

Desinformação e cartografia dos afetos na covid-19 a partir das narrativas de sobreviventes

Marcela Tessorolo Bastos

Universidade Vila Velha, Coordenação de Comunicação Social, Vila Velha, ES, Brasil
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5466-1619>

Joana Ziller

Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Comunicação Social, Belo Horizonte, MG, Brasil
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3150-1567>

Fábio Malini

Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Comunicação Social, Vitória, ES, Brasil
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2405-9109>

Resumo

Solidão, medo e desamparo foram alguns dos afetos narrados por quatro sobreviventes da covid-2019, que foram afetados de diferentes maneiras na pandemia. Este artigo busca mapear suas narrativas com a covid-19, em um esforço cartográfico que também tem interesse pelas narrativas orais, aqui tratadas como metodologia. Nossa cartografia dos afetos é alicerçada por base teórica que parte de Espinosa e da virada afetiva dos estudos das humanidades para entender as narrativas e os acontecimentos, além de revisão teórica sobre desinformação. A intenção é fazer uma descida ao cotidiano para entender como quatro sobreviventes possibilitaram a vida por meio de relatos ou silêncios sobre a covid-19, a partir de testemunhos enviados, por WhatsApp, Google Meet, postagens e observações do cotidiano.

Palavras-chave

cartografia dos afetos; virada afetiva; covid-19; narrativas; desinformação

1 Introdução

A ligação de alguém do hospital chamava a família com urgência para se despedir. Era hora do almoço e a mensagem indigesta chegou no grupo de amigos no WhatsApp e colocou todos em compasso de espera, em uma viciante dependência do celular. Queríamos entender o que tinha acontecido, queríamos mais notícias, queríamos um milagre.

A angústia de aguardar o suspiro final durou até as primeiras horas do dia seguinte. Foi quando veio a confirmação. José (nome fictício), 63 anos, havia partido. Foi tudo tão rápido. Da descoberta da doença até a morte, apenas uma semana. José desconfiou que algo estava errado ao voltar da academia de ginástica, em uma das reaberturas autorizadas pelo governo estadual, na pandemia da covid-19. Ao parar para comprar um lanche, não conseguiu fazer o pedido. A voz arrastada denunciava algum problema. Levado para o hospital pela família, o diagnóstico que o professor doutor em Biologia de uma universidade federal brasileira recebeu dos médicos surpreendeu a todos: Acidente Vascular Cerebral (AVC), provocado por covid-19, fato que passou a ser comum em pacientes hipertensos e diabéticos. Também descobriu um câncer no estômago, com sintomas similares aos da diabetes, há muitos dias descontrolada.

Assintomático para covid-19, mas com o corpo debilitado por outras comorbidades e o pulmão comprometido pelo vírus, José foi internado e não resistiu: morreu em janeiro de 2021. Deixou duas filhas, ex-esposa e melhor amiga, familiares, muitos colegas, amigos e importantes pesquisas.

José era um amigo de longa data, uma referência para mim, um incentivador para o estudo científico e uma das inspirações que me fizeram mudar radicalmente a carreira profissional. Foi o que fiz, em 2014, quando ingressei no mestrado em Comunicação e Territorialidades, na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), para entender as mudanças nos fluxos comunicacionais com a popularização da internet e das plataformas de mídias sociais, focando em um estudo que intencionava identificar o tipo de conteúdo que circulava em grupos colaborativos do Facebook. Os boatos propagados nesses territórios informacionais me preocupavam e me impeliam a estudar o tema.

José foi um dos 711.380 óbitos no Brasil por covid-19 que aconteceram entre 26 de fevereiro de 2020 a 4 de abril de 2024 (Brasil, 2024). É um exemplo de tantas pessoas com diferentes histórias e afetos que viraram estatística em uma pandemia em que a morte rondou e alterou a rotina de muita gente.

Se a morte de José foi a que mais me afetou pessoalmente, a covid-19 também infectou milhares de pessoas que conseguiram se recuperar, com ou sem sequelas, afetou a economia e o bem-estar mundial. Cerca de 80% dos infectados se recuperaram da doença sem precisar de internação, mas um em cada seis pacientes ficaram gravemente doentes e desenvolveram dificuldade de respirar, principalmente idosos ou pessoas com alguma comorbidade (PAHO, 2020a).

Foi o caso de um familiar próximo. Com bronquite crônica desde a infância, na época com 80 anos, foi diagnosticado com covid-19, em janeiro de 2021. Já que fazia uso diário de corticoide e broncodilatador como parte do tratamento da bronquite crônica, não sentia falta de ar, apenas febre e sintomas gripais, mas já estava com 10% do pulmão comprometido quando descobriu a doença. Ficou internado por três dias, mas não precisou de administração de oxigênio.

A notícia da sua internação deixou a família em estado de alerta. Ele mesmo só fazia chorar no hospital. Diante das incertezas do porvir, temeu a morte. Lúcido, cheio de disposição e ainda atuante em seu laboratório de análises clínicas, em cidade do interior do estado, preocupava a família insistindo em ir trabalhar, mesmo com o aumento de exames positivos para covid-19, que ele próprio descobria.

Pude testemunhar que a doença o deixou inseguro, levando-o a se agarrar à superstição. Por conta própria, tomou ivermectina e azitromicina, parte dos medicamentos do tratamento precoce apregoado pelo então presidente do Brasil, Jair Messias Bolsonaro, mesmo sabendo que as pesquisas comprovaram a não eficácia de tais medicações para covid-19. Meu familiar não sabe dizer por que não tomou cloroquina. Não se lembra bem, mas crê que não achou para comprar. A covid-19 o deixou com tosse persistente por longos meses, o que dificultava sua fala. A sequela foi tratada e, felizmente, está recuperado. A desinformação esteve muito presente na pandemia da covid-19 e afetou o comportamento das pessoas. Afinal, informados, agimos no mundo.

Neste artigo, nos interessa mapear a história e os afetos de quatro sobreviventes da covid-19, já que a “[...] cartografia também se interessa pelas narrativas orais” (Ribeiro, 2021, p. 96). A intenção é fazer uma descida ao cotidiano (Das, 2020) para entender como os sobreviventes que deram testemunhos orais, a partir das relações de amizade com a primeira autora deste artigo, possibilitam a vida por meio de relatos sobre a covid-19 no cotidiano. A partir de testemunhos enviados por WhatsApp e Google Meet, além de observações do cotidiano e de postagens públicas no Instagram e/ou Facebook, em 2020 e 2021, efetuamos uma cartografia afetiva. Os sobreviventes em questão são: meu familiar, chamado aqui de

Leandro, e os jornalistas Camila, Rodrigo e Jonas (nomes fictícios, para preservar a privacidade), meus ex-colegas de trabalho. Todos são meus amigos de longa data e acompanhei suas internações, atenta às informações que atualizavam os estados de saúde de cada um. Quando venceram a doença, autorizaram o uso de suas histórias no presente estudo.

Importante ressaltar que a história oral, aqui, é entendida como metodologia (Ferreira; Amado, 2006). Dessa forma, “[...] estabelece e ordena procedimentos de trabalho” – as diferentes possibilidades de transcrição dos depoimentos, suas vantagens e desvantagens. Para as autoras, as teorias é que darão os meios necessários para refletir sobre o conhecimento adquirido por meio da história oral (Ferreira; Amado, 2006, p. 16).

Alicerçamos nosso trabalho de interpretação da narrativa dos sobreviventes a partir de base teórica que parte de Espinosa (2016), da virada afetiva dos estudos das humanidades (Clough, 2007; Moriceau, 2020), para entender as narrativas e os acontecimentos. O artigo também traz recuperação histórica da ambiência informativa da época, construída por meio da imprensa tradicional e uma revisão teórica sobre desinformação, além de ser permeado por testemunhos dos quatro sobreviventes, em cartografia afetiva.

A pesquisa afetiva nos faz descortinar a rede de conexões que se amplia no cotidiano, com a nossa capacidade de afetar e ser afetado por meio de encontros, contingências, emergências, expectativas, devaneios etc., que envolvem as pessoas (Stewart, 2007).

Além disso, “[...] pesquisar com afeto é colocar-se ‘em relação com’ e ‘em relação a’”. Portanto, este tipo de pesquisa exige outro gesto da pessoa pesquisadora, um movimento de integração e não de distanciamento do fenômeno pesquisado” (Pessoa; Marques; Mendonça, 2019, p. 8), visto que o pesquisador está imerso na teia de acontecimentos, e, por isso, afeta e é afetado por ela. Moriceau (2019) destaca que a virada afetiva oferece uma alternativa singular para estudar a comunicação. Nela, são considerados a capacidade de cada participante da pesquisa de afetar e ser afetado, em diálogo com o conceito de afeto de Espinosa (Moriceau, 2020).

Assim, propomos uma cartografia afetiva, “[...] projetos que desafiam a linguagem cartográfica a traduzir outros tipos de registros, normalmente ignorados por esse tipo de suporte sógnico” (Ribeiro, 2021, p. 101).

2 Infodemia

A ambiência da pandemia da covid-19 foi repleta de desinformação e disputas de narrativas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde

(OPAS) –Pan American Health Organization (PAHO) – indicaram que o surto dessa doença veio acompanhado de infodemia, “[...] excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa” (PAHO, 2020b, p. 2).

O aumento na quantidade de informações sobre essa pandemia se multiplicou exponencialmente e, junto a informações fidedignas, surgiram boatos, desinformação e manipulação das informações com interesses duvidosos. Nesse sentido, “[...] na era da informação, esse fenômeno é amplificado pelas redes sociais e se alastra mais rapidamente, como um vírus” (PAHO, 2020b, p. 2).

Nesse cenário, o Facebook foi a plataforma mais usada pelos brasileiros para se informar no ano do início da pandemia da covid-19, segundo o Digital News Report 2020, do Reuters Institute (Reuters Institute, 2020). Pela primeira vez, a pesquisa mostrou que o meio on-line, incluindo as plataformas de mídias sociais (87%), superou a televisão (66%) na preferência dos brasileiros na busca por notícias, sendo o Facebook (54%) a plataforma mais usada no Brasil para acessar notícias sobre os acontecimentos.

Em 2021, nova pesquisa constatou que o Facebook seguia como a plataforma favorita para se informar, com 47%, como mostra o Digital News Report 2021 (Reuters Institute, 2021). O documento também destacou os ataques de Jair Bolsonaro contra a imprensa e suas atitudes que minimizavam a pandemia. Em 2022, o YouTube (43%) passou a ser a mídia social mais usada para se informar. Em 2023, o WhatsApp (43%) (Reuters Institute, 2022, 2023).

Durante a pandemia da covid-19, circularam diferentes tipos de informação e visão sobre a doença provenientes de empresas jornalísticas, cidadãos comuns, entidades, políticos, entre outros, em disputa de narrativas sobre o modo de prevenção e combate à covid-19. Ao mesmo tempo em que as plataformas de mídias sociais democratizaram a produção de conteúdo, também amplificaram a propagação de desinformação.

Além disso, o então presidente do Brasil, Jair Messias Bolsonaro, político de extrema-direita, eleito em 2018, minimizou a gravidade da pandemia durante todo o ano de 2020 e 2021, assumindo posições de desvalorização do conhecimento científico.

Bolsonaro foi defensor da cloroquina como tratamento contra a covid-19 e chegou a exhibir uma caixa do medicamento para seus apoiadores, em frente ao Palácio da Alvorada, no dia 19 de julho de 2020. O medicamento não tinha comprovação científica para este fim e, até hoje, não tem. Em 7 de julho de 2020, quando anunciou que havia contraído covid-19, Bolsonaro repetiu 17 vezes o nome do medicamento em um *live* transmitida pelo YouTube (Martins, 2020). Além disso, segundo a Fenaj (2023), Bolsonaro foi o principal agressor da

imprensa, durante seu mandato presidencial. De 2019 a 2022, Bolsonaro realizou 570 ataques a veículos de comunicação e aos jornalistas” (FENAJ, 2023, p. 4).

Em 2019, foram registrados 208 casos, 54,07% a mais que em 2018. O ano de 2020 foi de recorde de ataques à imprensa no Brasil, com 428 casos, segundo Relatórios de Violência contra Jornalistas e Liberdade de Imprensa no Brasil, da Federação Nacional dos Jornalistas (FENAJ). Em 2021, houve novo recorde, o maior número da série histórica, com 430 casos. Em 2022, foram 376 casos (FENAJ, 2023).

Em meio à abundância de informações, com produção e propagação de conteúdo de vários para vários, circularam muitas narrativas falsas ou imprecisas, teorias conspiratórias sobre a origem do vírus, sua causa, tratamento e propagação. É a chamada desinformação. Para Wardle e Derakhshan (2017), notícias falsas podem ser caracterizadas por dois termos em inglês, que se diferem pela sua intencionalidade: *misinformation* e *disinformation*. *Misinformations* são informações falsas criadas sem a intenção de causar mal ou prejuízo. *Disinformations* são as informações falsas criadas com o intuito de causar dano a uma pessoa, grupo social, organização ou país.

Marshall (2017) não faz distinção entre tais termos, pois eles se sobrepõem. Para o autor, não podemos levar em conta apenas a intenção da informação propagada, porque isso colocaria em segundo plano a propagação da desinformação no processo comunicativo. Isso porque o processo comunicativo precisa ser levado em conta, uma vez que as consequências negativas da desinformação ocorrem mesmo sem a intenção.

Nesse cenário, Empoli (2019) alerta para o crescimento do populismo em todo o mundo, e como esse fenômeno encontrou terreno fértil na comunicação digital, com a fabricação de conteúdos baseados primordialmente em suas potencialidades de circulação, e não mais em fatos ou premissas éticas. Dessa forma, governantes populistas contratam profissionais que se apropriam da governança das plataformas para fazer circular suas narrativas. Empoli (2019) chama esses profissionais de “engenheiros do caos”.

Em uma pandemia, a desinformação pode afetar a saúde mental das pessoas e prejudicar a saúde humana (PAHO, 2020b). “A desinformação pode circular e ser absorvida muito rapidamente, mudando o comportamento das pessoas e possivelmente levando-as a correr riscos maiores” (PAHO, 2020b, p. 2). Nesse sentido, Sodr  (2006, p. 10) destaca que a rela o comunicativa n o   apenas a an lise racional e estrutural da mensagem, mas devem-se reconhecer os “jogos de vincula o” que acontecem nas rela es entre os interlocutores, os modos como cada um afeta e   afetado quando se p e em comunica o.

3 Narrativa e acontecimento

Uma das maneiras de se colocar em comunicação é por meio de narrativas em plataformas de mídias sociais, forma que se tornou muito comum na pandemia de covid-19, onde houve uma plataformização da vida. O termo narrativa se tornou comum nas plataformas de mídias sociais e é usado para construir experiências online e descrever as versões dos fatos para alimentar pontos de vista sobre os acontecimentos (Malini *et al*, 2020).

É a identidade narrativa organizando as práticas sociais de integrantes (Seargeant, 2020). E podemos afirmar, baseados em Malini *et al*. (2020, p. 4), que “[...] o caso da Covid-19 ilustra a relevância em se estudar a narrativa como condutora de sentidos por emoldurar diferentes atitudes expressas quanto ao evitar a propagação do vírus, ao tratar a doença e ao se prevenir dela”. Diante disso, “[...] narrativas dão sentido ao mundo, põem coisas em seu lugar de acordo com nossa experiência, e então nos fala o que fazer. Elas são uma estrutura organizadora de nossos pensamentos” (Seargeant, 2020, p. 61, tradução nossa).

A experiência do cotidiano é entrelaçada com as trocas comunicacionais, com a mídia e seus produtos e exige uma mirada para as narrativas, que articulam essa vivência. Para Leal (2006) as narrativas, assim, tecem a experiência vivida e podem aparecer no cotidiano, contadas pelos seres humanos, ajudando-os a viver e agrupando-os, distinguindo-os, marcando seus lugares e possibilitando a criação de comunidades (Leal, 2006).

As narrativas, portanto, conseguem se repetir e, ao mesmo tempo, se diferenciar porque são abertas, em fluxo, se dão nas interfaces e no tensionamento entre diversas forças. Diante disso, “[...] as narrativas apresentam-se como espaço de tensão, em que convivem coerção, resistência, consonâncias e dissonâncias” (Leal, 2006, p. 26).

Para Ricoeur (2010), um acontecimento é sempre mediado e qualificado pela narrativa, uma vez que é entendido e se faz entender a partir do narrar. Nesse sentido, podemos entender a pandemia da covid-19 como um acontecimento. Disputas são comuns em qualquer acontecimento, principalmente com a popularização das narrativas nas plataformas de mídias sociais, em que estão tensionadas permanentemente inúmeras versões sobre tal, em jogos de poder e confrontos de ideias que provocam concordâncias e discordâncias.

A partir de Aristóteles e de sua definição de *muthos* (intriga), Ricoeur (2010) define acontecimento como agenciamento dos fatos em sistema, em função da tessitura da intriga, conceituada como a operação pela qual organizamos um conjunto de fatos e ações. Dessa forma, os acontecimentos são as distintas versões em disputa e essas narrativas tecem sua compreensão.

Para Ricoeur (2010), na disputa de sentidos, o acontecimento é fonte de discordância quando surge na experiência e também é fonte de concordância, pois faz a história avançar para um desfecho. Dessa forma, cada pessoa é afetada de maneira diferente pelas narrativas dos acontecimentos. O acontecimento organiza e ganha sentido na experiência. Atuamos para domesticar o acontecimento, experimentamo-lo, refletimos sobre ele, sofremos e agimos para mitigar seus efeitos ou impedir que ocorra novamente. Assim sendo, afetamos o acontecimento individual e coletivamente (Quéré, 2011).

Em Quéré (2012), os acontecimentos necessitam de interpretação, estão em eterna busca de significados e trazem sentidos novos sobre o mundo. A partir de Herbert Mead (1932), Quéré (2005) propõe que o acontecimento é um eterno “vir a ser”, um devir. Por isso é tão importante ter uma ambiência qualificada de narrativas confiáveis. Afinal, informados, agimos no mundo.

4 Afetos na covid-19 no Brasil

Espinosa é referência quando se fala em afetividade humana. Por isso, quisemos trazer sua história de vida e mostrar como ele foi afetado pela busca da razão absoluta, em uma época dominada pela religião. Interessa-nos discutir mais profundamente a esperança e o medo, afetos muito presentes no cotidiano dos cidadãos durante a pandemia da covid-19.

A vida de Espinosa foi cheia de controvérsias. O filósofo sofreu excomunhão, decretada pela comunidade judaica de Amsterdam, em 27 de julho 1656. Ninguém podia se comunicar com Espinosa, nem lhe fazer qualquer favor ou dividir com ele o mesmo teto (Nadler, 2001). Trecho da condenação definitiva menciona que tentaram tirar Espinosa de “[...] seus maus caminhos”, mas seguia-se tendo “[...] maiores notícias das horrendas heresias que praticava e ensinava” (Nadler, 2001, p. 3).

Mas, o que o jovem Espinosa, com apenas 23 anos de idade, fez de tão horrendo? “O único relato está na primeira biografia de Espinosa, escrita por volta de 1678 pelo jornalista e livre-pensador francês refugiado na Holanda Jean-Maximilien Lucas. Ele foi o único biógrafo que conheceu pessoalmente Espinosa” (Pinheiro, 2010, p. 218).

Segundo Lucas (2009), o banimento de Espinosa ocorreu porque ele defendia teses heréticas, como as ideias de que Deus é corporal e que a alma não é imortal, mas há outras especulações, como as críticas de Espinosa à Bíblia, seu envolvimento com protestantes radicais e exploração de novas ideias filosóficas, especialmente as de René Descartes e sua confiança no poder da razão (Popkin, 2004).

O doloroso processo sofrido por Espinosa ocorreu no “[...] início da modernidade, do nascimento de uma razão laica contra as tradições religiosas então dominantes” (Pinheiro, 2010, p. 218), época marcada por muitas controvérsias. Sem chance de arrependimento ou retorno, Espinosa passa a viver no Sul de Amsterdam, em meio aos protestantes, mas não se filia a nenhuma outra religião, promovendo um rompimento com a tradição da época. Espinosa foi, segundo Popkin (2004, p. 38) “[...] uma das primeiras pessoas a viver fora de qualquer filiação religiosa”.

A contextualização das controvérsias da vida de Espinosa nos ajuda a entender sua visão sobre os afetos. O pensamento filosófico de Espinosa (2016) é tido para o filósofo Hegel, no século XIX, como o precursor da filosofia moderna, pois “[...] sem ele nenhuma filosofia é possível” (Chauí, 1995, p. 9).

A inovação do pensamento de Espinosa se dá em uma série de teses, e talvez por isso tenha irritado tanto o *status quo* da época em que viveu. Espinosa remonta à origem da natureza, a causa primeira de todas as coisas: Deus. Por isso, é preciso iniciar no conhecimento da essência de Deus para, a partir daí, conhecer o universo. Todavia, o Deus espinosista não é “super-homem” (Chauí, 1995, p. 9), “transcendente, pessoal e criador”, mas “imanente à natureza” (Gleizer, 2005, p. 16). Assim, Deus e natureza são a mesma coisa (Chauí, 1995).

Espinosa (2016) traz a alegria, a tristeza e o desejo como afetos primários, dos quais derivam todos os outros. Para Espinosa (2016), o medo é uma tristeza instável, que surge a partir de uma imagem duvidosa, paralisa e refreia a potência de agir. Moldado pela superstição, o medo institui a submissão de um povo e é um poderoso instrumento de dominação. Na dúvida do porvir, acredita-se em qualquer coisa, seja em remédios sem comprovação científica ou em teorias da conspiração contra as vacinas, por exemplo, como aconteceu na pandemia causada pelo novo coronavírus.

Já a esperança é uma alegria instável, que amplia a potência de agir. Esperança e medo são afetos opostos, mas interdependentes. Se não houver dúvida, a esperança passa a ser segurança. Já o medo torna-se desespero. Espinosa (2016) acrescenta que esperança e medo são carência de conhecimento e impotência da mente, que tem incertezas sobre o porvir. Diante de uma doença nova, com carência de conhecimentos sobre a cura, a esperança e o medo tiveram terreno fértil para se propagar no primeiro ano da pandemia da covid-19.

Trazendo o pensamento de Espinosa para a contemporaneidade, apesar dos 343 anos que separam a morte do filósofo do aparecimento do primeiro caso de covid-19 no Brasil, sua escrita soa muito atual. Vejamos:

Se os homens pudessem, em todas as circunstâncias, decidir pelo seguro ou se a fortuna se lhes mostrasse sempre favorável, jamais seriam vítimas da superstição. Mas, como se encontram frequentemente perante tais dificuldades que não sabem que decisão hão de tomar, e como os incertos benefícios da fortuna que desenfreadamente cobiçam os fazem oscilar, a maioria das vezes, entre a esperança e o medo, estão sempre prontos a acreditar seja no que for. [...] A que ponto o medo ensandece os homens! O medo é a causa que origina, conserva e alimenta a superstição. [...] Não há nada mais eficaz do que a superstição para governar as multidões (Espinosa, 2003, p. 5-7).

No primeiro ano da pandemia da covid-19, sabia-se pouco sobre o vírus e o mundo buscava conhecimento sobre a doença, terreno fértil para a esperança e o medo. O tratamento precoce, formado pelos medicamentos cloroquina, ivermectina e azitromicina, por exemplo, foi tomado como esperança. Podemos afirmar que esse kit foi uma das superstições do primeiro ano da covid-19 e que ainda é tido como verdade para muitos. Parte dos médicos receitava o kit covid-19 para seus pacientes.

O próprio Ministério da Saúde promoveu o kit covid-19 como política pública, com remédios sem eficácia comprovada. Em 20 de maio de 2020, o Ministério da Saúde divulgou orientações para “[...] manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da Covid-19” (Brasil, 2020). O documento orienta a prescrição de Difosfato de Cloroquina, Azitromicina, Sulfato de Hidroxicloroquina, em diferentes dosagens, a depender da fase da doença, para uso no Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa recomendação aconteceu com o jornalista Jonas, 44 anos, internado por 18 dias na UTI com 25% do pulmão comprometido em novembro de 2020. Por ordens médicas, tomou os medicamentos do chamado tratamento precoce. “O que me mandaram tomar, eu tomei. Até zinco, vitamina D, anticoagulante” (Jonas). Ele lembra que a família toda teve covid-19 após um chá revelação do sexo do segundo filho.

Na pandemia da covid-19, a família se reuniu para anunciar à primogênita que um menino estava chegando na família. Todos na festa foram infectados com a doença, menos a irmã de Jonas, que ficou pouco tempo no local e usava máscara de proteção. Na época, a esposa de Jonas estava grávida de três meses e foi infectada, mas teve sintomas leves e, por indicação médica, tomou os medicamentos do tratamento precoce.

Jonas desconfia que tenha contraído a doença quando, no início de novembro de 2020, acompanhou o sogro em uma cirurgia de apendicite. A família viveu o drama de ambos ficarem internados na UTI, por causa da covid-19. O sogro ficou 26 dias no hospital, quanto Jonas

passou 19 dias. A avó de sua esposa, com 90 anos, também ficou internada, mas durante quatro dias apenas.

“Nunca tinha sido internado na vida. [...] fiquei muito debilitado, muito cansado, ofegante. [...] Cansava com o mínimo e usei cadeira de rodas. Tive ansiedade”, conta Jonas, lembrando o dia em que chorou quando a enfermeira foi ajudá-lo no banho. “Comecei a chorar no hospital quando uma enfermeira, que não conhecia, foi me dar banho. Tenho enfermeira na família e nunca dei valor. Eu chorava e pedia desculpas por nunca ter dado valor a esses profissionais”.

Jonas conta que se comunicava uma vez por dia com a família, por meio de cartinhas e chamadas de vídeo. “A psicóloga do hospital fazia as ligações diárias e promovia jogos entre eu e a minha filha”.

Além disso, Jonas precisou usar ventilação não invasiva (VNI), que diz ter sido muito desconfortável. “Uma enfermeira me disse que a VNI ajudava e comecei a me esforçar para usar. Cheguei a usar 10 horas por dia e dormir pronado”. A estratégia de dormir pronado, de bruços, se tornou comum entre os pacientes internados com covid-19 para facilitar a respiração.

Aos poucos, Jonas foi melhorando e a oxigenação foi reduzida, mas a descoberta de uma infecção o obrigou a passar mais dias no hospital. “O tempo não passava. Assistia TV, porque a UTI que fiquei era um quarto adaptado, dormia 15 minutos e nada do tempo passar. Fiquei muito emotivo e chorava assistindo as propagandas de Natal”. Uma delas afetava Jonas em especial. Era um VT da Coca-Cola, em que uma menininha pedia ao Papai Noel que o pai voltasse para casa. “A gente fica muito emotivo. Junta tudo. Passei a dar valor às pequenas coisas e a valorizar as pessoas em casa”.

O Natal de 2020 teve gostinho de renascimento para toda a família. Hoje, os dois filhos têm 93 anos e estão vacinados contra a covid-19. Jonas passou a se preocupar mais com a saúde, fez bateria de exames, mas conta que a respiração ainda não é a mesma. Sentiu medo de perder a memória ou a doença afetar seu coração.

Na pandemia da covid-19, esperança e medo foram paixões presentes na experiência da contingência vivida. Esperança em medicamentos (mesmo sem comprovação científica), vacinas, e, ao mesmo tempo, medo do contágio, das complicações causadas pela doença, medo da morte, medo de perder o emprego por causa do isolamento social e fechamento de comércio.

Dessa forma, a alegria instável oriunda de ideia futura ou passada, em que temos dúvidas sobre o desenlace, dá origem à esperança. Já a tristeza instável oriunda de ideia futura ou passada, em que temos dúvidas sobre o desenlace, dá origem ao medo. Em ambos, para a

dúvida. Medo e esperança são afetos que prenunciam falta de conhecimento, impotência da mente.

O uso de medicamentos não aprovados para determinados fins, que não constam na bula, chamados *off-label*, fazem parte da história desse parente próximo, chamado aqui de Leandro, acometido com covid-19. Meu avô contava que Leandro, com um ano de idade, foi desenganado pelos médicos por causa de graves eczemas pela pele. Como as feridas coçavam, a criança vivia com as mãos amarradas. Kardecista, uma noite meu avô se sentou à mesa da sala e rezou para que Deus salvasse seu filho. A fórmula de uma pomada veio em sua mente e ele anotou no papel interno da embalagem de um maço de cigarros. Nenhum médico quis assinar a fórmula para a manipulação da medicação, dizendo que seria remédio indicado para cavalo. Mas meu avô preparou o medicamento por conta própria, mesmo com a ameaça de denúncia de um médico, caso o experimento fosse maléfico.

Meu avô fez a pomada, aplicou em Leandro e os eczemas cicatrizaram. Com três dias de pomada, o pequeno Leandro assistiu à atuação do pai em peça de teatro, no colo da mãe, com as mãos livres. Foi curado pela pomada misteriosa. O médico, que antes ameaçava meu avô de denúncia, quis comprar a fórmula, mas meu avô nunca a vendeu. Ajudava pessoas com problema semelhante e curou muitos. Ele costumava dizer que meu pai foi curado pela fé. Até hoje, Leandro tem a fórmula da pomada, à base de xilol, mas nunca teve a curiosidade de estudar o medicamento, mesmo atuando na área de saúde.

A história é contada nas festas da minha família e retrata nossa tradição religiosa familiar, mas também remete ao uso de remédios naturais ou curas por meio de benzedeiras e curandeiras, tão comuns no interior do Brasil. Diante de uma doença sem cura, apela-se para remédios alternativos e superstições, como aconteceu na pandemia da covid-19. Como disse Espinosa (2016), diante do medo, as pessoas se agarram a superstições, são afeitas às coisas incertas.

Dessa forma, entendemos a sociedade como circuito de afetos. “Enquanto sistema de reprodução material de formas hegemônicas de vida, sociedades dotam tais formas de força de adesão ao produzir continuamente afetos que nos fazem assumir certas possibilidades de vida a despeito de outras” (Safatle, 2016, p. 10). Nessa perspectiva, entender a sociedade como circuito de afetos implica compreender os “[...] modos de gestão do medo, partir de sua produção e circulação enquanto estratégia fundamental de aquiescência à norma” (Safatle, 2016, p. 11).

Como dissemos anteriormente, medo e esperança são dependentes da temporalidade e da expectativa do porvir. Nesse tempo de espera, o corpo político pode ser “[...] constituído

pela crença esperançosa em uma providência por vir ou o corpo depressivo e amedrontado de uma providência perdida ou nunca alcançada” (Safatle, 2016, p. 16). Nessa perspectiva, o afeto produzido a partir do medo que é real, mas não necessariamente concretizado em eventos, constitui a ecologia do medo na vida cotidiana (Das, 2020).

Esse tempo de espera por uma cura marcou a pandemia da covid-19 e muitas pessoas se agarraram a crenças infundadas. Partindo de Freud, que coloca o desamparo como afeto que nos move a criar vínculos sociais, Safatle (2016, p. 17) diz que o corpo político em desamparo cria vínculos, está em contínua “[...] despossessão e desidentificação de suas determinações [...], marcado por contingências que desorganizam normatividades impulsionando as formas em direção a situações impredecadas. Por isso, o desamparo produz corpos em errância”.

O desamparo elimina a temporalidade da expectativa e inaugura um caráter indeterminado, “[...] pois estar desamparado é estar sem ajuda, sem recursos diante de um acontecimento que não é a atualização de meus possíveis. Por isso, ele provoca a suspensão, mesmo que momentânea, da minha capacidade de ação, representação e previsão” (Safatle, 2016, p. 53).

A sensação de desamparo foi citada nos testemunhos dos sobreviventes da covid-19. Como lembra a jornalista Camila: “[...] a sensação é desamparo. Me sentia como uma criança internada, com medo, porque você não sabia se ia melhorar, se o tratamento ia dar certo, não sabia o que tomar. É um processo muito solitário e foi muito difícil” (Camila).

Camila teve 50% do pulmão tomado pela covid-19 e ficou internada por dez dias. Diante da fragilidade da vida, chorou muito nos dois primeiros dias de internação. “Me deram calmantes para tomar e chamaram a psicóloga do hospital para conversar comigo. Aos poucos fui me acalmando e passei a ouvir músicas calmas, no Spotify, com barulho de chuva, meditação”, diz. Também passou a informar aos amigos e parentes, em mensagem padrão, o seu estado de saúde via WhatsApp. Atender ligações e responder a muitas mensagens a deixava nervosa e ansiosa.

É o que Safatle (2016) propõe: entendermos o desamparo como condição para o desenvolvimento de coragem afirmativa que, diante de situações, pode produzir paralisia ou “[...] engajamento diante da transfiguração dos impossíveis em possíveis através do abandono da fixação à situação anterior”, inspirando mudanças (Safatle, 2016, p. 55).

Camila lembra que conversa muito com outros sobreviventes da covid-19 e todos têm a mesma percepção da doença: a sensação de solidão, de desamparo e o medo da morte. “Ao sair do hospital, tive depressão séria, além de arritmia cardíaca, pressão e glicose altas. Passei

a me questionar: por que eu sobrevivi? Por que não morri? [...] A doença foi ponto de virada na minha vida”, diz.

5 Sequelas emocionais

“O barulho da sirene da ambulância ainda traz angústia”. É o que diz o jornalista Rodrigo ao lembrar de sua transferência do Complexo Integrado de Atenção à Saúde (Cias), da Unimed Vitória, para o Hospital Meridional, em Serra, município ao lado, em busca de um leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Com máscara de oxigênio, ligado a fios de equipamentos de monitoramento, Rodrigo lembra de um médico ao seu lado com uma bombinha de ventilação mecânica nas mãos, para caso a máquina de oxigênio falhasse. “Minha vida estava nas mãos do médico, literalmente” (Rodrigo).

No trajeto de 17 quilômetros, a mente vagava na troca de olhares com a esposa, quando embarcou na ambulância, e o beijo que poderia ser de despedida. Ela também estava com Covid-19, mas com sintomas leves, e o beijo e o acompanhamento até o embarque foram permitidos pelos médicos. No entanto, os pensamentos eram interrompidos pelo incômodo da velocidade da ambulância. Era caso de urgência e ele se sentia “um saco de batatas”.

Era início de dezembro de 2020 e Rodrigo estava com saturação de oxigênio em pouco mais de 80. O pulmão estava comprometido e ele foi levado diretamente para a UTI. Antes de entrar, pediu para ligar para a família. Achou que fosse a última ligação de sua vida. Conversou com os dois filhos, na época com cinco e nove anos, e pediu para que a esposa contasse às crianças o ocorrido, caso ele morresse.

“A gente não sabe o que vem pela frente. Fiquei com medo, inquieto, angustiado. O psicológico pira”, conta. Temendo ser intubado, foi colocado em ventilação não invasiva (VNI), mas a intubação seria mandatória caso a saturação de oxigênio caísse mais. “Sou um homem de fé e comecei a rezar”. Consciente, o apito das máquinas da UTI incomodava. Pediu para desligar, mas não podia. “Passei quatro dias com VNI, sem banho. Só respirava e rezava”. Com a frequência cardíaca alta pelo esforço para respiração, foi estabilizado muitas vezes com sedativo.

Quando tirou a VNI e pôde ficar com o aparelho de telefone celular, mesmo na UTI, a tecnologia das plataformas de mídias sociais trouxe alento. Passou a ligar muito para a esposa e filhos. Faziam vídeos uns para os outros. Às 18 horas, rezava o terço com a mãe e uma amiga da igreja. Teve problemas no fígado e, depois, nos rins. A UTI e a covid-19 deixaram traumas emocionais. “Não quero estar naquele lugar nunca mais. [...] A covid-19 é uma doença triste. É

solitário. Não tinha com quem conversar. Não podia ter comigo as pessoas mais importantes da minha vida. É momento de solidão. Precisava de alguém para conversar, para chorar”. Ainda internado, Rodrigo contou sua história no Instagram, em 14 de dezembro de 2020, com fotos que impactavam, pois o mostrava usando o VNI. Reproduzimos parte do texto aqui:

A imagem é forte. A dor e a angústia são equivalentes. Mas é pra lembrar que nosso comportamento afeta o outro quando vivemos em sociedade. Estou sumido há duas semanas desde que fui contaminado pela Covid. O vírus não chegou de mansinho em mim. Ele veio trazido por gente irresponsável, abjeta, que se acha no direito de circular com sintomas gripais como se ninguém merecesse respeito. Hoje, Deus me permitiu contar minha história, mas poderia ser diferente. Milhares de pessoas não tiveram a mesma chance. É por elas que devemos falar! Estou aqui para agradecer as milhares de mensagens que tenho recebido e ainda não dei conta de responder. [...] Infelizmente, fui acometido por uma forma mais agressiva - mesmo sem nenhuma condição prévia que pudesse favorecer o vírus. Tive mais de 70% do pulmão tomado. Ainda estou na UTI, mas já com previsão de alta para o quarto (Rodrigo).

A postagem trouxe muitas mensagens de apoio, mas também conselhos para tomar cloroquina, ivermectiva, remédios que ficaram conhecidos como tratamento precoce para covid-19 e que as pessoas insistiam em usar mesmo com os estudos mostrando sua ineficácia. A tecnologia das plataformas de mídias sociais também trouxe controvérsias. “Recebi esse conselho até de médicos pelas mídias sociais, mas, desde o início, procurei um médico infectologista da minha confiança”, disse. Rodrigo não tomou essas medicações e foi acusado de estar na situação em que se encontrava por não ter usado o kit covid. As críticas vieram até mesmo da parte bolsonarista da família.

Quando recebeu alta, a esposa foi buscá-lo com as crianças. “Dentro do carro, no abraço da família, parecia que eu estava nascendo de novo. Melhor abraço do mundo e senti tudo que me faltou naqueles dias, todo carinho. A vida é menos que um fio. Hoje só Deus para me tirar de uma programação familiar”, conta. A doença deixou sequelas físicas: miocardite e necessidade de fisioterapia respiratória. Teve alta do tratamento das sequelas em março de 2022, mas necessita de novo check-up ainda este ano.

A doença também deixou sequelas emocionais. Rodrigo não conseguia falar sobre o acontecimento sem chorar. Precisou “recuperar a cabeça”, se recuperar “da culpa no coração e do estrago na cabeça”. Ele se culpava por ter perdido a formatura da filha na creche, momento importante para a caçula. A dança e a música que o DVD da formatura traz não pode ser tocada nem mostrada. Fazem a pequena chorar porque ela lembra da ausência do pai por estar no hospital.

Rodrigo precisou ser acompanhado por psiquiatra, fez terapia. Diz que teve a noção da fragilidade da vida. É o que Das (2020) nomeia de “descida ao cotidiano por meio do qual as vítimas e os sobreviventes afirmam a possibilidade da vida removendo-a da circulação de palavras que se tornaram selvagens – dando um lar às palavras, por assim dizer” (DAS, 2020, p. 292). Sua experiência com a covid-19 pode hoje ser contada sem choro. A criança ainda não escuta a música de sua formatura. Quem sabe um dia essa lembrança ruim passe.

Na época, mesmo tão fragilizado, já em casa, Rodrigo precisou lidar com narrativas controversas e postou no Facebook, em 17 de dezembro de 2020, uma narrativa criticando as pessoas que o acusavam de ter ficado mal de saúde por não ter ingerido o kit covid:

[...] decidi escrever motivado por outras milhares de mensagens que comecei a receber desde que fui diagnosticado com COVID-19. A maioria veio de quem não é médico. E o pior: sempre de forma dura, me acusando de negligência, cobrando rapidez na ingestão de coquetéis milagrosos. Coisas de uma estupidez e de uma ignorância sem tamanhos. Não tenho segredo. Se as dúvidas continuam...segue a verdade dos fatos. Acredito na boa informação e na boa ciência para combater a doença. Nunca passou pela minha cabeça me automedicar ou tomar qualquer remédio sem evidência científica. Mesmo ouvindo o tempo inteiro dos intrometidos de plantão: “se não fizer bem, mal também não fará”. Oi?? [...] Nunca tomei cloroquina, ivermectina e tantas outras drogas cuja comprovação não existe no caso da Covid. Segui meus médicos e, na primeira semana da doença, me mediquei apenas para os sintomas que tive. [...] Apenas no hospital, monitorado, eu tomei o antibiótico ceftriaxina e o corticoide dexametasona – ambos na veia – um anticoagulante injetável na barriga, Azitromicina e Codeína oral. É o que preconiza os protocolos mais atuais nos EUA, na Europa, na Ásia, e em hospitais sérios do Brasil. Eu tive informação e poder de escolha para não me entupir de remédios sem necessidade. Tive ainda sanidade para aguentar os “doutores aloprados” que tinham sempre uma receita pronta. Mas lamento por tantos que não tem a mesma chance e continuam entregues a médicos – sim, médicos – que receitam de tudo um pouco na tentativa de acertar alguma tacada. Isso é de doer. É de chorar. Lutarei eternamente pelo direito de escolha entre médico e paciente. Pela liberdade individual. Mas jamais me calarei com as barbaridades que andam fazendo de forma deliberada e irresponsável (Rodrigo).

A narrativa de Rodrigo nos mostra que não houve consenso para o enfrentamento da pandemia da covid-19 no Brasil, o que causou controvérsias e diferentes modos de agir diante da nova doença.

6 Considerações finais

A pandemia da covid-19 pode ser vista de forma quantitativa. Diariamente, números de infectados, internados, mortos e curados eram divulgados. A pandemia da covid-19 também

pode ser vista qualitativamente. Afinal, cada número divulgado significava histórias de vidas afetadas. A pandemia da covid-19 também foi uma infodemia, excesso de informações circulando sobre a doença, em que fontes fidedignas, que divulgavam orientações confiáveis, se misturaram com desinformação e manipulação de informações com interesses duvidosos (PAHO, 2020b).

Por isso este artigo buscou mapear os afetos e histórias de quatro sobreviventes da covid-19, em uma cartografia afetiva, de amigos da primeira autora, baseada na narrativa oral e plataformizada de quatro amigos sobreviventes. A intenção foi fazer uma descida ao cotidiano (Das, 2020) para entender como os sobreviventes que deram testemunhos, afetos da primeira autora, possibilitam a vida por meio de relatos sobre a covid-19. Solidão, medo e desamparo foram citados pelos sobreviventes. O desamparo elimina a temporalidade da expectativa e inaugura um caráter indeterminado, “[...] pois estar desamparado é estar sem ajuda, sem recursos diante de um acontecimento que não é a atualização de meus possíveis” (Safatle, 2016, p. 53).

Estive imersa na temática da covid-19 cotidianamente e, como todos, fui afetada pela pandemia. Valorizo a Ciência e, desde o início da pandemia da covid-19, respeitei as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Mas não houve consenso no enfrentamento da pandemia da covid-19 no Brasil. A desinformação afeta nossa sociedade de forma sem precedentes. Os esforços contra narrativas de desinformação esbarram nas crenças e nos afetos de cada usuário. Nem todos buscam a razão absoluta, preconizada por Espinosa (2016). É necessário entender mais profundamente como as crenças são formadas e pensar em soluções para a problemática da desinformação.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19**. Brasília, 20 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel coronavírus**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 9 abr. 2024.

CHAUÍ, Marilena. **Espinosa: uma filosofia da liberdade**. São Paulo: Moderna, 1995.

CLOUGH, Patricia Ticineto. Introduction. In: CLOUGH, Patricia Ticineto; HALLEY, Jean (ed.). **The affective turn: theorizing the social**. Durham: Duke University Press, 2007. p. 1-33.

DAS, Veena. **Vida e palavras: a violência e sua descida ao ordinário**. São Paulo: Ed. da Unifesp, 2020.

- EMPOLI, Giuliano. **Os engenheiros do caos**. São Paulo: Vestígio, 2019.
- ESPINOSA, Benedictus. **Ética**. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.
- ESPINOSA, Benedictus. **Tratado teológico-político**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- FEDERAÇÃO NACIONAL DOS JORNALISTAS (FENAJ). **Relatório 2023: Violência contra jornalistas e liberdade de imprensa no Brasil**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://fenaj.org.br/relatorios-de-violencia-contrajornalistas-e-liberdade-de-imprensa-no-brasil/>. Acesso em: 17 abr. 2023.
- FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (org.). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2006.
- GLEIZER, Marcos André. **Espinosa & a afetividade humana**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- LEAL, Bruno. Saber das narrativas: narrar. In: GUIMARÃES, César; FRANÇA, Vera (org.). **Na mídia, na rua: narrativas do cotidiano**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. p. 19-27.
- LUCAS, Jean Maximilian. A vida e o espírito do senhor Benoit de Spinoza. **Revista Conatus: Filosofia de Spinoza**, Ceará, v. 3, n. 5, p. 1-14, 2009. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/conatus/article/view/4723>. Acesso em: 17 abr. 2023.
- MALINI, Fábio; CAVALCANTI, Camilla Reisler; BERGAMI, Ana Paula Miranda Costa; VENTUROTT, Ligia Lunes; BASTOS, Marcela Tessarolo. Medo, infodemia e desinformação: a timeline dos discursos sobre coronavírus nas redes sociais. **Revista UFG**, Goiânia, v.20, n. 26, p. 1-29, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/revufg.v20.66593>. Acesso em 17 abr. 2023.
- MARSHALL, Jonathan Paul. Disinformation society, communication and cosmopolitan democracy. **Cosmopolitan Civil Societies Journal**, Sydney, v. 9, n. 2, p. 1-24, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5130/ccs.v9i2.5477>. Acesso em 17 abr. 2023.
- MARTINS, Humberto. Bolsonaro defendendo cloroquina é comparado com o filme Rei Leão. **Correio Braziliense**, Brasília, 20 jul. 2020.
- MEAD, George. **The philophy of the present**. Chicago: University of Chicago Press, 1932.
- MORICEAU, Jean-Luc. **Afetos na pesquisa acadêmica**. Belo Horizonte: Fafich/Selo PPGCOM/UFMG, 2020.
- MORICEAU, Jean-Luc. A virada afetiva como ética: nos passos de Alphonso Lingis. In: PRATA, Nair Prata; PESSOA, Sônia Caldas (org.). **Desigualdades, gêneros e comunicação**. São Paulo: Intercom, 2019, p. 41-49.
- NADLER, Steven. **Spinoza's heresy**. Immortality and the Jewish Mind. Oxford: Clarendon Press, 2001.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **Folha informativa sobre covid-19**. United States, 2020a.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a covid-19**. United States, 2020b.

PESSOA, Sônia Caldas; MARQUES, Ângela Salgueiro; MENDONÇA, Carlos Magno Camargo (org.). **Afetos**: pesquisas, reflexões e experiências em quatro encontros com Jean-Luc Moriceau. Belo Horizonte: PPGCOM/ UFMG, 2019.

PINHEIRO, Ulysses. A heresia occulta de Espinosa. *Meditações sobre a morte da ética. Analytica*, Rio de Janeiro, v. 14 n. 1, p. 217-242, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/analytica/article/view/577>. Acesso em: 17 abr. 2023.

POPKIN, Richard H. **Spinoza**. Oxford: Oneworld Publications, 2004.

QUÉRÉ, Louis. Entre o facto e o sentido: a dualidade do acontecimento. *Trajectos*, Lisboa, n. 6, p. 59-75, 2005.

QUÉRÉ, Louis. **A dupla vida do acontecimento**: por um realismo pragmatista. *In*: França, Vera Regina Veiga; Oliveira, Luciana (org.). **Acontecimentos**: reverberações. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

QUÉRÉ, Louis. **Por uma abordagem pragmatista dos acontecimentos**. *Eco-Pós*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 176-183, 2011. Entrevista concedida a Leandro Rodrigues Lage e Tiago Barcelos Pereira Salgado. Disponível em: <https://doi.org/10.29146/eco-pos.v14i2.1213>. Acesso em: 17 abr. 2023.

REUTERS INSTITUTE. **Digital news report 2020**. Oxford, 2020.

REUTERS INSTITUTE. **Digital news report 2021**. 10th ed. Oxford, 2021.

REUTERS INSTITUTE. **Digital news report 2022**. Oxford, 2022.

REUTERS INSTITUTE. **Digital news report 2023**. Oxford, 2023.

RIBEIRO, Daniel. Cartografias afetivas: mapeamentos da experiência do corpo no espaço. *In*: PESSOA, Sônia Caldas; MARQUES, Ângela Salgueiro; MENDONÇA, Carlos Magno Camargos (org.). **Afetos, teses e argumentos**. Belo Horizonte: Fafich/Selo PPGCOM/UFMG, 2021. p. 83-104.

RICOEUR, Paul. **Tempo e narrativa** - tomo 1. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

SAFATLE, Vladimir. **O circuito dos afetos**: corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

SEARGEANT, Philip. **The art of political storytelling why stories win votes in post-truth politics**. London: Bloomsbury Academic, 2020.

SODRÉ, Muniz. **As estratégias sensíveis**: afeto, mídia e política. Petrópolis: Vozes, 2006.

STEWART, Kathleen. **Ordinary affects**. Durham: Duke University Press, 2007.

WARDLE, Claire; DERAKHSHAN, Hossein. **Information disorder: toward an interdisciplinary framework for research and policymaking**. Strasbourg: Council of Europe report, 2017.

Desinformation and cartography of affections in covid-19 based on survivor's narratives

Abstract

Loneliness, fear and helplessness were cited by survivors, who were affected in different ways by the pandemic. The article maps the story of four survivors of covid-19, since cartography is also interested in oral narratives, treated here as a methodology. Our cartography of affections is based on a theoretical basis that departs from Espinosa and the affective turn of humanities studies to understand the narratives and the events, in addition to a theoretical review on disinformation. The intention is to make a descent into everyday life to understand how four survivors made life possible through reports or silences about covid-19, based on testimonies sent via WhatsApp, Google Meet, posts and everyday observations.

Keywords

cartography of affections; affective turn; covid-19; narratives; disinformation

Autoria para correspondência

Marcela Tessarolo Bastos
marcela.tessarolo@gmail.com

Como citar

BASTOS, Marcela Tessarolo; ZILLER, Joana; MALINI, Fábio. Cartografia dos afetos na covid-19 a partir das narrativas de sobreviventes. **Intexto**, Porto Alegre, n. 56, e-136564, 2024. DOI: <https://doi.org/10.19132/1807-8583.56.136564>

Recebido: 03/11/2023

Aceito: 15/04/2024



Copyright (c) 2024 Marcela Tessarolo Bastos, Joana Ziller, Fábio Malini. Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. Os Direitos Autorais dos artigos publicados neste periódico pertencem aos autores, e os direitos da primeira publicação são garantidos à revista. Por serem publicados em uma revista de acesso livre, os artigos são de uso gratuito, com atribuições próprias, em atividades educacionais e não-comerciais.