

**Morrer aos 40, morrer ainda  
menina: Clara Nunes, mídia e  
finitude no Rio de Janeiro urbano  
(1983)**

*Dying at 40, dying still a girl: Clara Nunes, media  
and finitude in urban Rio de Janeiro (1983)*

*Morir a los 40, morir siendo niña: Clara Nunes,  
medios y finitud en el Río de Janeiro urbano (1983)*

**Maria de Fatima Rocha da Fonseca<sup>1</sup>**

 [0009-0006-1679-3940](https://orcid.org/0009-0006-1679-3940)

**Resumo:** No dia 2 de abril de 1983, após um coma resultante de um choque anafilático provocado pelo anestésico utilizado durante uma cirurgia de varizes, a cantora Clara Nunes faleceu aos quarenta anos de idade. O período de 28 dias durante o qual esteve internada em um CTI foi amplamente coberto pela imprensa do período. Apesar de tratar-se de uma personalidade pública, a leitura de jornais e revistas do período colocam em evidência algumas mudanças na percepção da sociedade brasileira diante da morte. Por outro lado, milhares de brasileiros passaram a conhecer a rotina de um CTI e uma nova forma de morrer, na qual pacientes já desenganados tinham a vida sustentada artificialmente por uma máquina.

**Palavras-chave:** História da Morte. UTI. Intensivismo. Clara Nunes.

**Abstract:** On April 2, 1983, after a coma resulting from anaphylactic shock caused by the anesthetic used during varicose vein surgery, singer Clara Nunes died at the age of forty. The 28-day period during which she was hospitalized in an intensive care unit was extensively covered by the press at the time. Despite her status as a public figure, reading newspapers and magazines from the period reveals some changes in Brazilian society's perception of death. On the other hand, thousands of Brazilians became familiar with the routine of an intensive care unit and a new way of dying, in which patients who had already given up hope had their lives artificially sustained by a machine.

**Keywords:** History of Death. ICU. Intensive Care. Clara Nunes.

**Resumen:** El 2 de abril de 1983, tras un coma resultante de un shock anafilático causado por la anestesia utilizada durante una cirugía de varices, la cantante Clara Nunes falleció a los cuarenta años. El periodo de 28 días que permaneció hospitalizada en una unidad de cuidados intensivos recibió una amplia cobertura mediática de la época. Apesar de su estatus como figura pública, la lectura de periódicos y revistas de la época revelan algunos cambios en la percepción de la muerte en la sociedad brasileña. Por otro lado, miles de brasileños se familiarizaron con la rutina de una unidad de cuidados intensivos y una nueva forma de morir, en la que pacientes que ya habían perdido la esperanza eran mantenidos artificialmente con vida mediante una máquina.

**Palabras-clave:** Historia de la Muerte. UCI. Cuidados Intensivos. Clara Nunes.

---

<sup>1</sup> Mestra em História pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO. Professora na Rede Municipal de Educação das cidades de Duque de Caxias e Rio de Janeiro. Lattes: [5454506878089687](https://lattes.cnpq.br/5454506878089687) - E-mail: [mfrf73@hotmail.com](mailto:mfrf73@hotmail.com).



Maria de Fatima Rocha da Fonseca  
*Morrer aos 40, morrer ainda menina:*  
*Clara Nunes, mídia e finitude no Rio de Janeiro urbano (1983)*

## SURDINA

Primeiro o Tenório Jr.  
que sumiu na Argentina  
Depois quando perigava onze e meia da matina  
veio a notícia fatal: faleceu Elis Regina!  
Um arrepio gelado um frio de cocaína!  
A morte espreita calada  
na dobra de uma esquina  
rodando a sua matraca  
tocando a sua buzina  
Isso tudo sem falar  
na morte do velho Vina!  
E agora a Clara Nunes  
que morre ainda menina!  
É demais! Que sina!  
A melhor prata da casa  
o ouro melhor da mina  
Que Deus proteja de perto  
a minha mãe Clementina!  
Lá vai a morte afinando  
o coro que desafina...  
Se desse tempo eu falava  
do salto da Ana Cristina...<sup>2</sup>

*Surdina* é um poema escrito por Antônio Carlos de Brito – professor, escritor e poeta mineiro, conhecido como Cacaso – que pode ser entendido como uma reflexão acerca da morte como fato inerente à existência humana. Os versos tratam também sobre o luto, ao trazerem à tona as perdas do poeta sofridas em seu entorno afetivo, ao mesmo tempo em que encerra “[...] um pouco do painel político e cultural de uma década de Brasil (1976-87)” (Salgueiro, 2019).<sup>3</sup> Os artistas citados eram admirados pelo autor e, à exceção de Clementina de Jesus, todos já se encontravam mortos à época da escrita de *Surdina*, da qual podemos depreender uma expectativa de longevidade para Quelé, no pedido “Que Deus proteja de perto a minha mãe Clementina!”. A cantora já idosa à época, havia nascido em Valença, no estado do Rio de Janeiro, em 1901. No texto, a expectativa de longevidade para Quelé serve como contraponto à partida de Clara Nunes, que morreu “ainda menina”. Pelos versos depreende-se que Cacaso, partilhava de opinião semelhante à de milhões de brasileiros: Clara morreu **antes do tempo** (Fonseca, 2023, *grifo meu*).

<sup>2</sup> Não foi possível datar os anos nos quais o poema foi escrito. Contudo, levando-se em conta o ano do falecimento de Cacaso (1987), depreende-se que *Surdina* tenha sido escrito entre a morte de Clara (1983) e a do compositor.

<sup>3</sup> Disponível em: [Home - Rascunho](#) Acesso em: 20 de dez. 2022.



Clara Nunes marcou história na música nacional renovando o samba entre os anos de 1970 a 1980. Tornou-se uma das cantoras mais representativas da cultura brasileira, sempre realçando nossas matrizes africanas. Ao longo de sua carreira vendeu milhares de discos e excursionou em turnês tanto pelo Brasil, como pelo exterior. Em março de 1983, durante um procedimento cirúrgico para retirada de varizes, sofreu um choque anafilático em decorrência do anestésico. Ainda no centro cirúrgico entrou em coma, estado no qual permaneceu durante 28 dias até a sua morte no dia 2 de abril. Sua popularidade fez com que milhões de brasileiros acompanhassem seu drama através da imprensa (Fonseca, 2023; Fernandes, 2018).

A jornada de Clara Nunes pelo Aiyê teve início na cidade mineira de Paraopeba, no dia 12 de agosto de 1942. Foi a caçula de uma família pobre. Ficou órfã de pai e mãe ainda aos três anos de idade. Criada pelos irmãos mais velhos, ainda adolescente, mudou-se com uma das irmãs para a casa de uma tia em Belo Horizonte. No final de 1958, foi contratada como tecelã na Companhia Renascença Industrial. Numa festa da Igreja de Santo Afonso, próxima à sua residência, no bairro Renascença, foi descoberta pelo maestro Jadir Ambrósio, que a levou para se apresentar nas rádios da capital mineira. Em 1960, ganhou o concurso de calouros “A Voz de Ouro ABC”. O acontecimento marca o começo de sua carreira artística. Inicialmente interpretava músicas românticas e atuava como *crooner* nas noites de Belo Horizonte. Para tentar alavancar a carreira e entrar para o mercado fonográfico, mudou-se em 1965 para o Rio de Janeiro (Fernandes, 2018; Teixeira & Silva, 2020).

No Rio de Janeiro para garantir seu sustento, fez de tudo um pouco: cantou nas boates da Zona Sul carioca, atuou em filmes e foi atriz de fotonovelas. Em busca de sua identidade como cantora, chegou a aproximar-se da Jovem Guarda e foi intérprete de canções em festivais de música. Lançou três LPs pela gravadora Odeon, mas todos fracassaram nas vendas. Em 1968, no festival *O Brasil canta no Rio*, defendeu *Você passar e eu acho graça*<sup>4</sup>, de Carlos Imperial e Ataulfo Alves. Apesar de não ser a vencedora do festival, a música fez certo sucesso, dando à Clara maior visibilidade, além de fazer com que se encontrasse enquanto artista. Em 1970, acreditando no potencial da cantora, a gravadora Odeon decidiu pelo lançamento de um novo disco.

Dessa vez o Lp foi produzido por Adelzon Alves, que além de reformular seu

---

<sup>4</sup> *Você passa e eu acho graça*. Intérprete: Clara Nunes. Compositores: Ataulfo Alves / Carlos Imperial. In: *Você passa e eu acho graça*. Rio de Janeiro: Odeon, 1968. 1 disco sonoro. Lado 2, faixa 1.



repertório, também elaborou uma nova estética para a artista (Fernandes, 2018; Teixeira & Silva, 2020). Para tal, seu novo produtor inspirou-se na figura de Carmen Miranda. No palco e nos discos, Clara Nunes passou a evidenciar nossas matrizes culturais africanas. Para a cantora a nova imagem não era apenas comercial, uma vez que em seu cotidiano usava ao menos uma peça de roupa branca desde sua conversão ao Candomblé, pouco tempo depois de chegar ao Rio de Janeiro. As indumentárias e as guias religiosas (usadas até o final da carreira) remetiam o público à sua fé durante as apresentações. Clara também inovou ao assumir os cabelos crespos - algo inédito à época.

Conjugando a carreira à vida pessoal, afirmou: “Meu canto é minha missão”. Tornou-se uma cantora na qual o povo se via e reconhecia. Juntamente com Elza Soares, Alcione, Beth Carvalho, D. Ivone Lara e Leci Brandão, fez parte de um grupo de cantoras que renovou o samba entre os anos de 1960 e 1980; ocupando, inclusive, espaços tradicionalmente masculinos, ao atuarem também como compositoras e puxadoras nas escolas de samba (Bruno, 2021; Santos, 2024; Souza, 2024). Em 1974, iniciou um relacionamento com o compositor Paulo Cesar Pinheiro, que passou a produzi-la artisticamente. Casaram-se em 1975 e permaneceram juntos até a morte de Clara (Brügger, 2022; Fernandes, 2018).

Em abril de 2023, os quarenta anos da morte da cantora foram rememorados através dos meios de comunicação e por diversos shows que aconteceram em diversos pontos do país. A morte de Clara Nunes, após o longo período de coma, foi uma das experiências coletivas mais traumáticas que o Brasil viveu e que ainda hoje provoca discussões acaloradas nas redes sociais. A midiatização do caso através dos veículos de comunicação (jornais, rádios e emissoras de televisão) catalisou a comoção pública diante de sua agonia, morte e funeral. Apesar de ser uma personalidade pública com visibilidade na mídia, a imprensa (sobretudo a escrita, com maior número de fontes acessíveis) do período nos permitiu acesso às percepções e emoções socialmente partilhadas acerca da morte e do morrer no Rio de Janeiro urbano (Fonseca, 2023). No presente artigo, detive-me nas relações estabelecidas entre o avanço da medicina, longevidade e o tempo “certo” para morrer.

No mundo ocidental, ainda no início do século XX, o desenvolvimento da cultura de massas e da sociedade de espetáculo fez com que a morte de artistas adquirisse maior interesse por parte da população (Gayol, 2019). No dia 5 de agosto de 1930 os jornais



noticiaram a morte de Sinhô (1888-1930), um dos músicos responsáveis por consolidar o samba como gênero musical. Era a primeira vez que um jornal noticiava a morte de um sambista. O samba começou a se desenvolver nas duas primeiras décadas do século XX na região central da capital federal, a época, Rio de Janeiro. Associado aos negros e às camadas populares, marginalizado em suas origens; ao longo da Era Vargas (1930-1945) o samba caiu no gosto das camadas médias a partir do desenvolvimento da radiofonia no Brasil, fazendo com que a morte e os funerais de sambistas adquirissem maior destaque na imprensa (Fonseca, 2023). Com Sinhô “[...] também morreu uma época onde o sambista, ou artista em geral, podia ‘morrer em paz’, quase no anonimato” (Fenerick, 2002, p. 38).

Essas matérias comumente trazem detalhes acerca da causa da morte. Informam os locais de velório, tipo de cerimonial (aberto ou não ao público) e sepultamento. Também são comuns depoimentos acerca do falecido, geralmente concedidos por personalidades e amigos do meio artístico. Não raro os textos eram ilustrados por fotografias do morto, geralmente tiradas em primeiro plano ou em close, que também podiam servir para ilustrar a primeira página do jornal. As imagens gravadas para os telejornais seguem a mesma lógica de aproximação/afastamento da imagem utilizada pelos fotógrafos. Eram registros feitos para uma sociedade ainda não de toda apartada da morte e aos mortos (Fonseca, 2023). Mas a partir dos anos de 1990 as lentes das máquinas fotográficas e filmadoras afastavam-se cada vez mais dos mortos, até chegarem à distância necessária para uma tomada em panorâmica, o que deixava o morto ainda mais distante do olhar de quem o observa através da imprensa (Fonseca, 2023).

No contexto jornalístico os obituários são comumente acompanhados por um resumo da vida do artista, seus feitos, maiores sucessos, etc.; forçando os profissionais de imprensa a rapidamente buscarem informações biográficas e imagens que deverão ser veiculadas com a notícia da morte (Silva, 2012). Quando a morte é precedida de uma doença grave, esse trabalho é antecipado nas redações e a notícia da morte é anteposta por informações acerca da saúde do artista, geralmente a partir do momento que a doença se torna pública. A veiculação desse tipo de matéria varia conforme o período da doença (Rondelli & Herschmann, 2000). No caso específico de Clara Nunes, a primeira notícia acerca de seu estado de saúde foi veiculada quatro dias após sua internação para um procedimento cirúrgico. O tempo durante o qual ficou em coma foi um período com notícias quase que diárias nos diferentes canais de



comunicação (Fonseca, 2023).

Em 1982, Clara Nunes decidiu submeter-se a uma cirurgia como forma de solucionar em definitivo seu problema de varizes que há anos lhe incomodava. Desde 1979 tratava-se por Escleroterapia (Fernandes, 2018), uma técnica médica que consiste na aplicação de uma substância farmacológica por meio de injeções, com a finalidade de desfazer ou diminuir as veias varicosas. O procedimento é indicado para vasos menores; que também podem causar dor, inchaço, coceira ou incômodo estético no paciente. Contudo, após as aplicações, o problema voltava. Afora as dores nas pernas, havia também uma preocupação de ordem estética sobre a qual teria se desabafado com a amiga Bibi Ferreira: durante um show em Berlim, ficou com a impressão de que o público reparava nas veias de suas pernas (Fernandes, 2018).

O procedimento cirúrgico foi agendado para o mês de março, à fim de que Clara pudesse participar do carnaval. Ademais, era também um período no qual sua agenda ficava mais vazia. Dirigindo o próprio carro, a cantora chegou na Clínica São Vicente (localizada no bairro da Gávea, área nobre do Rio de Janeiro), na manhã do dia 5 de março de 1983. Estava acompanhada de Vilarinda, amiga de infância que veio de Caetanópolis para ajudá-la no pós-cirúrgico. Era de seu desejo que a cirurgia fosse mantida em sigilo, mas Clara Nunes foi reconhecida pelos funcionários da clínica. Américo Salgueiro (anestesista) e Antônio Vieira de Mello (angiologista) eram os médicos responsáveis pela cirurgia, comumente feita com “anestesia raquidiana”<sup>5</sup>. Alegando ter medo de cortes e agulhas, Clara solicitou aos médicos que o procedimento fosse feito com “anestesia geral”. Os médicos tentaram demovê-la da ideia, mas os argumentos foram em vão (Fernandes, 2018).

A cirurgia teve início às 10:45 do mesmo dia. Findo o procedimento na perna direita, dentro da normalidade, o médico operou o membro esquerdo. Enquanto a segunda perna era suturada e a cirurgia já se encaminhava para o final, o cirurgião “[...] percebeu que o sangue de Clara apresentava uma cor diferente, mais escura.”<sup>6</sup> O mesmo pediu para que o anestesta

<sup>5</sup> Na anestesia raquidiana “[...] é administrado anestésico local por intermédio de uma agulha de fino calibre, no líquido que banha a medula espinal. Com essa anestesia perde-se a sensibilidade na parte inferior do corpo e abdômen. Os membros ficam dormentes e pesados, perdendo a mobilidade. É um efeito temporário e desaparece em média de três a quatro horas. A pessoa recupera aos poucos a sensibilidade e mobilidade por completo”. Ver: Tipos de anestesia: geral, raqui, peridural e bloqueios de nervos periféricos. Disponível em: [Grupo Care Anestesia](#). Acesso: 10 de ago. 2025.

<sup>6</sup> O sangue de coloração mais escura apresenta uma menor taxa de oxigênio e maior quantidade de gás carbônico, o que é normal na circulação venosa - ao contrário do que ocorre na circulação arterial, na qual o



aferisse a pressão. [...] A pressão arterial de Clara encontrava-se em queda, a artéria femoral mostrava-se sem pulsação. Ela estava tendo uma parada cardíaca” (Fernandes, 2018, p. 347). Clara foi reanimada e seu coração voltou a bater, contudo, não respondia mais a estímulos. O anestésico lhe provocará um “choque anafilático”, que consiste em uma reação alérgica grave, que pode provocar intensa queda de pressão arterial e problemas de circulação. Nessa situação, o paciente corre risco de morte. Em 1983 esse tipo de intercorrência era de difícil diagnóstico pela equipe médica (Fonseca, 2023, p. 325).

O choque anafilático por uso de anestésico é uma ocorrência rara, que, no entanto, pode ter uma evolução rápida e fatal, mesmo em indivíduos sãos (Cangiani, 2021). Um edema se formou no cérebro de Clara. Em coma, foi encaminhada para o Centro de Terapia Intensiva (CTI) da clínica às 15:40. Com o tomógrafo<sup>7</sup> da Clínica São Vicente quebrado, seus médicos não puderam avaliar de imediato a extensão do problema. A fatalidade que resultou na morte de Clara Nunes repercute até os dias atuais. No âmbito da rememoração dos 40 anos do passamento de Clara, o programa de variedades *Fantástico*, exibiu uma reportagem em homenagem à cantora.<sup>8</sup> Após anos de silêncio, o angiologista responsável pela cirurgia declarou à reportagem que à época as salas cirúrgicas não eram equipadas com diversos recursos de monitoramento.

É provável que Antônio Vieira de Mello estivesse se referindo a aparelhos que são conectados ao paciente durante a cirurgia; tais como o eletroencefalógrafo, o oxímetro ou o monitor multiparâmetro. O primeiro possibilita a realização de um eletroencefalograma para analisar as correntes elétricas geradas no encéfalo, diretamente ligadas às alterações no fluxo sanguíneo cerebral. Embora tenha sido desenvolvido na primeira metade do século XX, esse aparelho tornou-se recurso para monitoramento cirúrgico tão somente a partir dos anos de 1990 (Sun, 2020). O segundo aparelho permite medir a oxigenação do sangue do paciente em tempo real, contudo, em 1983, o aferimento do oxigênio no sangue dependia da observação médica, geralmente com base na coloração do sangue. O terceiro aparelho mede simultaneamente diversos sinais vitais, tais como temperatura, frequências cardíaca e

---

sangue é mais claro. Ver: Sangue arterial e venoso – conheça as principais diferenças. Disponível em: <http://firstlab.ind.br/>. Acesso: 26 de set. 2025.

<sup>7</sup> Nos anos de 1980 a tomografia computadorizada não era difundida na Medicina, sendo considerada como recurso tecnológico de ponta. Ver: Carvalho, 2007.

<sup>8</sup> Fantástico (02.04.23) - Médico Fala Sobre Morte de Clara Nunes após 40 anos. Disponível em: <https://www.youtube.com>. Acesso em: 02 de ago. 2025.





respiratória, saturação de oxigênio e pressão arterial (Fonseca, 2023; Miyasaka, 2021).

Em 1983 a constatação da queda da oxigenação sanguínea em decorrência de uma reação alérgica à anestesia – como no caso de Clara – dava-se de forma tardia, sendo quase sempre fatal para o paciente. Embora a família não tenha aberto processo contra a equipe médica, ainda em 1983 o Conselho Regional de Medicina (CRM) fez uma sindicância para averiguar se houve erro médico durante a cirurgia. A sentença emitida pelo CRM da Bahia no dia 29 de julho do mesmo ano apontou o não indiciamento dos médicos e da direção técnica na clínica. Pesou na decisão a boa conduta, perícia e formação da equipe médica responsável, bem como a ausência de qualquer prova que indicasse possíveis erros (Fernandes, 2018). Para Aristides Maltez Filho, redator do parecer do CRM, o que de fato teria ocasionado a morte de Clara era justamente a inexistência de técnica médica capaz de evitar o choque anafilático.<sup>9</sup>

Embora absolvidos pelo CRM, os médicos Antônio Vieira de Mello e Américo Salgueiro tiveram suas vidas marcadas pelo incidente para sempre. No Memorial Clara Nunes existe uma carta<sup>10</sup> escrita pelo angiologista à Mariquita, datada de 28 de setembro de 1984, ao que parece em resposta a uma carta escrita pela irmã de Clara. Para além de relatar a queda na frequência ao consultório, o angiologista relata ter encontrado consolo no Espiritismo, crença também seguida pela irmã mais velha da cantora. No texto o angiologista agradecia à Dindinha por não o acusar pelo inevitável. Ainda hoje, a inconformidade diante da morte da cantora – jovem e saudável – é questão sensível para muitos fãs. Apesar do parecer do Conselho, ainda hoje é comum a atribuição de sua morte a erro médico. Tal entendimento aponta para a principal característica do morrer moderno: a negação da morte e sua evitabilidade (Ariès, 2013; 2017).

A partir do XIX, o processo de laicização da morte tornou o poder médico preponderante sobre o poder religioso. Ao mesmo tempo, a incumbência do médico em “anunciar” a morte do paciente tornou-se cada vez mais penosa consoante o desenvolvimento dos recursos da Medicina para “evitar” ou postergar a morte (Ariès, 2013). Com Clara Nunes no CTI, o angiologista telefonou para o marido pedindo para que se dirigisse à clínica e o

<sup>9</sup> O caso foi julgado pelo Conselho Regional de Medicina da Bahia, uma vez que o CRM-RJ estava sob intervenção. Ver: *Manchete*, nº 1634. 13/08/1983.

<sup>10</sup> Memorial Clara Nunes. Carta de Antônio Vieira de Mello à Dindinha. Rio de Janeiro, 28/09/1984.





estado de saúde de Clara foi mantido em sigilo a seu pedido. Todavia a presença da cantora na clínica vazou para a imprensa, que logo passou à busca de notícias, fazendo com que os boatos aumentassem, inclusive no meio artístico: os amigos que telefonavam para a residência de Clara eram informados pela empregada de que ela havia viajado. A ausência de informações aumentou a pressão sobre a família e os médicos por informações (Fernandes, 2018; Fonseca, 2023).

As primeiras notícias sobre o estado de saúde de Clara Nunes surgiram na imprensa carioca cinco dias após sua internação. De acordo com *O Globo*, somente no dia 9 de março que “[...] a informação sobre Clara Nunes, começou a circular nas redações de jornais, emissoras de rádio e televisão” (*O Globo*, 10/03/1983, p. 9). Ainda segundo o jornal, os repórteres foram para a clínica, sendo, todavia, mantidos à distância pelos seguranças. Somente depois de muita insistência teriam sido recebidos pelo diretor médico, do qual obtiveram “informações lacônicas sobre a internação e a parada cardíaca” (*O Globo*, 10/03/1983, p. 9). A partir do dia 10 de março de 1983, os jornais e revistas em circulação no Rio de Janeiro passaram a publicar, diariamente, matérias acerca da doença da cantora. A imprensa escrita, o rádio e a televisão não apenas contribuíram para o aumento da comoção pública, mas também para colocar em evidência uma nova forma de morrer, ainda desconhecida da maior parte dos cariocas. Por outro lado, a análise das fontes escritas traz à tona algumas mudanças nas atitudes diante da morte observadas pela população do Rio de Janeiro urbano (Fonseca, 2023).

As primeiras matérias publicadas reforçavam a imagem de Clara Nunes como uma mulher ainda jovem e saudável, que ficou em coma após sofrer um choque anafilático durante um procedimento cirúrgico relativamente simples e comum (*O Globo*, 10/03/1983; *Jornal do Brasil*, 10/03/1983). Nos primeiros dias, os amigos que conseguiam ter acesso ao interior da Clínica São Vicente saíam sem maiores informações. Até a morte de Clara a imprensa especulava acerca do que teria acontecido no centro cirúrgico e diversos boatos se espalharam. Falava-se em defeito mecânico da aparelhagem de oxigênio, erro médico, falta de proteção espiritual, etc. (*Jornal do Brasil*, 10/03/1983). Para tal contribuíram a discrição de Clara em relação à cirurgia e as poucas informações fornecidas. Havia também o fato da maior parte da população desconhecer a rotina de um CTI, e, por consequência, a proibição de visitas. A pressão por informações fez com que a direção da clínica marcasse uma coletiva



de imprensa para 9 de março (*O Globo*, 10/03/1983; *Jornal do Brasil*, 10/03/1983). Contudo, no horário marcado, o médico foi representado por uma funcionária que se limitou a ler uma nota e o último boletim médico:

A senhora Clara Nunes sofreu um acidente cardiorrespiratório, durante a intervenção cirúrgica a que estava submetida na Clínica São Vicente, prontamente atendido e contornado, mas que acarretará um período de internação de tratamento intensivo. O centro de tratamento intensivo da Clínica São Vicente emitirá diariamente, às 10 horas, boletins médicos informativos sobre a evolução e condição clínica da paciente (*Jornal do Brasil*, 10/03/1983, p. 15).

Após a publicização do estado de Clara Nunes, jornalistas, amigos e fãs dirigiam-se diariamente à Gávea em busca de informações. Diante da estátua de Jesus em frente à clínica; espíritas, católicos, umbandistas, evangélicos e candomblecistas pediam ao divino-sagrado pelo seu restabelecimento. A doente, inconsciente e acamada, anulava as diferenças de credo, congregando pessoas de diferentes religiões e classes sociais. A rotina da unidade de saúde foi alterada, fazendo com que a direção recorresse à polícia para garantir a segurança do local. A presença de policiais, a inalteração do estado da paciente e a divulgação de boletins médicos diários reduziu a presença de pessoas e também o número de telefonemas em busca de informações (*Jornal do Brasil*, 19/03/1983). De todo o país, a família de Clara recebia correspondência (algumas com objetos religiosos) com votos de restabelecimento e mensagens de consolo. Algumas cartas eram dirigidas à própria cantora, embora fosse de conhecimento público seu estado de coma (Silva, 2021). Apesar de não apresentar qualquer sinal de melhora, fãs e amigos tinham esperança em uma interseção divina enquanto a vida de Clara era sustentada pela ciência. O milagre de Lázaro na pós-modernidade é não morrer.

Na década de 1930, o samba passou a fazer parte do cenário cultural carioca e a morte de cantores e compositores desse gênero musical tornou-se visibilizada pela imprensa. No final da primeira metade do século XX, o brasileiro vivia 45 anos em média. Sinhô foi o primeiro sambista cuja morte foi noticiada: partiu em 1930 vitimado pela tuberculose aos 42 anos de idade. Noel Rosa, acometido pela mesma doença, morreu em 1937, com 26 anos. Em 1949, Paulo da Portela fez seu passamento aos 47 anos. Em 1955, quando Carmen Miranda morreu, vitimada por um infarto aos 46 anos, a expectativa média de vida no Brasil era de 50 anos. Não se observa na imprensa carioca qualquer alusão à morte desses artistas como sendo inesperada ou prematura. Posteriormente, entre os anos de 1960 e 1970, foram-se Ary Barroso, Ataulfo Alves, Donga, Pixinguinha e João da Baiana. Nessas décadas, um brasileiro



já era considerado longevo na casa dos 52 e 57 anos respectivamente e embora a partida desses compositores tenha sido lamentada pela imprensa, parecia estar dentro de um *script* social previsto para o período (Fonseca, 2023).<sup>11</sup>

No caso de Clara Nunes, a inconformidade de milhares de brasileiros diante da morte de uma jovem mulher refletia uma mudança nas atitudes diante da morte e do morrer no Brasil urbano, acarretada por uma série de avanços no campo da saúde pública. Na primeira década do XX a ausência de vacinas, de antibióticos e as condições precárias de higiene faziam com que a expectativa de vida média no Brasil se situasse na casa dos 32 anos (Alves, 2018). Todavia, a ampliação expressiva da rede hospitalar pública no Brasil durante os anos do governo Vargas, a medicina preventiva, o surgimento de vacinas e antibióticos contribuíram para ampliar a expectativa de vida no Brasil a partir da segunda metade do XX, apesar das desigualdades sociais ainda observadas no país (Sousa, 2005). Fato este que talvez nos permita melhor compreender o estranhamento gerado entre amigos e fãs diante do coma e da morte da cantora - nesse período, a expectativa de vida do brasileiro era de 64 anos em média.

Pode-se afirmar que a mudança na expectativa média de vida foi crucial para o aparecimento do conceito de “morte prematura” na sociedade brasileira. Ou seja: no último quartel do XX; morrer jovem, de forma abrupta ou em agonia, tornara-se motivo de estranheza entre os vivos, fazendo com que Cacaso afirmasse em seu poema que Clara Nunes morreu ainda “menina” (Fonseca, 2023). Até então, a finitude da vida era inerente à condição humana em qualquer momento de sua existência. Mas o aumento da longevidade da população, assim como a hospitalização de enfermos (dentre outros fatores) terminou por afastar a população da morte e a velhice, transformou-se no “tempo certo” para morrer (Fonseca, 2023).

Partindo de um recorte temporal que vai do medievo à contemporaneidade, o historiador francês Phillipe Ariès estabeleceu quatro momentos distintos das relações do mundo ocidental com a morte. Assim, teríamos a “morte domada” (séc. V – XI), a “morte de si mesmo” (séc. XII – XVIII), a “morte do outro” (séc. XIX) e a “morte interdita” (séc. XX).

---

<sup>11</sup> Em 2022, a expectativa de vida era de 75,5 anos. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 29 de set. 2025.



Apesar das diferenças observadas, os três primeiros momentos tinham em comum uma maior familiaridade dos vivos para com o fenômeno da morte e o fato de não haver grande distanciamento social entre vivos e mortos (Ariès, 2013; 2017). Esses três momentos são definidos por Rachel Menezes (2004) como “morte tradicional”. Todavia, com o avançar do século XIX, a criação dos cemitérios públicos afastados dos centros urbanos e a evolução da Medicina deram início a um maior número de mudanças no que diz respeito ao afastamento entre vivos e mortos (Ariès, 2013; 2017).

Da terceira década do XX em diante, o cuidado de pacientes graves foi deslocado aos poucos da casa do doente para o hospital, tendo a conduta se generalizado após a II Guerra Mundial. A morte já não causa medo apenas por causa da negatividade absoluta, mas também por provocar náuseas como qualquer espetáculo repugnante. Feia e suja, a morte terminou por ser empurrada para dentro das paredes do hospital. Por outro lado, até a primeira metade do XX, o cuidado dos doentes era normalmente uma tarefa feminina, mas a inserção das mulheres no mercado de trabalho contribuiu ainda mais para que a morte fosse hospitalizada (Ariès, 2013; 2017).

Outro fator que resultou no progressivo deslocamento do leito de morte das casas para os hospitais foi o fato de que no processo de cura médica, o recurso a cirurgias e tratamentos longos (com a utilização de aparelhos complexos e pesados) demandavam um período maior de internação hospitalar e, por conseguinte, o deslocamento da ocorrência da morte para este ambiente no qual os doentes e/ou moribundos se encontravam, longe do leito residencial. Cabia, doravante, ao médico a palavra final sobre a terapêutica mais adequada à doença. Ainda que sem possibilidade plausível de cura, a vida (ou o adiamento da morte) passou a ser mantida a todo o custo, mesmo que de forma artificial e a contragosto do paciente ou de seus familiares (Ariès, 2013; 2017).

Surgiram nos hospitais espaços destinados aos chamados cuidados intensivos, com vistas a controlar, evitar e adiar a morte, nos quais o moribundo ficaria cercado pelos cuidados médicos, com restrições de visitas de familiares, parentes e amigos (Ariès, 2013; 2017; Kind, 2009). Este processo fez com que, cada vez mais, o momento da morte se tornasse distante dos familiares e amigos que até então cercavam o leito nas casas no qual ocorria o passamento. A morte tornou-se cada vez mais afastada do cotidiano dos vivos, ao ponto de se transformar em tabu. Este tipo de atitude da segunda metade do século XX em



diante foi definida pelo estudioso francês como “morte interdita” ou “morte selvagem”. Para os vivos, o processo tornou-se mais doloroso e solitário. O *status* adquirido pelos médicos no início do XIX tornou irrefutável a conduta desses “homens de ciência”. Por outro lado, para esses profissionais, a morte de um paciente passa a significar cada vez mais o fracasso do profissional (Ariès, 2013; 2017). Rachel Menezes (2004) define o fenômeno como “morte moderna”.

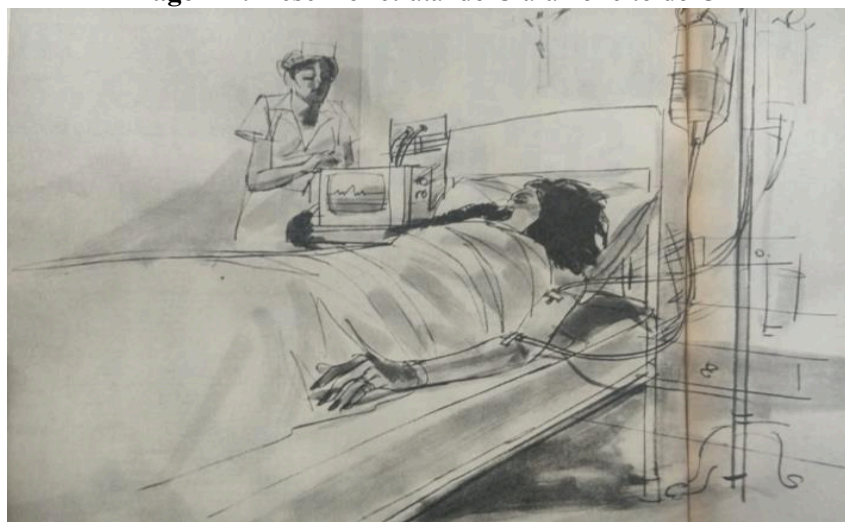
Em 1975, ano da primeira edição de *A História da Morte no Ocidente*, a “morte selvagem” já consistia em uma realidade nos Estados Unidos e na Europa. A Medicina havia transformado os hospitais em locais “ideais” para o tratamento de doentes. Enquanto no Hemisfério Norte discutia-se o quão seria ético o prolongamento artificial da vida (Menezes, 2000), no Brasil eram criados os primeiros CTIs (Knobel, 2021; Orlando, 2001). Em 1983, o acesso à medicina intensiva era ainda bastante restrito no país, datando de 1967 a criação da primeira Unidade de Terapia Intensiva (UTI) respiratória no Brasil, no Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro (Knobel, 2021). Outros centros intensivistas foram criados no país entre os anos de 1969 e 1971, todos em hospitais privados das regiões Sudeste e Sul (Knobel, 2010; Menezes, 2004).

Em 1983 o público leigo familiarizou-se à uma panóplia de termos mais circunscritos aos profissionais da área de saúde: respirador mecânico, morte cerebral, tomógrafo, choque anafilático, encefalopatia etc. Ademais, o caso de Clara Nunes colocou, para milhares de brasileiros, uma nova forma de morrer. A população brasileira foi inteirada acerca da rotina em um centro de tratamento intensivo, onde o doente em estado grave era mantido isolado e o médico era praticamente o único elo entre o paciente e o mundo exterior. Uma matéria do *Jornal do Brasil* descrevia aos leitores parte da rotina dos cuidados recebidos pela cantora no CTI: “As enfermeiras que cuidam dela penteiam seus cabelos todos os dias [...] sua aparência é tão normal que para desespero da família é difícil acreditar que esteja condenada à morte” (*Jornal do Brasil*, 17/03/1983, p. 20).

Descrevendo Clara em seu leito, seu médico afirmou: “Ela está bonita e serena. Parece que está dormindo. [...] Entretanto, seu cérebro já não está funcionando e ela não reage mais a qualquer estímulo. Clara Nunes está totalmente desconectada do mundo exterior” (*Jornal do Brasil*, 17/03/1983, p. 20). Outra matéria do *Jornal do Brasil* descrevia aos leitores a rotina de uma UTI: “Ela está em um colchão especial e cercada de auxiliares de

enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeira diplomada e médicos 24 horas por dia. **Ela está só**, mas há cinco profissionais vivendo em torno dela” (*Jornal do Brasil*, 12/03/1983, p. 14, grifo meu). As transcrições das declarações médicas publicadas nos jornais são sintetizadas em um desenho de Walter Gomes que ilustrou uma matéria da revista *TV Contigo*, originalmente exibido no *Jornal Nacional*: Clara, no leito do hospital, sem familiares ou amigos ao seu redor, é observada por uma enfermeira enquanto recebe soro e respira por um aparelho. Está ligada por fios ao monitor cardíaco que sinaliza seu coração ainda em funcionamento. Está morrendo. Está moribunda. Mas essas palavras não mais cabiam nos anos de 1980 (Elias, 2001).

**Imagem 1:** Desenho retratando Clara no leito do CTI



Fonte: TV Contigo, nº 393, p. 8-9.

As décadas de 1970 e 1980 podem ser interpretadas como ponto de inflexão nas mudanças de atitudes diante da morte e do morrer no Brasil urbano (Fonseca, 2023; Koury, 2003). Embora o quadro teórico de Ariès possa ser aplicado ao caso brasileiro, as transformações apontadas pelo historiador nas atitudes diante da morte não se deram no Brasil no mesmo período temporal do Hemisfério Norte. Entre março e abril de 1983 o coma de Clara colocou em evidência um processo que já vinha em curso no país: a possibilidade de adiamento do momento morte pela existência de meios capazes de manter pacientes em estado crítico, mas também o adiamento do passamento pelo fato de que as pessoas estavam vivendo mais (Fonseca, 2023). Conforme a ciência estendia o tempo do “morrer”, o conceito de “boa morte” evoluiu para uma morte que fosse rápida ou súbita, ao contrário do que





tínhamos até o XIX.

Ao que parece, no Rio de Janeiro urbano, a contenção do luto vai tornando-se desejável entre os anos de 1970 e 1980 (Fonseca, 2023; Koury, 2003). A tanatopraxia com técnicas mais avançadas (dentre as quais a necromaquiagem) é introduzida no Brasil nos anos 1990, ao mesmo tempo em que as agências funerárias tomam para si todo o conjunto de cuidados com o corpo morto. Na primeira metade do século XX a mercantilização da morte na lógica capitalista já se observava nos Estados Unidos (Ariès, 2017). No Brasil, o mesmo aconteceu nos anos finais desse mesmo século (Fonseca, 2023; Veras, 2015).

Clara Nunes morreu nas primeiras horas do dia 2 de abril de 1983, um Sábado de Aleluia. A pedido do marido, foi sepultada no mesmo dia. Seu corpo foi levado para Madureira, no subúrbio carioca. Ali localiza-se a Portela, que era sua escola de samba do coração. Seu corpo foi preparado por integrantes da escola, que a vestiram de branco, cor do luto no Candomblé (Bandeira, 2010). Na quadra da Portela foi velada por milhares de pessoas. Sua morte trágica e sua conexão com o povo e a cultura popular fez com que seus fãs lhe convertessem em milagreira. Clara Nunes jaz no Cemitério São João Batista, na Zona Sul do Rio de Janeiro. Seu jazigo é um dos mais visitados da necrópole e sobre ele observam-se várias placas de ex-votos em agradecimento por graças alcançadas (Andrade Jr., 2011; Fonseca, 2023). Nas redes sociais, fãs e admiradores (muitos ainda não nascidos quando Clara ainda era viva) ainda hoje lamentam sua partida prematura.

## Referências

Alves, José Eustáquio. Esperança de vida diante da emergência sanitária e climática. **Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antônio Ivo de Carvalho**, 05/09/2018.

Andrade Jr., Lourival. Cemitérios e túmulos: espaços de devoção. *In*: V Encontro Nacional da Associação Brasileira de Estudos Cemiteriais. Goiânia: **Anais do V EN ABEC**, p 253-258, 2011.

Ariès, Philippe. **História da morte no Ocidente**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2017.

Ariès, Phillipe. **O homem diante da morte**. São Paulo: UNESP: 2013.

Bandeira, Luis. A morte e o culto aos ancestrais nas religiões afro-brasileiras. **Revista Último Andar**, n. 19, p. 1-70, 2010.





Maria de Fatima Rocha da Fonseca  
*Morrer aos 40, morrer ainda menina:*  
*Clara Nunes, mídia e finitude no Rio de Janeiro urbano (1983)*

Brügger, Sílvia Maria Jardim (Org.). **O canto mestiço de Clara Nunes**. Caetanópolis: Instituto Clara Nunes Edições, 2022.

Bruno, Leonardo. **Canto de Rainhas** – O poder de mulheres que escreveram a História do Samba. Rio de Janeiro: Agir, 2021.

Cangiani, Luiz Marciano. **Tratado de anestesiologia**. Vol. 3. São Paulo: SAESP / Editora do Editores Eireli / Atheneu, 2021.

Carvalho, Antônio. História da tomografia computadorizada. **Revista Imagem**, n. 29. p. 61-66, 2007.

Elias, Norbert. **A solidão dos moribundos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

Fenerick, José Adriano. **Nem no morro, nem na cidade**: as transformações do Samba e a Indústria Cultural. 1920-1945. Tese (Doutorado em História). São Paulo: Universidade de São Paulo, 2002.

Fernandes, Vagner. **Clara Nunes**. Guerreira da Utopia. Rio de Janeiro: Agir, 2018.

Fonseca, Maria de Fátima Rocha da. **Um Rio de Música e Adeus nos Funerais de Carmen Miranda e Clara Nunes (1955 – 1983)**. Dissertação (Mestrado em História). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2023.

Gayol, Sandra. Panteones populares, cultura de masas y política de masas: la biografía póstuma de Carlos Gardel. **Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer**, v. 1, n. 1, 53–76, 2019

Kind, Luciana. Máquinas e argumentos: das tecnologias de suporte da vida à definição de morte cerebral. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 16, n. 1, p.13-34, 2009.

Knobel, Elias. **A vida por um fio e por inteiro**. Belo Horizonte: Atheneu, 2010.

Knobel, Elias. **História da Criação das UTIs**: no mundo, no Brasil e no Hospital Israelita Albert Einstein. 1 vídeo (1:41:42). Trecho: 1:05:37 – 1:06:00. Disponível em: <https://www.youtube.com/>. Acesso em: 20/12/2024.

Koury, Mauro Guilherme. **Sociologia da emoção**. O Brasil urbano sob a ótica do luto. Petrópolis: Vozes, 2003.

Menezes, Rachel Aisengart. **Em busca da boa morte**. Antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

Menezes, Rachel Aisengart. Díficeis Decisões: uma abordagem antropológica da Prática Médica em CTI. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 10, n. 2, p. 27–49, 2000.



Maria de Fatima Rocha da Fonseca  
*Morrer aos 40, morrer ainda menina:*  
*Clara Nunes, mídia e finitude no Rio de Janeiro urbano (1983)*

Miyasaka, Katsuyuki. Oxímetros de pulso: A invenção que mudou o paradigma da segurança do paciente em todo o mundo – uma perspectiva japonesa. **Boletim APSF.ORG**, v. 4, n. 3, s./p., 2021.

Orlando, José. **UTI: Muito além da técnica. Humanização e arte do intensivismo.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.

Rondelli, Elisabeth & Herschmann, Micael. A mídia e a construção do biográfico o sensacionalismo da morte em cena. **Revista Tempo Social**, v. 12, n. 1, p. 201-218, 2000.

Salgueiro, Wilberth. **Surdina, de Cacao.** Rascunho, n.º 231, 07/2019.

Santos, Priscila. Trajetória de Dona Ivone Lara: Entre a Saúde Mental e o Samba - Uma Análise da Música Sorriso Negro. **Revista Tempo, Espaço e Linguagem**, v. 15, n. 1, p. 196-216, 2024.

Silva, Emerson de Paula. **O corpo como texto: Clara Nunes e a performance da fé.** Tese (Doutorado em Letras). Araraquara: Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", 2021.

Silva, Gislene. Imaginários da morte, o acontecimento noticioso primordial. **Estudos em Jornalismo e Mídia**, v. 9, n. 2, 2012.

Souza, Jéser Abílio de. A potência política da voz da mulher negra: uma análise de discurso das músicas de Elza Soares. **Revista Tempo, Espaço e Linguagem**, v. 15, n. 1, p. 217-250, 2024.

Sousa, Marcus. Fármacos no combate à tuberculose: passado, presente e futuro. **Revista Química Nova**, v. 28, n. 4, 2005.

Sun, Yi. Eletroencefalografia: aplicações clínicas no pós-operatório. **Front Med.** 9 de junho de 2020.

Teixeira, Josemir Nogueira & Silva, Maria Gonçalves. **Clara Nunes nas memórias de sua irmã dindinha Mariquita.** Rio de Janeiro: Jaguatirica, 2020.

Veras, Lana. **Aqui se jaz, aqui se paga:** a mercantilização da morte, do morrer e do luto. Curitiba: Appris, 2015.

**Submetido em:** 20 de agosto de 2025

**Avaliado em:** 01 de setembro de 2025

**Aceito em:** 06 de outubro de 2025