

A HISTÓRIA DAS PANDEMIAS CONTADA POR ERICO VERISSIMO E PEDRO NAVA

Luciana Boose Pinheiro

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Resumo: Pedro Nava e Erico Verissimo foram escritores e contemporâneos, identificados pela crítica como modernistas e/ou realistas, que trazem, não só em suas memórias, mas em seus escritos, a marca pessoal de suas experiências. Este estudo busca identificar como retrataram os dois grandes escritores da literatura brasileira as questões de saúde pública, mais propriamente, de suas epidemias e pandemias, a partir das narrativas *O Tempo e o Vento* e *Chão de Ferro*, assim como de que forma as mesmas contribuem para a interpretação da atualidade pandêmica mundial em 2020, identificada por COVID-19. A escolha dos textos apresenta-se aparentemente díspar, uma vez que o primeiro trata de romance histórico e o segundo, de narrativa memorialística, mas o que se pretende é exatamente explicitar a forma como o testemunho autoral, tanto ficcional, quanto de reminiscências, apresenta metodicamente as temáticas de saúde pública abordadas nas obras.

Palavras-chave: Narrativas e Saúde; Pedro Nava; Erico Verissimo; Pandemias; COVID-19.

Abstract: Pedro Nava and Erico Verissimo were writers and contemporaries, identified by critics as modernists and / or realists, who bring, not only in their memories, but in their writings, the personal mark of their experiences. This study pretends to identify how the two great writers of Brazilian literature portrayed Brazilian public health issues, more specifically, from epidemics and pandemics, in the narratives *O Tempo e o Vento* and *Chão de Ferro*, as well as how they contribute to the interpretation of the current global pandemic in 2020, identified by COVID-19. The choice of texts appears to be disparate, where the first deals with a historical novel and the second with a memorialistic narrative, but what is intended is to explain exactly how the author's testimony, both fictional and, supposedly, reminiscent, also present the public health themes addressed in the novels.

Keywords: Narrative and Health; Pedro Nava; Erico Verissimo; Pandemics; COVID-19.

1 Contemporâneos e assíncronos

1.1 Os autores

Um nascido em 1905, o outro, dois anos antes. Um autointitulado contador de histórias, o outro, memorialista. Um gaúcho, outro mineiro. Um, a vida inteira contando histórias; o outro, apenas na maturidade. Assim são Erico Verissimo e Pedro Nava. Ao buscar congruências em ambas as biografias, identifica-se uma origem próxima da formação nas áreas da Saúde: Pedro Nava estudou medicina, dedicou-se ao estudo da Anatomia Humana, clinicou durante boa parte da vida, até que a surdez o impediu e passou a se dedicar completamente ao ofício de Cervantes: "Decidi com Modesto que embarcaria para Belo Horizonte. Ia estudar Medicina em sua nova Faculdade" (Nava, 2001: 283) Erico Verissimo não se formou, mas conviveu desde a infância com a Farmácia e o ofício do pai, Sebastião Verissimo, de onde extraiu confessamente motivações de escritos futuros, assim como a ambiência verossímil de suas personagens e espaço narrativo:

Se eu contasse num romance o que era a nossa casa - principalmente a Farmácia Brasileira, de Sebastião Verissimo, nas primeiras duas décadas deste século, creio que não faltaria quem me acusasse de exagerado ou mitômano. Vou dar aqui apenas uma desmaiada e tímida ideia desse estabelecimento e de sua gente, tal qual eu os via. (Verissimo, 1994d:38)

1.2 As epidemias e pandemias

A ideia de que as doenças são transmissíveis e que ocorrem em determinado local e com determinada população remonta ao período hipocrático. A descoberta de Snow (1854)¹, sobre a existência dos microorganismos e sua transmissão incitou a ciência a estudar o que hoje chamamos epidemiologia. Uma das formas de expansão e contágio de doenças epidemiológicas, segundo Ujvari (2003), é a questão da mobilidade, primeiramente, pelas embarcações dos movimentos colonizadores e,

¹ Durante as últimas décadas do século XIX, Louis Pasteur (1822-1895) e Robert Koch (1843-1910), através das suas experiências, contribuíram de um modo decisivo para o papel patogênico dos microorganismos numa doença. A comunidade científica começava a interessar-se pela identificação dos agentes infecciosos.

secundariamente, pelos movimentos de imigração no Brasil. O mal-de-luanda, ou escorbuto, é a doença ocasionada pelo déficit no organismo da vitamina C. De acordo com os registros históricos, ocorria nas embarcações e matava muitos navegadores. Proveniente da África, era anterior às correntes migratórias, mais propriamente sendo espalhada com o transporte de escravos da África para o novo continente. Para além da mobilidade, há outras formas de propagação de doenças pelo contato humano em proporções importantes de incidência. Ao contrário do que se imagina, nos campos de batalha não se morria somente dos traumas acidentais ocasionados pelos combates. Também as péssimas condições sanitárias, a exposição do corpo ao relento, a falta de água potável e outros fatores determinavam a ocorrência de doenças infecto-contagiosas, como a Bexiga Negra, o Cólera, o Tifo e a Câmara de Sangue² nas situações bélicas em diferentes lugares do mundo. Prevalente no ano de 1864, a Bexiga Negra, como era popularmente chamada a Varíola, acometeu os soldados que lutaram na Guerra do Paraguai, alastrando-se pelo Brasil e pelo Rio Grande do Sul.

Outra doença registrada durante a Guerra foi a Cólera Morbo, em 1855³. Registra-se que chegou ao Rio Grande do Sul quando o Vapor Imperatriz, vindo do Rio de Janeiro, aportou em Rio Grande após uma escala na província de Santa Catarina, onde haviam desembarcado pelo menos dezesseis soldados infectados. Entre os passageiros, um escravo doente foi logo recolhido para observação e tratamento. Cientes da situação, as autoridades tentaram impor uma quarentena e impedir a comunicação da região portuária com o restante da província. Mas o controle não foi suficientemente rigoroso: os passageiros fugiram do isolamento e se espalharam em direção à capital e ao interior, levando consigo a doença. Somente depois de confirmada a presença do cólera em solo gaúcho, o governo decidiu acionar a Comissão de Higiene Pública para diminuir seu impacto. A dificuldade em definir as formas de contágio gerou uma grande confusão de medidas preventivas, pois não se tinha certeza sobre qual foco propagador devia ser atacado. Sabia-se que a doença podia ser trazida por meio de navios e pessoas

² Espécie de diarreia hemorrágica.

³ Witter, no texto *Bem Antes da Dengue*, relata que o cólera morbo, quando atingiu a província do Rio Grande do Sul, em outubro de 1855, já tinha uma fama aterradora. Seus estragos no resto do Império puseram de sobreaviso governantes e autoridades sanitárias da região, que se rendiam diante das notícias dos avanços da moléstia: a chegada do mal era praticamente inevitável. Nem os antigos discursos que celebravam a natural salubridade da província impediram que a moléstia fosse esperada com crescente terror.

infectadas, e isso pedia a aplicação de quarentenas e isolamentos. Por outro lado, a epidemia só se espalharia em ambientes propícios, onde houvesse a presença de miasmas, água insalubre e alimentos de má qualidade. Neste sentido, a limpeza pública era o item mais importante. Em nenhum dos dois casos, entretanto, a população reagiu bem às ordens do governo ou às solicitações dos médicos. (Witter, 2008: s.p.) Estima-se que mais de 200 mil pessoas foram contaminadas na época, que ainda não tinha dados e estudos epidemiológicos e estatísticos aplicados conforme a atualidade.

Narrativa histórica semelhante é encontrada pela ocorrência da Pandemia de Gripe Espanhola⁴ sessenta e três anos depois. No ano de 1918, a letalidade do vírus *Influenza* varreu o mundo, infectando mais de um terço da população mundial e deixando mais de 50 milhões de mortos⁵. Conta a historiografia que a doença chegou ao Brasil por meio da embarcação inglesa nominada *Demerara*, que, a partir de setembro daquele ano, percorreu o itinerário Liverpool/Portugal/Recife/Salvador/Rio de Janeiro. A escassez de controle nos portos para as questões sanitárias deixa perceber que, em navios anteriores, certamente já teria havido pessoas gripadas.

No Rio Grande do Sul, o registro historiográfico aponta a chegada em meados de outubro por meio do porto de Rio Grande, da embarcação *Itajubá*, com 38 tripulantes infectados. Também identificaram-se casos na Estação Ferroviária de Marcelino Ramos. Estima-se o número de doentes em cerca de 30 mil no Estado, com 3.971 óbitos⁶.

1.3 As narrativas decorrentes das epidemias

⁴ "A alcunha de espanhola provinha do fato de que em terras da Espanha não se fazia segredo dos estragos feitos pela epidemia, ao contrário de muitos países que buscaram suavizar o impacto do mal reinante sobre suas sociedades" (Kolata, 2002; D'Ávila, 1993). A explicação para a imputação do nome espanhola tem raízes políticas, devendo-se também à posição de neutralidade da Espanha durante a Primeira Guerra Mundial, assim como às demonstrações de simpatia por parte de uma facção do governo espanhol pelos alemães, fazendo com que a alcunha atribuída à moléstia – espanhola – ganhasse mais amplitude política, principalmente por iniciativa da Inglaterra (D'Ávila, 1993). A idéia de 'esconder' a doença foi sustentada no início da epidemia por instituições de prestígio, como a Royal Academy of Medicine, de Londres. Mas, em meados de setembro de 1918, poucos ainda acreditavam em sua suposta origem espanhola." (Goulart, 2005:101-142).

⁵ Não há consenso sobre a realidade dos dados de mortalidade desta pandemia.

⁶ Conforme *História de uma Epidemia*, 2020:75

O entendimento da literatura como representação remonta ao pensamento platônico e aristotélico sobre os procedimentos imitativos adotados pelos discursos. A dualidade composta pelo representante e o objeto representado garante uma relação interdependente entre os termos. O primeiro apresenta realidade mediadora concretizada no plano da expressão artística, atuando como substituto do segundo, que nesse caso, está ausente. Sendo assim, a literatura como representante substitui uma realidade e adquire a objetividade de nova significação, passando a uma verdade para além do próprio objeto real, no caso de textos narrativos, em que a ficcionalidade é o âmago da representação⁷.

Erico Verissimo e Pedro Nava, em suas memórias, refletem sobre o ofício do escritor e asseguram que sua escrita é decorrente de suas vivências, sensações e percepções de mundo. Ainda, discorrem sobre o tipo de literatura que produzem e suas fontes garantidoras de efeitos verossímeis:

[Disse-Lhe Pilatos: Que é a verdade? (João: XVIII-38)] É com essa pergunta que entro nessa fase de minhas memórias, fase tanto irreal e mágica e adolescente como se tivesse sido inventada e não vivida. Se eu fosse historiador, tudo se resolveria. Se ficcionista, também. A questão é que o memorialista é forma anfíbia dos dois e ora tem de palmilhar as securas desérticas da verdade, ora nadar nas possibilidades oceânicas da sua interpretação. E como interpretar? o acontecido, o vivido, o FATO - já que ele, verdadeiro ou falso, visão palpável ou só boato tem importância igual - seja um, seja outro. Porque sua relevância é extrínseca e depende do impacto psicológico que provoca. Essa emoção, desprezível para o historiador, é tudo para o memorialista cujo material criador pode, pois, sair do zero. Mentira? Ilusão? Nada disso - verdade. Minha verdade, diferente de todas as verdades. (Nava, 2001: 173)

Desde que, adulto, comecei a escrever romances, tem-me animado até hoje a ideia de que o menos que um escritor pode fazer, numa época de atrocidades e injustiças como a nossa, é acender sua lâmpada, fazer luz sobre a realidade de seu mundo, evitando que sobre ele caia a escuridão, propícia aos ladrões, aos assassinos e aos tiranos. Sim, segurar a lâmpada, a despeito da náusea e do horror. Se não tivermos uma lâmpada elétrica, acendamos o nosso toco de vela, ou, em último caso, risquemos fósforos repetidamente, como um sinal de que não desertamos nosso posto. (Verissimo, 1994d:45)

Resta, portanto identificar de que modo estes autores recorreram ao uso de suas vivências na descrição de duas pandemias que assolaram o Brasil, deixando milhares de mortos, crise na economia e na saúde, além da incerteza sobre a própria vida, uma vez que um deles também teria sido contaminado, para o registro nas páginas de seus

⁷ *Tempo e Narrativa*, de Paul Ricoeur, trata de analisar o discurso, seja ele literário ou não, sob os aspectos do fato e de seu relato. O autor propõe alternativas para pensar a narrativa historiográfica, a partir da nova consciência da condição da narratividade histórica. Rechaça a solução simplista de dissolver a historiografia na ficção ou na dimensão estética do discurso histórico para refletir sobre o objetivo da História: meditar sobre o viver humano no tempo. (Ricoeur, 1994)

escritos. *O Tempo e o Vento* e *Chão de Ferro* descrevem, a seu tempo e enredos, a presença de duas importantes crises históricas na saúde do Brasil antes da atual Covid-19: o cólera-morbo, em meados de 1860, e a gripe espanhola, em 1918.

2 O Cólera-Morbo em *O Tempo e o Vento*

La Epidemia de cólera morbo, cuyas primeras víctimas cayeron fulminadas en los charcos del mercado, había causado en once semanas la más grande mortandad de nuestra historia. Hasta entonces, algunos muertos insignes eran sepultados bajo las losas de las iglesias, en la vecindad esquivada de los arzobispos y los capitulares, y los otros menos ricos eran enterrados en los patios de los conventos. [...] Cesó de pronto como había empezado, y nunca se conoció el número de sus estragos, no porque fuera imposible establecerlo, sino porque una de nuestras virtudes más usuales era el pudor de las desgracias propias.
Márquez, 2015:163

O Tempo e o Vento descreve uma série de enfermidades infecciosas que acometem as personagens e/ou as cidades. Algumas delas, como a epidemia de Cólera Morbo em Porto Alegre, foram utilizadas como elemento de verossimilhança em relação ao período histórico representado ainda no primeiro livro da trilogia, *O Continente*⁸. A descrição verossímil da peste que acometeu o Brasil na década de 1850, espalhando-se pelo território imperial, inclusive no Rio Grande do Sul, comprova que o autor se valeu de informações reais do estado da saúde pública para a composição do quadro da enfermidade:

Conheciam-se agora notícias mais detalhadas da epidemia de cólera-morbo. Tinha sido trazida do Rio por passageiros do vapor *Imperatriz*, que ancorara em fins de 1855 no porto do Rio Grande. A peste começara nas charqueadas de Pelotas, alastrara-se pelas localidades vizinhas e

⁸ *O Tempo e o Vento* apresenta a narrativa das afecções que acometiam desde os imigrantes açorianos que vieram para o Rio Grande do Sul, dentre eles Chico Rodrigues, que mais tarde se intitulou Chico Cambará, pai do Capitão Rodrigo, até a composição do sistema de saúde, com a chegada de personagens médicos, assim como personagens enfermas. No registro narrativo em *O Continente*, Santa Fé se constitui como cidade também a partir da perspectiva sanitária, ante o crescimento desordenado e não planejado, o que resulta na existência da periferia pobre, com as consequentes doenças como verminoses e fatores de risco como mortalidade infantil. A trilogia, além do desenvolvimento geral de um espaço urbano, acompanha a história do sistema de saúde organizado na cidade: primeiramente, os remédios são vendidos nos armazéns de secos e molhados e, quando introduzidos na trama, os médicos atendem a domicílio; seguem-se as primeiras farmácias e um consultório médico, posteriormente acrescido de pavilhões como alojamento de doentes até a evolução para uma clínica e a menção a um hospital militar. De outro lado, há a denúncia da precariedade no atendimento e a necessidade de enviar os doentes às metrópoles melhor estruturadas em saúde. Ainda, no plano diegético, Verissimo apresenta referências a epidemias e surtos constantes na narrativa historiográfica para a composição do efeito de verossimilhança desejado, como a descrição da epidemia de cólera-morbo em Porto Alegre e outras. (Pinheiro, 2013: 81)

atingira Porto Alegre, onde se dizia que o número de casos fatais ia além de mil. As carroças da municipalidade andavam pelas ruas a recolher os cadáveres, que na maioria dos casos estavam de tal modo desfigurados, que se tornava impossível identificá-los. Contavam-se pormenores horripilantes. Havia pessoas que eram atacadas subitamente pelo mal e caíam fulminadas nas ruas. Temia-se que muitas tivessem sido enterradas vivas, pois os médicos, os enfermeiros e os funcionários municipais estavam de tal modo cansados, tresnoitados e nervosos que nem tinham tempo para maiores verificações. Recolhiam-se os mortos às carroçadas. Abriam-se no cemitério valas comuns onde os corpos eram despejados e em seguida cobertos de terra. O êxodo da cidade era enorme. Quem podia fugir, fugia. Havia pavor em todas as caras e em algumas pessoas a palidez e a algidez do medo eram confundidas com os sintomas da peste asiática. (Verissimo, CON2, 2004a: 136).

A presença da epidemia é firmada ao leitor páginas antes, revelada nos pensamentos do Dr. Carl Winter, até então o único médico da cidade:

[...] Ao passar pela frente do sobrado, Carl Winter pensou em Luzia. Havia já quatro meses que o casal tinha partido para Porto Alegre. Fazia uma semana, o estafeta que trazia a mala do Rio Pardo contara na venda do Schultz que havia irrompido em Porto Alegre uma epidemia de cólera-Morbo. Cólera-morbo! Era só o que faltava! Se a peste chegasse até Santa Fé, morreriam todos como ratos - pensou Winter. (Verissimo, CON2, 2004a: 131-132)

Bolívar e Luzia são as personagens que presenciaram, em uma viagem à capital gaúcha, os horrores da peste, quando a cidade foi tomada pelo surto. A narração do horror vivido com a epidemia na cidade confere-lhe caráter não só verossímil, mas quase testemunhal, uma vez que não só ilustra, na diegese, os problemas de saúde mental componentes da personalidade de Luzia, *a teiniaguá*, mas também informa como o cólera-morbo avançava fazendo mortos, fechando comércios e colocando as pessoas em quarentena:

Sentia por todos os lados cheiro de morte, de podridão. Mas Luzia andava contente. Ficava na janela olhando as pessoas que caíam na rua. Às vezes ia pra fora pra esperar a carroça que vinha recolher os defuntos, ia olhar de perto a cara deles... Uma vez chegou a entrar numa casa onde estavam velando um morto; não conhecia ninguém mas foi direito ao caixão e tirou o lenço da cara do defunto e ficou olhando. Fazia todas essas coisas mas de noite, na cama, tremia e chorava de medo. E quando eu convidava pra vir embora, ela não queria. "Só mais uns dias, Boli" - ela dizia - "só mais uns dias. (Verissimo, CON2, 2004a: 150)

[...]

Uma tarde a Luzia saiu e disse que ia na costureira. Mas quem é que se lembra de fazer vestido no meio da peste? Todo mundo andava louco de medo. Quem podia fugir, fugia. As casas de negócio estavam fechadas. Ninguém queria sair na rua de medo de ter um desmaio, cair e ser levado como morto pro cemitério. Pois Luzia nessa tarde saiu. [...] (Verissimo, CON2, 2004a: 151)

[...]

- Pra encurtar a história, doutor, a Luzia parou na frente duma casa cor-de-rosa da Rua da Olaria. [...] Tinha muita gente por ali, conversando baixinho. A Luzia estava de branco. Vi aquele vulto claro na sala meio escura. Depois é que compreendi que era um velório. Espiei por cima do ombro dum homem e vi quando a Luzia chegou perto do caixão, tirou o lenço do rosto do defunto e ficou olhando. Custei um pouco a reconhecer o capitão Paiva. Estava muito desfigurado. Fiquei com as pernas moles, fiz meia-volta e até agora não sei como saí daquela sala. [...] - Dois dias depois foi a Luzia que me convidou pra vir embora. Disse que estava com saudade do Licurgo. (Verissimo, CON2, 2004a: 151-2)

Os acontecimentos dolorosos da capital, o deslumbramento da moça com a mortandade e o sofrimento alheio são percebidos pelo esposo e, quando voltam a Santa Fé, ao ser Licurgo, filho do casal e ainda criança, posto em isolamento preventivo por Bibiana, sogra de Luzia, a teiniaguá tem um ataque de fúria pela imposição da quarentena.

Embora a necessidade diegética aponte para a configuração das marcas narrativas de demência da personagem, sob o ponto de vista da história da saúde pública, Erico Verissimo, pouco a pouco, costura a narrativa com o casos da epidemia de cólera-morbo, por exemplo, com a chegada de novos médicos a Santa Fé:

O dr. Viegas, o pobre dr. Viegas, que fora trazido a Santa Fé para combater o cólera-morbo e acabara estabelecendo-se na cidade, era duma burrice dolorosa: desperdiçar ironias com ele seria, para usar uma expressão da província, "gastar pólvora em chimango". Winter sentia agora uma necessidade permanente de agredir, e sua arma de agressão mais contundente era a franqueza, a verdade. Dizer verdades desagradáveis tinha-se-lhe tornado ultimamente um hábito que lhe valia muitas inimizades e desconfiças. No entanto os clientes continuavam aparecendo: os colonos de Nova Pomerânia e de Garibaldina não queriam saber do dr. Viegas. (Verissimo, CON2, 2004a: 196)

Embora *O Tempo e o Vento* refira doenças infecciosas, como o Escorbuto, o Cólera- Morbo, a Sífilis e outras, são poucas as personagens que apresentam pontualmente tais enfermidades. A noção de cuidados territoriais e medidas de isolamento de Santa Fé são narradas através das medidas sanitárias, como o fechamento de estradas, determinações de isolamento territorial e distanciamento social:

O barão de Muritiba, chefe do governo provincial, estava tomando providências para evitar que o mal se alastrasse pelo resto da província. Contratava médicos e enviava-os para vários municípios. Mandou para Santa Fé o dr. Homero Viegas, que chegou um dia de diligência, reuniu imediatamente a Câmara Municipal e sugeriu uma medida que foi aceita por unanimidade: fechar a estrada da serra e evitar que por ela passassem gentes e animais vindos das cidades onde grassava o cólera. (Verissimo, CON2, 2004a: 136)

As consequências da viagem de Luzia e Bolívar à Capital e o contato com a peste, embora não os tenham contaminado, suscitam a necessidade de descrição de ações realísticas decorrentes: a quarentena imposta ao Sobrado como um todo⁹; os efeitos

⁹ O trecho da narrativa que descreve a quarentena também é interpretado por Bolívar como um ato político da família Amaral, opositora dos Terra-Cambará, que, na ocasião do episódio de cólera-morbo, comanda a prefeitura da cidade.

psicológicos do confinamento, narrados sob o ponto de vista de cada uma das personagens, como por exemplo, Bolívar, que definha em reflexão sobre sua realidade de vida, os problemas de saúde da mulher e os decorrentes do confinamento imposto, quando, por exemplo, ele rompe a ordem de reclusão e é assassinado pela guarda municipal depois de desobedecer a quarentena e sair do Sobrado. Todos os fatos são apresentados pela ótica médica da personagem Dr. Winter, que também está despeitado acerca da presença de um colega sanitarista na cidade, competindo com a sua autoridade de médico, exclusiva até então:

O médico da municipalidade tem agora as preferências do nosso Junker local. O Sobrado continua de quarentena, já vai para uma semana. Devo dar graças por me permitirem entrar e sair de lá à vontade. Bolívar anda irritado, considera-se vítima duma intriga política e já fala em duelo. Falei com Florêncio, perguntei-lhe que podíamos fazer para evitar um conflito. "Nada" - me respondeu ele. E explicou que se um Terra é teimoso, um Terra com sangue de Cambará é uma mula, e uma mula coiceira. (Verissimo, CON2, 2004a: 155-156)

A estética realista que guia a composição das personagens de *O Tempo e o Vento* acrescenta às ações e caracteres questões de saúde que as tornam humanizadas: aí se incluem aspectos compositivos de pacientes com doenças mentais, como o caso de Luzia; com doenças infecciosas, como o caso do cólera-morbo de *O Retrato* (1994b); com doenças não-infecciosas, como Rodrigo Terra Cambará e sua cardiopatia (*O Arquipélago*, 1994c); e de pacientes advindos de traumas de guerra, como Tinoco e seu ferimento da perna em *O Continente*, volume 1. Ainda, sob o ponto de vista da intriga, outros pacientes são apresentados para retratar doenças e procedimentos da época narrada, como os atendimentos feitos por Rodrigo no início do exercício da medicina, profissão que escolheu. Embora possam aparecer como elementos tangenciais da história, em alguns casos, como o de Luzia, o fato de serem ou estarem doentes rende à trama densidade humana. Do mesmo modo, graças à matéria autobiográfica implícita na sua origem, informam como se comportavam doentes e cuidadores no manejo de seus problemas de saúde, como as epidemias, ao longo dos séculos abrangidos pela trilogia. Embora *O Tempo e o Vento* situe sua ação até meados de 1945, tempo que abrange a epidemia da Gripe Espanhola, esta não é citada, uma vez que o livro que encerra esta temporalidade, *O Retrato*, volume 2, envereda para a construção e aprofundamento das realidades e meandros da construção social e política da cidade de Santa Fé, principalmente pela personagem Rodrigo Terra Cambará, que se forma médico, talvez não por vocação, mas por ser uma das únicas carreiras acadêmicas

disponíveis no sistema de ensino brasileiro, ao lado de engenharia e direito, o que centra a narrativa na construção e evolução da história e social de vida da personagem e de sua família para a edificação da temática central do romance (RET1,1994b).

3 A Gripe Espanhola em *Chão de Ferro*

Perdigotos – Que perigo!
Se estás resfriado amigo,
Não chegues perto de mim.
Sou fraco, digo o que penso.
Quando tossir use o lenço
E, também se der atchim.
Corrimãos, trincos, dinheiro
São de germes um viveiro
E o da gripe mais freqüente.
Não pegá-los, impossível.
Mas há remédio infalível,
Lave as mãos constantemente.
Se da gripe quer livrar-se
Arranje um jeito e disfarce,
Evite o aperto de mão.
Mas se vexado consente,
Lave as mãos freqüentemente.
Com bastante água e sabão.
Da gripe já está curado?
Bem, mas não queira, apressado,
Voltar à vida normal.
Consolide bem a cura,
Senão você, criatura,
Recai e propaga o mal.
(Previna-se contra a gripe, s.d.)¹⁰

Lançado em 1976, *Chão de Ferro* é parte integrante da extensa narrativa memorialística de Pedro Nava, obra que o consolidou como um dos grandes escritores brasileiros. Embora tenha publicado um livro de cunho historiográfico, intitulado *Capítulos da História da Medicina no Brasil* (1948), dentre outros todos direcionados ao estudo da Medicina, em que registra, dentre outras passagens, as relações políticas que também permeiam os bastidores da saúde pública, é nas passagens de reminiscências que aflora a narração testemunhal da Pandemia da Gripe Espanhola em

¹⁰ *Previna-se Contra a Gripe* (s. d.), cartilha distribuída pelas campanhas do Serviço Nacional de Educação Sanitária (ver: Fundação Biblioteca Nacional, Sessão de Obras Gerais). (Goulart, 2005: 101-142).

Chão de Ferro. A experiência da *Influenza* no ano de 1918 antecede sua formação na área da saúde, quando ainda estudava no Colégio Dom Pedro II e vivia no Rio de Janeiro. A chegada das notícias de contaminação igualmente irrompem como novidade através de embarcações e ganham nenhuma importância entre as pessoas:

Ora, numa noite em que estávamos assim disqueteando, o Ernesto chegou tarde, trazendo más notícias dos nossos médicos. Corria o boato de que havia uma espécie de epidemia a bordo do *La Plata*, mortes, vários doentes hospitalizados em Orã. Que essa peste lavrava na Europa, na África, podia chegar aos nossos portos. A notícia não impressionou muito e foi pouco comentada. [...] O sino deu as doze. Meia-noite! ora essa, chega, sinhozinho. Vá se deitar, boa noite. Levantamo-nos os três, fechamos as janelas e íamos tomar o corredor quando a Nair parou, Será verdade? aquela história de peste, Neném. [...] Nada, minha filha, aquilo tudo é exagero do Ernesto... Passei pela porta fechada da Eponina e ainda ouvi sua voz cantarolando em surdina o cateretê da moda. (Nava, 2001: 204)

A característica silenciosa, mas avassaladora e a velocidade de contaminação agravam-se com os relatos d'além mar e também com as notícias de conhecidos viajantes¹¹:

Nós tínhamos, fora do Brasil, dois grupos auxiliares dos Aliados: a Esquadra de Patrulha, comandada pelo Almirante Pedro Max de Frontin, e a Missão Médica, chefiada por Nabuco de Gouveia. Ambos foram atingidos pela pestilência que grassava na Europa, Ásia e África quando entraram em portos do primeiro e terceiro continentes. No princípio pouco se soube do que se passava nos nossos vasos de guerra, o segredo sendo guardado com mais cuidado que no *La Plata*, saído daqui a 18 de agosto, conduzindo nossos médicos e que deve ter se infectado a 29 do mesmo mês, quando tocou em Freetown, Serra Leoa, onde grassava a *moléstia reinante*. Mais um pouco e a viagem começou a ser o inferno que nos descrevem Álvaro Cumplido de Santanna e Mário Kroef nas suas reminiscências. A 9 de setembro os primeiros corpos são jogados ao mar. A 22 chegam telegramas contando as desgraças da Missão Médica, o que é confirmado, oficialmente, a 27, quando Nabuco dá notícia de *Influenza* entre seus comandados. Nesse dia o Nestico chegou em casa com um monte de boatos que pouco impressionaram. Entretanto o demônio já estava em nosso meio, ainda não percebido pelo povo como a desgraça coletiva que ia ser, mas já tendo chamado a atenção das autoridades sanitárias, pois a 30 de setembro Carlos Seidl põe a funcionar um serviço de assistência domiciliar e de socorro aos necessitados. Estava reconhecido o estado epidêmico. A 3 de outubro, o diretor de Saúde Pública alerta os portos e determina as medidas de *profilaxia indiscriminada*. Nesse dia chega à Guanabara mais um barco eivado — o *Royal Transport*. Antes, a 14 de setembro, o *Demerara* tinha entrado com doentes a bordo. Provavelmente outros tinham antecipado esses transportes, sem chamar a atenção, mas já contaminados e contaminando. (Nava, 2001: 205)

¹¹ Pedro Nava cita em cada inserção narrativa excertos de outras obras e autores, como a que antecede este trecho narrativo: "Vamo Maruca, vamo, Vamo pra Jundiaí, C'us otro vancê vai, Só cumigo num qué iiiiii... / [...] a mão do Senhor veio contra aquela cidade, com mui grande vexação: pois feriu aos homens daquela cidade, desde o pequeno até o grande [...]. *I Samuel*, 5,9 / [...] la mortalité fut si considérable qu'on ne put fixer le nombre des victimes. Les cercueils et les planches étant venus à manquer, on enterrait dix corps et même plus dans la même fosse. Grégoire de Tours, citado por ADRIEN PROUST, *Peste*", para ilustrar em forma de epígrafes capitulares, a antecipação de seus relatos. (Nava, 2001: 209)

Nava relata que a doença tivera início no Rio de Janeiro em setembro, com o alerta das autoridades e a diminuição de público em relação ao tráfego de veículos e transporte público, partidas esportivas esvaziadas, ruas quase sem pedestres, registrando, por seu conhecimento clínico, a história do vírus, evolução de seu nome e suas ocorrências desde o primeiro registro:

Synochus catarrhalis era o nome de uma doença epidêmica, clinicamente individualizada desde tempos remotos e que periodicamente, cada vez com maior extensão, assola a humanidade. Essa extensão está relacionada à velocidade sempre crescente das comunicações. Seu contágio já andou a pé, a passo de cavalo, à velocidade de trem de ferro, de navio e usa, nos dias de hoje, aviões supersônicos — espalhando-se pelo mundo em dois, três, quatro dias. Quando passou pela Itália (na epidemia de 1802 que tão duramente castigou Veneza e Milão), recebeu nome que fez fortuna: *influenza*. O termo pegou, passou para linguagem corriqueira e lembro de tê-lo ouvido empregado por minha avó materna, em Juiz de Fora, na minha infância — a Dedeta não pode ir às Raithe porque está de cama com uma influenza; ou — a Berta está calafetada dentro do quarto, de medo da influenza. O nome *gripe* vem do meio do século passado e foi primeiro empregado por Sauvages, de Montpellier, tendo em conta o aspeto tenso, contraído, encrespado, amarrotado — *grippé* — que ele julgou ver na cara de seus doentes. Parecendo ser da entidade em questão, a literatura médica está cheia da descrição de surtos epidêmicos¹² de que alguns assumiram aspecto pandêmico, assolando todas as grandes aglomerações humanas, como o de 1733, que marca a primeira passagem oceânica de mesma epidemia propagada da Europa à América; os de 1837, 1847, 1889 e finalmente o de 1918 que varreu o mundo, causando maior número de mortes que a Primeira Grande Guerra. (Nava, 2001: 206)

Popularizada como *Influenza Espanhola* ou *Espanhola*, um mês depois do seu primeiro relato já se contratavam novos profissionais e acabou por tornar-se "calamidade de proporções desconhecidas nos nossos anais epidemiológicos nos dias terríveis da segunda quinzena de outubro e sua morbidade e mortalidade só baixaram na ainda trágica primeira semana de novembro" (Nava, 2001: 208).

A sequência narrativa relata o próprio adoecimento do autor e de todos os sintomas e conhecidos também assolados pela peste: por iniciarem a aula já desfalcados e ao longo da manhã já estarem todos tiritando na enfermaria da escola, o diretor suspende as aulas e os encaminha aos dormitórios do internato e deste às casas de origem, sendo que, quando Nava chega em casa, já todos seus co-habitantes estavam também doentes. Sobre a evolução da doença, relata ser "apavorante a rapidez com que ela ia da invasão ao apogeu, em poucas horas, levando a vítima às sufocações, às diarreias,

¹² Segundo o autor, epidemias dos anos de 473, 876, 1510, 1580, 1587, 1676, 1730, 1733, 1773, 1775, 1802, 1830, 1835, 1837, 1847, 1867, 1870, 1873, 1875, 1880, 1881, 1886, 1889 e de 1918.

às dores lancinantes, ao letargo, ao coma, à uremia, à síncope e à morte em algumas horas ou poucos dias" (Nava, 2001: 208).

Aos poucos, o leitor acompanha a velocidade de contágio e o número sempre crescente de pessoas que foram acometidas da doença. A evolução da calamidade mostra o caos sendo instaurado, não só pelo "número de causalidades" — “mas por não haver quem fabricasse caixões, quem os levasse ao cemitério, quem abrisse covas e enterrasse os mortos” (Nava, 2001: 208), o que denota a falência da vida coletiva pela ausência de pessoas em condições de exercer as funções básicas e necessárias, como a fabricação de caixões, ou até mesmo o enterro dos mortos. O autor relata que quatro quintos da população carioca foi acometida pela *Influenza* em 1918 apenas na cidade do Rio de Janeiro, competindo "aos vinte por cento restantes de convalescentes ou sãos, aguentar a cidade que vacilava à beira do colapso. Numa espécie de loucura todos os boatos eram acreditados; transmitidos de um a um; multiplicados pela imprensa, de um para cem, para mil, para dez mil.”(Nava, 2001: 209)

A sequência narrativa apresenta-se atualmente quase como um *flashback* historiográfico de realidades epidêmicas recentes, a exemplo da substituição do secretário de saúde à época Seidl por Carlos Chagas, que, segundo o autor "fez as únicas coisas possíveis na emergência: dotar a cidade do maior número de leitos para os desamparados. Distribuir socorro, remédio, leite, gêneros.”(Nava, 2001: 209) A narrativa oscila entre as decisões políticas e relatos historiográficos, com o retrato da vida e perspectiva “privada” da doença, contando como reagiam seus convivas e família diante da pandemia da *Influenza*. Por exemplo, registra que apenas se informavam em leituras orais à noite dos jornais do dia anterior; que soubera de relatos de ataques e saques ao comércio e às padarias, armazéns e lojas; descreve a fome decorrente da crise, como a imagem inimaginável da “criança que sugava o seio da mãe morta e podre”(Nava, 2001: 209); refere os oportunistas “fabricantes” de caixões, carpinteiros que fizeram fortuna”(idem, ibidem); lembra a forma como sua casa sobreviveu a essa desgraça comendo por três dias leite, um pedaço de toucinho e outros enlatados, e a disputa por remédios para além da comida.

A falta de conduta clínica ao desconhecido e assolador vírus da Gripe Espanhola torna-se alvo de uma grande análise memorial, por Nava, das opções e correntes teóricas clínicas empregadas à época, postulando que "quem prescrevia as drogas de que falamos acima eram os médicos e esses também adoeciam e morriam. Quando os clínicos não deram mais para o repuxo entraram em cena os cirurgiões, os parteiros, os laboratoristas — fazendo também de internistas. Os doutores viviam exaustos." (Nava, 2001: 210), denunciando, desta forma, a exaustão e o colapso da rede de saúde:

Além da fome, da falta de remédio, de médicos, de tudo, as folhas noticiavam o número nunca visto dos doentes e cifras pavorosas do obituário. As funerárias não davam vazão [...] No fim os corpos iam em caminhões, misturados uns aos outros, diziam que às vezes vivos, junto com os mortos. Havia troca de cadáveres podres por mais frescos, cada qual querendo se ver livre do ente querido que começava a inchar, a empestar. (Nava, 2001: 211),

Aproveita para registrar, em sua memória de escritor, o episódio do carnavalesco *Jamanta*, que houvera conseguido autorização para dirigir bondes pelos bairros da cidade coletando corpos enrolados em lençóis durante três dias seguidos, com autorização da guarda municipal, culminando com um impressionante relato da selvageria decorrente da desordem social e humana a que os cariocas e o mundo estavam acometidos:

Bem ou mal, como era possível, frescos ou já decompostos, quando os pobres mortos chegavam aos cemitérios não havia gente suficiente para enterrá-los. Era muito defunto para os poucos coveiros do trivial — assim mesmo desfalcados pela doença. Foram contratados amadores a preços vantajosos. Depois vieram os detentos. Espalharam-se então horrores. Descreviam-se os criminosos cortando dedos aos cadáveres, rasgando-lhes as orelhas para roubar os brincos, os anéis, as medalhas e os cordões que tinham sido esquecidos. Às moças mortas, arrancavam as capelas e levantavam as mortalhas para ver as partes. Que curravam as mais frescas antes de enterrá-las. Melhores as que estavam ficando moles: eram tiradas dos caixões e comidas de beira-de-cova. Referia-se que, se no meio de monturo de mortos aparecia algum agonizante mandado por engano, acabavam-no a golpes de pá na cabeça ou mais simplesmente, enterravam-no vivo. Que um dia o acúmulo de insepultos foi tal que queimaram-nos aos montões nos fundos do cemitério. Até as covas eram tomadas de assalto, como as que meu cunhado, o então comandante Paulo Penido, mandara cavar, no Caju, por fuzileiros para os marinheiros mortos de uma belonave americana que chegara atochada deles. Parece que era o couraçado *Pittsburgh*. Pois quando os defuntos chegaram, era tarde. Tinha sido tudo invadido. Meu cunhado mandou abrir outras, largas e bem fundas, e nelas enterrou os macabeus que trouxera, aos dois, três e quatro em cada buraco. (Nava, 2001: 212)

O relato da saída de casa por conta de ciceronear o avô vindo de Minas em direção ao Ceará denota o esvaziamento do espaço da cidade, da recaída em doença de todos da casa, culminando com o adoecimento e a morte de Nair, inaugurando a

primeira perda pessoal de Nava decorrente da gripe, depurando desta forma a perda da noção temporal, decorrente do stress emocional vivido “Creio que estas coisas se passavam a 30 ou 31 de outubro. [...] O obituário, que já estava amainando desde 30 de outubro, permitiu que tudo saísse em ordem. Só não foram arranjadas as coroas. [...] Doce moça, repousa em paz.”(Nava, 2001: 216)

O relato do final da pandemia da Gripe Espanhola no Rio de Janeiro finda apenas no capítulo seguinte, com a mensagem de aurora renovada:

mas já a epidemia de influenza acabara [...] O fim da guerra, a 11 de novembro, sacudiu um pouco o Rio triste, onde aqui e ali ainda se morria de gripe. Mas a epidemia estava sendo superada e esperava-se que o ano novo próximo tudo mudasse, como se outra verdade existisse nesse baixo mundo além do que somos o que éramos e seremos o que somos. (Nava, 2001: 224)

4 Aprendizagens sobre pandemias retratadas pela literatura brasileira e a atualidade: COVID-19

Eu só queria que essa praga morresse
Que esse vírus infitete sumisse
Que acabasse logo o disse-me-disse
Que alguém gritasse que isso tudo findou-se
E alumiasse essa escuridão
Chico César, 2020

Erico Verissimo e Pedro Nava, cada um a seu jeito e tempo, apresentam as vicissitudes e realidades de quadros pandêmicos na sociedade. Foram contemporâneos, embora tenham escrito em temporalidade distinta, mas detêm, tanto na narrativa ficcional, quanto na memorialística, o cuidado realista que marca sua produção, ou parte dela. Colocam-se, enquanto autores, na posição de contadores de histórias, sejam vividas ou imaginadas, e assim informam ao leitor, pela representação, como se organiza a sociedade em tempos pandêmicos.

Embora não retrate a Pandemia de Influenza Espanhola de 1918 em suas obras, na narrativa memorialística verissimiana *Solo de Clarineta 1*, encontramos o relato de sua ocorrência em Cruz Alta:

Em 1918 a influenza espanhola atirou na cama mais da metade da população de Cruz Alta, matando algumas dezenas de pessoas. Não se dignou, porém, contaminar-me. Lembro-me da tristeza de nossas ruas quase desertas durante o tempo que durou a epidemia, e os dias de calor daquele dramático novembro bochornoso. Era como se os próprios dias, as pedras, a cidade inteira estivessem amontados pela febre. A escola achava-se em recesso e eu podia passar dias inteiros a ler romances. [...] Foi durante a influenza em 1918 que li, pela primeira vez *Eça de Queirós* (*Os Maias*)[...] Passada a epidemia a cidade entrou em lânguida e trêmula convalescença. (Verissimo, 1994d: 120-121)

Da mesma forma, Pedro Nava, em sua bibliografia historiográfica da Medicina no Brasil, analisa as epidemias não só do ponto de vista de saúde, mas também político-social:

Essas febres sempre existiram no Brasil desde a Colônia até hoje. É uma endemoepidemia que habita nossa terra, no interior como em todos os bairros da cidade do Rio de Janeiro. A história das epidemias no Brasil interessa pelos ensinamentos que ela contém e que foram demonstrados principalmente nas campanhas vitoriosas de Oswaldo Gonçalves Cruz. Vemos como os nossos iniciadores têm sofrido sempre as maiores agruras por parte da rotina instalada na administração e dominante na varíola, com a peste - as três faces do martirólogo daquele grande homem que, para nos livrar desta tríplice desgraça, arrostou o ridículo, a calúnia, teve sua casa cercada e depredada, sua vida ameaçada, perdeu a saúde na vigília e no trabalho e morreu velho quando apenas chegava à idade madura. Teria de ter assim na gripe de 1918 quando chegou a vez de Carlos Seidl receber a sua coroa de espinhos. Teria de acontecer o mesmo a Carlos Chagas, que conheceu de perto as coerções impostas pela nossa administração, a quem não se poupou nenhum dissabor e que, desembarcando no Brasil de volta de uma viagem ao estrangeiro onde fora vitorioso com grande cidadão da América, que ele era, encontrou à sua espera os beleguins da polícia política do incrível regime instalado em 1930 - encarregados de levá-lo à cadeia. (Nava, 2003:123)

Sobre os ensinamentos e aprendizagens impostos pelas ocorrências pestilentas, assevera que "Se os estudos de nossas epidemias não oferecer para os espíritos práticos nenhum interesse imediato, ao menos terá a vantagem humana de pôr em evidência o nome dos benfeitores de nossa coletividade, nem sempre compreendidos por ela e por seus governos".(Nava, 2003: 123)

A busca interpretativa do leitor por informações sobre doenças epidêmicas e suas histórias encontra o destino na leitura de *O Continente 2*, de *O Tempo e o Vento*, e *Chão de Ferro*. Ambas narrativas apresentam um rigor metódico na composição estrutural da representação das doenças que ocasionam as epidemias, quais sejam, cólera-morbo ou gripe espanhola: contaminam a partir de relações com animais; espalham-se por meio da mobilidade, seja urbana ou de viagens; as primeiras notícias sociais se apresentam como boataria; levam tempo curto até as notificações oficiais, geralmente tardias, das autoridades; passam a disseminar-se como "rastilho de pólvora"

na população, que geralmente demora ou até nega as determinações sanitárias, como o isolamento social; decretam o estado de calamidade; há o colapsamento dos sistemas coletivos de saúde, do comércio, da vida social, da economia; a morte está mais presente que nunca e causa o horror e o desconcerto da população, que prefere negar a realidade a aderir às ordens dos governantes de afastamento e reclusão domiciliar; as autoridades digladiam-se entre as questões políticas, econômicas e de saúde, e apenas o passo do tempo e a ciência apresentam as efetivas soluções. Ciência e cientistas quase nunca são reconhecidos ou legitimados, levando aqueles que ocupam cargos políticos ao falso ridículo.

Não só do ponto de vista da macroestrutura narrativa, que informa o ciclo social da doença, também o leitor de Verissimo e Nava tem o olhar individualizado dos sujeitos narrativos acometidos pelas pestes. Eles mostram o olhar particular e temente da morte, o efeito biopsicossocial decorrente do confinamento, suas interpretações e visões personalizadas dos fatos, que não deixam de causar identificação com as realidades vividas. São como testemunhos oculares de sofrimentos ímpares, que parecem únicos, mas que, somados, pluralizam a crueza de ser humano e a incerteza diante do *modus vivendi* anterior e o devir.

Portanto, ao analisar as narrativas historiográficas e as ficcionais e/ou testemunhais sobre doenças, epidemias ou pandemias percebe-se, não só pela intencionalidade realística das segundas, evidente repetição de padrões e condutas, tanto individuais quanto sociais na reação aos fenômenos que colocam em risco a humanidade.

Brasil, 26 de fevereiro de 2020¹³, passado o Carnaval, é detectado o paciente zero de Covid-19. Desde meados de outubro de 2019, as notícias de uma nova doença ocasionada por uma mutação do já conhecido coronavírus chegam por todos os meios

¹³ Identificado como primeiro caso de Covid-19 no Brasil, retirado de notícia Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em 24/04/2020.

digitais do mundo globalizado¹⁴. Com início na China, na cidade de Wuhan, importante centro econômico daquele país, as demais nações acompanham passo-a-passo a permeabilidade da doença em seus territórios. Até o dia 28 de abril, são 3.050.308 infectados no mundo, sendo 211.326 mortes, em 185 países, tendo a Itália o maior índice de mortalidade. No Brasil, são 67.466 casos oficiais, e 4.603 mortes¹⁵, tendo São Paulo como a cidade com mais mortes e infectados e Manaus registrando o colapso do sistema de saúde, social e cidadão.

Professor da Escola de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Stefan Cunha Ujvari é um infectologista dedicado ao estudo dos microorganismos e de como eles acabam alojados nos corpos humanos, sua disseminação e decorrências históricas, políticas e sociais. Em um de seus livros, intitulado *Pandemias: a Humanidade em Risco*, publicado em 2011 pela editora Contexto, após a Pandemia H1N1, uma mutação do vírus da SARS, faz a "previsão" dos acontecimentos de 2020: "Uma coisa é certa: vírus semelhantes ao da SARS (pneumonia asiática) estão por aí, nos morcegos, em qualquer lugar do planeta. Aguardam a oportunidade de encontrarem uma ponte para atingir o homem. Resta sabermos quando, onde, o poder de disseminação do vírus novo e sua letalidade" (UJVARI, 2011: 23).

A indagação que se impõe ao tomar conhecimento destas narrativas através da nossa existência como humanidade, sejam elas historiográficas ou ficcionais e até testemunhais, sobre as epidemias e suas decorrências maléficas para a humanidade é: por que, a partir de tantas informações e dados pregressos, sejam eles fictícios ou reais, não se consegue evitar que elas surjam e devastem o mundo de tempos em tempos? A resposta, logicamente, é complexa, mas mais complexa é a existência humana, e sua incapacidade de lidar com a finitude óbvia. Por mais que existam os relatos, insistimos em negá-los de alguma forma como sujeitos, haja vista que as gerações acometidas por

¹⁴ Há que se ponderar que, em termos de notícias, apenas a partir da Pandemia de AIDS em meados dos anos 1980 é que as mídias tinham permeabilidade e a velocidade da informação quase em tempo real, com o advento do rádio, da televisão e, posteriormente, da Internet, conforme Sontag (2007).

¹⁵ Dados disponíveis em <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>, acesso em 28 de abril de 2020, 6h. O Johns Hopkins, famoso centro de saúde e pesquisa dos Estados Unidos, mantém o mapa atualizado em tempo real do registro de casos da COVID-19 no mundo desde a detecção do estado epidêmico na China.

pandemias avassaladoras geralmente não se repetem, e parecem suas narrativas habitantes de livros de história, romances e testemunhos. A ficcionalidade existente, tanto no relato, quanto na vivência de uma situação pandêmica nas proporções da Covid-19, reiteram aquilo que só a arte tem o poder de exercer: o maravilhamento humano diante do desconhecido além da vida, a finitude ocorrendo em tempo real e o horror verdadeiro do ser humano - até a próxima vez. Que viva a arte, a leitura talvez seja o único meio de suportar a existência.

TRABALHOS CITADOS

BRASIL confirma primeiro caso de coronavírus. [saúde.gov.br](https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus), 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em 24/4/2020.

CÉSAR, Chico. Se essa Ppraga morresse. Disponível em: <https://g1.globo.com/pop-arte/musica/blog/mauro-ferreira/post/2020/04/06/chico-cesar-roga-ao-ceu-o-fim-da-pesto-em-musica-sobre-pandemia-do-coronavirus.ghtml>. Acesso em 21/04/2020.

D'AVILA, Beatriz Echeverri. *La gripe espanola: la epidemia de 1918-1919*. Madri: Siglo XXI, 1993.

GOULART, Adriana da Costa. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 101-142, abr. 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000100006>

HISTÓRIA de uma epidemia. Disponível em:

<http://www.boletimdaude.rs.gov.br/conteudo/1451/a-história-de-uma-epidemia-:-a-%22hespanhola%22-em-porto-alegre,-1918>. Acesso em: 15/04/2020.

JOHNS HOPKINS University and Medicine. Coronavírus Resource Center, 2020. Site que retrata em tempo real os dados epidemiológicos da Pandemia Covid-19. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em 28 de abril de 2020, 6h.

KOLATA, Gina. *Gripe: a historia da pandemia de 1918*. Rio de Janeiro: Record, 2002.

MÁRQUEZ, Gabriel García. *El amor en los tiempos del cólera*. 26. ed. Buenos Aires: Debolsillo, 2015.

NAVA, Pedro. *Capítulos da História da Medicina no Brasil*. Cotia, SP: Ateliê Editorial; Londrina, PR: Eduel; São Paulo: Oficina do Livro Rubens Borba de Moraes, 2003.

NAVA, Pedro. *Chão de ferro*. São Paulo: Ateliê Editorial; Giordano, 2001.

PINHEIRO, Luciana Boose. *A Saúde e seus Cuidados em O Tempo e o Vento, de Erico Verissimo*. Porto Alegre, 2013. 200 f. Tese (Doutorado em Letras) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

RICOEUR, Paul. *Tempo e narrativa*. Trad. Roberto Leal Ferreira. Campinas: Papirus, 1997. 3 v.

SONTAG, Susan. *A doença como metáfora: AIDS e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

UJVARI, Stefan Cunha. *A história da humanidade contada pelo vírus*. São Paulo: Contexto, 2011a.

UJVARI, Stefan Cunha. *A História e suas epidemias: a convivência do homem com os microorganismos*. Rio de Janeiro: Editora SENAC Rio; SENAC São Paulo, 2003.

UJVARI, Stefan Cunha. *Pandemias: a humanidade em risco*. São Paulo: Contexto, 2011b.

VERISSIMO, Erico. *O tempo e o vento: O continente*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004a. v.1 e 2.

VERISSIMO, Erico. *O tempo e o vento: O retrato*. São Paulo: Globo, 2004b. v. 1 e 2.

VERISSIMO, Erico. *O tempo e o vento: O arquipélago*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004c. v.1, 2, e 3.

VERISSIMO, Erico. *Solo de Clarineta*. São Paulo: Globo, 1994d. v.1 e 2.

WITTER, Nikelen Acosta. Bem antes da dengue. *Revista de História*, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em:

HYPERLINK <http://www.revistadehistoria.com.br/secao/artigos/bem-antes-da-dengue>
<http://www.revistadehistoria.com.br/secao/artigos/bem-antes-da-dengue>, em 10/05/2012.

Luciana Boose Pinheiro é professora adjunta de Literatura Brasileira do Departamento de Educação e Humanidades da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Tem doutorado em Letras - Literatura Brasileira (UFRGS, 2013); mestrado em Teoria em Literatura (PUCRS, 2002) e graduação em Letras - Habilitação em Língua Espanhola e Literaturas de Língua Espanhola (PUCRS, 2000). Na UFCSPA, coordena o Programa de Extensão Contação de Histórias na Promoção da Saúde desde 2009 e é Líder do Grupo de Pesquisa Laboratório de Análises Narrativas (LABAN), atuando na linha de pesquisa Narrativas em Saúde. Tem experiência na área de Letras, com ênfase em Estudos de Narrativas e Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: literatura, humanidades na saúde, narrativas e saúde, literatura e saúde, criação literária.

Artigo recebido em 29/04/2020.

Aprovado em 10/05/2020.