

O VIVER E O VÍRUS

Luciene Corrêa de Miranda Moreira¹

Fernanda Burack da Costa²

Resumo

Em uma perspectiva autobiográfica e interseccional, o presente trabalho versa sobre o prisma em que dois sujeitos vivenciaram os fenômenos pandêmicos. Trata-se de transpor para as palavras os sentimentos e as sensações experienciados. Uma tentativa de elaboração conjunta do atravessamento do real da morte que a pandemia de Covid19 impôs a tod@s nós. Empenhando-se em superar a cristalização sintomática através da arte e do trabalho como vias sublimatórias. Um esforço de sinalizar, através da linguagem, o que estaria para além do desamparo, do medo e da angústia.

Palavras-chave: Psicologia; Covid-19; Gênero; Filosofia; Arte.

Abstract

From an autobiographical and intersectional perspective, the present work aims about the idea in which two subjects experienced the pandemic phenomena. This intends transposes the feelings and sensations experienced into words. An attempt to elaborate, together, the crossing of the real of death that the Covid19 pandemic imposed on all of us. Committed to overcoming symptomatic crystallization through art and work as sublimatory pathways. An effort to signal, through language, what would be beyond helplessness, fear and anguish.

Keywords: Psychology; Covid-19; Gender; Philosophy; Art.

¹ Professora (Faculdades de Psicologia, Filosofia e Ciências Biológicas) do Centro Universitário Academia – UniAcademia; Mestre em Psicologia pela UFJF

² Psicóloga clínica, com graduação em Psicologia pela UniAcademia – Juiz de Fora. Bacharel em Filosofia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Licenciatura em Filosofia pela Universidade Cândido Mendes – Rio de Janeiro.

1 Um fenômeno, duas vivências

Quando estamos diante de um fenômeno que desafia nossos próprios limites, podemos buscar na história humana episódios análogos, na tentativa de elaboração para uma eventual solução. Porém, os equivalentes simbólicos não passariam de sussurros do passado. O presente sempre terá um caráter inédito, por mais repetitivo que um evento possa parecer a priori. O sujeito que vivencia o fato sempre se verá submetido ao tempo de finitude de sua própria existência. Sendo assim, mesmo que tenha adquirido algum grau de conhecimento sobre acontecimentos desafiadores pregressos, ninguém estará completamente preparado para a prática. A similaridade teórica nunca irá se sobrepor à originalidade senso-empírica. Diante ao real as palavras amparam o nada.

Os conjuntos de múltiplos acontecimentos aleatórios convergiram para o caos. Com isso, temos experimentado no Brasil uma desordem completa: sanitária, econômica e social. Perdidos em meio à profusão de notícias falsas, ausência de políticas públicas e um vírus mortal, tentamos nos equilibrar entre a esperança e o medo. Habitamos a expectativa pelo reestabelecimento da norma, pelo retorno de um ontem que não existe mais. Os ponteiros do relógio continuam o seu girar incessante, independentemente da nossa vertigem. O sol insiste em raiar, mesmo que a disposição dos nossos olhos pela luz seja zero. A chuva se mistura às lágrimas, porém, nem ela é capaz de lavar as ruas do vírus invisível que, literalmente, nos tira o ar de modo fatal. Para além da vontade, há o imperativo do real. O contrassenso está que, mesmo cindidos internamente, prosseguimos na trilha temporal, catando pelo caminho as lascas que caem de nós mesmos. Dispersos no intervalo dos nossos limites.

Porém, o presente escrito não pretende ser um tratado sobre a humanidade, suas mazelas e indagações universais. Esta obra é uma composição conjunta acerca de dois entes, suas respectivas subjetividades e como suas histórias se cruzaram durante o período pandêmico. Começamos então pelo contexto em que ocorreu este encontro: a universidade. Um dos indivíduos era um@ docente recém-contratad@ para a disciplina “Psicologia e Deficiência” enquanto @ outr@ discente da respectiva matéria. As primeiras aulas ocorreram ainda de maneira presencial, sendo transferida para a modalidade a distância (EaD) posteriormente. Um elemento que as duas pessoas tinham em comum era experiência prática – em graus diferentes – no contexto educacional com

pessoas com deficiência (PcD). O tema foi a via de aproximação para o estreitamento de vínculos e troca de conhecimentos.

Com o agravamento da pandemia, a sala de aula passa de um espaço físico para um local cibernético. Mesmo que o lugar tenha alterado seus atributos e categorias, a saber, físico para remoto, o que não se alterou foi a conexão entre os dois elementos. Após algumas conversas neste espaço do virtual – a nova realidade que distancia e, ao mesmo tempo, aproxima as pessoas - descobriram outros pontos de convergência: a escrita e a empatia.

A estima se manteve com o transcurso do tempo, culminando nas presentes palavras grafadas coletivamente nesta obra. Cada uma das histórias aqui contidas versa sobre o que há de correlato e de divergente nos aspectos intrínsecos e extrínsecos que compõem esses seres, (até aqui) “sobre-viventes” de um evento histórico, avassalador e que vem, ao longo dos meses, promovendo transformações abruptas e doloridas do ponto de vista biopsicossocial. Nas seções a seguir, cada uma dessas pessoas pretende expressar, por meio das palavras, seus pontos de vista, vivências, experiências acerca do fenômeno “Pandemia global de Sar-Cov-2 - Covid19”, as características que @s avizinham e as singularidades que @s constituem.

2– Do silêncio fez-se o verbo (Luciene)

Existe uma variedade infinita de formas de existir no mundo, sendo cada sujeito um cosmos de singularidade. Há pessoas, por exemplo, que nascem para contar histórias, desde epopeias homéricas, como as figuras dos Aedos na Grécia antiga, como os Trovadores cantando suas pequenas fábulas cotidianas no Brasil. Eu, seja por prática da profissão, seja por característica de personalidade, nasci para ouvir. Então, que palavras eu teria para preencher a imensidão de branco e espaço vazio que, no momento, ocupam esta minha máquina pessoal de digitação? Bom, a ciência se faz por meio comparativo, logo, antes de tecer comentários sobre o que a pandemia global de Sar-Cov-2 (Covid19) me tornou, comecemos por quem eu era, antes de ser atravessad@ por essa realidade, para que tenhamos ferramentas e informações suficientes para compreender (ou não) o fenômeno metamórfico.

Quando criança, ainda na primeira infância, lembro-me de uma reflexão que constantemente me vinha à mente, a saber, (o ato de) pensar era um superpoder que eu

tinha. Afinal, era extraordinário o fato de que podia conversar comigo, planejar minhas ações e reconsiderar possíveis equívocos sem que ninguém pudesse ouvir ou ter acesso. Cheguei a considerar, diversas vezes, dividir com os meus pais esta incrível proeza, porém, minha incipiente subjetividade formada, até então, por X-MEN, Homem-Aranha e Capitão Planeta – desenhos animados muito populares na década de 90 – haviam me ensinado que, juntamente com grandes poderes, também advinham grandes responsabilidades. Com isso, resolvi poupar meus pais do fardo que era ter um filh@ com tal aptidão. Não me recordo quando foi que percebi que não apenas eu, porém, toda raça humana era dotada do uso da razão (*logos*), porém essa pequena anedota autobiográfica serve para elucidar que o conhecimento sempre mediou a minha relação com o mundo.

Com o passar do tempo, dediquei minhas horas ao acúmulo de informações técnicas, principalmente, através das minhas duas maiores paixões: leitura e documentários. Meus tópicos preferidos eram civilizações, cultura, arte, universo (cosmos) e oceano. Não se tratava de uma lógica simples de causa e efeito, onde pesquisaria para, posteriormente, fazer uso em minha vida escolar, mas sim um ato contemplativo despretenso. Era como olhar a vida através de uma janela. Cada livro, obra de arte, documentário, etc., conta a história de alguém. De algum ser vivo provido de matéria, circunscrito no tempo e dotado de uma subjetividade. Destinei minha vida a treinar meus olhos e ouvidos para atinar para tudo aquilo que era diferente de mim. A inclusão das diferenças sempre foi um pilar que deu sentido à minha existência. Afinal, seria um engano grosseiro supor que qualquer elemento individual pudesse abranger a multiplicidade do todo. Ou seja, nesse conjunto das possibilidades do viver, cada signo representa a si e as suas relações, mas não o resumo uno, integral e normativo do todo. Logo, a diferença é uma característica fundante e, ao mesmo tempo, um traço indetificatório com os demais seres no mundo.

Ao empilhar proposições afirmativas, verdades necessárias e pareceres técnicos, julgava deter minimamente o controle sobre meus passos no caminhar pelas trilhas da vida. Então, chegou a pandemia. Com o colapso sanitário que enfrentamos em nosso país, veio também a sensação a qual não há equivalente linguístico: o desamparo e a ausência de sentido. Já não havia mais mundo para ser mediado. Pelo menos, não o mundo como o conhecíamos até então. Me preparei durante anos para um jogo de

tabuleiro que, de uma hora para outra, mudou totalmente suas regras. Em meio à tábua havia o real da morte. O que antes era a *physis*, com sua beleza e forças infinitas, hoje escondia invisível um vírus mortal. O que antes eram entes humanos em todo seu esplendor heterogêneo, hoje poderia ser o receptáculo para a microcápsula de ácido ribonucléico (RNA) capaz de nos tirar o ar. Sob os cacos e escombros do meu eu, tive que encarar o espelho, o silêncio e a ausência de significado.

Assim como atesta o personagem Dorian Gray, que o escritor irlandês Oscar Wilde (1854-1900) nos presenteou em sua brilhante obra, olhar diretamente para a representação de si mesmo não é uma tarefa fácil. Mas, não existe nenhuma outra opção na vida, senão viver. Mesmo que, atualmente, ao meu redor fosse uma conjunção de protocolos sanitários, máscaras PFF2, álcool gel, home office, um certo grau de privação de liberdade e escassez de políticas públicas efetivas, lembrei-me do poeta brasileiro do movimento do ultrarromantismo: Álvares de Azevedo (1831-1852). O escritor vivenciou, guardadas as devidas proporções, uma realidade semelhante quando o Brasil foi acometido por um surto de tuberculose no século XIX. O jovem poeta abre a *Lira dos Vinte Anos* (2004) com as seguintes palavras:

São os primeiros cantos de um pobre poeta. Desculpai-os. As primeiras vozes do sabiá não têm a doçura dos seus cânticos de amor. É uma lira, mas sem cordas; uma primavera, mas sem flores; uma coroa de folhas, mas sem viço. Cantos espontâneos do coração, vibrações doridas da lira interna que agitava um sonho, notas que o vento levou — como isso dou a lume essas harmonias. São as páginas despedaçadas de um livro não lido... (AZEVEDO, 2004, s.p.)³.

Não detenho tamanho talento ou destreza com as palavras quanto Azevedo, porém, assim como ele, o trabalho foi a via sublimatória para a pulsão de morte. Novamente, o conhecimento me resgatou nas profundezas das fossas abissais contidas no meu eu. A libertação da prisão mental que me encontrava veio através de um trabalho que realizei de acolhimento e atendimento clínico psicológico. Como qualquer ideia disruptiva que necessita de implementação, ela não surge de uma hora para outra, mas é resultado de tempo e construção coletiva. Tive a sorte de ter pelo meu caminho pessoas proativas, empáticas e que, mesmo que não fossem especialistas no tema, sempre acreditaram nas minhas capacidades.

³ A obra consultada refere-se a um E-book sem paginação.

Desde a minha licenciatura em Filosofia, o tema “Gênero” sempre foi objeto das minhas pesquisas acadêmicas. Quando dou início a minha graduação em Psicologia, logo me aproximo da Psicanálise freudiana e lacaniana. Com a psicanálise, advêm meus estudos em saúde mental, área que estagiei posteriormente. A saúde mental me avizinha de duas áreas do saber que julgo fundamentais: (i) Políticas Públicas e (ii) Psicologia da Saúde. Nesse contexto, participo do processo seletivo para a Liga Acadêmica de Psicologia da Saúde (LAPS) da minha universidade. Logo na entrevista de seleção sinalizo para a supervisora do projeto de extensão meu desejo em planejar e implementar uma proposta de atendimento psicológico individual ou grupal para a população trans. Salientei que, à época, a cidade não contava com essa modalidade assistencial nos serviços de saúde públicos da região. Na LAPS, então, estruturamos, durante dois anos, o projeto de acolhimento psicológico que seria realizado no único ambulatório público do município que ofertava cuidados em saúde para a população com variabilidade de gênero. Faltando poucos dias para a volta às aulas, e menos de um ano para a minha formatura, a pandemia da Covid 19 se ramifica em todo o Brasil.

Com o estabelecimento da crise sanitária, os serviços de saúde tiveram que reajustar seu fluxo e regras operacionais. Como não existo em um intervalo interdimensional no tempo-espço, e nem exerço as técnicas da psicologia clínica no vácuo, também tive que me submeter a esse imperativo. E essas seriam apenas um conjunto de palavras tristes se uma mulher de fibra, empática e perspicaz não tivesse atravessado a minha formação acadêmica. A supervisora da LAPS era também minha supervisora de estágio profissional em psicologia da saúde e orientadora no meu trabalho de conclusão de curso (cujo tema era uma contraposição da ontologia socrática com as categorias dos manuais diagnósticos internacionais no que tange à variabilidade de gênero). Ela fez a interlocução com a direção do serviço de saúde supracitado e tivemos a oportunidade de submeter nosso projeto ao Departamento de Programas e Ações de Atenção à Saúde do município, que deferiu aprovação. Finalmente, estava em campo.

Estar “em campo” era, ao mesmo tempo, uma satisfação e um desafio, pois, além das dificuldades que a pandemia impunha por si só, tinha também as especificidades de proteção e biossegurança necessárias para as interações entre a equipe, @s pacientes e o serviço de saúde. Meu trabalho só pôde ocorrer nesse cenário

atípico por uma convergência singular de fatores: (i) tinha experiência na área da saúde pública no contexto da Atenção Psicossocial; (ii) já desenvolvia um projeto de extensão na LAPS nessa temática; (iii) meu trabalho de conclusão de curso versava sobre o mesmo conteúdo supracitado; e (iv) tinha experiência em atendimento clínico em psicanálise. Desta forma, era @ únic@ alun@ em campo naquele serviço de saúde. Minha postura frente a essas questões necessitou ser ainda mais assertiva, ética, meticulosa e prudente, pois o contexto solicitava o máximo esmero e atenção.

Quando cheguei ao serviço de saúde, soube que, naquele momento, estavam sem profissionais de psicologia, pois haviam tido aposentadorias recentes. O ambulatório para tratamento hormonal era o único na macrorregião a ofertar esse serviço de maneira pública, contando com mais de cinquenta pacientes assistid@s naquele momento. A equipe contava com apenas duas profissionais: uma médica e uma assistente social. Ambas lutaram com muita garra durante anos para que houvesse oferta assistencial em saúde para essa população na cidade. O ambulatório funcionava há mais de cinco anos, muito pela potência e pelo desejo daquelas duas excelentes profissionais. Embora o fluxo e os horários de atendimento tivessem sofrido alterações durante o período pandêmico, as consultas presenciais continuaram mantidas, dentro de protocolos e regras sanitárias.

Minha postura ética perante a práxis da Psicologia sempre teve como norteadores: a escuta empática, a consciência social e uma prática inclusiva. Reconheço que não faço mais que a minha obrigação ética e humanista, porém, nos tempos estranhos que estamos vivendo, é sempre importante sinalizar que estamos ao lado da democracia e dos direitos humanos. Parece uma redundância ter que comunicar publicamente que se está ao lado da manutenção de direitos básicos e do campo democrático, mas, como disse anteriormente: vivemos tempos em que ser um ente humano empático e civilizado virou um ato revolucionário.

Meu primeiro contato com @s pacientes era presencial. Após as consultas clínicas realizadas pela médica de referência do ambulatório, era ofertado um trabalho de acolhimento psicológico. Naquele espaço eu ouvia suas primeiras histórias, angústias e fenômenos psíquicos. Aos pacientes que desejavam dar continuidade ao tratamento terapêutico, os demais atendimentos eram realizados de maneira remota, via videoconferência, semanalmente. Minha função era de facilitador para elaboração

subjetiva do sujeito. Ou seja, propiciar um espaço de escuta que favorecesse a vazão da energia psíquica que, por vezes, inundava aqueles entes, os fazendo afogar em suas próprias emoções e sentimentos. O curioso é que exerço melhor a profissão do que faço gestão da minha própria vida. Enquanto para meus pacientes eu era um espaço seguro de escuta, orientação e sentido, a minha vida pessoal era um constante chão de espinhos.

O trabalho possibilitou um movimento de esvaziamento. Para ouvir o outro, a gente tem que se esvaziar de si. Não cabem dois seres no mesmo espaço de discurso. Ao olhar a imagem do outro, podia ver indiretamente a mim. E, passo a passo, quebrei as resistências internas e movimentei a cadeia significante. O vazio foi, ao mesmo tempo, a minha queda (no começo da pandemia) e o meio de transporte para a minha metamorfose. Se antes eu era um jardim de silêncio, as palavras daquelas pessoas me lembraram o que era viver. E na repetição dessas crônicas cotidianas pude me reelaborar nas entrelinhas.

3– Do medo à gratidão? (Fernanda)

Fevereiro de 2020, o último mês que experimentamos viver o que considerávamos normal. Um mês significativo para mim, mês de meu aniversário. Aquele fevereiro também seria inesquecível, pois havia acabado de ser contratada como professora na faculdade onde me formei como Psicóloga. Assim como todas as pessoas, preferiria que essa fosse uma época especial e marcante para mim e para as pessoas próximas devido à minha conquista profissional, assim como guardo na memória, em fotografias e em escritos vários outros momentos de grande significância pessoal.

Entretanto, mal sabia eu que estaríamos às vésperas de acontecimentos que marcariam a vida de tod@s @s brasileir@s para sempre! Não que a alegria por meu novo trabalho seria deixada de lado – precisaria, mais do que nunca, aprender que “para tudo na vida há seu tempo”, mesmo quando tudo acontece de uma vez só, de forma avassaladora, parecendo tirar nossas forças, nossa alegria, nossa vontade e nossa esperança. Mal sabia eu que, um ano e quatro meses após este fevereiro de 2020, estaria aqui, em minha casa, escrevendo sobre desventuras, mudanças bruscas, trabalho, prazer, sentimentos, reflexões sobre a morte e sobre a vida.

E as ideias se mostram confusas em minha mente – algo indesejável, porém, natural no tal “novo normal” que não pode ser normal. Sabemos que histórias têm

princípio, meio e fim, e, certamente, todo esse caos não se iniciou em março de 2020. O início desse caos foi noticiado internacionalmente em novembro de 2019, não sabemos se estamos no meio – ou se já passamos desta fase, ou se essa ainda virá na forma de ondas avassaladoras marcadas por novas variantes – tampouco sabemos quando será o fim.

Metáfora infeliz, porém, certa que me veio à mente enquanto escrevia, mas, o quanto essa evolução da doença se assemelha com as nossas vidas. A ciência explica de onde viemos, nos conta a história de que nascemos, crescemos, desenvolvemos, reproduzimos e morremos, mas, só depois de algumas observações empíricas, percebemos que, na verdade, após nascer, a única certeza é a de que, um dia vamos morrer. O que acontecerá nesse intervalo não sabemos. Não sabemos se, agora, já percorremos mais ou menos da metade da nossa trajetória, ou se estamos no meio dessa história. Da mesma forma, não saberemos quando será o nosso fim, porém, estamos cada vez mais certos de que ele existe e pode vir na forma de um vírus invisível e, de certa forma, onipresente.

Covid-19. Uma doença, que evoluiu para uma epidemia, cresceu, se transformou na tal pandemia que ouvíamos nas aulas de biologia (e imaginávamos ser algo tão distante de nossa realidade, quanto os filmes de ficção científica), mas que se transformou no mais duro dos nossos pesadelos.

Dizem que a vida imita a arte. Que azar o nosso, hein? Mas, minha história não se iniciou na pandemia. Ao longo de minha vida, vivi, na vida real, ao meu jeito, episódios de contos de fada (os meus preferidos, com princesas), filmes de mulheres empoderadas, comédia, romance, drama... Não sou de ver filmes de ficção científica, mas, por uma daquelas coincidências, recentemente havia assistido ao filme “Contágio”, o qual me deixou assustada. Na época, o enredo do filme rendeu várias conversas entre mim e meu marido sobre o risco de algo parecido acontecer, algo que sabíamos que era possível, mas, inimaginável em nossas mentes.

Sem muito spoiler, mas, como sinopse, uma doença desconhecida, de potencial pandêmico, surge numa parte do mundo e, a partir do contato das pessoas saudáveis com outras infectadas ou através de contaminação por fômites, deixa seu rastro de mortes e outras tragédias associadas. Me senti exatamente ali quando as notícias mostravam que o vírus já estava no Brasil, e logo chegou à minha cidade. Já estava imaginando o caos –

inclusive, no que diz respeito ao abastecimento de comida e itens básicos à sobrevivência, como no filme.

As TV's por assinatura reprisavam esse filme constantemente e eu não tinha coragem de assistir. Mas lembrava-me perfeitamente e sentia **medo** da iminência de morte, de perder pessoas próximas, de passarmos fome, sede, de sepultar as pessoas em covas coletivas, sem rituais de despedida... Parecia que estava dentro daquele filme horrível, impassível, aguardando as próximas cenas de horror.

Inicialmente, o tempo passava devagar, como quando na sala de espera do dentista. Em março, veio a norma sanitária de ficarmos em casa para tentar conter a transmissão do vírus, foi quando pude vivenciar mudanças muito intensas. Em minha casa, somos quatro pessoas. Por ordem de idade: minha mãe (na época, às vésperas de completar 70 anos), eu, meu marido e nossa afilhada que reside conosco desde criança. Os idosos foram considerados os mais vulneráveis, por isso, nossa principal meta era tentar proteger “nossa mãe” o máximo que podíamos. Porém, o fator de risco dela não era apenas a idade, em 2019 ela havia sido diagnosticada com duas doenças pulmonares crônicas, graves e que se mostrariam muito mais perigosas caso ela contraísse covid: pneumonia intersticial descamativa e pneumonia intersticial inespecífica. Apesar do prognóstico, ela estava muito bem com o tratamento inicial que surpreendeu os médicos com a possibilidade de diminuir a dose do medicamento (que, em longo prazo, já começava a trazer efeitos colaterais), entretanto, aquele vírus representava um risco potencial e fatal para dois pulmões idosos e comprometidos.

A estratégia era mantê-la em casa, o que não foi difícil, pois, ao contrário de muitos idosos, ela compreendeu a gravidade da situação e, de forma espontânea, suspendeu todas as (muitas) atividades que realizava normalmente em seu dia a dia. Parecia simples, não é? Pois é, mas não era. Estávamos protegendo-a de ir de encontro ao vírus no ambiente externo, mas temíamos por levar o vírus para casa e contaminá-la. Já pensou, carregar a culpa de adoecer, contaminar uma pessoa amada e ela morrer? Difícil né? E aqui em casa pensávamos nisso diariamente, pois, nossa situação era bastante delicada. **Medo**, noites sem dormir... E ela tinha fé.

Conforme expliquei, somos quatro pessoas. Eu sou psicóloga e professora. As aulas haviam migrado para o ensino remoto emergencial (além da faculdade, também sou professora em curso técnico), o que me permitia ficar em casa. Pela segurança da

minha mãe, cancelei todos os meus atendimentos presenciais por muitos meses e transferi os pacientes para a psicoterapia online. Inicialmente, poucos pacientes aceitaram. Independentemente do impacto financeiro que a diminuição do meu trabalho ocasionaria, não pensei duas vezes e decidi ficar em casa. Meu marido e eu, após muitas conversas, entendemos que, entre os três adultos da casa, eu era a única que teria condições de ficar em casa e assumiria a responsabilidade de sair ocasionalmente para fazer algumas atividades desempenhadas anteriormente pela minha mãe.

Meu marido é farmacêutico, trabalha no maior hospital da nossa região e precisou continuar trabalhando “normalmente” – entre aspas, pois sua demanda de trabalho e de estresse aumentou demais. Minha afilhada trabalha com telemarketing e, por poucos períodos conseguiu trabalhar de forma remota, precisava sair de casa. Resumindo, a situação não era nada boa, por mais que tomássemos cuidado – adotamos várias medidas de proteção para tentar não trazer o vírus para nossa casa - vivíamos (vivemos) com **medo**... como no “Contágio”. **Medo**. Ainda vou falar mais sobre isso.

A música cantada por Paulinho Moska⁴ (1997) nunca pareceu tão atual:

Meu amor
O que você faria se só te restasse um dia?
Se o mundo fosse acabar
Me diz o que você faria

Ia manter sua agenda
De almoço, hora, apatia
Ou esperar os seus amigos
Na sua sala vazia [...]

Corria prum shopping center
Ou para uma academia
Pra se esquecer que não dá tempo
Pro tempo que já se perdia [...]

Esses versos pareciam ecoar em minha mente. E se, só me restasse um dia? Parecia um cenário apocalíptico, no qual não poderíamos nem adotar nenhuma das estratégias “de fuga” perante a iminência de morte. Na música, todas as alternativas indicam situações de risco, como sair, ver pessoas, fazer atividades, ousar. Nada era

⁴ MOSKA, Paulinho; BRANDÃO, Billy. O último dia. *Pensar é fazer música*. Rio de Janeiro: EMI-Odeon, 1997. Letra completa disponível em: <https://www.lettras.mus.br/paulinho-moska/48073/> Acesso em 25 jun 2021

possível. Apenas tentar se resguardar e esperar... e essa impossibilidade de agir acabava por contribuir para o surgimento dos piores pensamentos possíveis: impotência, contaminação, intubação, asfixia, morte, desamparo, luto e **medo**.

Medo, mudanças, adaptações. Aí, nesse processo de quase uma associação livre, saio da arte e me volto aos estudos na área da Psicologia Hospitalar, mais especificamente, às preciosas considerações de Elizabeth Kubler Ross, em “Sobre a morte e o morrer” (1996). Percebo que eu – e muitas pessoas, pelo que observo em falas, sintomas e atitudes, estamos vivendo as cinco fases do processo do luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Mas, não somos doentes terminais, muit@s não perderam nenhum familiar próximo para “a doença” e também vivenciamos essas fases de perto. Pois é, parece que estamos vivendo um luto antecipado, real e simbólico.

Seguindo o raciocínio de Kubler Ross (1996), vivi, por um período restrito, a **negação**. Antes de o vírus desembarcar no Brasil, cultivava a falsa sensação de tranquilidade de achar que a desgraça não iria nos assolar aqui, talvez, por não chegar, ou mesmo por acreditar que o clima tropical poderia funcionar como uma espécie de fator protetor. Porém, minha negação durou pouco tempo. Agora, os ponteiros do relógio giravam mais rápido e estávamos em casa há muito mais que os iniciais quinze dias.

Percebi que estava começando a desenvolver alguns mecanismos de defesa semelhantes aos utilizados pelos meus pacientes – o que é sério, já que uma psicóloga não pode se identificar ou se envolver com os problemas de seus/suas pacientes. Porém, estávamos no início de uma pandemia, o que sinalizava que, a partir daquele ponto, muitos dos nossos problemas anteriores deixariam de ser prioridade e todas as pessoas que estavam vivas nesse momento histórico passariam a compartilhar os “mesmos” problemas – de formas e intensidades diferentes, cada uma pela sua perspectiva, porém, tudo girava em torno da pandemia, do medo de morrer e de perder entes queridos. Meus pacientes estavam voltando, precisavam da terapia para lidar com o **medo**, a dor, o luto e o sofrimento. A duras penas, percebi que teria a audácia de acrescentar, na teoria de Kubler Ross (1996), um estágio onipresente durante a pandemia: o **medo**.

A **raiva** veio com força e não se voltava apenas à doença em si, mas a questões relacionadas com a crise sanitária que já havia se instalado. Redes sociais revelavam a insatisfação e a raiva das pessoas com “a doença”, com a política, com o “novo

normal”, com as pessoas que furavam protocolos de distanciamento e faziam aglomerações, com governos estrangeiros, com o profissional de saúde esgotado que não prestou o melhor atendimento possível, por terem perdido empregos e decretado falência, raiva de se viver confinad@ e com **medo**... Mas, além da raiva, tínhamos **medo**. Muito **medo**.

A **barganha** motivou as pessoas, mesmo que de forma inconsciente, a estabelecerem trocas com Deus, com a vida, com o Universo em troca de sua sobrevivência e de sua família. Diversas religiões se “reinventaram” para oferecer conforto aos fiéis de forma remota, promessas eram feitas. Naquele momento, senti que poderia fazer algo para tentar, de certa forma, ajudar as pessoas que estavam em situação ainda pior devido à falta de recursos materiais: incentivada por uma amiga, comecei a costurar máscaras de tecido que foram doadas às pessoas que não tinham condições de comprar. Uma forma de ajudar as pessoas e, também, ocupar meu tempo ocioso – outro problema – mas, talvez, observando-se por um outro ponto de vista, também era uma tentativa de barganhar proteção contra a doença.

E veio a **depressão**. Essa se instalou de forma avassaladora num cenário de luto antecipado e, também, real. Várias vidas perdidas. Diziam, ao início, que só perceberíamos a real gravidade da Covid-19 quando a doença estivesse perto. Ele já havia se instalado na vizinhança; uma tia-avó e um tio-avô já haviam sido vitimados, um ex-aluno técnico de enfermagem morreu “em combate”; pessoas desconhecidas e conhecidas morriam diariamente.

Aqui em casa, estávamos conseguindo manter o vírus do lado de fora e minha mãe com saúde (ela não saía nem para as consultas de acompanhamento, julgamos ser mais seguro. E parece que foi). Mas, do ponto de vista da saúde mental, não éramos os mesmos. Nesta fase, percebia claramente alguns sintomas que meus pacientes relatavam. Dura empatia. Sono excessivo, apetite exacerbado, dificuldade de concentração, tristeza, diminuição da capacidade de ter esperanças no futuro, episódios de choro, baixa autoestima. Sentia tudo aquilo e ouvia os mesmos sintomas de pacientes e alunos. Mas, o trabalho funcionava como uma espécie de fuga, me fazia sentir bem, viva e “mais normal”, mesmo sendo necessário um esforço hercúleo para fazer atividades antes desempenhadas com facilidade. Enquanto estava trabalhando, tentava não pensar nos meus **medos**, nas minhas inseguranças, nas minhas tristezas. Mas, era

difícil ouvir as pessoas falarem disso e tentar ser forte! Além disso, as condições em que estávamos vivendo agravavam ainda mais esses sintomas.

Abrir mão do trabalho fora de casa me garantiu uma certa segurança, em especial pensando-se em resguardar a minha mãe, mas essa mudança repentina não foi tão fácil. Sentia-me entediada por estar sempre em casa, já havia muito tempo que não fazia nenhum passeio ou ia a eventos sociais. Nas poucas vezes que saía de casa, para resolver questões de necessidade, sentia-me mal, ora culpada, ora com a sensação de estar fazendo algo ilícito ou proibido, ou mesmo com um desespero de poder trazer maldito vírus para casa. Cheguei a experimentar uma ou outra sensação de pânico, mas eu não poderia deixar que isso me paralisasse, pois, em horário comercial, apenas eu estaria à disposição para sair de casa e realizar certas tarefas. Minha mãe tinha que ficar em casa.

Além do tédio e do **medo**, a sensação de sobrecarga se instalou. Havia assumido alguns papéis que não eram meus (que já eram numerosos), aquilo me assustava e me cansava. Sentia falta de sair, de poder ir ao centro da cidade na companhia da minha mãe, de encontrar amigos, de viajar, de fazer as unhas, cuidar do cabelo. Arrumar-se pra quê, em meio a uma pandemia, pessoas morrendo, não iria sair de casa. Sentia falta de uma vida que foi interrompida temporariamente e, ao contrário do início, nessa fase já não tinha mais viva aquela expectativa de que logo o horror iria passar, pois já estava demorando demais.

Aqui não era apenas a voz do Paulinho Moska que vinha sempre à minha mente. Lembrei da música do Cazuza⁵ que dizia “O meu prazer agora é risco de vida” (1988). Na época em que ele cantou esse verso, a AIDS havia mudado a forma como as pessoas experimentavam o prazer sexual, porém, agora, com um vírus transmitido “pelo ar”, outros prazeres também se tornaram risco de vida: ter qualquer tipo de intimidade com o marido (como me disseram, “cuidado, ele trabalha em hospital”), visitar familiares idosos, abraçar minha mãe (logo eu que não sou muito adepta a esses contatos físicos), coisas fúteis, como passear no shopping, comer na rua... tudo gerava **medo** e representava riscos potenciais. O contexto adverso não me permitiu ver mais vezes uma amiga querida, que se foi de maneira inesperada – as pessoas também morriam de

⁵ CAZUZA. Ideologia; FREJAT, Roberto. *Ideologia*. Rio de Janeiro: Philips, 1988. Letra completa disponível em: <https://www.lettras.mus.br/cazuza/43860/> Acesso em 25 jun 2021

outras doenças que não o Covid – e me fez pensar sobre esse distanciamento, a morte de pessoas “mais jovens”, e sentir grande tristeza.

De acordo com Kubler Ross, a última fase do luto é a **aceitação**. Porém, tendo em vista o cenário sombrio que se instalou em nosso país e no mundo, o luto real, simbólico, iminente e antecipado, dificuldades econômicas, além das consequências da mudança abrupta na rotina, acredito que este processo está distante de acontecer. Como aceitar tudo isso com resignação? Geralmente, pacientes terminais e seus familiares, ao entrarem nessa fase, tendem a aceitar a situação de finitude e buscam se reconciliar consigo mesmo e com as pessoas com as quais enfrentaram alguma situação adversa no passado. Por questões morais e religiosas, as pessoas não desejam partir com mágoas, ressentimentos e sem pedir perdão. Mas, nos pacientes infectados pela Covid-19, as partidas aconteceram sem espaço para o perdão, a reaproximação e a paz.

Percebi que, pessoalmente, estou longe de viver a aceitação, mas, tenho me esforçado para viver a **gratidão** – e, mais uma vez, ousar a “atrapalhar” os estágios de Kubler Ross (1996). Não uma gratidão cega, de tampar os olhos para o que já ocorreu e ainda irá acontecer, mas agradecer a Deus, à vida, por estar viva até aqui, por nenhum familiar do nosso núcleo doméstico ter sido vítima da Covid. Estamos sobrevivendo, dia a dia, à doença e aos nossos **medos** e fantasmas. Gratidão por ter aprendido, aos poucos, substituir os prazeres “que se tornaram risco de vida”, pelo menos temporariamente, como, por exemplo, dar mais atenção aos gatos, aos cachorros, às aves, começar a criar galinhas, colorir, pintar, costurar. No corre-corre do “antigo normal” pouco sobrava tempo para ficar em casa e dar mais atenção a esses “serezinhos” tão especiais e aos trabalhos manuais. Um desafio para “o depois” é manter essas atividades que promovem sensação de prazer e realização.

Gratidão por alguns de nosso núcleo doméstico já termos recebido nossa dose de esperança em forma de vacina – o que, inicialmente, foi triste para mim, como profissional de saúde, ter o direito de ser vacinada antes da minha mãe. Como gostaria de poder ter cedido minha dose para ela...

Gratidão por podermos respirar o ar, por termos emprego, por termos casa para nos abrigar nos períodos mais difíceis, por termos saúde, por termos uns aos outros, por ter completado meus 40 anos – sim, quarentei na quarentena – sem festa, mas viva(os)! Já que (ainda?) não há como elaborar e aceitar esse luto coletivo, vivo em gratidão,

como uma forma de encontrar forças para enfrentar o que ainda está por vir e tentar auxiliar os que buscam ajuda – já que minha profissão consiste nisso e, através do exercício das minhas profissões, consegui encontrar meios de sublimar o **medo**.

4 Considerações

Há um empenho hercúleo contido nas presentes palavras para transformar sentimentos, sensações e memórias em um relato minimamente linear e organizado. O que dizer quando tudo é silêncio? O esforço para definir, em palavras, o que não se tem palavras para definir. Porém, há de se dar sentido ao sofrer. A angústia quando calada, sufoca. Assim, mesmo com os vários atravessamentos ocorridos ao longo de duas distintas histórias de vida, X e Y decidiram ocupar lugares de fala para relatar suas vivências durante o contexto de pandemia. Em uma perspectiva interseccional, cada um desses entes, à sua forma, viveu(vive) momentos de vazio, medo, apatia, luto, sentimentos e emoções antes nunca experienciados. A posição ocupada pelo sujeito no discurso é composta pela linguagem, seus privilégios e sua localização no espectro social. As vozes aqui contidas falam de diferentes lugares sociais e culturais. Na busca de fomentar um fazer inclusivo e plural. Trazendo uma maior multiplicidade de visões.

Além dos traços identificatórios de personalidade que aproximaram os entes no contexto acadêmico, seus espíritos inquietos se encontraram no “final do nada”. Ou seja, movid@s pela ausência de sentido, propuseram construir em conjunto uma saída linguística para o imperativo apresentado pela vida. Trocaram, então, a dor pela fala. Contando nessas linhas o entrelaçamento dessas duas histórias. Algo que teve seu começo devido às aulas de uma disciplina na faculdade, mas que não se acomodou na finitude do período letivo. Duas diferentes vivências se entrecruzam e, ao dialogarem sobre o momento em que estamos vivendo, entendem, perfeitamente, que suas dores não são maiores ou menores que as dores das demais pessoas. Acreditam, assim, que, à sua maneira, outras pessoas podem se identificar com alguns dos vocábulos aqui grafados. Entendem, inclusive, que cada um@ em sua realidade individual, pode enfrentar esse momento em condição privilegiada se comparada à de muit@s brasileir@s que não tinham casa para ficar, que não tinham/perderam trabalho, que perderam entes próximos, que adoeceram com a Covid-19, ou mesmo que precisaram sair de casa diariamente em busca de sua sobrevivência.

Gostaríamos, assim, de lembrar daqueles e daquelas que partiram devido a Covid-19. Mesmo d@s que nem chegamos a conhecer. Fica aqui todo nosso respeito e reverência aos mais de meio milhão de brasileir@s que se foram devido a uma doença para qual já existe vacina. Não há reparação para o vazio deixado por cada uma dessas vidas perdidas. Toda a nossa solidariedade às famílias enlutadas. E, como nos mostra a literatura da Psicologia, somos seres únic@s em nossa singularidade e não há meio simbólico de se comparar as dores que não advêm do corpo. Tod@s nós carregaremos as marcas e cicatrizes emocionais e psíquicas deste momento histórico, sem dúvida. De um tempo inimaginável, que nunca deveria ter sido experimentado e que, infelizmente, parece não ter hora de acabar.

O horror e o sofrimento não serão abafados ou esquecidos, mas, ao seu tempo, elaborados. Por enquanto, a gratidão por se estar viv@ que não apaga a tragédia, a dor, o medo e a incerteza. Porém, a gratidão é a força motora para que continuemos a trilhar nossos percursos, sem que, com isso, nos esqueçamos daquel@s que não estão mais entre nós. Que transformemos luto em verbo. Levando conosco a potência das vozes de quem hoje ocupa apenas o espaço da memória.

Esperamos, também, que, num momento não tão distante, as pessoas possam voltar a ocupar os espaços públicos, interagirem presencialmente, fazerem novas conexões, etc. Para que, então, novamente, reencontrem o prazer nas pequenas coisas da vida, como Amélie Poulain⁶, que adorava colocar as mãos, bem fundo, nos sacos de cereais, jogar pedras no canal Saint Martin, quebrar a cobertura do creme Brulée com a colher e ir ao cinema. Que esses pequenos prazeres deixem de se tornar risco e passem a se tornar um recomeço de nossas existências, transformando a aridez dos nossos tempos em um florescer de novas possibilidades.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Álvaro. *Lira dos Vinte Anos*. Porto Alegre: L&PM Pocket, 2004. E-book Kindle.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e a seus próprios parentes*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

⁶ Personagem do filme “O fabuloso destino de Amélie Poulain” (FRANÇA, 2001)