

## AS ENIGMÁTICAS EXPRESSÕES DO HOMEM MODERNO FRENTE ÀS PANDEMIAS

A. M. L. C. DE FEIJOO<sup>1</sup>, M. M. PROTASIO<sup>2</sup>, E. E. M. PIETRANI<sup>3</sup>, E. M. S. LOPES<sup>4</sup>, F. M. PROTASIO<sup>5</sup>, M. C. M. F. NOLETO<sup>6</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro<sup>1</sup>, Instituto de Psicologia Fenomenológico-Existencial do Rio de Janeiro<sup>2,4,5,6</sup>, Universidade Veiga de Almeida<sup>3</sup>,ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2156-9269>  
[myprotasio@yahoo.com.br](mailto:myprotasio@yahoo.com.br)

Submetido 05/11/2020 - Aceito 20/05/2021

DOI: 10.15628/holos.2021.11498

## RESUMO

O objetivo deste estudo consiste em compreender o comportamento do homem em situações de pandemia. Percorremos a história das afetações sofridas pelas pessoas durante as pandemias, de modo a poder descrever as diferentes expressões do homem frente a algo que, em um dado momento, assola a humanidade. Acreditamos que seja de grande relevância acompanhar o comportamento do homem em diferentes períodos históricos, para, assim, entendermos mais claramente o que acontece hoje. Defendemos que, ao vermos a maneira como o homem reage a situações como a proporcionada pela pandemia, aproximamo-nos do modo como os homens enfrentaram as pandemias e das soluções e dificuldades por eles encontradas. Concluímos que, frente à morte que se escancara no

nosso cotidiano, a nossa condição humana de mortais e vulneráveis se mostra, retirando-nos a ilusão de poder e controle. Disso resulta o que denominamos de transtornos, tais como ansiedade, fobias e compulsões. Por fim, de posse dessas informações constatamos que a atuação do psicólogo, para além da confecção de cartilhas e manuais, deve compreender também as expressões enigmáticas presentes em épocas de pandemia. Esse profissional acolhe o outro frente a sua expressão de vulnerabilidade e medo, bem como frente a sua expressão de indiferença e descrença. O psicólogo sabe que tudo isso não é nada mais nada menos que o caráter de liberdade do homem que grita e se faz aparecer e, assim, pode acolher qualquer realidade, até mesmo essa que até então parecia inusitada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia, Pandemia, Covid-19, Saúde.

## THE ENIGMATIC EXPRESSIONS OF MODERN MAN IN FACE OF PANDEMICS

## ABSTRACT

This study aims to understand the behavior of men in pandemic situations. We go through the history of the affects suffered by people during pandemics, to being able to describe the different expressions of man in face of what at a certain moment plagues humanity. We believe that it is of great relevance to follow the behavior of men in different historical periods so that we can understand more clearly what is happening today. We defend that when we come across the way men react to situations such as that provided by the pandemic, we should get a closer look to the way men faced pandemics before us and the solutions and difficulties they encountered. This closer look may help us gain a better understanding of our situation. We conclude that in the

face of death present in our daily lives now, our human condition as vulnerable mortals is shown, removing us of the illusion of power and control. This results in what we call disorders, such as anxiety, phobias, and compulsions. Finally, in possession of this information, we find that psychologist's performance, apart from producing booklets and manuals, must also comprehend the enigmatic expressions present in pandemic times. This professional welcomes the other while expressing vulnerability and fear, as well as indifference and disbelief. The psychologist knows this is nothing more than the condition of freedom of men that screams and shows itself, thus, can welcome any reality, even the one that until then seemed most improbable.

**KEYWORDS:** Psychology, Pandemics, COVID-19, Health.

## 1 INTRODUÇÃO

Como compreender o comportamento do homem que se encontra em plena expansão de uma pandemia, quando se lê a notícia *Covid-19: Cariocas ignoram proibições nas praias durante pandemia* (Amorim, 2020)? No meio de tantas mortes e pessoas infectadas pelo vírus SARS-Cov-2, vírus gerador da COVID-19, podemos afirmar que há aqueles que não tem medo? Ou, ainda, que a vontade de viver se mostra mais vigorosa do que o medo de morrer? Se acompanharmos as expressões do homem em diferentes épocas em que ele foi abarcado por um surto pandêmico, poderemos ver o quanto o modo de as pessoas se comportarem aparenta ser, em um primeiro momento, incompreensível.

A história nos ensina que o homem pode atuar de modos surpreendentes diante de uma pandemia que o coloca em risco de morte, bem como a seus próximos. Em 1918, frente à pandemia da *Gripe Espanhola*, os cariocas conduziram as suas vidas em meio ao medo e à cautela que se estabeleceram na época com relação à experiência de sair de casa, à propagação do vírus, ao abandono de cadáveres nas ruas por seus familiares etc. (Santos, 2006). Mas, com o anúncio de que a pandemia havia passado, as pessoas começaram, pouco a pouco, a se dirigir ao espaço público. Nesse retorno, uma série de atitudes inesperadas se desenrolou, parecendo que a moral e os costumes haviam se dissipado, em uma acentuada perda dos limites. Até que em fevereiro de 1919, durante o carnaval, o antigo temor parecera desaparecer por completo, dando lugar a uma alegria extasiante (Castro, 2019). Como apreender o sentido do medo, que se transforma em euforia e um desejo de obter prazer, mesmo que de modo voraz e supostamente desprovido de consideração em relação ao outro?

Outra questão que se faz presente é: por que estudiosos da psicologia se interessariam em compreender os comportamentos que ocorrem durante e após as pandemias? Consideramos que cabe à psicologia compreender e analisar o comportamento humano frente a qualquer situação. Assim, frente a situações de crise como as que ocorrem nos grandes desastres, em que sobrevém um grande número de mortes e de enlutados, o psicólogo é convidado a prestar seus serviços aos sobreviventes. Ocorre que esse profissional precisa compreender os modos do homem se relacionar com tais situações. Mesmo tendo ciência de que a expressão existencial é sempre singular, sabemos que o plural se constitui por meio de singularidades, por isso importa nos aproximarmos das expressões da multidão, mesmo que nossa atenção se dirija ao individual.

Do mesmo modo que nos surpreendemos com aquilo que ocorreu durante e, principalmente, após a pandemia de 1918, precisamos estar atentos ao que ocorre hoje no modo de lida com o risco do contágio e no que pode vir a ocorrer depois da COVID-19. Há uma tendência dos profissionais de saúde a interpretarem o medo, a ansiedade e a precaução como transtornos psíquicos (Amarante, 2020). Ocorre, assim, uma proliferação inumerável de manuais que orientam as pessoas a lidar com situações adversas, de modo que elas se possam prevenir frente às enfermidades psíquicas. Fora isso, muitas pessoas passam a utilizar medicamentos para tratarem os seus supostos transtornos. Portanto, no mundo em que tudo acontece de modo vultoso, são incontáveis os diagnósticos, os manuais e a medicalização da população. Poderíamos afirmar que é



esse o elemento que diferencia a atual pandemia das outras que ocorreram na história da humanidade?

Neste estudo, o nosso interesse se volta para a compreensão do modo de se comportar das pessoas de forma geral e para a recuperação da história das afetações sofridas pelas pessoas durante as pandemias, de modo a poder compreender as diferentes expressões do homem frente a algo que assola a humanidade. Acreditamos que seja de grande relevância recordar a realidade experimentada em diferentes épocas no enfrentamento das epidemias e pandemias e o modo como o homem se comportou nos vários momentos, para assim melhor podermos acompanhar o que acontece hoje. O resgate dessas informações são um instrumento poderoso em vários sentidos: ajuda-nos a sair da ilusão de que estamos a salvo das pestes e pandemias, assim como da morte; aproximam-nos do modo como os homens enfrentaram as pandemias e das soluções e dificuldades por eles encontradas; devolvem-nos à nossa condição humana de lançados ao desconhecido e, conseqüentemente, ao limite de nossas possibilidades de controle. Por fim, acreditamos que resgatar a história pandêmica nos traz elementos para compreendermos como se dá a preocupação com o outro e consigo mesmo em tempos de crise.

Assim, traçaremos um caminho de reflexão no qual iniciaremos por esclarecer o que podemos entender pelas palavras peste, epidemia e pandemia. Em seguida resgataremos registros históricos das pandemias e discorreremos sobre as suas repercussões, ontem e hoje, nos planos sanitário, econômico, político e social e suas reverberações na vida dos indivíduos. Ressaltamos que, por se tratar de uma investigação realizada no Rio de Janeiro, traremos com mais detalhes os impactos na vida dessa cidade.

## 2 AS PANDEMIAS E SUAS EXPRESSÕES PLURAIS

Na descrição das epidemias através da História encontramos a palavra *peste*, derivada do latim *pestis*, sendo utilizada para identificar alguns surtos epidêmicos como *Peste Negra*, *Peste ou Praga de Cipriano*, *Peste Antonina*, entre outras. Atualmente, reconhecemos a *peste* como uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Yersiniapestis*, que se manifesta sob três formas clínicas principais: bubônica, septicêmica e pneumônica. Ela é transmitida principalmente por picada de pulga infectada e é popularmente conhecida como *peste negra*, *febre do rato* ou *doença do rato* (Brasil, s/d).

Associadas à palavra *peste*, encontramos as palavras *epidemia* e *pandemia*. Em sua origem grega, *epidemia* é derivada da união dos termos *epi*, que significa *sobre*, e *demos*, que significa *povo*, ou seja, *sobre o povo*. *Epidemia* é a manifestação coletiva de uma enfermidade que rapidamente se espalha, por contágio direto ou indireto, até atingir um grande número de pessoas em um determinado território e que se extingue após um período. *Pandemia*, por sua vez, é uma palavra de origem grega, composta pela fusão dos termos *pan*, que significa *tudo* ou *todos*, e *demos*, que, conforme mencionamos anteriormente, significa *povo* (Rezende, 1998). O termo teria sido empregado pela primeira vez por Platão, em seu livro *Das Leis*, e também por Aristóteles, em



sentido genérico, referindo-se a qualquer evento capaz de atingir toda a população. Galeno de Pérgamo, considerado um dos primeiros médicos a testemunhar e descrever uma epidemia, utilizou o adjetivo *pandémico* para se referir a doenças epidêmicas de grande proporção (Rezende, 1998). *Pandemia* se define, então, como uma epidemia de doença infecciosa que se espalha entre a população localizada em uma ampla região geográfica como, por exemplo, entre vários países ou mesmo vários continentes. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), *pandemia* é a disseminação mundial de uma nova doença. O termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes e múltiplos territórios, com transmissão sustentada de pessoa para pessoa. Um exemplo de pandemia bastante conhecida é a mencionada Gripe Espanhola, ocorrida logo após a Primeira Guerra Mundial, nos anos de 1918-1919, e que dizimou milhões de pessoas ao redor do mundo (Goulart, 2005; Klajman, 2015).

Desde os tempos mais antigos têm existido vários episódios de epidemias e pandemias por todo o planeta, resultando em números expressivos de vítimas, com consequências nos âmbitos sanitário, político, social e econômico. A sociedade consegue conviver com a ideia de que doenças transmissíveis ocorram, mas quando essas doenças se disseminam de forma descontrolada, atingindo um grupo social significativo, surge uma atmosfera de insegurança, capaz, algumas vezes, de instaurar o caos nas regiões onde ocorrem Ujvari, 2003, 2008; Scliar, 2003).

Na Antiguidade, a maior pandemia da qual se tem conhecimento ocorreu entre 430 a 427 a.C., durante a Guerra do Peloponeso. Foi chamada de *Peste de Atenas* ou *Peste do Egito* e estima-se que tenha sido uma epidemia de febre tifoide, que dizimou dois terços da população daquela cidade grega. A *Peste Antonina* ou *Peste de Galeno*, que ocorreu de 165 até 180 d.C. e que, presume-se, tenha sido um surto de varíola ou de sarampo, afetou os povos hunos e se alastrou por todo o Império Romano. No ano de 250 surgiu a *Peste de Cipriano*, nome derivado do Bispo Cipriano de Cartago, que a descreveu. Entre 541 e 750 da nossa era, ocorreu a *Praga de Justiniano*, sendo o primeiro surto de peste bubônica e a primeira pandemia documentada historicamente. Dizimando mais da metade da população da Europa, cerca de 50 milhões de pessoas, ela teria se originado no Egito e se espalhado pelo Império Bizantino, em que Justiniano I, O Grande, governava, chegando ao Mediterrâneo (Ujvari, 2003).

No fim da época medieval, século XIV-XV, algumas condições, como o aumento da população em áreas urbanas e o desenvolvimento das viagens marítimas, propiciaram novos surtos de peste bubônica, gerada pelos ratos hospedeiros nos porões dos navios. Assim, de 1346 a 1353, acontece a *Peste Negra*, considerada a maior pandemia da história da civilização. Começou na Ásia Central e assolou a Europa, dizimando milhões de pessoas. Tal peste aterrorizou a Europa até 1720, com vários episódios em países diferentes (Ujvari, 2003; Scliar, 2003).

Entre 1817 e 1966 o *Cólera* surge, dando origem a oito grandes epidemias que afetaram o mundo durante 150 anos. Os episódios aconteceram de forma intermitente e em países e continentes diversos, provocando mais de um milhão de mortes. Nos anos 90, o cólera ressurgiu no Peru e se espalha pela América Latina, incluindo o Brasil, contaminando centenas de milhares de pessoas. Depois do ressurgimento do *Cólera* nas Américas, a incidência mais alta de casos foi registrada em 2010 na África (Valdés, Moreno, & Labrador, 2011).



As primeiras notícias de pandemias gripais foram originadas pelo vírus da gripe, em 1580, na Ásia. Aconteceram vários episódios no mundo, mas uma das mais expressivas, pela extensão e número de vítimas que ocasionou, foi a pandemia da *Gripe Espanhola*, que aconteceu de 1918 a 1919. Para alguns estudiosos, desde o seu início, a gripe recebeu a denominação de *Gripe Espanhola* pelo fato de a primeira notícia sobre a doença ter aparecido em 22 de maio de 1918 no jornal espanhol *El Sol*. Isso porque a neutralidade espanhola na Primeira Guerra Mundial teria concedido à Espanha certa liberdade de imprensa, maior do que nos países aliados e na Alemanha. Entendem os estudiosos que a imprensa norte-americana e europeia, por razões estratégicas, não teria transmitido as notícias das baixas pela gripe de forma precisa e oportuna (Goulart, 2005; Trilla, Trilla & Daer, 2008). Outros autores apontam que a concentração de milhões de soldados, como consequência da guerra, pode ter determinado o desenvolvimento da doença e facilitado sua propagação por todo o mundo. A enfermidade ocasionado de 50 a 100 milhões de mortes, três vezes mais do que a própria guerra (Oxford et al, 2005).

No Brasil, a *Gripe Espanhola* foi noticiada em meados de agosto de 1918, nos principais jornais do Rio de Janeiro, então capital da República, sem receber maior importância pelas autoridades em saúde e pela população, a despeito da proliferação da doença pela Europa desde maio daquele ano. Jornais da época, como *A Careta* descreviam a doença como uma produção alemã com a finalidade de disseminar o mal pela terra (Goulart, 2005). Ao mesmo tempo esse e outros jornais levantavam críticas ao governo por sua suposta morosidade em se inserir na guerra, justificando tal resistência ao surto da misteriosa gripe. Autores, entretanto, sustentam que tais modos de comunicação demonstravam, por um lado, a desinformação da sociedade sobre o problema que a ameaçava e, por outro lado, escondiam um certo temor da população, que via nas medidas sanitárias um pretexto médico-científico para a imposição de medidas consideradas coercitivas por muitas pessoas, restringindo sua liberdade (Goulart, 2005). Tal noção teria até mesmo levado à criação da expressão “tirania sanitária” (Goulart, 2005, p. 104), dando origem a grandes tensões sociais e desencadeando aquela que ficou conhecida como a *Revolta da Vacina*.

Após a pandemia da *Gripe Espanhola*, aconteceram três surtos significativos de gripe pelo mundo. Em fevereiro de 1957, surge a *Gripe Asiática*, que teve início no norte da China e em dois meses se espalhou para outros pontos do planeta. Essa pandemia matou em torno de um milhão e 100 mil pessoas. Em 1968 surgiu a *Gripe de Hong Kong*, através da Guerra do Vietnã, e tirou a vida de um milhão de pessoas. Em 2009 surge, no México, uma pandemia de gripe designada como *Gripe Suína*, também chamada de *Gripe A*. O vírus causador desta pandemia era denominado como *H1N1*, que provocava sérios problemas respiratórios e levaria a óbito mais de 200 mil pessoas em todo o mundo, atingindo principalmente crianças e jovens (Klajman, 2015; Simonsen et al., 2013).

Ainda no século XX, eclode nos Estados Unidos da América, mais precisamente nos anos 80, a *SIDA*, sigla em inglês para *Síndrome da Imunodeficiência Adquirida*, ou *AIDS*. Muito embora a cura ainda não tenha sido encontrada, a medicina detém hoje um certo controle sobre a doença através de medicamentos específicos. Ainda assim, mais de 35 milhões de pessoas já morreram de enfermidades a ela relacionadas (Ferraz, 2020).



Outros vírus como os de *Ebola*, *Zica*, *Dengue* e *Chikungunya* também estão entre nós, provocando surtos recorrentes, para os quais ainda não existem vacinas. Doenças derivadas desses vírus podem levar à morte ou deixar sequelas permanentes nos sobreviventes (Ferraz, 2020; Pinto et al., 2007).

Atualmente, estamos vivendo as consequências de uma grande pandemia provocada pela COVID-19. Mesmo não sendo a primeira pandemia na história, como vimos acima, ela foi recebida com surpresa. A surpresa veio tanto da propagação da doença como de suas especificidades, que denunciavam um perigo desconhecido sobre sua origem, seu desenvolvimento e sobre os procedimentos adequados para enfrentá-la. As primeiras divulgações surgiram com o encerramento do ano de 2019. Exatamente no último dia do ano a OMS foi alertada pela China sobre o surgimento de diversos casos de pneumonia na cidade de Wuham – província de Hubei. Uma semana depois a China reconhecia a existência de um novo tipo de Coronavírus, nomeado de SARS-CoV-2, responsável por causar a doença que ficou denominada como COVID-19. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, tendo atingido, já naquele momento, 114 países com 118.000 casos e 4.200 óbitos (OMS, 2020a). Em 09 de outubro de 2020 a OMS informa que no mundo já havia 36.361.054 casos de COVID-19 confirmados e 1.056.186 mortes, e nas Américas o número de pessoas infectadas atingiu a marca de 17.512.753, com 580.189 óbitos (OMS, 2020b).

Estudos têm indicado que as epidemias e as pandemias, pelo seu caráter vultoso, deixam impactos em vários âmbitos da existência (Ujvari, 2008; Walker et al., 2020; Sarassúa, 2020). Elas afetam nossos comportamentos no campo sanitário, como também deixam rastros significativos no campo econômico, político e social que, por sua vez, afetam nosso modo de vida na existência. Essas afetações são de especial interesse para nós, de forma que trataremos agora destes aspectos em algumas pandemias retratadas ao longo do tempo e de seus impactos na vida e no comportamento das populações, chegando à COVID-19.

### 3 O IMPACTO DAS EPIDEMIAS E PANDEMIAS NO ÂMBITO SANITÁRIO

Ao longo da história o homem teve muitos modos de lidar com as pandemias que surgiam de tempos em tempos (Ujvari, 2003). Procuraremos resgatar alguns desses modos, buscando nos aproximar de outros contextos e ver diferenças e semelhanças com o que vivemos atualmente na pandemia da COVID-19.

O pavor de padecer da doença, a dificuldade para lidar com as mudanças nos rituais fúnebres e o sentimento de restrição pela necessidade de isolamento parecem ser comportamentos que estiveram presentes nas pestes, epidemias e pandemias que assolaram o mundo. Durante a *Peste de Atenas*, em 430 a.C., temendo o contágio evitava-se o contato com os que padeciam da enfermidade e muitos infectados eram abandonados e morriam sozinhos, sem auxílio (Ujvari, 2003). Ainda nesse período, em meio à Guerra do Peloponeso, houve mudanças abruptas nos ritos de despedida e honra aos mortos. Tais práticas, que incluíam exposições dos restos mortais dos



guerreiros durante dias e oferendas em memória aos heróis falecidos, foram deixadas de lado, utilizando-se estruturas de piras coletivas onde corpos mortos eram queimados devido à necessidade de que fossem rapidamente eliminados, gerando sentimentos de pesar nos sobreviventes (Tucídides, 2001).

O comportamento de isolamento social e suas repercussões também é relatado com certa frequência em tempos de pandemias. No século VI, durante a primeira epidemia de *peste bubônica*, na *Praga de Justiniano*, já mencionada anteriormente, as pessoas fechavam-se em suas casas com receio de que vetores de forças sobrenaturais, supostamente causadores da peste, entrassem em suas residências enquanto elas estivessem dormindo (Ujvari, 2003). Já na nova onda epidêmica da peste bubônica, no século XIV, moradores da cidade refugiavam-se em vilas próximas para esperar a peste passar. Evitar o contato com o outro não era, então, uma prescrição, mas um comportamento eleito pela população a partir de sua própria percepção sobre a situação apresentada.

As descrições históricas indicam também tentativas de encontrar explicações para as doenças pandêmicas. Muitas vezes, as pestes eram atribuídas a castigos divinos pelos pecados cometidos pelo homem (Velloso, 2008). A necessidade de explicações levava, por sua vez, à busca de responsáveis e culpados. Durante a peste bubônica, no século XIV, muitos designavam a culpa aos judeus como causadores da doença, acusando-os de envenenarem os poços, por exemplo. Como punição, eles seriam então excluídos da comunidade e passariam a ser perseguidos e mortos. Mesmo com os esforços da Igreja e do próprio Papa Clemente VI para evitar tal massacre, a perseguição gerou o extermínio de mais de sessenta grandes comunidades judaicas no período (Ujvari, 2003).

Foi também durante a epidemia de peste bubônica que as explicações científicas sobre as doenças pandêmicas tomaram fôlego. A Universidade de Paris, criada no século XIII, foi procurada para explicar o que ocasionava a peste e como ela se disseminava. A explicação apontava para os astros: fenômenos de conjunção de planetas e cometas teriam ocasionado o contágio, que se espalhava pelo ar contaminado. Daí vieram as primeiras prescrições para o controle da contaminação. Máscaras passariam a ser utilizadas para evitar que se respirasse o ar diretamente, além de medidas como o isolamento das casas dos doentes e o uso de fragrâncias. Os locais públicos deveriam ser limpos constantemente, e os mortos enterrados rapidamente, tendo seus pertences queimados (Ujvari, 2003).

No Brasil do século XIX, durante a epidemia de Cólera, diversos estabelecimentos foram adaptados e utilizados para atender os doentes, incluindo igrejas. Devido ao medo de contágio e por influência do saber médico, os cemitérios passaram a se estabelecer em áreas mais afastadas das cidades (Ujvari, 2003). Os médicos e estudantes das faculdades de Medicina foram convocados para tratar dos enfermos, similarmente ao que ocorre hoje com a criação dos hospitais de campanha para tratamento de infectados pela COVID-19. E, tal como hoje, diversos tratamentos eram propostos e utilizados de forma especulativa (Ujvari, 2003).



O homem seguia tentando controlar as pandemias pelos meios de que dispunha e experimentando soluções sem eficácia comprovada. Durante a epidemia de *Febre Amarela* no Brasil, em meados do século XIX, apontavam-se os miasmas como os principais responsáveis pela doença, forjando uma série de medidas sanitárias para combatê-los. Entretanto, apenas no início do século XX passou-se a seguir o modelo preventivo, combatendo os mosquitos e mantendo os doentes isolados das demais pessoas<sup>24</sup>. As determinações do médico sanitarista Oswaldo Cruz, para o controle de surtos epidêmicos, foram alvo de duras críticas da imprensa e resistência da população, ilustradas em charges da época e, mais enfaticamente, pela *Revolta da Vacina*, mencionada anteriormente, como um movimento de recusa da população à lei promulgada pelo então presidente Rodrigues Alves, que tornava obrigatória a vacinação para todo cidadão com fins à prevenção da varíola (Carreta, 2011).

A pandemia de COVID-19 também vem demandando esforços de fortalecimento e coordenação de estratégias, não apenas por parte dos sistemas internos de saúde, sanitários e epidemiológicos, mas também de organismos internacionais como a Organização Mundial de Saúde. O *Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Especializada* (Brasil, 2020a) foi formulado pelo Ministério da Saúde em atenção ao alto índice de contaminação do vírus. Traz a recomendação de suspensão das visitas a pacientes internados com COVID-19 em instituições de saúde. Também foi desenvolvido o protocolo para *Manejo de Corpos* (Brasil, 2020b). O documento especifica uma série de normas e cuidados para o manejo de corpos de pessoas, cujo falecimento esteja relacionado à suspeita ou à confirmação de contaminação por SARS-CoV-2, tenha a morte ocorrido em instituições de saúde, em casa ou em local público. O procedimento versa também sobre as recomendações quanto ao reconhecimento do corpo, contato com os familiares, comunicação do óbito e velórios.

No Rio de Janeiro, a Secretaria Municipal de Infraestrutura, Habitação e Conservação (SMIHC) publicou, em 2 de abril de 2020, orientações específicas de manejo de corpos para a cidade (Resolução nº 4369, 2020). O Art. 2º orienta que os corpos, nos casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 ou outra doença infectocontagiosa, sejam destinados, prioritariamente, para cremação. Os velórios devem ter seu tempo reduzido ou serem evitados e, quando realizados, deverão ter o máximo de seis membros da família, sendo vedada a aglomeração de pessoas. O contato físico durante o velório deve ser evitado e a urna funerária deve permanecer fechada. Essas medidas impactam diretamente a vida das pessoas envolvidas na relação com o ente falecido. Familiares e amigos são proibidos de acompanhar presencialmente o seu processo de hospitalização e, em caso de falecimento, conforme vimos, eles são impedidos de realizar as cerimônias fúnebres como de costume. Dessa forma, não há a despedida, no modo habitual, daquele que parte, ampliando, muitas vezes, o sofrimento e a dor daqueles que sobrevivem (Barboza & Almeida, 2020).

No entanto, a atual pandemia do novo Coronavírus traz uma particularidade: a possibilidade da comunicação por meios virtuais. Para minimizar os impactos emocionais em relação à experiência de isolamento da pessoa adoecida, por exemplo, alguns hospitais utilizam dispositivos móveis para realização de vídeo-chamadas entre os pacientes em condições de comunicação e seus familiares (Collucci, 2020). Outro exemplo na mesma linha ocorreu em uma instituição hospitalar





na cidade de Campinas, em que um grupo de enfermeiros reservou um espaço para que os familiares deixassem bilhetes ou cartas para seus parentes internados. Entretanto, essas iniciativas, embora significativas, não são suficientes para dar conta do sofrimento psíquico, resultante das restrições impostas pela pandemia.

Nos pilares para uma retomada da rotina, na cidade do Rio de Janeiro, a partir da desaceleração do vírus, planos que incluem várias fases classificadas por atividades de baixo, médio e alto risco vêm sendo formulados e implantados gradativamente, com a criação de protocolos sanitários. Com tais planos, alguns espaços públicos fechados durante o surto pandêmico estão aos poucos sendo flexibilizados para uso da população como praias, praças, bares e restaurantes. Porém, mesmo com a flexibilização, uma série de medidas, recomendações e leis foram estabelecidas para controlar o comportamento das pessoas face à ameaça de uma nova onda de contágio por Coronavírus, como a obrigatoriedade do uso de máscaras e a proibição de aglomerações.

Conforme ocorreram em outras pandemias, comportamentos destoantes ao determinado pelos órgãos de saúde vêm se proliferando também por ocasião da COVID-19. Em reportagem publicada na página eletrônica do jornal *O Globo*, em 8 de agosto de 2020, mencionada na introdução deste estudo, lê-se: *Cariocas ignoram proibições nas praias durante pandemia* (Amorim, 2020). A reportagem denuncia o descumprimento das normas sanitárias em um dia de sol nas praias cariocas, com a não utilização de máscaras por grande parte dos banhistas, com as aglomerações, a permanência na areia e a venda de produtos não industrializados e de bebidas alcoólicas. Entrevistadas, as pessoas apresentam visões e motivações variadas e, aparentemente, contraditórias para a situação. Uma mulher diz caminhar na orla todos os dias e observa que a fiscalização, antes intensiva, a cada dia estaria se reduzindo. Para a entrevistada, as pessoas parecem não se importar com a doença. Uma banhista justifica sua permanência na areia, diante da abordagem do repórter, com o argumento de que ela e sua família estão isolados em casa há um tempo significativo e que fica difícil resistir à vinda na praia numa sexta-feira ensolarada como aquela (Amorim, 2020). Esses fragmentos de entrevistas nos mostram que, enquanto algumas pessoas seguem à risca as recomendações sanitárias com medo da contaminação, outras, ainda que possivelmente receosas, desobedecem às normas, e outras ainda ignoram as prescrições.

Outra reportagem noticia a organização, por parte do Secretário Municipal da Ordem Pública, na cidade de Cuiabá, sobre o velório de um pastor, onde estiveram presentes cerca de cinco mil pessoas. Durante o velório o Secretário afirmou crer que Deus protegeria todos aqueles que participavam do sepultamento daquela pessoa escolhida por Ele (Gazeta Digital, 2020).

Enfim, os dados apresentados nos mostram que, embora os avanços científicos alcançados na atualidade, de certo modo nos auxiliem para uma melhor compreensão acerca da doença provocada pelo novo Coronavírus e de suas consequências, eles podem ser insuficientes para abarcar o caráter aberto e enigmático do comportamento das pessoas frente ao que se apresenta. Contradições, incongruências e ambiguidades se mostram a todo momento, sendo seguidas de novas prescrições.



## 4 O IMPACTO DAS EPIDEMIAS E PANDEMIAS NO ÂMBITO ECONÔMICO, POLÍTICO E SOCIAL

Uma pandemia, além dos agravos à saúde da população, o que se constitui em efeitos no campo sanitário, também deixa impactos no âmbito econômico, político e social. No aspecto econômico, as pandemias vêm representando, ao longo da história, alguns paradoxos: por um lado, doenças proliferadas em larga escala geram frequentemente instabilidades na organização econômica das cidades e dos países, com escassez de alimentos e perda de empregos, por exemplo; por outro lado, a movimentação das pessoas no curso da história, geralmente ocasionada pela busca de novas formas de sustento, é reconhecida como uma das maiores fontes de propagação de doenças geradoras de epidemias e pandemias (Ujvari, 2003; Ferraz, 2020). Navegações de cunho comercial e mudanças econômicas, como as originadas pela Revolução Industrial, no século XVIII-XIX, e pela denominada *reestruturação produtiva*, no século XX-XXI, alteraram o aspecto geopolítico de várias cidades e países, favorecendo a mobilidade das pessoas e gerando o surgimento de notáveis doenças pandêmicas (Ujvari, 2003; Ferraz, 2020).

Reveses no campo econômico também impactam nos âmbitos político e social, uma vez que os desdobramentos em um campo requerem novos comportamentos no outro, afetando diferentes grupos de pessoas e desferindo uma série de respostas (Goulart, 2005). Além disso, tais vicissitudes se revelam como uma experiência que deixa à mostra a interdependência entre eventos da economia, da política, da vida social e do meio ambiente, que, por sua vez, se manifestam nas relações estabelecidas entre o singular e o universal.

A *Peste Negra*, pela sua magnitude de quase quatro séculos de duração, conforme descrevemos em tópicos anteriores, impôs um grande retrocesso na economia dos países atingidos, levando a uma das recessões mais severas da história. Ainda assim, alguns órgãos públicos de cidades afetadas pela pandemia tentavam manter a vida comercial e financeira das cidades, evitando a quarentena. Para tal, procuravam conter o pânico da população, apresentando informações subnotificadas, omitindo a extensão do contágio, encobrendo o número oficial de contaminados e mortos (Ujvari, 2003). Essa peste teve um efeito drástico sobre a questão econômica e alterou de modo radical o tecido social do mundo ocidental. A ruptura causada pela pandemia estabeleceu o fim do domínio romano e levou ao aparecimento de grupos sociais culturalmente distintos, que mais tarde formariam as nações da Europa medieval (Ferraz, 2020; Frith, 2012). O mesmo ocorreu com a *Gripe Espanhola*, em 1918, ao colocar a economia mundial em crise, gerando a falência de empresas em alguns países, o decréscimo na produção de alimentos, prejuízos à atividade turística, além de desgastes políticos em função de medidas consideradas, para alguns grupos populacionais, coercitivas aos hábitos e movimentações das pessoas (Goulart, 2005).

Em relação à COVID-19, no Brasil, a taxa de pessoas desempregadas atingiu, no 2º trimestre de 2020, 11,8%, o que implica em afirmar que 12,8 milhões de brasileiros estavam sem uma ocupação no auge do período pandêmico, conforme a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2020). Segundo estimativa do Banco Mundial, a recuperação econômica dos países pode levar



cinco anos (Valor, 2020), e especialistas apontam que pode ser uma retomada assimétrica, em que alguns países enfrentarão recessões mais longas do que outros, com probabilidade de ampliar ainda mais o crescimento da desigualdade entre nações pobres e ricas (Valor, 2020; Davis, 2020; Harvey, 2020). Conseqüentemente, ações para mitigar o impacto da doença sobre o aspecto econômico e, por consequência, no campo social, são levantadas por especialistas, incluindo reformulações dos sistemas de saúde e até do sistema econômico vigente. Busca-se, no âmbito econômico, político e social, soluções e controles para novos riscos pandêmicos (Ferraz, 2020; Bihl, 2020; Silva, Santos & Soares, 2020).

Em meio às medidas econômicas de austeridade, a pandemia do novo Coronavírus vem deixando à mostra o caráter produtivista que permeia nossa era, evidenciando o surgimento de dois grupos polares. Por um lado, estão os indivíduos considerados produtivos, aptos a gerar resultados ao sistema econômico, e, na outra ponta, aqueles que, não estando mais inseridos no campo do trabalho, e, por consequência, considerados improdutos, apenas gerariam ônus ao sistema de saúde, ao Estado e às organizações. Nesse sentido, ficam cunhadas as vidas que valem a pena ser salvas e aquelas que não valem, sendo, inclusive, a morte dos grupos e indivíduos, considerados improdutos, esperada e natural em meio à pandemia (Moreno et al., 2020).

Nota-se que nas pestes e nas pandemias, outrora como atualmente, também a morte é falada, muitas vezes, pelo modo numérico, por meio de percentuais, gráficos e estimativas, dado seu caráter supostamente extraordinário. Tal aspecto nos aponta também para o caráter técnico-quantitativo que permeia a existência moderna, em que os eventos são tratados de um modo cada vez mais racional, técnico, calculado. Ocorre que, com a publicização das informações em modo numérico, as pessoas escondidas sob tais números ficam em segundo plano, tendo suas trajetórias de vidas positivadas em dados e estatísticas.

O atual período pandêmico vem dando maior intensidade ao processo de individualização, presente nas sociedades ocidentais desde a modernidade (Sá, Miranda & Magalhães, 2020). Tal processo faz recair estritamente no indivíduo a responsabilização pelo seu destino, sob uma conjunção de autossuficiência, polivalência e onipotência. Paradoxalmente, o discurso da autogovernabilidade vem imbuído da ideia da solidariedade para com o outro, convenientemente encoberta na retórica de que “estamos todos juntos nisto” (Harvey, 2020). Para esse sujeito individualizado há uma extensa proliferação de manuais e cartilhas, de forma que ele possa enfrentar os impactos da crise. No entanto, o que está em pauta não é a medida sanitária de isolamento social, pensada em seu conjunto, mas a percepção de que cada um é impelido a lutar por sua própria sobrevivência (Sá, Miranda & Magalhães, 2020).

Iniciativas no âmbito público chamam a atenção para os efeitos sociais da crise impetrada pela pandemia. Uma manifestação ocorrida no Rio de Janeiro, na praia de Copacabana, em frente ao Hotel Copacabana Palace, ícone do turismo carioca, nos dá indício da tensão que experimentamos em momentos de crise como esses. Em matéria jornalística publicada em 11 de junho de 2020, voluntários da Organização Não Governamental *Rio de Paz* cavaram 100 covas rasas, fazendo uma alusão às mortes ocorridas e à lotação dos cemitérios. O ato tinha como finalidade cobrar mais transparência e mudança de atitude do governo federal no combate ao Coronavírus. Entretanto, em determinado momento da manifestação, outras pessoas que passavam pelo



calçadão de Copacabana reagiram contra a manifestação, retirando os cartazes e bandeiras que foram fincadas na praia. Na sequência, um senhor, pai de um rapaz de 25 anos que morreu em função da COVID-19, recolocou, indignado, as cruces fincadas na areia, em um movimento de pedido de respeito à sua dor e apontando para o esquecimento do que vem sendo experimentado pelos indivíduos em meio às estatísticas e preocupação com a situação de modo global (Viga, 2020).

A crise trazida pela pandemia da COVID-19 encontra uma sociedade digitalizada, em um cenário marcado pela flexibilização das fronteiras internacionais, pela comunicação instantânea e por rupturas de paradigmas no que concerne à economia, à sociedade, enfim, às várias áreas de atuação humana (Silva, Araujo & Corte, 2020). Redes sociais e plataformas de divulgação de conteúdo diminuíram distâncias e democratizaram a informação. Diferente de outras épocas, as notícias sobre a pandemia e suas intercorrências nos chegam atualmente por variadas plataformas comunicacionais, em tempo real. Jornais diários, revistas acadêmicas e órgãos científicos especializados divulgam, em meios impressos, eletrônicos e digitais, as notícias, em uma tentativa de demonstrar o controle dos acontecimentos, de excluir o caráter de incerteza que permeia as situações pandêmicas. No entanto, a despeito do potencial de informações disponível, que auxilia as pessoas com medidas protetivas em relação ao novo Coronavírus, cresce também o número de informações inverídicas veiculadas nessas redes, que disseminam desconfiança e confusão na população (Exame, 2020). Parece-nos, mais uma vez, que o homem se coloca em jogo diante da existência. Uma existência lançada ao mistério e ao desconhecido, e que demanda dele novos modos de lida, modos que se mostram, algumas vezes, conforme demonstramos ao longo do estudo, enigmáticos, pois se dão em um caráter de abertura e de possibilidades.

Em síntese, em meio a crises como as provocadas por pandemias, a ação do homem se faz presente, ora envolvida pela ambiguidade, ora envolvida pelo temor, ora pela desconfiança, ora pela descrença e pela indiferença e, ainda, pela surpresa. No mesmo passo dessa profusão de tonalidades afetivas, parece ressurgir a consciência da finitude, gerando atitudes de suposto controle, que visam mitigar e afastar o mal de vez de nossas vidas.

## 5 O PSICÓLOGO FRENTE A SITUAÇÕES DE PANDEMIA

Pelos diferentes modos de lida com as pandemias que pudemos observar, e pelo sofrimento intrínseco a estes momentos de crise, é que defendemos um lugar para a psicologia clínica. Mas, por que interessaria à psicologia recuperar estes registros e atestar o caráter enigmático do comportamento do homem? Em que interessaria conhecer o modo como o homem, em diferentes épocas, lidou com situações de pandemia? Acreditamos que, pelo caráter ao mesmo tempo singular e universal da existência, o psicólogo, ao ganhar familiaridade com os diferentes modos de se movimentar frente à situação dada, pode aprender a escutar de forma mais livre as diversas formas como os homens se comportam em nosso tempo. Ele pode se abrir para acolher o discurso do outro de forma a não ser aprisionado pelo discurso do mundo, tanto em seu caráter sanitário quanto sócio-político-econômico.



O psicólogo clínico sabe que a existência humana é um enigma, que, por mais que tentemos desvendá-lo, ele se retrai sem que possamos prevenir ou controlar. O enigma é, na verdade, a liberdade humana, o fato de sermos constituídos como indeterminação originária, em que as expressões humanas surgem na diversidade possível e no momento mesmo em que surgem. Pelo fato de a existência dar-se sempre em jogo na situação em que se encontra, e dado seu caráter de indeterminação é que sustentamos, humildemente, o caráter enigmático das diferentes expressões do homem frente às pandemias ou qualquer outra situação da ordem do imponderável. É essa disposição humilde que nos protege de nos aliarmos à tendência da ciência para lidar com as dores e os sofrimentos vividos durante a pandemia como transtornos psíquicos, por não considerarem que a pandemia institui alterações significativas em todas as esferas do nosso modo habitual de viver.

Diante da sedução por respostas rápidas, previstas pelos manuais que orientam o que deve ser feito e que tipo de comportamento deve ser aceito; diante das estatísticas e dos diagnósticos psiquiátricos, que interpretam como transtorno o comportamento do homem diante das situações inusitadas trazidas pela pandemia; diante dos discursos científicos que afirmam como deve ser o comportamento do homem e atestam como doença as suas dores; diante da mídia que busca homogeneizar o modo de resposta aos acontecimentos, o psicólogo pode dar um passo atrás e demorar-se nas diferentes situações e nos diferentes discursos, acolhendo os modos singulares de lida com o que vem ao encontro em nosso próprio tempo. O psicólogo sabe que tudo isso não é nada mais nada menos que o caráter de liberdade do homem que grita e faz-se aparecer e, assim, esse profissional pode acolher qualquer realidade, até mesmo aquela que até então parecia inusitada.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse artigo buscou mostrar os diferentes impactos, principalmente no que diz respeito ao comportamento das pessoas, além de chamar a atenção para a importância de conhecermos a história de forma a ganharmos familiaridade com a situação em que a existência sempre se encontra, sempre vulnerável e, principalmente, na presença irremissível, incompreensível e imponderável da morte.

Mostramos que durante uma pandemia não apenas o cenário sanitário, econômico e político se altera, mas a vida das pessoas sofre com os impactos pandêmicos. No entanto, vimos como o modo de as pessoas lidarem com estes impactos podem ser enigmáticos. Segundo os relatos históricos que acompanhamos acima, a *Peste Negra* assombrou a população europeia por 400 anos e desde o seu surgimento, em 1346, aconteceram vários surtos dessa peste em regiões diferentes do território europeu, gerando um clima de expectativa e pavor. O cólera durou cerca de 150 anos e acabou sem que se soubesse como. No entanto, se levarmos em conta o relato presente no romance de Gabriel Garcia Márquez (1985/2020), *O amor nos tempos do cólera*, percebemos que, inicialmente houve uma grande preocupação sanitária, mas logo as pessoas seguiram vivendo a vida, sem mais se surpreenderem com aqueles que eram acometidos pela doença. Com relação à



pandemia de *Gripe Espanhola*, que teve início em 1918, com graves e extensas consequências mundialmente, vimos que, passada a crise, teve lugar, em 1919, um carnaval esfuziante, com total despreocupação com o outro e total entrega ao prazer imediato.

Acompanhando a reação das pessoas antes, durante e depois das pandemias, vimos o medo e o terror como disposições presentes em todas as pandemias, ocasionadas pelo anúncio da doença em grande escala, mas, principalmente, pelo anúncio da possibilidade da morte. Mas vimos, também, o medo se transformar em euforia carnavalesca, e o discurso do medo ser relativizado para permitir que as pessoas usufruíssem do sol e da praia no mesmo momento em que escolas eram mantidas fechadas pelo risco de contágio. Nessas situações parece que a racionalidade perde espaço para o desejo de retomada de um modo de vida mais livre e alegre.

Sabemos que a ciência avança no desenvolvimento de medicamentos para o tratamento e o controle da doença, no desenvolvimento de vacinas, graças ao empenho mundial para conhecer sobre os microrganismos causadores das doenças (agente infeccioso), sobre o que eles produzem no organismo humano (sintomas físicos) e os métodos de prevenção e tratamento (uso de máscara, isolamento social, higienização das mãos, distanciamento físico, medicamentos e procedimentos hospitalares). No entanto, ainda somos surpreendidos pela resistência dos agentes infecciosos aos tratamentos disponíveis e pela mutação desses agentes. Assim como vemos, também, a recusa da população em acreditar nos medicamentos, como aconteceu por ocasião da Gripe Espanhola em que a população do Rio de Janeiro se recusou a receber a vacina. Ou, ainda, a população seguir de forma cega as indicações de medicamentos que prometem cura sem a devida comprovação.

Vemos repetir-se a complexidade que se instaura em situações que nos colocam frente a frente com os riscos e limites de toda tentativa de explicação e com a sedução de encontrar respostas generalizadas para as questões que vão surgindo em meio aos acontecimentos. Não raras vezes, um mesmo fenômeno recebe explicações excludentes, como aquela explicação que diz que um novo surto da COVID-19 é decorrente da população estar saindo do isolamento e a outra explicação que sugere que o novo surto é decorrente de uma mutação no vírus. Cada uma destas explicações aponta para soluções diferentes, o que denuncia o seu caráter provisório e insuficiente.

Ao recuperarmos informações sobre outras pandemias e nos aproximarmos do discurso produzido nas diferentes épocas, nos atentamos para o comportamento das pessoas, trazendo à recordação nossa condição mais originária de sermos lançados à precariedade em que todos nós nos encontramos. Essa lembrança pode nos tirar da ilusão de que somos especiais e de que, no século XXI, com os avanços médicos e tecnológicos, não seremos mais atingidos por pandemias ou outros acontecimentos, mesmo a despeito de registros tão recentes de epidemias como a H1N1.

Também pudemos enxergar que muito do que ocorreu em outras pandemias se repetiu nesta que estamos vivendo, assim como foi possível também identificar as peculiaridades de nossa própria época que está, como em todas as outras, lançada à tarefa de lidar com o que lhe vem ao encontro e nas condições que lhe são dadas. Constatamos que é recorrente a tendência a procurarmos os culpados, que há uma tendência a legitimar que há vítimas e que, se há vítimas, há vilões. Vimos, também, aqueles que acreditam na pandemia e aqueles que duvidam e, com isso,



alguns se expõem ao risco da contaminação e outros se protegem de uma forma tal que acabam recebendo o diagnóstico de comportamento transtornado.

Nesse contexto é que pudemos, por fim, enxergar o lugar do psicólogo nas crises impetradas pelas pandemias. Vimos que esse profissional pode acolher o outro frente a sua expressão de vulnerabilidade e medo, bem como frente a sua expressão de indiferença e descrença. Para além da confecção de cartilhas e manuais, o psicólogo oferece uma escuta atenta e cuidadosa à dor e ao sofrimento, assim como uma escuta privilegiada, sem preconceitos, aos enigmáticos comportamentos dos homens em épocas de pandemia.

## 7 REFERÊNCIAS

- Amarante, P. (2020, 26 de Agosto). *Saúde mental no contexto da Covid-19*. FIOCRUZ. Vídeos. Recuperado de <https://portal.fiocruz.br/video/paulo-amarante-saude-mental-no-contexto-da-covid-19>.
- Amorim, D. (2020, 08 de Agosto). Covid-19: Cariocas ignoram proibições nas praias durante pandemia; confira as regras. *O Globo Rio* [online]. Recuperado de <https://oglobo.globo.com/rio/covid-19-cariocas-ignoram-proibicoes-nas-praias-durante-pandemia-confira-as-regras-24573881>.
- Barboza, H. H., & Almeida, V. (2020, 01 junho). Mortes invisíveis em tempos insólitos da pandemia da Covid-19. *Revista Migalhas*. Recuperado de <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-vulnerabilidade/328012/mortes-invisiveis-em-tempos-insolitos-da-pandemia-da-covid-19>.
- Bihl, A. (2020). França: pela socialização do aparato de saúde. In Bihl, A., Davis, M., Harvey, D., Zibechi, R., & Zizek, S. *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos. pp. 25-30.
- Brasil. (s/d). *Peste: o que é, causas, sintomas, tratamento diagnóstico e prevenção*. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. Recuperado de <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/peste>.
- Brasil. (2020a) *Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Brasília, DF. Recuperado de <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/14/Protocolo-de-Manejo-Clinico-para-o-Covid-19.pdf>.
- Brasil. (2020b, 25 de março). Manejo de corpos no contexto do novo Coronavírus Covid-19. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Recuperado de <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>.



- Carreta, J. A. (2011, jul-set). Oswaldo Cruz e a controvérsia da sorologia. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, 18(3), pp. 677-700.
- Castro, R. (2019). *Metrópole à beira-mar: o Rio moderno dos anos 20*. São Paulo: Companhia das Letras; p. 11-29.
- Collucci, C. (2020, abril). Hospitais usam tablets e robôs para aproximar pacientes com coronavírus de famílias. *Folha de São Paulo* [Internet]. Saúde. Coronavírus. Recuperado de <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/hospitais-usam-tablets-e-robos-para-aproximar-pacientes-com-coronavirus-de-familias.shtml>.
- Davis, M. (2020). A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. In Bihr, A., Davis, M., Harvey, D., Zibechi, R., & Zizek, S. *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos. pp. 5-12.
- Exame. (2020, 27 de março). 11 fake news sobre coronavírus que estão circulando pelo mundo. [Online]. Mundo. Recuperado de <https://exame.com/mundo/5-fake-news-sobre-coronavirus-que-estao-circulando-pelo-mundo/>.
- Ferraz, A. R. (2020). As grandes Pandemias da História, *Rev. Ciência Elem.*, 8(02):025, pp. 1-16.
- Frith, J. (2012). The History of Plague – Part 1. The Three Great Pandemics. *Journal of Military and Veterans Health*. 20(2), pp. 11-16.
- Gazeta Digital. [Online]. (2020, 10 de julho). Secretário organizou enterro com 5 mil pessoas durante pandemia. Cuiabá. Recuperado de <https://www.gazetadigital.com.br/editorias/politica-de-mt/secretario-organizou-enterro-com-5-mil-pessoas-durante-pandemia/622373>.
- Goulart, A. C. (2005). Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 12(1), pp. 101-142.
- Harvey, D. (2020). Política anticapitalista em tempos de COVID-19. In Bihr, A., Davis, M., Harvey, D., Zibechi, R., & Zizek, S. *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos. pp. 13-24.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2020, Junho). *Indicadores mensais produzidos com informações do trimestre móvel terminado em maio de 2020*. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. PNAD Contínua. Recuperado de [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/8609435173ee0c0f82e9e0fb7550366e.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/8609435173ee0c0f82e9e0fb7550366e.pdf).
- Klajman, C. (2015, set-dez). A gripe sob a ótica da história ecológica: um estudo comparativo entre as pandemias de 1918 e de 2009. *Hist. Revista*. Goiânia, 20(3), pp. 118–137.
- Márquez, G. G. (2020). *O amor nos tempos do cólera*. (58<sup>aa</sup> ed., Callado, A, Tradutor). Rio de Janeiro: Editora Record. (Original publicado em 1985).





- Moreno, A. B, Matta, G., Gomes, A. P., Thomé, B., Schramm, F. R., Narciso, L., ... Marinho, S. (2020). *A pandemia de COVID-19 e a naturalização da morte*. FIOCRUZ. Observatório COVID-19. doi: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11658.90565/1>.
- Organização Mundial de Saúde (OMS). (2020a, 11 de março). *OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia*. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS Brasil). Organização Mundial de Saúde (OMS). Banco de Notícias. Recuperado de [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812).
- Organização Mundial de Saúde (OMS). (2020b, 09 de outubro). *Folha Informativa COVID-19*. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS Brasil). Organização Mundial de Saúde (OMS). Recuperado de <https://www.paho.org/pt/covid19>.
- Oxford, J. S., Lambkin, R., Sefton, A., Daniels, R., Elliot, A., Brown, R., Gill, D. (2005, January). A hypothesis: the conjunction of soldiers, gas, pigs, ducks, geese and horses in Northern France during the Great War provided the conditions for the emergence of the “Spanish” influenza pandemic of 1918–1919. *Vaccine*, 23(7), pp. 940-945.
- Pinto, A. C. S., Pinheiro, P. N. C., Vieira, N. F. C., & Alves, M. D. S. (2007). Compreensão da pandemia da AIDS nos últimos 25 anos. *DST – J bras Doenças Sex Transm*. 19(1), pp. 45-50.
- Resolução nº 4369. (2020, 15 de abril). Nota Técnica da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, urgência e emergência SUBHUE. *Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro*. Secretaria Municipal de Saúde. Rio de Janeiro. Recuperado de <https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTA2MzU%2C>
- Rezende, J. M. (1998, Janeiro-Junho). Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. *Revista de Patologia Tropical*. 27(1), pp. 153-155.
- Sá, M. C, Miranda, L., & Magalhães, F. C. (2020). Pandemia COVID-19: Catástrofe sanitária e psicossocial. *Caderno de Administração*. 28, pp. 27-36.
- Santos, R.A. (2006, janeiro-março). O Carnaval, a peste e a ‘espanhola’. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 13(1):129-58. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v13n1/08.pdf>.
- Sarassúa, C. (2020, 17 de março). O que a História nos ensina sobre as consequências econômicas de grandes epidemias como a peste. *Revista IHU* [online]. Instituto Humanitas Unisinos. Recuperado de <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597152-o-que-a-historia-nos-ensina-sobre-as-consequencias-economicas-de-grandes-epidemias-como-a-pestes>.
- Scliar, M. (2003). Prefácio. In Ujvari, S. C. *A história e suas epidemias: a convivência do homem com os microorganismos*. Rio de Janeiro: Senac; São Paulo: Senac. pp. 7-9.
- Silva, D. S. C, Santos, M. B, & Soares, M. J. N. (2020). Impactos causados pela COVID-19: um estudo preliminar. *Revista Brasileira de Educação Ambiental*. Revbea, São Paulo. 15(4), pp. 128-147. doi: <https://doi.org/10.34024/revbea.2020.v15.10722>.



- Silva, R. B., Araujo, M. P. M., & Corte, V. B. (2020). A civilização “insustentável” em situação de pandemia de COVID-19: perspectivas de educadores. *Revista Brasileira de Educação Ambiental. Revbea*, São Paulo. 15(4), pp. 80-94.
- Simonsen, L., Spreeuwenberg, P., Lustig, R., Taylor, R. J., Fleming, D. M, Kroneman, M., Van Kerkhove, M. D., Mounts, A. W., & Paget, W. J. (2013, nov). Mortality Estimates for the 2009 Influenza Pandemic from the GLaMOR Project: A Modeling Study. *PLOS Medicine*. 10(11), pp. 1-17.
- Tucídides. (2001). *História da Guerra do Peloponeso*. (4ª ed., Kury, M. G., Tradutor). Brasília: Editora Universidade de Brasília; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo.
- Trilla, A., Trilla, G., & Daer, C. (2008). The 1918 “Spanish Flu” in Spain. *Clinical Infectious Diseases*, 47(5), pp. 668-673.
- Ujvari, S. C. (2003). A história e suas epidemias: a convivência do homem com os microorganismos. Rio de Janeiro: Senac; São Paulo: Senac. pp. 35-200.
- Ujvari, S. C. (2008). A história da disseminação dos microrganismos. *Estudos Avançados*, 22(64), pp. 171-182.
- Valdés, L. M. G, Moreno, M. C, & Labrador, J. P. (2011). Cólera: historia y actualidad. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 15(4), pp. 280-294.
- Valor. [Online]. (2020, 17 de setembro). Recuperação econômica pode levar 5 anos, diz economista-chefe do banco Mundial. São Paulo. Recuperado de <https://valorinveste.globo.com/mercados/internacional-e-commodities/noticia/2020/09/17/recuperacao-economica-pode-levar-5-anos-diz-economista-chefe-do-banco-mundial.ghtml>.
- Velloso, M. P. (2008). Os restos na história: percepções sobre resíduos – Os resíduos como veículo de impurezas e enfermidades. *Ciência e Saúde Coletiva*. 13(6), pp. 1953-1964.
- Viga, R. (2020, 11 de junho). ONG espalha covas e cruzeiros em Copacabana para cobrar ações contra Covid-19. *Jornal Extra/O Globo* [Online]. Recuperado de <https://extra.globo.com/noticias/mundo/ong-espalha-covas-cruzeiros-em-copacabana-para-cobrar-acoes-contracovid-19-24474580.html>.
- Walker, P. G. T., Whittaker, C., Watson, O., Baguelin, M., Ainslie, K. E. C, Bathia, S., ... Ghani, A. C. (2020, march 26th) The global impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression. *School of Public Health*. London: Imperial College. doi: <https://doi.org/10.25561/77735>.



**COMO CITAR ESTE ARTIGO:**

Feijoo, A. M. L. C. de, Protasio, M. M., Pietrani, E. E. M., Lopes, E. M. S., Protasio, F. M., Noletto, M. C. M. F. (2021). As enigmáticas expressões do homem moderno frente às pandemias. *Holos – IV Dossiê COVID-19 e o mundo em tempos de pandemia*. 37(4), 1-20.

**SOBRE OS AUTORES****A. M. L. C. DE FEIJOO**

Psicóloga (1976) formada pela Faculdade de Humanidades Pedro II (FAHUPE); mestre em Psicologia pelo ISOPE/FGV; doutora em psicoterapias atuais pela UFRJ. Atualmente é Professora Associada do Departamento de Psicologia Clínica (DPC) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social (PPGPS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: [ana.maria.feijoo@gmail.com](mailto:ana.maria.feijoo@gmail.com)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3064-3635>

**M. M. PROTASIO**

Psicóloga (1981), formada pela Faculdade de Humanidades Pedro II (FAHUPE), mestre (2011) e doutora (2015) em Filosofia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGFIL-UERJ; com pós-doutorado (2016-2019) em Psicologia na Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGPS-UERJ; sócia fundadora do Instituto de Psicologia Fenomenológico-Existencial do Rio de Janeiro – IFEN. E-mail: [myprotasio@yahoo.com.br](mailto:myprotasio@yahoo.com.br)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2156-9269>

**E. E. M. PIETRANI**

Psicóloga. Mestre em Psicologia pela UERJ. Professora na Universidade Veiga de Almeida (UVA) e no Centro Universitário Arthur de Sá Earp Neto (FMP/UNIFASE). Pesquisadora no Laboratório de Fenomenologia e Estudos em Psicologia Existencial - LAFEPE/UERJ. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da UERJ - PPGPS/UERJ. E-mail: [elinapietrani@gmail.com](mailto:elinapietrani@gmail.com)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4596-1596>

**E. M. S. LOPES**

Psicóloga Clínica. Pesquisadora no Laboratório de Fenomenologia e Estudos em Psicologia Existencial - LAFEPE/UERJ. E-mail: [elviramslopes@gmail.com](mailto:elviramslopes@gmail.com)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0091-565X>

**F. M. PROTASIO**

Psicóloga Clínica. Pesquisadora no Laboratório de Fenomenologia e Estudos em Psicologia Existencial - LAFEPE/UERJ. E-mail: [flaviaprotasio@gmail.com](mailto:flaviaprotasio@gmail.com)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6262-9061>

**M. C. M. F. NOLETO**

Psicóloga Clínica. Tem estudos na área de Luto Materno. Pesquisadora no Laboratório de Fenomenologia e Estudos em Psicologia Existencial - LAFEPE/UERJ. E-mail: [noletomarcia@gmail.com](mailto:noletomarcia@gmail.com)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0779-9981>

**Editor(a) Responsável:** Francinaide de Lima Silva Nascimento

**Pareceristas Ad Hoc:** LENINA SILVA E ADRIANA SOUZA



