

NARRATIVAS SOBRE A MORTE: A GRIPE ESPANHOLA E A COVID-19 NO BRASIL

*NARRATIVAS SOBRE LA MUERTE:
LA GRIPE ESPAÑOLA Y EL COVID-19 EN BRASIL*

*NARRATIVES ABOUT DEATH:
THE SPANISH FLU AND COVID-19 IN BRAZIL*

Luciana Kind¹ e Rosineide Cordeiro²

¹Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, Brasil

²Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, Brasil

RESUMO: O objetivo deste artigo é discutir narrativas sobre a morte em duas pandemias, a Gripe Espanhola (1918-1920) e a *Covid-19* (2020), no contexto brasileiro. O desenho teórico-metodológico está assentado na revisão narrativa de bibliografia selecionada do Portal de Periódicos Capes e da coleção SciELO e em narrativas audiovisuais em plataformas digitais sobre *Covid-19*. As duas pandemias desvelam as desigualdades sociais na morte, a negligência sanitária do Governo Federal, subnotificação dos casos, fragilidade dos serviços de saúde, suspensão dos ritos fúnebres e desestruturação do cotidiano. A gripe espanhola foi mais letal para a população jovem e os jornais eram o espaço privilegiados de informação. Os idosos são os que mais morrem por *Covid-19*. As plataformas digitais são simultaneamente espaços que propagam notícias falsas, análises de especialistas e narrativas que apostam na resistência, solidariedade e sensibilidade diante da vida e da morte.

PALAVRAS-CHAVE: Morte; Pandemias, Gripe Espanhola; Infecções por Coronavírus; Narrativas digitais.

ABSTRACT: Our aim in this article is to discuss narratives about death in two pandemics, the Spanish flu (1918-1920) and the *Covid-19* (2020) in the Brazilian context. The theoretical-methodological design is based on the narrative review of selected bibliography from the Portal de Periódicos Capes, the SciELO collection and on audiovisual narratives on digital platforms about the *Covid-19*. Both pandemics reveal social inequalities in death, the federal government's sanitary negligence, underreporting of cases, the fragility of health services, suspension of funeral rites and disruption of daily life. The Spanish flu was more lethal to the young population and newspapers were the privileged space for information. The elderly are the ones who die the most of *Covid-19*. Digital platforms are, simultaneously, spaces that propagate fake news, expert analysis and narratives that bet on resistance, solidarity and sensibility when facing life and death.

KEYWORDS: Death; Pandemics; Spanish Flu; Coronavirus Infections; Digital narratives.

RESUMEN: El propósito de este artículo es discutir narrativas sobre la muerte en dos pandemias, la gripe española (1918-1920) y *Covid-19* (2020) en el contexto brasileño. El diseño teórico-metodológico se basa en la revisión narrativa de bibliografía seleccionada del Portal de Periódicos Capes y de la colección SciELO y en narrativas audiovisuales en plataformas digitales sobre *Covid-19*. Las dos pandemias revelan desigualdades en la muerte, el descuido de la salud por parte del gobierno federal, el subregistro de casos, la fragilidad de los servicios de salud, la suspensión de los ritos funerarios y la interrupción de la vida cotidiana. La gripe española fue más letal para la población joven y los periódicos fueron el espacio privilegiado para la información. Los ancianos son los que más mueren por *Covid-19*. Las plataformas digitales son simultáneamente espacios que propagan noticias falsas, análisis de expertos y narrativas que apuestan en la resistencia, la solidaridad y la sensibilidad ante la vida y la muerte.

PALABRAS CLAVE: Muerte; Pandemias; Gripe Española; Infecciones por Coronavírus; Narrativas digitales.

Introdução

Clássicos sobre o tema da morte no campo das ciências humanas e sociais, como Phillippe Ariès (1977/1982), Louis-Vincent Thomas (1978, 2010) e Norbert Elias (1982/2001) nos apresentam ângulos distintos sobre a construção da morte e de ritos fúnebres no Ocidente. No Brasil, temos o estudo de José Carlos Rodrigues (2006), que tanto resgata a literatura estrangeira, como oferece reflexões mais próximas da experiência brasileira a respeito do tema da morte. Na psicologia social, a morte é tratada difusamente, quase nunca como tema central, embora com frequência seja indissociável de estudos sobre violências, feminicídio, saúde e desigualdades sociais. Pautamos a morte em trabalhos anteriores (Kind & Cordeiro, 2014, 2016a, 2016b), mas neste artigo, explicitamos nossa intenção de produzir reflexões sobre a morte que se filiem à psicologia social.

Entre os pontos de convergência de alguns desses autores, há destaque para ao isolamento das pessoas que estão morrendo em hospitais, os avanços na medicina no controle de doenças e a medicalização da morte que culminam em dois processos complementares. Por um lado, a partir do século XIX, aquela/e que morre passou a ser separado do seu ambiente familiar e tanto ela/e quanto seus familiares entregaram-se ao hospital e às promessas do benefício dos cuidados oferecidos. Por outro lado, a morte banida da experiência cotidiana retirou-lhe o senso de experiência vivida em comunidade. Entretanto, em época de pandemias, a sociedade enfrenta crises sanitárias e mortes em massa. A reação coletiva viria por vergonha das promessas fracassadas das técnicas e menos pelo horror diante da morte (Ariès, 1982).

Uma das formas de “naturalização da morte”, processo descrito por Rodrigues (2006), é a quantificação dos mortos. Esse aspecto é abordado também por Susan Sontag (1990) quando nos apresenta sua leitura sobre a *aids*, epidemia que era enigmática para a sociedade no final dos anos 1980. Sontag parece ter escrito nos dias de hoje em sua reflexão sobre as características de uma pandemia: “em todas as epidemias de natureza infecciosa, a epidemia é equivalente ao número de casos tabulados” (Sontag, 1990, p. 121). O cálculo, as porcentagens e números absolutos dizem não apenas das pessoas infectadas, mas também daquelas que estariam condenadas, mesmo quando saudáveis. Os números, defendemos, são parte importante das narrativas sobre a morte em contextos de pandemia. Mas também o são as formas narrativas de confrontá-los no cotidiano, as tentativas de recolocar as dimensões históricas, sociais e políticas que eles obscurecem.

Este artigo aborda as narrativas sobre a morte em duas pandemias no contexto brasileiro, a gripe espanhola (1918-1920) e a *Covid-19* (2020). Elas se situam em conjunturas econômica, políticas e sociais distintas, há similitudes entre a “espanhola” e a *Covid-19*. Ambas vitimaram milhares de pessoas, especialmente os setores mais pobres da população, houve suspensão de cerimônias fúnebres, adoção de isolamento social e paralisação de atividades produtivas. Nas duas, ocorreram intenso debate público sobre a doença, a morte, as formas de contaminação e as medidas governamentais adotadas. Sobre a gripe espanhola, trabalhamos com material analítico derivado de dissertações e teses, já distanciado do tempo histórico em que a pandemia aconteceu. Sobre a *Covid-19*, as pesquisas já publicadas enfatizam o impacto epidemiológico. Mas há textos de outra natureza, dos quais destacamos críticas sobre a agenda governamental de enfrentamento da pandemia, com efeitos diretos para a população mais vulnerável.

Como contribuição para o campo da psicologia social, abordamos as narrativas como formas de diagnosticar o presente. Seguimos Mona Livholts e Maria Tamboukou (2015), quando defendem que as narrativas criam um efeito de “futurismo radical” (*radical futurity*), na medida em que permitem pensar não apenas o *self* que se narra, mas possibilita “imaginar um futuro, mundos e pessoas ainda por vir.” (p. 96). Nesse sentido, as autoras partem do pressuposto de que as histórias que se contam, como eventos, são “forças narrativas”.

Método

No desenho teórico-metodológico, exploramos narrativas sobre a morte em múltiplas linguagens. Optamos pela revisão narrativa da literatura para abordar as duas epidemias e selecionamos narrativas digitais para análise da *Covid-19*.

Foram realizadas buscas no Portal Periódicos Capes com dois descritores para *influenza* espanhola. O primeiro foi gripe espanhola, com 129 artigos revisados por pares. Os seguintes critérios guiaram a escolha dos textos: artigos revisados por pares; foco na gripe espanhola no Brasil; artigos em português. Após a leitura dos resumos foram escolhidos 17 trabalhos abrangendo o período de 1997 a 2017. Os estudos versam sobre a *influenza* espanhola na Bahia, Rio de Janeiro, São Paulo e Rio Grande do Sul.

O segundo descritor utilizado foi *spanish flu in Brazil* e foram encontrados 749 artigos revisados por pares. Foram lidos os resumos de 26 trabalhos em português, que tinham como objeto de análise a gripe espanhola no Brasil, os oito mais pertinentes já faziam parte da escolha anterior.

Para revisão sobre a *Covid-19*, o termo é o mesmo em português e inglês. Foram realizadas buscas no Portal de Periódicos Capes, combinando os termos “*Covid-19 AND Brazil*”, com uso do filtro artigos avaliados por pares. Apenas publicações de 2020 foram consideradas, resultando em 272 títulos. Após leitura de títulos, foram selecionados seis textos, a maioria de autores brasileiros em periódicos nacionais e internacionais, todos publicados em inglês. Como busca complementar, usamos o termo “*covid*” na coleção da SciELO, que resultou em 96 artigos. Destes, seis foram selecionados para a reflexão aqui proposta.

Diferentemente das buscas sobre a gripe espanhola, no caso da *Covid-19* estamos em plena pandemia. As pesquisas já publicadas concentram-se na área médica e encontramos poucas revisões de literatura ou relatos de pesquisas em ciências humanas e sociais. Muitos dos textos, selecionados em ambas as bases de dados, não se enquadram na categoria “artigos originais”, mas chamam a atenção exatamente pelo teor opinativo de autoras e autores, que emprestam seu olhar analítico com maior liberdade textual, o que conduz à crítica ao governo e o uso político da pandemia, ênfase exposta dos resultados. Sem a pretensão de esgotar a discussão, perseguimos nos textos encontrados formas de narrar essas pandemias, seja como fato histórico (gripe espanhola) ou como processo em curso (*Covid-19*).

Sobre a *Covid-19*, para a observação de publicações *online*, utilizamos a noção de “incidentes midiáticos”, eventos que são reproduzidos como histórias em múltiplas interfaces de compartilhamento de conteúdo digital e produzem interação (curtidas, comentários e republicação), como propõe Alexandra Georgakopoulou (2017). Como incidente, observamos no *YouTube* a replicação e repercussão de imagens sobre a morte por *Covid-19* em Manaus, que alcançaram grande circulação e foram replicadas inúmeras vezes em perfis

personais ou que geraram novos conteúdos. Vídeos semelhantes sobre enterros em massa já haviam ocupado os noticiários e circulado amplamente pela *internet*. As filas de caminhões militares em Bérgamo, na noite de 18 de março, e os enterros coletivos no estado de Nova Iorque repercutiram nos noticiários de todo o mundo e ganharam as plataformas digitais de interação¹. Os vídeos de Manaus estão entre as primeiras narrativas audiovisuais no Brasil, com efeito semelhante às estrangeiras.

No *Instagram*, selecionamos o perfil @inumeráveismemorial, intervenção que se contrapõe à cobertura epidemiológica da contagem diária de mortes pela doença. A escolha do perfil foi intencional e se funda em dois princípios: é produzido de forma colaborativa, resultando em narrativas digitais dialógicas; caracteriza-se como narrativa transmídia (Santaella, 2018). Transitando em linguagens múltiplas, das plataformas digitais, as histórias ganharam quadro no *Fantástico*, programa da Rede Globo, alcançando grande visibilidade como proposta narrativa das mortes por *Covid-19*.

A influenza espanhola chega ao Brasil

Em 1918, no *front* da Primeira Guerra Mundial, soldados começaram a ser vitimados por uma doença até então desconhecida. Foi denominada de “Gripe Espanhola”, e recebeu este nome porque foram os jornais da Espanha, país neutro na guerra, que começaram a divulgar o surto que estava vitimando combatentes. Nos países diretamente envolvidos no conflito, notícias foram censuradas para não arrefecer a moral das tropas. Foi considerada a maior epidemia da história. Nas palavras de Liane Maria Bertucci-Martins, “nada matou tanto em tão pouco tempo” (2003, p. 106).

Há suspeitas que os primeiros casos ocorreram no estado do Kansas, Estados Unidos, e se espalharam pela Europa por soldados estadunidenses. Em poucos meses, a doença alcançou várias partes do mundo, atingindo além da América, a África, Ásia, Oceania e Europa. Só algumas ilhas do Pacífico, Nova Guiné e Santa Helena não foram atingidas. Apesar das dificuldades de precisão dos números, cálculos modestos apontam que a gripe matou 20 milhões de pessoas em todo o mundo (Bertucci-Martins, 2005; Jaskulski, Jaskulski, & Guilhermano, 2012; Santos, 2006; Souza, 2005). Matou mais gente do que os quatro anos sangrentos da Primeira Guerra Mundial, de 1914-1918, que vitimou, aproximadamente, oito milhões de pessoas (Bertucci-Martins, 2005; Jaskulski, Jaskulski, & Guilhermano, 2012).

Conhecida como “terrível mal”, “ciclone maldito”, “flagelo”, “epidemia nefasta” “hecatombe” e “moléstia”, a epidemia durou quase dois anos. Com pequenas diferenças, os/as autores/as falam em três ondas com intensidade e temporalidades distintas. A primeira onda foi a mais branda e durou menos tempo, entre os meses de março e julho de 1918. A segunda, foi considerada a mais virulenta e ocasionou o maior número de mortes, teve início em agosto e foi até janeiro de 1919. A última onda se estendeu de fevereiro de 1919 e, em alguns lugares, foi até 1920 (Bertucci-Martins, 2003; Martino, 2017; Souza, 2008).

Mesmo considerando que a metáfora da onda auxilia na análise da gripe espanhola, é importante não perder de vista a admoestação de Maria Bassanezi (2013) ao se referir às especificidades da gripe nos diferentes contextos políticos, sociais e econômicos:

a gripe espanhola e a população por ela atingida não mantiveram os mesmos traços em todas as localidades analisadas... porque nesses traços... interferiram o volume e as características da população, as condições naturais, o contexto socioeconômico e sanitário, a forma como as autoridades e a população das localidades reagiram a esse flagelo que moldou com intensidades diferentes as histórias locais. (Bassanezi, 2013, p. 74)

Quando as primeiras notícias sobre a gripe chegaram ao Brasil, foram tratadas “com descaso e em tom pilhérico, até mesmo em tom de pseudocientificidade ilustrando um estranho sentimento de imunidade face à doença” (Goulart, 2005 p. 102). De forma geral, os textos apontam que os governantes no Brasil minimizaram a doença, propalando que era apenas uma gripe comum, passageira e benigna.

Os primeiros brasileiros contaminados foram integrantes da missão médica brasileira que prestaram assistência aos soldados aliados a bordo do navio *La Plata*, que, ao atracar em Dacar-Senegal, foram contaminados, o que resultou na morte de 156 pessoas (Bertucci-Martins, 2003, 2005; Castro, 2019; Goulart, 2005; Martino, 2017; Souza, 2005). Em terras brasileiras, a gripe espanhola chegou em setembro a bordo do navio inglês *Demerara*, que trouxe pessoas infectadas da Europa e atracou nos portos de Recife, Salvador e Rio de Janeiro. A partir dessas cidades, os deslocamentos de passageiros em navios, trens e barcos fizeram com que a “espanhola” saísse do litoral e se espraiasse por todo o país.

Apesar dos esforços da comunidade médica e de pesquisadores da época, havia desconhecimento sobre a doença, cujo contágio era acelerado e com alta incidência de letalidade. Adriana da Costa Goulart (2005) argumenta que os conhecimentos da medicina sobre o agente infeccioso, formas de transmissão e terapêutica se dispersavam em múltiplas interpretações. A falta de conhecimento da medicina e da ciência sobre o contágio, diagnóstico e tratamento e a lentidão dos governos em darem respostas satisfatórias fizeram com que as pessoas se sentissem entregues à própria sorte. Em algumas cidades, especialmente, Rio de Janeiro e São Paulo, o contágio e morte ocorreram aos borbotões.

Numa época em que não existia rádio e nem televisão, o jornal impresso era o principal veículo de comunicação, *fórum* privilegiado de discussão pública sobre a “espanhola”. Os jornais registravam as cenas do cotidiano alterados pela pandemia, traziam estatísticas sobre os contaminados e mortos, apresentavam o debate da comunidade médica e das diferentes forças políticas. Também veiculavam as prescrições sanitárias governamentais e as práticas adotadas pela população para conter a doença. Apesar da importância da imprensa nesse período, 65% da população era analfabeta (Braga & Mazzeu, 2019) e, provavelmente, não tomava conhecimento do debate político sobre a “espanhola” veiculado nos jornais. Outro dado do contexto a ser considerado é que era uma sociedade que tinha abolido a escravidão muito recentemente e tinha relegado milhares de homens e mulheres negros à própria sorte, sem nenhum amparo econômico, social e político do Estado.

Quando a ‘espanhola’ pede passagem

“Morte em massa”, “mar de insepultos”, “mortes a centenas”, “espetáculo macabro” são alguns dos termos usados para falar da mortalidade causada pela gripe espanhola. Bassanezi (2013) assinala a subnotificação dos dados, ao analisar as estatísticas de São Paulo. A autora aponta que “nem todos os casos foram notificados ou foram registrados com outras causas, quando a gripe foi causa determinante e final das mesmas” (Bassanezi, 2013, p. 76).

Sem se ocupar da subnotificação, Luiz Henrique Torres (2009) apresenta números sobre a pandemia. Segundo o autor, a *influenza* espanhola vitimou 300 mil pessoas no Brasil. Outros autores apresentam números específicos. Calcula-se que 1% (aproximadamente 5.331) da população de São Paulo tenha falecido. (Bertucci-Martins, 2003). Na cidade do Rio de Janeiro (com quase um milhão de habitantes), segundo as estimativas, morreram 15.000 pessoas (Santos, 2006). Em Salvador, cerca de 130 mil pessoas entre os 320 mil habitantes foram infectadas. (Souza, 2005).

Esta alta taxa de óbitos atingiu especialmente os mais pobres, moradores de cortiços, vilas operárias e comunidades, com maior letalidade da faixa-etária de 20 a 40 anos. Christiane Cruz de Souza (2005), examinando dados de Salvador, sintetiza as características socioeconômicas da população atingida: “acossada pela carestia, abatida pela fome, desalojada pelas reformas urbanas (aglomerada em lugares mal arejados, úmidos e escuros) e alquebrada por epidemias precedentes” (Souza, 2005 p. 92).

Provavelmente, a maior letalidade entre os mais jovens encontra explicação no argumento que Bassanezi (2013) defende ao examinar os dados de São Paulo. Eram pessoas “em idades aptas ao trabalho, eram as que saíam mais às ruas, que enfrentavam em condições precárias uma pesada e prolongada jornada de trabalho. Tal situação tornava estas pessoas vulneráveis ao contágio e ao óbito prematuro.” (Bassanezi, 2013, p. 84).

Diante do alto número de mortes, Goulart (2005) retrata o quadro que ocorreu no Rio de Janeiro, capital federal à época: “rapidamente, a cidade se viu vacilar à beira de um colapso. Faltavam alimentos, remédios, médicos, hospitais que recolhessem os doentes mais graves. Remédios e alimentos foram alvo de superfaturamento.” (Goulart, 2005, p. 108).

Em Porto Alegre, Torres (2009) transcreve um trecho do jornal *Echo do Sul*, do dia 30 de outubro de 1918, sobre a paisagem da cidade:

O aspecto da cidade é desolador. A maioria do comércio fechado, como a maioria das farmácias, das padarias e casas de comestíveis. Muitos desses estabelecimentos são servidos por mulheres que ali estão pelos seus maridos convalescentes... Pelas ruas cruza de instante a instante ou um enterro ou um caixão vazio na cabeça de um preto cambaleante e que vai para esta ou aquela casa para dali sair daí a pouco com um cadáver de gripado. Os que têm acompanhamento, e esse não raro reduzido, seguem muito adiante, enquanto as pessoas do préstimo, taciturnas, cabisbaixas, a pé, vão pelo passeio. É desolador. Quase todas as casas têm as portas semicerradas. (*Echo do Sul*, citado por Torres, 2009, p. 97)

A paisagem descrita sobre Porto Alegre conta dos efeitos da *influenza* na cidade, como também, reporta às opressões de classe, gênero e raça que atravessavam a vida, trabalho, adoecimento e a morte no Brasil no início do século vinte. A imagem de um homem negro

cambaleando com o peso de um caixão na cabeça mostra como a sociedade, ainda marcada pelo recém-abolido escravismo, mantinha os fundamentos sob os quais se assentavam as degradantes condições de vida a que era submetida a população negra.

A mesma atmosfera de desolação, medo e tristeza da capital gaúcha tomou conta de várias cidades, a exemplo de Rio de Janeiro e São Paulo, como apontam os/estudiosos/as. O drama dos cadáveres insepultos no Rio de Janeiro deixava à mostra que os serviços funerários entraram em colapso. Os corpos foram deixados nas ruas, não havia coveiros ou caixões suficientes para os sepultamentos (Castro, 2019; Goulart 2005; Santos, 2006). Em São Paulo, foram abertas valas comuns e era grande a fila de cadáveres para serem enterrados. Os cemitérios passaram a funcionar à noite e carpinteiros foram contratados pela prefeitura para construir caixões (Martino, 2017). Não eram permitidas aglomerações e os velórios, cortejos e sepultamentos foram modificados.

Num cenário de morte em massa, todos os elementos dos ritos de passagens foram suspensos e foi abolida, nas palavras de Delumeau (2009), a morte personalizada. A pandemia desmascara a morte, diz o autor, sendo a tal ponto “coletiva, anônima e repulsiva” quando se perde as “liturgias seculares que até ali lhe conferiam nas provações, dignidade, segurança e identidade” (Delumeau, 2009, p. 181). O autor destaca que a interrupção brutal das atividades cotidianas, o silêncio das cidades, a solidão imposta aos doentes, o anonimato da morte e a suspensão dos ritos coletivos impossibilitam a concepção de projeto futuros e as pessoas viram-se presas ao cotidiano em franca desestruturação, abalando indivíduos e coletividades que atravessam esse tipo de catástrofe.

Na pandemia da *Covid-19*, os ritos estão também restritos ou suspensos. Observamos enterros em massa, covas abertas por escavadeiras, caixões empilhados e a despersonalização que acompanha as atualizações epidemiológicas.

Covid-19 e seus números desconcertantes

Mais de cem anos depois da “gripe espanhola”, outra pandemia começa a grassar o mundo: a *Covid-19*. No final de 2019, foi constatado que pessoas estavam adoecendo e morrendo vitimadas por um novo vírus na província de Wuhan, China. Apesar das fortes medidas de contenção tomadas pelo governo chinês, em poucos meses a doença se espalhou pelo mundo. No início de março, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o coronavírus como uma pandemia, alertando os governos para tomarem medidas urgentes.

O grande desafio da *Covid-19* é a capacidade dos sistemas de saúde suportarem o rápido aumento de casos graves, tendo em vista os altos índices de contágio. No Brasil, os primeiros casos suspeitos de *Covid-19* foram noticiados em fevereiro. Passados pouco mais de quatro meses do dia 17 de março, quando foi confirmada a primeira morte pela doença, temos mais de 70 mil mortes por *Covid-19* no Brasil, com o agravante da notória subnotificação. Além da lotação rápida de leitos de UTI e as medidas emergenciais de construção de hospitais de campanha, os necrotérios e cemitérios das cidades mais afetadas colapsam. A escalada da pandemia é atualizada diariamente em todos os canais de comunicação. Os números têm um efeito central na composição da crise sanitária mundial, com casos confirmados em todos os continentes, como informam os gráficos da OMS (2020). O foco nos números é, ao mesmo tempo, uma forma narrativa clássica nas práticas biopolíticas (Foucault, 1976/2002), mobiliza governos e recoloca para a sociedade

a dimensão profundamente social da morte. Paradoxalmente, os números atualizados diariamente desatualizam e constroem as tentativas também diárias de se narrar a morte.

A cobertura epidemiológica, esperada em qualquer pandemia, na *Covid-19* reativou a noção de grupo de risco (hipertensos, diabéticos, obesos e fumantes), tão presentes na epidemia de *hiv/aids* nos anos 1980. Gustavo Matta e colegas (2020) avaliam que o manejo dos números localiza os idosos, especialmente os que têm comorbidades, como os que mais morrem nessa pandemia. Como expõem os autores, falar em idosos e grupos de risco, noticiados, pautados cotidianamente como forma enfrentar a pandemia, apresenta-se como “justificação moral-científica de que as mortes desses indivíduos são esperadas, previsíveis e, portanto, podem ser naturalizadas.” (Matta et al., 2020). Os autores problematizam essa “naturalização da morte” e alertam para a dimensão injusta que se desenha: idosos pobres, pouco escolarizados, são vidas dispensáveis.

A onda de respostas da comunidade acadêmica em todos os países afetados gerou volumosa publicação em pouco tempo. Para nossa discussão sobre essa pandemia, trazemos autoras(es) de diferentes áreas de conhecimento, muitos da saúde, que tentam relatar, com apoio em números, previsões de incidência da doença e morte em populações mais vulneráveis. Nas narrativas sobre a morte por *Covid-19*, dos textos selecionados, destacamos sua sombria conexão com a política. Em narrativas digitais, mostramos linguagens outras sobre a morte.

Em 9 de maio de 2020, o editorial do periódico *The Lancet* fez circular na comunidade científica internacional a declaração do atual presidente brasileiro. No dia 28 de abril, quando o país chegava a mais de 5 mil mortos por *Covid-19*, ultrapassando os números oficiais da China, Jair Bolsonaro dispara em resposta a jornalistas sobre essa atualização quantitativa: “*E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?*” No editorial, lemos o tom de denúncia: “tamanho desordem no coração do governo é uma distração ‘mortal’ no meio de uma emergência de saúde pública, e também é um sinal de que a liderança do Brasil perdeu sua bússola moral, se já teve uma” (The Lancet, 2020, p. 1461, grifo e tradução nossos).

Menção menos direta é apresentada por Ana Cristina Simões e Silva, Eduardo A. Oliveira e Hercílio Martelli (2020). Deslocam-se dos números e do foco no presidente, afirmando que “o desafio brasileiro não é só parar a disseminação da *Covid-19*, mas também encontrar um acordo entre líderes políticos, sociedades científicas e população em geral” (Simões e Silva et al., 2020, p. 2). Sem exatamente apontarem como seguir essa convergência entre diferentes atores sociais, Simões e Silva e colegas (2020, p. 2) entendem que “a única forma de lidar com pandemias é por meio de medidas solidárias e cooperativas entre lideranças políticas, cientistas, gestores de saúde e a população em geral.” Nessa estimativa opaca, as/os autoras/es não comentam a intensa desagregação política que o próprio governo produz.

Renata Junqueira Pereira, Guilherme Nobre L. do Nascimento, Lucia Helena Almeida Gratão e Raphael Sânzio Pimenta (2020) denunciam o descaso governamental com as populações em aglomerações urbanas – vilas, favelas, ocupações, assentamentos – em condições precárias. As/os autoras/es citam números que sustentam a previsibilidade do aumento exponencial de infecção e morte por *Covid-19*, dada a densidade demográfica desfavorável às medidas de autoproteção e isolamento social preconizadas para o enfrentamento da pandemia. De modo convergente, Fabiana Ribeiro e Anja Leist (2020) acentuam números que associam a pobreza à raça, condição de moradia, taxa de analfabetismo, escolaridade e trabalho informal para destacar quem pagará o preço da *Covid-19* no Brasil.

As autoras respondem à questão que colocam da seguinte forma: “Os grupos marginalizados que apoiam a elite da sociedade brasileira serão as possíveis vítimas do *Covid-19*, que representam trabalhadores informais ou aqueles em serviços essenciais” (Ribeiro & Leist, 2020, p. 2).

Guilherme Loureiro Werneck e Marília Sá Carvalho (2020) assinalam, com menos destaque do que Pereira et al. (2020), a alta vulnerabilidade das populações de baixa renda, já desassistidas pelos cortes acumulados de investimentos em políticas públicas. Em tom de convocatória à ação, alertam:

Nós brasileiros devemos levantar nossas vozes em defesa da Sistema Único de Saúde (SUS) e exigir que aqueles que atualmente governam o país participem da defesa da vida de nosso povo; caso contrário, esses mesmos governantes serão responsabilizados por promover o que é potencialmente uma das piores tragédias da saúde na história do Brasil. (Werneck & Carvalho, 2020, p. 3)

Da relação entre periferia e pandemia, Lucas Amaral de Oliveira e Rafael de Aguiar Arantes (2020) especificam números sobre a condição de vida da população pobre de Salvador, Bahia. Taxas de desempregados, renda média e alguns dados demográficos são listados para sustentar o argumento de que Salvador é uma das cidades com maior desigualdade social no Brasil. Os autores também são diretos na responsabilização governamental: “Bolsonaro nega que estamos diante de uma crise sem precedentes e acusa governadores, mídia e cientistas de incitar a ‘histeria’.” (Oliveira & Arantes, 2020, p. 7). Os autores mencionam iniciativas locais que desenvolvem ações solidárias, desde a distribuição de material e higiene a financiamentos coletivos, e destacam o protagonismo no governo municipal no enfrentamento da pandemia. As iniciativas, como perpetuado profusamente no início da pandemia, visam sempre “achatar a curva”, metáfora que traduz em números e gráficos, os casos graves e mortes por *Covid-19*.

Em outra direção, Jair Carneiro Leão (2020, p. 1) julga que já enfrentamos “a maior crise, não apenas na saúde, mas também na economia, na política e por que não dizer de valores.” Em tom mais pessoal, o autor apresenta-se como pesquisador e militar, com patente de coronel e cargo de direção no hospital da corporação. Leão (2020) explicita sua posição quanto ao governo:

Ao politizar a pandemia, Bolsonaro incentivou a população a agir contra as políticas da própria OMS. Por outro lado, boa parte da direita já estava inclinada a fazê-lo em meados de março, principalmente quando rejeitava a imprensa tradicional e contando com notícias divulgadas pelas redes sociais, o terreno em que as *fake news* circulam livremente. (Leão, 2020, p. 2)

Sua crítica direcionada ao presidente da república deixa vestígios de uma posição menos à direita, mas não necessariamente neutra nessa equação entre polos. Entre seus receios, as demissões dos ministros Luiz Henrique Mandetta e Sérgio Moro são mencionadas com pesar. A morte é narrada em estimativas vagas, mas sempre associada à “politização da doença” que, nas palavras do autor, pode “ter sérias consequências” (Leão, 2020, p. 2).

Os quatro textos que inauguram a seção “notas de conjuntura”, da revista *Trabalho, Educação e Saúde*, têm inflexão política variada e também recorrem a números diversos. Emanuelle Freitas Goes, Dandara de Oliveira Ramos e Andrea Jacqueline Fortes Ferreira

(2020) denunciam a falta de registro de indicadores de raça nos boletins epidemiológicos brasileiros. Há aspectos da racialização da pandemia devido ao racismo estrutural e institucional, que se reproduz na segregação da população de negras e negros na configuração urbana das grandes cidades e que “secularmente vivenciam a ausência do Estado em seus territórios” (Goes et al., 2020, p. 4). A discussão em torno de um “sistema estruturalmente desigual” também centraliza as considerações de José Alcides Figueiredo Santos (2020). A articulação entre classe social e território como marcadores das desigualdades sociais expõe os mais pobres aos determinantes “não naturais” do adoecimento. Isoladamente, o primeiro texto discute de modo frágil o marcador classe, enquanto o segundo não menciona raça. Ambos têm em comum a fundamentação dos argumentos em autoras/es das ciências humanas e sociais e uma crítica menos direta aos descaminhos políticos capazes de fazer morrer mais negras e negros pobres.

De inflexão política mais explícita, André Vianna Dantas (2020) e Gastão Wagner de Souza Campos (2020) são superlativos em seu posicionamento contra o atual governo federal. Dantas (2020) explora a relação entre capital e trabalho e os efeitos que a pressão social, produzida pelo empresariado, tem sobre os números da pandemia que nos alertam cotidianamente. Seus números ainda são os do início da escalada de mortes por *Covid-19*, quando havia pouco mais 11 mil vítimas. O autor denuncia que “frações significativas da pequena burguesia, do alto empresariado e do governo federal têm desempenhado um papel decisivo para a catástrofe”, em decorrência da participação e endosso de manifestações contra o isolamento, com explícitas articulações de interesse privado e governo federal.

Campos (2020), que ocupou a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde no primeiro governo do ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva, diferentemente dos demais autores em suas notas de conjuntura, é mais opinativo e menos apegado à fundamentação de seus argumentos na literatura da saúde coletiva ou das ciências humanas e sociais. Sua crítica ao governo federal é sem rodeios. “Por que milhões ainda se identificam com a figura autoritária e demagógica de Jair Bolsonaro, com sua pulsão de morte, com seu ódio, com seu apego a mentiras?”, indaga Campos (2020), entre as muitas questões que levanta de exposição das facetas nefastas do governo federal. No entanto, uma das questões formuladas pelo sanitarista, para nós, é realmente inquietante: “Por que os críticos, os humanistas etcetera não ‘conseguimos nos comunicar com a sociedade’, gerando reflexão e dúvida, sobre o fato de que, a depender de Bolsonaro, teremos um, dois, três... milhões de mortos?” (Campos, 2020, p. 4, grifo nosso). Como avançar nas respostas possíveis a essa questão sobre nós, que temos produzido conhecimentos tão facilmente desautorizados pelas sandices do presidente e de seus apoiadores? Somos capazes de entender como nossas narrativas científicas alcançam a população brasileira? São questões para as quais não temos respostas fáceis. Levantá-las, a nosso ver, mantém a postura crítica que caracteriza a análise que propomos para o campo da psicologia social.

Maria Aparecida Crepaldi, Beatriz Schmidt, Débora Da Silva Noal, Simone Dill Azeredo Bolze e Letícia Macedo Gabarra (2020), entre os textos consultados, é o mais diretamente relacionado ao tema da morte, embora se esquive da análise do contexto político e social que agrava as mortes por *Covid-19* no Brasil. As autoras sistematizam produções sobre luto e terminalidade durante a pandemia do novo coronavírus, com foco nas demandas psicológicas e as implicações para a prática profissional em psicologia. Entre os pontos que se destacam, as autoras argumentam que “rituais funerários que podem favorecer o processo de despedida e a elaboração de sentido para a perda,

como velórios e enterros, são proibidos ou realizados com restrições durante pandemia” (Crepaldi et al., 2020, p. 4). Mesmo em outras situações de morte de massa, como acidentes aéreos e crimes ambientais, há possibilidade de despedida, e os rituais fúnebres, quando os corpos são encontrados, podem acontecer. Essas restrições já eram conhecidas de outras pandemias, como as de H1N1 e Ebola. Contudo, nas mortes por *Covid-19*, países como Estados Unidos e Singapura têm favorecido a transmissão virtual de sepultamentos, em que, segundo as autoras, “é possível que eles auxiliem as pessoas a se despedir dos que falecem e a se apoiar mutuamente, ainda que de forma virtual, repercutindo na dimensão social da morte e do morrer” (Crepaldi et al., p. 5).

Luto é o principal eixo de apresentação da morte em Crepaldi e colegas (2020, p. 6), definido como “um processo normativo de adaptação às perdas, abrangendo emoções, cognições, sensações físicas e mudanças comportamentais.” É um processo esperado em situações de pandemia e pode acontecer de formas variadas, relatam as autoras. Por vezes, é vivenciado como “luto complicado”, em situações de múltiplas perdas familiares, ausência de rituais de despedida e impossibilidade de velar e enterrar a pessoa que morreu. As autoras levantaram experiências para minimizar os efeitos negativos, com comprometimento da saúde mental diante do luto complicado. Rituais individuais, atendimentos *online*, enterros presenciais com supervisão de práticas sanitárias, entre outras possibilidades, são apresentados como alternativas de intervenção às quais psicólogos/os podem propor.

As contribuições de Crepaldi e colegas (2020), sem dúvida, sistematizam a bibliografia contemporânea sobre o luto e morte na pandemia do novo coronavírus. Contudo, deixam dois incômodos. São numerosos os autores estrangeiros referidos no artigo. As explicações, por mais que se refiram a aspectos psicossociais, redes afetivas de apoio e rituais fúnebres como experiência compartilhada, apagam as marcas culturais locais, oferecendo-se como leitura generalizadora. Estranhamos também a ausência de uma reflexão das decisões governamentais que certamente interferem no cotidiano das práticas de saúde em resposta à *Covid-19*, como discutido no diálogo com outros autores consultados.

Se na gripe espanhola a mídia impressa era o principal veículo para comunicação de massa, a *Covid-19* ganha interpretações imagéticas bem distintas. Entre as autoras e autores que trazemos para a nossa discussão, ganha destaque a exposição de Crepaldi e colegas (2020) sobre os usos de ambientes virtuais para cuidado ou para tornar a morte pública. Exploraremos, a seguir, duas narrativas sobre a morte em ambientes digitais.

Gente em número e prosa

“Com aumento de mortes, Manaus passa a ter enterros noturnos e caixões empilhados em cemitério”, estampa a manchete da Rede Amazonas (*G1 AM*, 2020) do dia 28 de abril. As primeiras fotografias e tomadas aéreas do cemitério Nossa Senhora Aparecida, o principal da capital amazonense, repercutiu em todos os veículos midiáticos brasileiros e estrangeiros. A Figura 1 conduz, pela câmera de *smartphones*, a uma reportagem publicada no canal da TV Folha (2020).

Figura 1: Código QR para vídeo sobre enterros coletivos em Manaus (TV Folha, 2020)

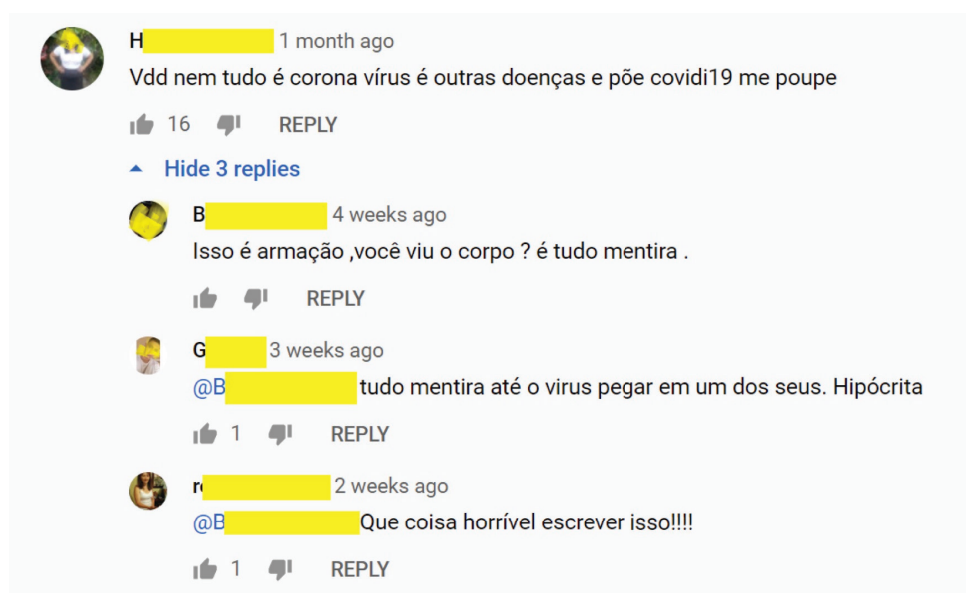


Fonte: código QR criado pelas autoras

As imagens geraram *fake news* distribuídas por apoiadores do governo, questionando se havia mesmo pessoas mortas em todos aqueles caixões, como se pode ler na matéria de Roberta Pennafort (2020).

Trazemos esse material audiovisual sobre a morte como narrativas curtas (*small stories*), como propõe Georgakopoulou (2017). A autora trabalha com a perspectiva de “narrativas em interação” em plataformas digitais, ou narrativas digitais, com a aposta na escrita conjunta de histórias que essas interfaces possibilitam. O tipo de postagem em narrativas digitais envolve fragmentação e abertura, dificultando uma análise que se proponha a reconhecer ou recompor uma estrutura de início-meio-fim. Outra característica é a autoria múltipla, pois cada nova postagem, por meio de ferramentas de compartilhamento, soma nuances às histórias. O vídeo que pode ser acessado na Figura 1 teve mais de 580 mil visualizações, 3,5 mil curtidas e 640 cliques para a opção “não gostei”. Soma 775 comentários, vários deles com questionamentos sobre a veracidade do que veem, como lemos na Figura 2:

Figura 2: Narrativas em interação sobre enterros em Manaus



As interações destacadas mostram uma dimensão importante que constitui as narrativas sobre a morte por *Covid-19*. Todos publicam sua versão sobre o que se passa.

Nos dois fragmentos são identificáveis os posicionamentos políticos daqueles que comentam. Jornalistas têm reagido e essas recomposições com veemência, como se acompanha na coletânea organizada por Mariana Barbosa (2020). A autora critica a promessa participativa das plataformas digitais, pois, ao contrário, elas estariam nos levando às “trevas da desinformação”. Barbosa (2020, para.1) argumenta que as mentiras que circulam indiscriminadamente se contrapõem “à própria noção de verdade e revela uma inquietante perda de confiança em instituições que outrora eram portadoras da verdade: a imprensa, ciência e as elites intelectuais em geral.” Interações como as que destacamos aqui e as *fake news* que as sustentam são tratadas como pós-verdade ou guerra de narrativas. Mas será que, como intelectuais, também não entramos nessas trincheiras digitais capazes de interlocução apenas entre nós? Como Campos (2020), acreditamos que importa indagar a nós mesmas sobre como temos nos comunicado com a sociedade.

Compreender a *internet* como uma dimensão do cotidiano, observar as narrativas digitais e as interações que as compõem é uma direção para a análise de processos psicossociais contemporâneos. Marco Antônio Alves (2017) destaca a ubiquidade da cultura digital. O autor argumenta que o aumento das conexões possibilitadas pela *internet* dão origem “a formas inéditas de dominação e a novos conflitos e lutas de resistência.” No âmbito do jornalismo e das ciências, é desafiador o confronto com a circulação de posicionamentos que desautorizam suas produções. Mas podemos ver ocupações nas plataformas digitais que compõem outras narrativas sobre a morte, lidas aqui como forma de resistência e solidariedade.

A escalada numérica dos mortos e os boletins atualizados a cada 24 horas também deflagrou o movimento “não é um número”, do perfil de *Instagram* @inumeraveismemorial. A Figura 3, pela câmera de *smartphones*, leva ao perfil, onde se pode visualizar as centenas de postagens em homenagem às vítimas do coronavírus.

Figura 3: Instagram @inumeraveismemorial



Fonte: código QR criado pelas autoras

O coletivo de artistas, jornalistas, escritoras/s com formações diversas, constrói uma intervenção estética, ética e política de contraposição à assepsia dos números e os usos políticos que deles são feitos. “Não há quem goste de ser número; gente merece existir em prosa”, lê-se na apresentação do projeto do memorial às vítimas da *Covid-19* (Inumeráveis, 2020). De estética e estrutura simples, as imagens postadas no *Instagram* são sínteses imagéticas da história de pessoas que morreram por *Covid-19*. Na página do Inumeráveis Memorial, encontramos as histórias na íntegra, recriadas em conversas com familiares e amigos/os das vítimas. No memorial, sabemos que Ágatha Lima, 25 anos, era “uma boa amiga que amava gatos”, estudava enfermagem e trabalhava na UPA da Maré, no Rio.

Conhecemos a história de Vera Lourdes Santos da Silva, “mulher, mãe, suburbana e dona de si”, que morreu aos 69 anos, vítima do coronavírus. Trazemos uma das histórias para nossa reflexão.

Anselmo Rodrigues Samias

1963 - 2020

Vivia para semear a língua kokama.

Anselmo nasceu na reserva indígena de Sapotal, próxima à cidade de Tabatinga. Desde jovem, tinha um sonho: manter viva a cultura kokama. Queria que cada pessoa do seu povo tivesse orgulho de ser kokama, e sabia que para isso ensinar a língua era fundamental. Foi estudar em Tabatinga para tornar-se professor. Alguns anos depois, voltou para a aldeia com a mala cheia de livros e planos. Passou a lecionar na escola da reserva, implementou uma cartilha na língua kokama-kokamira. Tornou-se gestor das escolas da região, treinou professores. Era conhecido por ser calmo, paciente, sempre recebendo alunos e mestres com um sorriso e a frase “vem, meu coleguinha”. Como membro da Federação Indígena do Povo Kokama, tinha um projeto bonito: ir além de sua aldeia, levando a língua para todo o Alto Solimões através dos livros. Sua vida familiar também foi rica. Casou-se com Lucilene e tiveram 6 filhos. A maior alegria de Anselmo? Estar na comunidade, em meio aos seus. Gostava de desenhar com os filhos menores, pescar com todos. Partiu abruptamente, sem ter a chance de ser velado segundo as tradições que tanto difundia. Os kokamas costumam enterrar seus falecidos ao som de cantos e orações, deixando frutas ou alimentos sobre a terra, para que a alma faça bem a sua passagem. Anselmo adorava peixe assado e mujica. Que leve consigo esse sabor e o gosto de ter deixado um conhecimento que seguirá vivo. Se alguém ouvir com cuidado, na voz de muitos kokamas ouvirá seu eco, e também um sonoro: *awitse, ikuatarwara*. Em português: obrigada, mestre. Anselmo nasceu Sapotal (AM) e faleceu Tabatinga (AM), aos 57 anos, vítima do novo coronavírus. (Inumeráveis, 2020)

O testemunho de uma prima de Anselmo foi a base para a reescrita da história. Encontramos na página do memorial o mesmo texto escrito em *kokama*. A seleção da história de Anselmo foi intencional. Em nossa busca, rapidamente os números de infectados e mortos nas grandes cidades ganha visibilidade instantânea nas mídias oficiais. Em 8 de maio de 2020 a Associação dos Povos Indígenas Brasileiros (APBI, 2020) publicou um alerta sobre o crescente número de mortes entre os *kokama*. “Não são números, são vidas”, marca a entidade, que naquela data registrava 43 mortes entre os povos indígenas no estado do Amazonas, 22 delas de *kokamas*. As lideranças de diferentes povos têm denunciado o risco de dizimação de várias etnias pelo coronavírus caso o governo federal continue sem tomar um conjunto de medidas sanitárias que impeçam a propagação do vírus nas aldeias.

A APIB sediou, em seus canais digitais, a 16ª edição do Acampamento Terra Livre, maior encontro de povos indígenas do país. Foi a primeira vez que o evento foi transmitido *online*, entre os dias 27 e 30 de abril, com o tema “Ocupando as redes e demarcando telas”. Com suas terras ameaçadas por desmatamento e garimpos ilegais, o que expõe os povos indígenas à *Covid-19*, o lema motivou ampla criação de conteúdos digitais, alguns com indígenas de diferentes etnias falando em seu idioma, conferindo não apenas visibilidade nas redes, mas autorrepresentação e disseminação de sua cultura (Kaseker & Ribeiro, 2020)

Considerações finais

As narrativas sobre a morte que trazemos neste artigo, tanto sobre a gripe espanhola quanto sobre a *Covid-19*, se entrelaçam naquilo que fazem, como força narrativa (Livholts & Tamboukou, 2015). Elas expõem a fragilidade da humanidade, desvelam as desigualdades na morte, a irresponsabilidade sanitária dos governantes, as fragilidades dos serviços de saúde e a suspensão dos ritos fúnebres. As narrativas sobre a morte na gripe espanhola estão relatadas em estudos históricos, derivados de dissertações e teses. Como diagnóstico do presente, essas narrativas nos ensinam sobre a *Covid-19*, mas ainda estão por vir estudos sistemáticos sobre essa recente pandemia. Analisamos, portanto, as narrativas que exploram os números como forma de assinalar desigualdades, injustiças e responsabilidade política, que tornam a morte mais próxima da população negra e pobre. Nas narrativas digitais, entre a espetacularização da morte por *Covid-19* das imagens dos cemitérios e a estilização nominal em memória das vítimas que lhes resgatam da impessoalidade epidemiológica, exploramos como o país tem elaborado as perdas em massa durante a pandemia.

Entre as diferenças mais evidentes, a gripe espanhola foi mais letal para a população jovem. Homens jovens retornando dos *fronts* da primeira guerra mundial, levaram consigo o vírus para seus países. A alta transmissibilidade da *Covid-19*, com uma circulação internacional evidentemente maior, tem como companhia a vertigem das informações compartilhadas de forma célere. A *internet* e suas formas de narrar, que nem sempre dependem dos porta-vozes oficiais de registro da pandemia, entretecem narrativas de desinformação sobre a letalidade do vírus, mas também de poética das vida perdidas.

Na gripe espanhola, com o distanciamento do tempo e o olhar analítico que se descola do imediato na necessidade de narrar, bradar e resistir, os números se entrelaçam como registro mais ou menos fixo aos efeitos da pandemia na sociedade brasileira. Na *Covid-19*, números diversos compõem as narrativas acadêmicas de primeira hora, desde as estimativas epidemiológicas e suas curvas aos apoios em outros números para se contrapor ou explicar a escalada da doença.

O olhar analítico que oferecemos sobre a pandemia congrega referências das ciências humanas e sociais, da saúde coletiva, da linguística e da comunicação social. Ao fazer essa aproximação interdisciplinar, colocamos contextos e conceitos a serviço de um entendimento dos processos políticos do nosso tempo. Acentuamos a dimensão psicossocial das pandemias, impregnada nos modos de narrar a morte. Entre os autores clássicos mencionados, Elias (1982/2001, p. 16) nos chacoalha ao afirmar que “a morte do outro é uma lembrança da nossa própria morte.” Talvez esse seja o lado estarrecedor das pandemias. Quando são muitos a morrer, essa lembrança não pode ser suprimida.

Notas

1 Buscas simples com os termos “caminhões militares Bergamo” e “valas comuns em Nova Iorque” levam as imagens de referidas no texto. Nas plataformas digitais de interação, como *Twitter* e *Facebook*, mas também no *YouTube*, fotografias e vídeos mostram a reação das pessoas a essas imagens.

Referências

- Alves, M. A.** (2017). A cibercultura e as transformações em nossas maneiras de ser, pensar e agir. In N. Laguardia de Lima, M. Stengel, M. R. Nobre, & V. Costa Dias (Orgs.), *Juventude e cultura digital: diálogos interdisciplinares* (pp. 169-180). Belo Horizonte: Artesã.
- Ariès, P.** (1982). *O homem diante da morte* (vol. II). Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Associação dos Povos Indígenas Brasileiros - APBI.** (2020). Alerta APIB #17 Covid-19 e povos indígenas. Recuperado de <https://bit.ly/APBIKokama>
- Barbosa, M.** (2020). “Isso a imprensa não mostra” – Apresentação. In M. Barbosa (Org.), *Pós-verdade e fake news: reflexões sobre a guerra de narrativas*. Rio de Janeiro: Cobogó. Recuperado de <https://bit.ly/PosVerdade2020>
- Bassanezi, M. S. C.** (2013). Uma trágica primavera. A epidemia de gripe de 1918 no estado de São Paulo, Brasil. In R. Baeninger & C. S. Dedecca (Orgs.), *Processos migratórios no estado de São Paulo: estudos temáticos*. Campinas, SP: Nepo/Unicamp.
- Bertucci-Martins, L. M.** (2003). Conselhos ao povi: educação contra a influenza de 1918. *Cadernos Cedes*, 23(59), 103-117.
- Bertucci-Martins, L. M.** (2005). Entre doutores e para os leigos: fragmentos do discurso médico na influenza de 1918. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 12(1), 143-157.
- Braga, A. C. & Mazzeu, F. J. C.** (2017). O analfabetismo no Brasil: lições de história. *Revista on line de Política e Gestão Educacional*, 21(1), 24-46. <http://dx.doi.org/10.22633/rpge.v21.n.1.2017.9986>
- Campos, G. W. S.** (2020). O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3), e00279111. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00279>
- Castro, R.** (2019). *Metrópole à beira-mar*. O Rio moderno dos anos 20. São Paulo: Companhia das Letras.
- Crepaldi, M. A., Schmidt, B., N., Bolze, D. S., Azeredo, S. D., & Gabarra, L. M.** (2020). Terminalidade, Morte e Luto na Pandemia de Covid-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia*, 37, e200090. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Dantas, A. V.** (2020). Coronavírus, o pedagogo da catástrofe: lições sobre o SUS e a relação entre público e privado. *Trabalho Educação e Saúde*, 18(3), e00281113. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00281>
- Delumeau, J.** (1978/2009). *História do medo no Ocidente - 1300-1800: uma cidade sitiada*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Elias, N.** (2001). *A solidão dos moribundos*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Foucault, M.** (2002). *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes.
- G1 AM.** (2020). Com aumento de mortes, Manaus passa a ter enterros noturnos e caixões empilhados em cemitério. Recuperado de <https://bit.ly/ValasManaus>

- Georgakopoulou, A.** (2017). Small Stories Research: a narrative paradigm for the analysis social media. In L. Sloan & A. Quan-Haase (Eds.), *The Sage Handbook of Social Media Research Methods* [recurso eletrônico]. Los Angeles: Sage. Recuperado de <https://bit.ly/AlexGSocialMedia>
- Goes, E. F., Ramos, D. O., & Ferreira, A. J.** (2020). Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3). <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00278>
- Goulart, A. C.** (2005). Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 12(1), 101-142.
- Inumeráveis.** (2020). *Memorial dedicado à história de cada uma das vítimas do coronavírus no Brasil*. Recuperado de <https://inumeraveis.com.br/sobre/>
- Jaskulski, P. R., Jaskulski, M. R., & Guilhermano, L. G.** (2012). Comparação entre as pandemias de gripe de 1918 e 2009 na perspectiva do Hospital São Vicente de Paulo em Passo Fundo, Rio Grande do Sul. *Scientia medica*, 22(3), 169-174.
- Kaseker, M. P. & Ribeiro, L. F.** (2020). O audiovisual como arma de defesa indígena em tempos de Covid-19. *Revista Internacional de Folkcomunicação*, 18(40), 183-198.
- Kind, L. & Cordeiro, R.** (2014). Desigualdades na morte: narrativas de mulheres do sertão central de Pernambuco. *ComCiência*, 163. Recuperado de <https://bit.ly/KindCordeiro2014>
- Kind, L. & Cordeiro, R.** (2016a). *Notícias da vida: narrativas sobre a morte com mulheres trabalhadoras rurais e mulheres vivendo com HIV/aids*. São Paulo: Letra e Voz.
- Kind, L. & Cordeiro, R.** (2016b). Os encontros que compõem o ofício de pesquisar. *Athenea Digital*, 16(2), 307-324. DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.1835>
- Leão, J. C.** (2020). Political polarization at the time of the coronavirus: A Brazilian's view. *Oral Disease*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/odi.13406>
- Livholts, M. & Tamboukou, M.** (2015). *Discourse and narrative methods*. Los Angeles: Sage.
- Martino, J. P.** (2017). *1918 - A gripe espanhola - os dias malditos*. São Paulo: Excalibur.
- Matta, G. et al.** (2020). *A pandemia de Covid-19 e a naturalização da morte*. Recuperado de <https://bit.ly/MattaFiocruz>
- Oliveira, L. A. & Arantes, R. A.** (2020). Neighborhood effects and urban inequalities: the impact of Covid-19 on the periphery of Salvador, Brazil. *City & Society*, 32. <https://doi.org/10.1111/ciso.12266>
- OMS.** (2020). Coronavirus disease (Covid-2019) situation reports. Recuperado de <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- Pennafort, R.** (2020, 6 de abril). *É #FAKE que foto mostre caixão sendo segurado com apenas dois dedos e comprove enterros sem corpos em Manaus*. Recuperado de <https://bit.ly/Pennafort>
- Pereira, R. J., Nascimento, G. N. L., Gratão, L. H. A., & Pimente, R. Z.** (2020). The risk of Covid-19 transmission in favelas and slums in Brazil. *Public Health*, 183, 42-43. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.04.042>
- Ribeiro, F. & Leist, A.** (2020). Who is going to pay the price of Covid-19? Reflections about an unequal Brazil. *International Journal for Equity in Health*, 19(91). <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01207-2>
- Rodrigues, J. C.** (1983/2006). *Tabu da morte*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

- Santaella, L.** (2018). A potência expansionista da narrativa. In J. Massarolo, L. Santaella, & S. Nesteriuk (Orgs.), *Desafios da transmídia: processos e poética* (pp. 66-83). São Paulo: Estação das Letras e Cores.
- Santos, J. A. F.** (2020). Covid-19, causas fundamentais, classe social e território. *Trabalho Educação e Saúde*, 18(3). <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00280>
- Santos, R. A.** (2006). O carnaval, a peste e a ‘espanhola’. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 13(1), 129-158.
- Simões e Silva, A. C., Oliveira, E. A., & Martelli, H.** (2020). Coronavirus disease pandemic is a real challenge for Brazil. *Frontiers in Public Health*, 8, 124-128. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00268>
- Sontag, S.** (1990). *Illness as a metaphor and AIDS and its metaphors*. New York: Picador.
- Souza, C. M. C.** (2005) A gripe espanhola em Salvador, 1918: cidades de becos e cortiços. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 12(1), 71-99.
- Souza, C. M. C.** (2008) A epidemia de gripe espanhola: um desafio à medicina baiana. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 15(4), 945-972
- The Lancet.** (2020). Covid-19 in Brazil: “So what?” *The Lancet*, 395. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31095-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31095-3)
- Thomas, Louis-Vincent** (1978/2010). *Mort et pouvoir*. Paris: Édition Payot. Obra original publicada em 1978.
- Torres, L. H.** (2009). O vírus da gripe espanhola desembarca na cidade: a visão do Echo do Sul. *Biblos* (Rio Grande/RS), 23(1), 91-99.
- TV Folha.** (29 de abril, 2020). Sem espaço para enterrar as vítimas da Covid-19, Manaus empilha caixões. Reportagem e fotografia Yan Boechat/AFP. [Vídeo]. YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=o1VVFXG1ODs>
- Werneck, G. L. & Carvalho, M. S.** (2020). The Covid-19 pandemic in Brazil: chronicle of a health crisis foretold. *Cad. Saúde Pública*, 36(5). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00068820>

LUCIANA KIND

<https://orcid.org/0000-0002-0327-0722>

Doutora em Saúde Coletiva (IMS/UERJ), com pós-doutorado em Psicologia Social. Professora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC Minas. Bolsista de produtividade em pesquisa (CNPq, nível 2).

End.: Av. Itaú, 525, Dom Cabral, Belo Horizonte, MG - CEP 30535012.

E-mail: lukind.psisoc@gmail.com

ROSINEIDE CORDEIRO

<http://orcid.org/0000-0001-6487-4012>

Doutora em Psicologia Social (PUC-SP). Professora colaboradora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFPE.

E-mail: rocordeirope@gmail.com

| | |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Histórico | <p>Submissão: 08/07/2020</p> <p>Revisão: 17/07/2020</p> <p>Aceite: 17/07/2020</p> |
| Contribuição dos autores | <p>Concepção: L.K.; R.C.</p> <p>Coleta de dados: L.K.; R.C.</p> <p>Análise de dados: L.K.; R.C.</p> <p>Elaboração do manuscrito: L.K.; R.C.</p> <p>Revisões críticas de conteúdo intelectual importante: L.K.; R.C.</p> <p>Aprovação final do manuscrito: L.K.; R.C..</p> |
| Consentimento de uso de imagem | <p>As imagens em código QR conduzem a conteúdo disponível em plataformas digitais. As autoras têm autorização da Agence France-Presse (AFP) para uso da imagem do vídeo da Figura 1. As interações da Figura 2 e o conteúdo da Figura 3 são conteúdo público, em contas verificadas.</p> |
| Aprovação, ética e consentimento | <p>Não se aplica.</p> |
| Financiamento | <p>CNPq, processo n. 309393/2018-3. Bolsa de Produtividade em Pesquisa (L.K.).</p> |