de Pesquisa NEIM-GAD - Gênero, Alteridades e Desigualdade, e Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Gênero e Saúde Mental (UnB). Docente no Departamento de Estudos de Gênero e Feminismo, na UFBA, no Bacharelado em Estudos de Gênero e Diversidade e no PPGNEIM. Integra a Comissão de Mulheres e Relações de Gênero (COMREG) e Grupo de Trabalho Relações de Gênero e Psicologia no Conselho Regional de Psicologia da Bahia (CRP-03).

INÍCIO

Vivemos um cenário atípico e inesperado com a pandemia que assola o mundo desde fins de 2019 quando a doença do novo coronavírus, a COVID-19, causada pela síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2 (SARS-CoV-2), foi detectada na China e se espalhou globalmente. No Brasil, logo após os festejos de verão que se encerraram com o Carnaval em 2020, as notícias de casos de pessoas infectadas começaram a aparecer e o país adotou a medida de isolamento social no mês de março deste ano, tal como diversas outras nações fizeram, seguindo orientação da Organização Mundial de Saúde – OMS. O objetivo desta medida, que está ainda em curso em diversos países no mundo, foi conter a proliferação do vírus e evitar colapso no sistema de saúde, por não existir ainda uma vacina ou qualquer medicação que previna e trate a doença. E dentre as milhares de pessoas que ficaram em casa no mundo, estão as solteiras e que moram sozinhas.

O número de pessoas morando sozinhas e solteiras tem aumentado nas últimas décadas no mundo inteiro, principalmente nas grandes cidades dos países Ocidentais. No Brasil, o domicílio unipessoal é o que mais cresce desde a década de 1970. E no último censo do IBGE, em 2010, o número de solteiras/os era de 55,3% da população (somado ao número de pessoas separadas, divorciadas e viúvas, o percentual chega a 65,1%) (IBGE, 2010).

Viver só – solteira/o morando sozinha/o, tem sido visto como uma expressão de uma cultura individualista, autocentrada e narcísica (Rosário MAURITI, 2011), bem como um novo modo de viver e estilo de vida (Eliane GONÇALVES, 2007). Este estilo de viver apresenta características de um contexto contemporâneo veloz, prático e diverso, e é visto numa perspectiva que desconstrói a ideia de isolamento e solidão que caracterizava a interpretação deste fenômeno (Isis MARTINS, 2010; Darlane ANDRADE, 2012; Cristiane VICTORINO, 2001).

Desde uma perspectiva feminista (Donna HARAWAY, 2012; Sandra HARDING, 1996), a solteirice (*singleness* ou *singlehood* em inglês)² é compreendida como uma construção social, histórica, cultural e discursiva, também como prática social, segundo Jill Reynolds (2008). Dialogando com esta perspectiva e partindo também de um olhar

² Outros termos tem sido utilizados na literatura anglo saxã como *singleton* e *solo*.

interseccional, no estudo de tese que realizei em Salvador sobre o tema (Darlane ANDRADE, 2012), olhei para as experiências e construções de sentidos em torno da solteirice por homens e mulheres adultas/os, solteiras/os, de classe média vivendo na capital baiana e que moravam sozinhas/os, reconstruindo o conceito. No estudo, a solteirice foi rerepresentada como uma condição e situação de quem é ou está solteira/o, desde as dimensões de estado civil, estilo de vida, solidão e liberdade – que foi identificada também seu principal significado (Darlane ANDRADE, 2012).

Começo este texto resgatando estas informações para mostrar que já estive – e continuo – no lugar de buscar visibilizar experiências e construções de sentido em torno da solteirice para quem mora sozinha/o, colaborando com a desconstrução de estereótipos que colocam as pessoas solteiras em não lugares, à margem e com menos valia numa cultura patriarcal e cisheteronormativa, que valoriza a constituição de família e casamento nuclear sob estes moldes, como discutem Shelly Budgeon (2008), Xavier Amador, Judith Kiersky (2003), Eliane Gonçalves (2007) e outras estudiosas sobre o tema.

Nesta pandemia, o termo isolamento social não me soou estranho em função deste já ser utilizado como estereótipo relacionado a pessoa solteira (e que mora sozinha, principalmente), mesmo tendo esta conotação diferente, já que o “isolamento” na pandemia tem um objetivo específico. Será que solteiras/os morando só se sentem assim, “isoladas/os”? Ao estudar o tema, vi que não, porque há liberdade de estarem sós e acompanhadas/os quando querem por pessoas das suas redes de relações de todo tipo. Mas e agora, na pandemia, com o isolamento social compulsório, como se sentem e como tem sido seus cotidianos? Parto aqui da minha experiência como uma mulher adulta, solteira e que mora sozinha em Salvador, para buscar responder estas questões num tom mais de reflexão pessoal e no diálogo com a literatura; e com isso expressar como vivi os primeiros 45 dias de isolamento social, entre os meses de março e maio de 2020³.

Como pesquisadora feminista, permito-me sair (pelo menos um pouco) dos modos de escrita convencional e me deixar levar por uma escrita espontânea que passeia por palavras que se tornam poesia, e volto a dialogar com textos acadêmicos e notícia – porque (ainda) não consigo deixá-los de fora(!).

³ Adiante vou me apresentar como uma pessoa que mora só há muitos anos, e no primeiro ano de pandemia fiquei sozinha até ir para a casa dos meus pais no interior do estado, no mês de maio, onde passei alguns meses até voltar para Salvador, no período em que escrevi este texto, sozinha em casa de novo.

ISOLAMENTO SOCIAL SÓ

Março

Acabou o Carnaval. O ano começou. Pelo menos é assim que consideramos na Bahia. A euforia do verão, como todo ano, é transformada em energia que alimenta a (minha) rotina, onde o trabalho para mim é central: é desde onde me conecto com pessoas do meu afeto, com os temas que me encantam e me traz o sentimento de cumprir um dever social, retribuindo à sociedade o investimento na minha formação. Dedico ao trabalho boa parte do meu tempo, acrescido de momentos de lazer e descontração dentro e fora do meu lar, onde me sinto bem sozinha e tenho a liberdade de escolher, inclusive, não estar só, porque tenho redes de afeto as quais me conecto quando desejo.

Acompanhamos pelos noticiários desde dezembro de 2019, que o novo coronavírus foi detectado em Wuhan na China. Um vírus com alto poder de contágio que levou o poder público chinês a tomar medidas drásticas e rápidas como cancelar grandes eventos e construir em pouco tempo, um hospital direcionado ao tratamento das pessoas infectadas. Pensei: “Isso está acontecendo lá do outro lado do mundo e não vai chegar aqui!” Ledo engano... Estamos em um mundo globalizado e o trânsito entre países ficou facilitado e rápido. Casos na Europa começaram a surgir e não demorou para aparecerem no Brasil. Após o Carnaval, contudo, é que as notícias da presença do vírus no Brasil chegaram efetivamente. Uma empregada doméstica – mulher negra e pobre – morre no Rio de Janeiro depois da sua patroa ter chegado de viagem do estrangeiro e não ter dispensado seus serviços. Artistas se contaminam em uma festa privada no litoral baiano. Duas mortes por coronavírus. Três. Quatro... Cem, mil, dez mil... E crescendo.... No Brasil e em todo o mundo. Uma pandemia se alastra rapidamente.

A Organização Mundial de Saúde orienta como medida principal no combate ao novo coronavírus, o isolamento social, o distanciamento social e a quarentena, além de fazer a higiene das mãos com frequência e utilizar máscaras. Na ausência de uma vacina e de uma medicação específica, nos resta também manter a imunidade boa. De formas diferentes, com mais ou com menos rigor, o isolamento social foi adotado nos estados brasileiros. Fecham aeroportos, rodoviárias, o comércio, as igrejas, as escolas, as Universidades... Enquanto isso, vemos o descaso do nosso representante maior, negacionista, ao afirmar que a COVID-19 “é uma gripezinha”... A “gripezinha” contaminou 58.287.853 pessoas no mundo, causando 1.382.835 mortes, até o dia 22 de

novembro de 2020⁴, quando produzi este texto. No Brasil, temos 6.052.786 de casos confirmados e 168.989 mortes por COVID-19, segundo dados oficiais do Ministério da Saúde⁵. Nosso país, nesta data, é o terceiro em número de contaminação e morte, sendo o primeiro os Estados Unidos e segundo, a Índia.

Um vírus, invisível na sua essência, mostra a sua magnitude frente a fragilidade humana. E como uma lupa, nos faz enxergar com mais nitidez os problemas sociais, econômicos, ecológicos, políticos, etc., que colaboram para adoecimentos e mortes globalmente. Nem todas as pessoas tem casa para se isolar. Nem todas as moradas estão localizadas em regiões que possuem o mínimo de saneamento para promover saúde. Nem todas as pessoas tem água para lavar as mãos, e por aí vai... Estamos na mesma tempestade, mas em barcos muito diferentes, e até mesmo nadando à deriva, já que para muitas/os não é possível ter ou ser abrigada/o em barco algum.

E eu em casa. Compulsoriamente em casa. A narrativa no início da pandemia no Brasil era “fique em casa por si e pelos outros”. Em casa pelas/os que precisam trabalhar fora de casa e pelas/os que nem tem casa para morar. E é deste lugar, de dentro de casa, que eu falo, reconhecendo os privilégios que compõem minha(s) identidade(s): sou uma mulher adulta, cisheterossexual, fenotipicamente considerada branca (mesmo que mestiça, de origem indígena). Sou católica, não tenho um relacionamento amoroso “estável” nem filhos. Sou tia, de origem interiorana, tenho formação em psicologia e sou servidora pública federal atuando como docente em uma Universidade Federal, ou seja, conto com recursos financeiros que puderam me sustentar nesta pandemia e ajudar pessoas próximas que precisaram.

Desde este lugar de privilégio e no aconchego do meu lar, reflito sobre as dores globais, e as sinto, mesmo sem querer acreditar que uma pandemia se instalou no mundo e como uma lupa, aumenta o que já existia de pior e o quanto o planeta pede socorro e pede para que paremos. Em casa, sozinha, reflito, tenho pesadelos e quando acordo, não acredito que o motivo por estar no conforto do meu lar é uma pandemia. O que faço?

Lavo
Passo
Arrumo

⁴Dados acessados em: COVID-19 DASHBOARD by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). Dados atualizados em 11/22/2020 às 11:25. Disponível em <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf>
6 Acesso em 22 nov. 2020

⁵ Acessado em PAINEL CORONAVIRUS BRASIL. Atualizado em:21/11/2020 19:30 Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em 22 nov. 2020

Reorganizo
Reordeno
Durmo
Acordo
Vejo *live*
Vejo tv
Telefone
Compro cursos
Escrevo
Rezo

Tenho medo
Me tremo
Me calo
Me embalo

E busco
Dançar
Fingindo que o mundo
Não vai se acabar

Faço yoga
Faxino
Faço pilates
Desatino

Ouçó música
Descortino
Me pergunto:
Vai faltar um pino?

Segundo nota técnica produzida pelo IPEA (2020, p. 7), são ao menos cinco fatores de estresse para a população, decorrentes da disseminação do novo coronavírus e das medidas que buscam minimizar seus danos como o isolamento social ou confinamento.

i) o medo de ser infectado ou não ter atendimento médico caso necessário; *ii)* o estresse causado pela diminuição da renda; *iii)* o estresse do confinamento; *iv)* o estresse provocado por informações conflitantes ou imprecisas sobre a pandemia e seu enfrentamento; e *v)* a ausência de uma estratégia de saída da crise.

Neste “estresse pandêmico”, alguns sentimentos negativos são vistos em quem foi infectada/o e quem não foi, como trazem estudos citados no documento acerca dos efeitos da SARS nas pessoas:

Maunder *et al.* (2003), em pesquisa sobre os efeitos da SARS no Canadá em 2003, identificaram sentimentos de raiva, medo, solidão e tédio entre pessoas infectadas. Zheng, Jimba e Wakai (2005), em estudo sobre os efeitos da SARS entre grupos de estudantes no Japão, identificaram medo, preocupação e depressão, ainda que nenhum destes houvesse sido infectado. Pesquisas acerca dos efeitos de desastres naturais sobre a saúde mental também podem ser úteis para se estimar possíveis efeitos de pandemias: Kessler *et al.* (2006), por exemplo, estimaram que pessoas atingidas pelo furacão Katrina tinham maior probabilidade de ter transtornos mentais graves. (IPEA, 2020, p. 9)

Casos de suicídio potencialmente relacionados aos impactos psicológicos da pandemia da COVID-19 já foram reportados em diversos países, como na Coreia do Sul, na Índia e outros (Beatriz SCHMIDT *et al.*, 2020). Os prejuízos à saúde mental e física na pandemia também se dão em função do confinamento, pela diminuição da interação social:

A literatura é conclusiva no sentido de que a diminuição no número de interações sociais e a restrição à circulação aumenta os níveis de estresse. Pressman *et al.* (2005) encontraram uma alta correlação entre isolamento social e degradação da saúde física e mental, incluindo perda da qualidade e eficiência do sono, assim como elevação de níveis de cortisol na corrente sanguínea. Baumeister e Leary (1995) demonstraram que a necessidade de interações sociais e do sentimento de pertencimento se elevam em períodos de crise, ou seja: uma quarentena durante uma epidemia agrava uma situação já propícia a deterioração da saúde mental. Em estudo acerca dos efeitos da quarentena em função do surto de SARS no Canadá, Sim e Chua (2004) identificaram que 29% das pessoas tiveram transtorno do estresse pós-traumático e 31% tiveram depressão (IPEA, 2020, p. 11)

“Será que estou adoecida mentalmente?” Era a pergunta que me fazia todos os dias, porque era assim que me sentia... Eu já estava observando alguns sintomas em mim. Dificuldade de dormir, agitação, humor depressivo... e por momentos tive crises quando precisei sair de casa e achava que nem ia conseguir dirigir. Recorri à psicoterapia on-line. Não somente eu. Milhares de pessoas precisavam (e ainda precisam) de apoio e acompanhamento psicológico neste momento. Como psicóloga militante, acompanhei e participei de debates no Conselho de Psicologia da Bahia (CRP-03) e no Coletivo de psicologia ao qual faço parte (Coletivo Psicologias em Movimento), para discutir as principais demandas para a profissão que começaram a chegar rapidamente, como

atendimento a mulheres em situação de violência, atendimento psicológico na modalidade remota, e a desigualdade de gênero expressa na profissão com a precarização do trabalho exercido eminentemente por mulheres: cerca de 89% das profissionais de psicologia são mulheres, segundo pesquisa do Conselho Federal de Psicologia (LHULLIER, Louise, 2013) – e na pandemia muitas tem sido convidadas a trabalharem voluntariamente... acentuando a precarização do trabalho das mulheres, dentre outras demandas.

Como é possível ter saúde física sem a mental junto? Como ter bem estar numa crise desta envergadura – sanitária, política, ecológica...? O que fazer para se manter com os pinos no lugar, para buscar recursos internos e externos para se segurar? E o que eu posso fazer desde o aconchego do meu lar?

Abril

Leio
Escrevo
Organizo
Um livro.
Estudo, reflito

Crio
Uma pesquisa
Me reencontro
Um alento
Um motivo
Uma razão
Um meio
Para contribuir
No meio do furacão

O sentimento de prazer que meu trabalho traz, foi um importante recurso que utilizei para viver neste contexto atípico e adoecedor, mesmo com as dificuldades já eminentes, como a dificuldade de manter a atenção e concentração para produzir academicamente. Como outras mulheres cientistas, minha produtividade ficou comprometida não somente pelo estresse causado pela pandemia, mas por este contexto acentuar as desigualdades de gênero já existentes.

O levantamento feito pela Revista Dados, da UERJ (CANDIDO, Márcia Rangel e CAMPOS, Luiz Augusto, 2020) sobre a submissão de textos escritos por mulheres individualmente e em coautoria, revelou queda neste primeiro ano pandêmico. Se as mulheres em termos quantitativos, já submetem menos artigos do que os homens, na pandemia esta diferença se acentuou. Foram analisadas submissões de textos comparando o primeiro trimestre de 2016 a 2019 pelas/os autoras/es:

Do total de textos submetidos, 40,8% tem participação de mulheres em autoria, contra 59,2% de homens. No entanto, há uma relevante variação entre 2016 e 2019, com o percentual de mulheres oscilando entre 36% (2016.1) e 55% (2017.3) por trimestre. Mais importante ainda, há uma brusca queda no atual semestre: mesmo que o ano de 2020 tenha começado com a submissão de 40% de autoras, patamar próximo à média, **tivemos neste segundo trimestre o menor patamar do período analisado, com apenas 28% de autoras assinando os artigos submetidos.** (CANDIDO, Márcia Rangel e CAMPOS, Luiz Augusto, 2020 grifo das/os autoras/os)

A reportagem de Beatriz Coutinho *et al.* (2020) sobre o tema, discute esta realidade trazendo também as dificuldades acentuadas em função do exercício da parentalidade e em função da raça: as cientistas mulheres que são mães e as cientistas mulheres negras (sendo mães ou não) apresentam mais dificuldades para produzirem artigos científicos na pandemia do que os homens cientistas.

Quando as mulheres submetem artigos, estes são feitos mais em coautoria do que individualmente, como traz a reportagem da Revista Dados. E foi assim que consegui produzir: trabalhei coletivamente na organização de um livro⁶ e comecei uma pesquisa sobre solteirice na pandemia⁷. Para o estudo acerca da solteirice, especificamente, teci diálogos on-line interessantes com colegas acadêmicas e amigas solteiras não acadêmicas. E ao buscar notícias sobre o tema, encontrava pouquíssimas, porque as

⁶ Alessa Montalvão Oliveira Denega, Darlane Silva Vieira Andrade, Helena Miranda dos Santos; *et al.* (org.) **Gênero na psicologia: transversalidades**. Salvador: CRP-03, 2020. Disponível em <https://www.crp03.org.br/midia/genero-na-psicologia-transversalidades/>

⁷ O título do estudo é “Solteiras/os em isolamento social: um estudo transnacional”. A proposta do mesmo foi aprovada no Departamento de Estudos de Gênero e Feminismo da UFBA. Fazem parte da equipe, a Profa Dra Darlane Silva Vieira Andrade – Departamento de Estudos de Gênero e Feminismo – Universidade Federal da Bahia; Profa. Dra. Valeska Zanello – Departamento de Psicologia da Universidade de Brasília; Profa. Dra. Julita Czernecka – Instituto de Sociologia, Faculdade de Economia e Sociologia da Universidade de Lodz – Polônia; Prof. Dr. Craig Wynne - University of the District of Columbia e 14 estudantes voluntárias/os da UFBA. O estudo tem como objetivo principal compreender como pessoas solteiras de diferentes países estão vivenciando o período de isolamento social em função da pandemia da COVID-19/Coronavírus; tem caráter quanti e qualitativo, fazendo uso de questionários e entrevistas (conduzidos de modo remoto). Mais informações no site www.solteirice.com

orientações médicas e sanitárias sobre o novo coronavírus traziam (e ainda trazem) um discurso de proteção e atenção para casais, suas/seus filhas/os e idosas/os. E aquelas pessoas que não se “encaixam” na categoria “família”: O que as notícias trazem? Quais seriam as orientações direcionadas a elas? Elas ficariam no segundo lugar da fila dos atendimentos, por exemplo?

A professora Joan DelFattore, da Universidade de Delaware nos Estados Unidos, apresenta no texto *Single With COVID-19: Will You Get the Treatment You Need? Will patients with partners get priority for coronavirus treatment?*⁸, como pessoas solteiras podem não ter tratamento adequado em centros de saúde pela sua situação marital. Como estudiosa do tema, apresenta levantamento que mostra a presença de tratamento médico diferenciado de acordo com o estado civil das/os pacientes, em caso de câncer (em estudo no Instituto Nacional do Câncer, nos Estados Unidos, e cita que desde a década de 1980 outros estudos tem sido conduzidos nesta perspectiva). Há uma especulação nestes estudos de que as/os pacientes solteiras/os recebem tratamentos menos agressivos para câncer, porque os médicos consideram que não vão suportar outras abordagens em virtude da “depressão, doença mental, alcoolismo, uso de drogas, não aderência às instruções, falta de objetivo de vida e isolamento social” (Joan DELFATTORE, 2020, s.d.).

Para Joan DelFattore (2020), esta especulação carrega em si preconceito contra pessoas solteiras – o que a autora Bella De Paulo (2011) vai chamar de *singlism* (solteirismo, em tradução livre). E chama atenção para o fato de que este preconceito existe, bem como lembra de estudos sobre solteirice nas Ciências Humanas e Sociais que apontam para o quão as redes de apoio social das pessoas solteiras podem ser mais vastas do que, inclusive, das casadas, que podem ficar limitadas ao casal para lidar com situações de adoecimento. Contudo, profissionais de saúde não costumam perguntar sobre as relações de amizade, a família extensa e outras redes que possam dar suporte e acompanhamento às pessoas solteiras em situações de adoecimento. Na pandemia, apesar desta rede existir, as pessoas solteiras podem sentir dificuldades de acioná-la em função do risco de contágio. Nesta situação, Joan DelFattore (2020) sugere que as pessoas acionem esta rede por telefone ou outro meio, inclusive fazendo chamadas nos centros de

⁸ Em tradução livre seria “Solteira/o com COVID-19: você terá o tratamento que precisa? Pacientes com parceiros/as tem prioridade para o tratamento do coronavírus?” Disponível em <https://www.psychologytoday.com/us/blog/living-single/202003/single-covid-19-will-you-get-the-treatment-you-need>

saúde para que as/os profissionais vejam que esta pessoa tem quem se importe com ela. Também orienta buscar apoio jurídico para conhecer o funcionamento do protocolo de atendimento e saber como recorrer, caso considere que não foi bem atendida.

O medo de ficar mal assistida/o em caso de adoecimento e de receber tratamento médico diferenciado tal como nos estudos sobre o tratamento para o câncer, esteve presente em depoimentos de solteiras/os voluntárias/os de diversos países que fazem parte do grupo no facebook *Community of single people* (“Comunidade de pessoas solteiras”, em tradução livre), consultadas/os na reportagem para o *Washington Post*. Nesta, Joan DelFattore (2020, p. 2) afirma que

these voluntary singles did express fear that social prejudice could affect their medical treatment. As Christina Campbell, a writer in Virginia who co-founded the singles advocacy blog Onely.org, said: “The main problem is the assumption that because I am not married I don’t have a support system.” Others worry that patients who are single may be viewed as less important when it comes to medical treatment than those who have partners.⁹

O familismo e a cultura de casal (Shelly BUDGEON, 2008; Xavier AMADOR, Judith KIERSKY, 2003; Eliane GONÇALVES, 2007) que sustentam uma lógica heteronormativa estão presentes nesse medo relacionado ao uso dos serviços de saúde e recebimento do tratamento para a COVID-19. As pessoas solteiras (com ou sem filhas/os, mas especialmente as que não os tem) receberiam tratamento tão eficaz como os ofertados para quem tem par, quando se pensa que se elas vieram a falecer, não deixariam maridos ou esposas viúvas/os, ou mesmo filhas/os? Meio ao discurso de “proteção à família” em primeiro lugar, que se vê cotidianamente na pandemia, cabe a pergunta de Bella De Paulo, citada no texto “Seriam as pessoas solteiras cidadãs de segunda classe?” Sabemos que a realidade do Brasil e outros países do sul global adiciona outras desigualdades além do status marital, como a raça, a classe social, a geração..., que vai também, interseccionalmente, colaborar para o medo de não ter assistência adequada nos serviços de saúde, principalmente os serviços públicos.

Ressalto que a reportagem mencionada enfoca em pessoas solteiras que escolheram viver sozinhas, haja vista ser este o perfil de quem participa do grupo

⁹ Em tradução livre: “esses solteiros voluntários expressaram medo de que o preconceito social pudesse afetar seu tratamento médico. Como Christina Campbell, uma escritora na Virgínia que co-fundou o blog de defesa de solteiros Onely.org, disse: “O principal problema é a suposição de que, porque não sou casada, não tenho um sistema de apoio”. Outros temem que os pacientes solteiros possam ser vistos como menos importantes quando se trata de tratamento médico do que aqueles que têm parceiros”

Community of single people, no *facebook*, e por isto podem se adaptar melhor a situação de isolamento social. Estas solteiras e solteiros desfrutam da sua própria companhia, realizam atividades prazerosas em casa, aproveitam o tempo para colocar em prática projetos de organização da casa e do trabalho, e se sentem de certa forma seguras/os de que não são riscos de contágio para outras pessoas. Apesar disto, há medo.

Outro tema presente nas reportagens acessadas foi sobre a sexualidade das pessoas solteiras nesta pandemia. Esta foi uma pauta também constante nas conversas com minhas amigas solteiras e sem relacionamento estável, como eu: Como fica a *pegação* na pandemia? “Em quarentena” também? E se há o desejo de encontro sexual, as pessoas vão ao encontro apresentando atestado de que não tiveram sintomas da COVID-19 nos últimos 15 dias? Na ausência de atestado, a palavra vai bastar? As pessoas vão se encontrar e não trocar saliva? Ou simplesmente ignorar tudo isso e se entregarem ao prazer, se não quiserem entrar em abstinência sexual?

Sobre o tema, resgato um pequeno escrito meu feito para a sessão “Mulheres em Movimento”, da pesquisadora feminista Carla Batista, no jornal Folha de Pernambuco no mês de agosto (2020), cujo título foi “Dá para transar com a covid-19 rondando?”

Procurando notícias sobre o tema, encontrei um pronunciamento do ministro da saúde do governo argentino, orientando que as pessoas fizessem sexo com parceiros/as estáveis e evitassem desconhecidos/as. E no caso das pessoas solteiras, que praticassem a masturbação e o sexo virtual¹⁰. Na Colômbia, o governo preparou um guia com orientações sobre sexo seguro na pandemia. Nos Estados Unidos também há orientações¹¹. O britânico foi rigoroso, proibindo que sexo entre pessoas que não morem juntas¹². O governo brasileiro não se pronunciou.

[...]

Entre impossibilidades de encontros presenciais e violências [conjugal, contra as mulheres, especialmente], aumenta o consumo da pornografia, a venda on-line de produtos eróticos, os aplicativos de paquera ofertam ampliação do raio de acesso para contatos em ofertas grátis, vizinhos/as criam códigos de contato erótico pelas suas janelas e varandas. Páginas nas redes sociais dão dicas sobre como melhorar seu relacionamento, como treinar pompoarismo, os princípios básicos do sexo tântrico, como aprender técnicas de paquera para conquistar a “pessoa certa”, como lidar com a solidão amorosa em tempos de isolamento social, como cuidar de si mesma e transformar a solidão em *solitude*. Solteiras e solteiros organizam festas on-line, há paquera nos *chats* das *lives*, namoradas/os

¹⁰ COLOMBO, Sylvia. Argentina recomenda sexo virtual e masturbação para solteiros durante pandemia. Folha UOL. 17.abr.2020 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/04/argentina-recomenda-sexo-virtual-e-masturbacao-para-solteiros-durante-pandemia.shtml> Acesso em 15 Ago 2020

¹¹ Ver em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/leonardo-sakamoto/2020/03/22/coronavirus-nova-york-publica-dicas-de-sexo-seguro-e-recomenda-masturbacao.htm> Acesso em 15 Ago 2020

¹² Ver em: <https://canaltech.com.br/saude/isolamento-no-reino-unido-proibe-pessoas-de-fazerem-sexo-se-nao-morarem-juntas-165818/> Acesso em 15 Ago 2020

decidem morar junto para passar a quarentena. Há quem quebre o isolamento social para encontrar o *crush* que conheceu virtualmente, porque não aguenta mais um dia sem sexo com outra pessoa de corpo presente. Há romances virtuais também passando para o encontro presencial. [...] e abstinência sexual.

Continuei afirmando que há muitas tantas outras coisas acontecendo no terreno da sexualidade, intimidade e afetos, apesar do silenciamento do tema pelo estado brasileiro e grande mídia. Em termos de informações sobre contaminação, as notícias afirmavam que o coronavírus é transmitido através de saliva, que já foi encontrado em fezes, que não foi encontrado no sêmen ou no fluido vaginal. E de posse desta informação, com os cuidados necessários e criatividade, há meios de sentir prazer no furacão da crise. Afinal, sexo não faz bem para o sistema imunológico? Claro que sim! Deveria ser, então, considerado uma necessidade básica e incentivado, como já defendia a perspectiva reichiana em psicologia, lá nas primeiras décadas do século XX, ao falar da sexualidade como promotora de saúde e que sua repressão poderia gerar patologias. E isso os meios de comunicação não anunciam, muito menos as orientações oficiais de saúde no nosso querido país.

Neste campo da vida, a sensação que eu tinha era que no início da pandemia, com todo o pânico espalhado, o tesão não tinha espaço. Contudo, as redes de afeto tinham, e poderiam ser alimentadas com ajuda da internet! As trocas de afeto em videochamadas foram constantes no início da pandemia, reuniões com pequenos e grandes grupos, celebrações de aniversário, conversas individuais pelo mundo (virtual) afora, ou seja, mais do que contato com os “contatinhos”, paqueras, *crushes*, as redes de mais diversas de afeto se fizeram importantes.

O contato com a rede de apoio social, mesmo que virtual, tem sido indicado por especialistas para manter a qualidade da saúde mental no isolamento social durante a pandemia (Beatriz SCHMIDT *et al.*, 2020; IPEA, 2020). E para as pessoas solteiras que moram sozinhas, se estes contatos já estavam presentes e eram considerados importantes no cotidiano, neste momento se mostraram essenciais. Em mapeamento das relações cotidianas de solteiras/os em Salvador, identifiquei relações de amizade, familiares, colegas de trabalho, e pessoas com quem mantinham alguma relação afetiva e sexual, chamando atenção a grande importância das/os amigas/os. As/os amigas/os eram as pessoas que mais as solteiras e solteiros neste estudo, conversavam, e eram acionadas em momentos de dificuldade, como suporte emocional, também para lazer e satisfação sexual com os/as “amigos/as coloridos/as” (Darlane ANDRADE, 2012).

O contato com esta rede afastava a sensação solidão e mesmo de isolamento, tendo em vista que era feito de modo muito constante. Inclusive escutei solteiras afirmando que nunca se viam sozinhas em casa porque sempre estavam conversando com alguém no telefone, ou nas redes sociais na internet (Darlane ANDRADE, 2012). Depois de quase uma década que concluí o estudo mencionado, vivenciei o quanto as tecnologias de comunicação ficaram mais presentes na vida das solteiras e dos solteiros, otimizando muito esta forma de manter contato com pessoas das suas redes de relações de todo tipo.

Mais uma vez me saem palavras soltas, refletindo o entrelaçamento da minha vivência do isolamento social só, com a busca de expressão de si (de mim) no trabalho, porque estava criando uma rotina que incluía lançar olhar acadêmico sobre a solteirice ao mesmo tempo em que a sentia e vivia neste contexto adverso.

Produtividade?
Uso da mente, mídias
Reflexões, vivências
Ansiedades
Para se valer de uma vida
Sem vontade
De viver na intensidade
No amor e na vontade
Nesta pandemia
Que não vê idade

Maio. E agora.

Aos poucos fui encontrando caminhos para trilhar e me sentir melhor, um pouco adaptada a situação de isolamento social que parecia que iria findar nos primeiros quinze dias, mas que se estende indefinidamente. Estava me adaptando a receber alento das relações virtuais que teci (e ainda teço) com pessoas do meu afeto, dos meus momentos só comigo, das orações (voltei fazer orações com mais frequência), do cuidado com minha alimentação, da prática de exercício físico em casa (que muitas vezes se estendia por duas ou três horas quando emendava aulas de yoga, pilates e os afazeres domésticos – que também me obrigavam a me movimentar), das leituras fora do trabalho que consegui fazer (poucas, mas boas!), das maratonas de séries na *netflix* que me interessavam, da arrumação concluída do que há tempos gostaria de organizar na casa e nunca o fazia, do trabalho remoto que pude exercer mais como pesquisadora e orientadora (até começarem as reuniões e aulas, e aumentar o tempo destinado ao trabalho.... e minha ansiedade!).

Este “se sentir melhor”, contudo, não foi o que senti em sua totalidade, pelo contexto e pela condição de estar só naquele momento.

Estar só
condição, situação
estado, sentimento, elucubração
Estar só
Amar a si na solidão
Buscar alento dentro do coração
Alimentar esta condição
Com toda gratidão
buscada em emoção

Confusão de termos
Solidão, *solitude*, estar só, viver só
Anomia social, isolamento social
Encontro de si
no embalo da solidão, no encontrar-se na vastidão
Dentro de si, um mundão
E estar só no isolamento
Pode ser mais um elemento
para viver nesta confusão

Estar só é uma condição voluntária quando uma pessoa que mora sozinha escolhe se manter ou não sem companhia em seu lar, quando lhe for conveniente. Segundo Ísis Martins (2020), este olhar fala do caráter de privacidade e liberdade de escolher o modo com que a sociabilidade acontecerá no espaço do lar, o que faz parte da experiência de quem mora só. Para a autora, se aproxima da característica de recolhimento e de privacidade, visto que as duas condições promovem satisfação pessoal. E dialoga com a noção de *solitude*, como um estado de estar sozinha/o e que implica em uma escolha consciente, como discuti na tese, em diálogo com a perspectiva psicanalítica de Luci Mansur (2011), que mostra a solidão como parte do processo de conhecimento pessoal.

A passagem da solidão que existe quando há falta do outro e dependência deste outro, para a *solitude* significa que o sentimento de solidão fundante pode ser reconhecido como *solitude*. Esta é vista como um lugar e como uma situação de bem-estar, significando que um grau de independência foi alcançado. Este processo, para a autora, está relacionado a complexas injunções psicológicas e sociais que dependem da qualidade da sustentação emocional e das oportunidades culturais a que suas entrevistadas (mulheres solteiras morando sozinhas) tiveram acesso.

Sentir-se só vai ser diferente do *estar só*, para quem mora sozinha/o: está relacionado à experiência da solidão, que pode ser vista de modo negativo, como o que pode causar sofrimento psíquico. Este sofrimento independe do estado civil, e pode gerar adoecimento em casos extremos. E quando relacionado ao estado civil, no caso da solteirice, é alimentado, ao meu ver, pela imposição de uma cultura familista e de casal, patriarcal, que coloca as pessoas solteiras à margem e colabora para o sofrimento. Na pandemia, com o isolamento social, este pode ser acentuado, e o caminho para a *solitude* também pode ser mais complexo e desafiador, considerando que algum grau de sofrimento pelo distanciamento dos outros se faz presente.

Vivi este desafio da *solitude* neste início da pandemia, que mudou de tom quando saí da minha casa para a dos meus pais, vivenciando outras questões a partir daí. Como tantas outras mulheres solteiras, me desloquei para cuidar de pessoas mais velhas e mais novas, e ser um pouco cuidada também. Conheço muitas colegas acadêmicas que assim como eu, fizeram este movimento, cumprindo uma função social que nos é esperada desde muito tempo: o destino das solteiras serem cuidadoras dos mais velhos e/ou dos mais jovens. “Já que não tem família...” tem tempo e disponibilidade para cuidar de outras pessoas da família. Como se as pessoas solteiras (nós) não fossem (fôssemos) suas (nossas) próprias famílias.

Em um momento na pandemia (já na casa dos meus pais), participei de uma pesquisa britânica sobre a relação de pessoas que estavam morando sozinhas com o trabalho neste contexto. Durante a entrevista on-line, a pesquisadora me perguntou se no meu trabalho havia alguma preocupação com pessoas que moram sozinhas. E só aí me dei conta de que não havia nenhum tipo de preocupação com as nossas necessidades, a nossa condição emocional, de trabalho ou o que fosse. A não ser com aquelas pessoas idosas que moravam sozinhas. Mas e as adultas? Suponho que consideram que não precisamos de algum suporte, mas, de fato, também precisamos. E temos medo, tal como dito pelas participantes da reportagem de Joan DelFattore (2020).

O fato de morar sozinha neste momento particular me soou como um isolamento de fato, pelo esquecimento nas reportagens e notícias, nas ações em políticas públicas, pela falta de cuidado em diversos sentidos. Ser/estar adulta, solteira e morando sozinha me soou difícil quando ouvi a pergunta feita pela pesquisadora, porque naquele momento pude me dar conta que vivenciei situações difíceis e na busca incessante de ocupar meu tempo construindo uma rotina que me soasse adaptável provisoriamente à situação, não

tinha me dado conta do quão difícil foi vivenciar o início da pandemia morando só. Assim, reconheço que a dor da solidão por ora chega, mas também se vai com doses de autoamor e alimento de afeto e suporte emocional, mesmo que virtual.

E agora?
Depois de meses de isolamento social?
Depois que muitos serviços voltaram a funcionar,
Que o mundo entra e sai do *lock down*,
Abrem e fecham escolas, bares, comércios, etc. ...
abrem e fecham portas?
E agora que muitas vidas parecem ter voltado ao “normal”?
E agora que os números de mortos parecerem não importar?
Quando a vacina vai chegar?
E agora?

POR ENQUANTO, UM FINAL

Para não dizer que não falei das panelas: foram muitos os panelaços nos primeiros meses de pandemia, em protesto e em agradecimento. A revolta com o descaso do governo e seu *modus operandi* de lidar com a pandemia, que só tem feito o sofrimento perdurar e as mortes aumentarem, foi expressa quase que cotidianamente desde muitas janelas neste país. Também expressamos agradecimento aquelas/es profissionais na linha de frente, nos serviços essenciais, principalmente na saúde.

O cotidiano da vida só
tem essas coisas também
Enfrentar a vida de frente
A vida que nos leva também
Enfrentar a vida pela janela
Alimentar a esperança que revela
o amanhecer e anoitecer
Na selva
de pedra
de verde
de cinza
na relva

E por que se calaram?
Não há mais para reclamar e agradecer?
O silêncio me incomoda
Porque vejo mais mortes a cada amanhecer.
O ano está findando, mas não a necessidade

De uma luta acontecer.

Luta interna
Luta externa
Luta em pares
de mãos dadas
para que todos e todas
atravessem a tempestade
sem a vida findar parada.

Findo o texto que compartilha como o primeiro ano de pandemia trouxe angústias, medos, desafios e reinvenções de modos de viver a solteirice só, olhando para recursos disponíveis – internos e externos – para enfrentar as várias crises que se exacerbaram. Foi assim que vivi, e acredito que também viveram tantas outras pessoas em condições parecidas. Como mulher solteira, cientista feminista, me valho do poder desta ciência para construir memória do tempo presente, buscando tecer interlocuções em espaços como o que foi possível com a escrita deste texto neste lindo dossiê, mostrando que mesmo na situação de isolamento e crise(s) nesta pandemia que se alastra, continuamos (re)existindo.

REFERÊNCIAS

- AMADOR, Xavier; KIERSKY, Judith. *Ser solteiro(a) num mundo de casados*. São Paulo: Gente, 2003.
- ANDRADE, Darlane Silva Vieira. A “solteirice em Salvador”: desvelando práticas e sentidos entre solteiros/as de classes médias. *Tese* (Doutorado em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Mulher – NEIM, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012

BATISTA, Carla. Dá pra transar com a covid-19 rondando? Mulheres em Movimento. Jornal Folha de Pernambuco, publicada em 19/08/2020 Disponível em <https://www.folhape.com.br/colunistas/mulheres-em-movimento/da-pra-transar-com-a-covid-19-rondando/19752/> Acesso em 22 Nov 2020

CANDIDO, Marcia Rangel; CAMPOS, Luiz Augusto. Pandemia reduz submissões de artigos acadêmicos assinados por mulheres, *Blog DADOS*, 2020 [publicado em 14 Maio 2020]. Disponível em: <http://dados.iesp.uerj.br/pandemia-reduz-submissoes-de-mulheres/> Acesso em 21 Nov 2020

COLOMBO, Sylvia. Argentina recomenda sexo virtual e masturbação para solteiros durante pandemia. *Folha UOL*. 17.abr.2020 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/04/argentina-recomenda-sexo-virtual-e-masturbacao-para-solteiros-durante-pandemia.shtml> Acesso em 15 Ago 2020

COUTINHO, Beatriz *et al.* Por que a pandemia afasta mulheres da ciência. *Outras palavras*. Publicada em 03/08/2020. Disponível em <https://outraspalavras.net/desigualdades-mundo/por-que-a-pandemia-afasta-mulheres-da-ciencia/> Acesso em 22 nov 2020

COVID-19 DASHBOARD by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). Dados atualizados em 11/22/2020 às 11:25. Disponível em <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> Acesso em 22 nov. 2020

DELFATTORE, Joan. Single with covid-19 will get the treatment you need? *Blog Living single* 2020 Disponível em <https://www.psychologytoday.com/us/blog/living-single/202003/single-covid-19-will-you-get-the-treatment-you-need> Acesso em 15 nov 2020

DEPAULO, Bella. *Singlism*. What is, why it matters and how to stop it. United States. DoubleDoor Books, 2011

DENEGA, Alessa Montalvão Oliveira Denega, Darlane Silva Vieira Andrade, Helena Miranda dos Santos; *et al.* (org.) *Gênero na psicologia: transversalidades*. Salvador: CRP-03, 2020. Disponível em <https://www.crp03.org.br/midia/genero-na-psicologia-transversalidades/> Acesso em 16 nov 2020

FORATO, Fidel. Isolamento no Reino Unido proíbe pessoas de fazerem sexo se não morarem juntas. *Canaltech* Publicada em 12/06/2020 Disponível em: <https://canaltech.com.br/saude/isolamento-no-reino-unido-proibe-pessoas-de-fazerem-sexo-se-nao-morarem-juntas-165818/> Acesso em 16 Ago 2020

GONÇALVES, Eliane. Vidas no singular: noções sobre “mulheres sós” no Brasil contemporâneo. Campinas, 2007. *Tese* (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007. Disponível em: http://www.agencia.fapesp.br/arquivos/vidas_no_singular.pdf. Acesso em 10 Jun. 2011.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, Unicamp, Campinas, v. 5, p. 7-41, 1995. Disponível

em: <<http://www.ifch.unicamp.br/pagu/sites/www.ifch.unicamp.br.pagu/files/pagu05.02.pdf>>. Acesso em 25 Mar. 2010.

HARDING, Sandra. Rethinking standpoint epistemology: what is “strong objectivity?” In: KELLER, Evelyn F.; LONGINO, Helen E. (Eds.). *Feminism & Science*, Oxford: Oxford University Press, 1996. p. 235-248.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. *Censo Demográfico 2010*. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em 20 Out. 2011.

LHULLIER, Louise A. (organizadora) *Quem é a Psicóloga brasileira?* Mulher, Psicologia e Trabalho / Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013 Disponível em https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/07/Quem_e_a_Psicologa_brasileira.pdf Acesso em 20 Nov 2020

MARTINS, Ísis Ribeiro. “*Só há solidão porque vivemos com os outros...*”: um estudo sobre as vivências de solidão e sociabilidade entre mulheres que vivem sós no Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://teses2.ufrj.br/Teses/PPGAS_M/IsisRibeiroMartins.pdf>. Acesso em 20 Abr. 2011.

MAURITTI, Rosário. *Viver só: mudança social e estilos de vida*. Lisboa: Mundos Sociais, 2011.

PAINEL CORONAVIRUS BRASIL. Atualizado em: 21/11/2020 19:30 Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em 22 nov. 2020

REYNOLDS, Jill. *The single woman: a discursive investigation*. London and New York: Routledge, 2008.

SAKAMOTO, Leonardo. Coronavírus: Nova York publica dicas de sexo seguro e recomenda masturbação *Notícias*. UOL Publicada em 22/03/2020 Ver em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/leonardo-sakamoto/2020/03/22/coronavirus-nova-york-publica-dicas-de-sexo-seguro-e-recomenda-masturbacao.htm>

SCHMIDT, Beatriz; CREPALDI, Maria Aparecida; BOLZE, Simone Dill Azeredo; NEIVA-SILVA Lucas; DEMENECH, Lauro Miranda. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19) *Manuscrito submetido à Revista Estudos de Psicologia (Campinas), na Seção Temática: “Contribuições da Psicologia no Contexto da Pandemia da COVID-19 2020*. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/340682336_Impactos_na_Saude_Mental_e_Intervencoes_Psicologicas_Diante_da_Pandemia_do_Novo_Coronavirus_COVID-19 Acesso em 10 Set 2020

VICTORINO, Christiane Machado. *Morar só: uma nova opção de vida*. Rio de Janeiro: Gryphus, 2001.