

Os IDOSos e os idoSOS na pandemia¹

The Elderly in the Pandemics²

Marli Piva Monteiro

Resumo

Embora a pandemia tenha afetado toda a população mundial nas várias faixas etárias, foram, sem dúvida alguma, os idosos, os mais prejudicados nessa situação. Além de serem alvo das maiores complicações da doença, sofreram importantes danos na sua vida emocional, afetiva e social. Analisar esses aspectos em sua repercussão sobre os idosos é o escopo desse trabalho.

Palavras-chave: Idosos, Pandemia, Envelhecer.

*Uma catástrofe social
toma conta de uma cidade.
Como reagem as autoridades e o povo,
os ricos e os pobres?
Qualquer que seja a classe social dos indivíduos,
a maioria deles tentará no início ignorar o problema.
Quando o perigo se mostra inadiável,
serão muitos os que buscarão saídas individuais,
ignorando a coletividade.
Só alguns, na verdade, sentirão
vergonha de se salvarem sozinhos,
e procurarão juntar esforços
para lutar contra o mal.
ALBERT CAMUS. A peste.*

O alvo principal da pandemia foram os idosos. E de um jeito ou de outro, foram sempre eles os mais sacrificados. Os primeiros ameaçados de morte. No intuito de protegê-los, concederam-lhes prisão domiciliar, sem direito a banho de sol, tornozeleira eletrônica ou visita íntima.

O conceito de velhice é um conceito social, variável nas diferentes culturas. São as aposentadorias compulsórias, aos 75 anos, no Brasil, por exemplo. Ou até as pseudo-vantagens da prioridade de atendimento que são cumpridas de forma canhestra, quando são observadas. Podem-se ver caixas, balcões

1. Trabalho apresentado no XXIV CONGRESSO DE PSICANÁLISE DO CÍRCULO BRASILEIRO DE PSICANÁLISE - PARA ALÉM DA PANDEMIA: ECOS NA PSICANÁLISE, realizado pelo Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro, de 4 a 6 nov. 2021, por meio da plataforma Zoom.
2. No título original há um jogo de palavras com a palavra IDOSOS, que sugere que os efeitos da pandemia sobre os idosos foram devastadores: uns (IDOS) faleceram, e os outros estão a pedir socorro (SOS). Tal jogo de palavras não é possível na língua inglesa.

com a placa de atendimento prioritário, sempre vazios ou atendendo pessoas de outras idades.

Ao renovar minha carteira de habilitação, fui submetida a uma imensa fila, claro que antes da pandemia e, ao inquirir a funcionária se não havia atendimento prioritário, ouvi que não, porque ali não era um banco. Como se essa lei tivesse especificidades. Sabe-se ainda que muitas empresas contratam pessoas de mais idade para servirem de despachantes e, aproveitando-se da prioridade, resolver com mais presteza os serviços que lhes competem.

O envelhecer faz parte da vida, embora o rejeitemos tanto. A verdade é que em francês a palavra “*viellissement*” contém na primeira sílaba a palavra “vida” [*vie*]. Em inglês, para saber a idade de alguém, perguntamos: “*How old are you?*”.

Socialmente rotula-se o velho como o inútil e incapaz, considerando-o a grande preocupação econômico-financeira do futuro porque vai receber benefícios às custas dos que trabalham, esquecendo-se que, por detrás disso, há toda uma vida de trabalho e que pelo menos, entre nós, caso venha a trabalhar após a aposentadoria, vai ter que contribuir para o INSS, embora nada mais vá perceber dessa contribuição. Como se não bastasse, a realidade brasileira mostra um grande número de avós, arrimos de família, sustentando filhos e netos às custas dos míseros salários e dos indefectíveis empréstimos compulsórios.

Para a sociedade, o velho é o déficit; o jovem, o benefício. Para o velho, ficam o desgaste, o enfraquecimento, a diminuição, enquanto se esquecem dos benefícios que os anos trazem, a maturação e o acréscimo que a experiência possibilita.

Irônico é também constatar quanto provavelmente essa proibição da aproximação com os idosos na pandemia não significou excelente alibi para a ausência dos filhos.

“A velhice é um real difícil de suportar”, diz Angela Mucida (2004, p. 15) no seu li-

vro *O sujeito não envelhece – psicanálise da velhice*.

E na verdade os psicanalistas, durante muito tempo, seguindo as afirmações de Freud e Ferenczi, desconsideraram a possibilidade da análise para os idosos. Em *A sexualidade na etiologia das neuroses*, Freud ([1898] 1976, p. 309) refere que na velhice as defesas estariam por demais assentadas e não haveria tempo hábil para mudanças subjetivas. Freud pareceu ter esquecido que a questão da psicanálise não diz respeito ao dado cronológico, mas à resposta à falta do Outro e ao desejo.

O sucesso da análise baseia-se em três fatores: (1) o recalque originário; (2) a força pulsional; (3) as alterações do Eu. Lembrando esses três itens, Mucida (2004, p. 189) chama a atenção para o fato de que

O reforço pulsional, devido às várias perdas e modificações do sujeito, chegando tarde na vida, pode produzir os mesmos efeitos do fator constitucional, resultante do recalque originário.

Ainda Freud ([1937] 1975, p. 256), em *Análise terminável e interminável*, diz que há uma ascensão libidinal acentuada na senescência de homens e mulheres, que produz os mesmos efeitos do recalque originário, modifica o Eu e pode fazer reaparecerem muitos traumas.

O desequilíbrio entre perdas e ganhos na velhice é um fato, no entanto, dos investimentos anteriores ficam, além das marcas das perdas, as trilhas para encontrar novos caminhos.

Entra-se na velhice quando se perde o desejo, segundo Mannoni (1995, p. 145), em *O nomeável e o inominável*. A velhice ativa a sensação de desamparo, o perigo de perda do amor e a angústia relativa ao desejo do Outro (MUCIDA, 2004, p. 41). O descompasso entre a percepção e a vivência causa angústia. Assistimos nossa imagem envelhecer sem sentir os efeitos da velhice.

Uma grande parte das pessoas idosas só se dá conta do envelhecer quando alguém o aponta. Como a palavra “velho” incomoda, o velho é sempre o outro e usam-se eufemismos como ‘terceira idade’ ou ‘melhor idade’ – com o que não concordo efetivamente, porque já vi melhores.

A partir do aspeto físico, aceitam-se cabelos grisalhos e protusão do ventre nos homens, como sinal de charme e prosperidade. Mas, para as mulheres, nada mais é do que descuido consigo mesma, com sua aparência e sua saúde. Todos admiram um “coroa”, mas a expressão “coroa” usada em referência a uma mulher tem outra conotação. Se um homem idoso enviúva, logo se instala um séquito de amigas e amigos para lhe conseguir uma companheira, caso contrário, ele poderá não sobreviver sozinho. Não é o que ocorre com as viúvas.

Há um conflito intenso entre o EU e o ISSO, na velhice. O EU sabe que vai morrer e o ISSO o nega o tempo todo. É a temporalidade do EU contra a intemporalidade do ISSO.

O que importa para o Eu são as novas provas de realidade. O idoso tem que provar o tempo inteiro, desde as provas de vida para receber a aposentadoria, até provar que ainda pode realizar algumas coisas, que não é um inútil.

Cada um, no entanto, envelhece a seu modo. Não existe uma velhice normal ou padrão, ela é ditada pelo destino (MUCIDA, 2004, p. 40).

Em correspondência a Lou Andreas Salomé, Freud (1975, p. 178-179) assim se expressa: “Enfrentei as realidades infames, mas não suporto bem a ideia das perspectivas à minha frente, e não consigo habituar-me à ideia de uma vida sob sentença”.

Quando se envelhece, a brusca deterioração do estado físico faz o sujeito imaginar a dependência em que se projeta e que exclui toda a esperança.

Dois grandes problemas para os idosos sempre foram a solidão e a perda da auto-

nomia e nessa pandemia esses os dois fatores foram atingidos em sua plenitude. Com o confinamento, perderam suas comunidades, seus grupos de dança, de conversas, de costuras, ginástica, pilates, hidroginástica, viagens.

É somente o afeto que garante a possibilidade de ganhos para a vida do idoso. É preciso entender que o corpo envelhece e o Ego sofre muito seus efeitos, reduzindo a sua plasticidade. Mas o inconsciente e a libido não envelhecem.

As aquisições dos idosos são baseadas nos investimentos feitos nos entes queridos, compondo a dimensão imaginária do Ego moldada nos afetos de qualquer natureza. Necessitamos de afeto para reescrever os traços e proporcionar novas traduções. A memória também é ligada ao afeto.

Neste período de pandemia, afastam-se os netos dos avós e, mais que isso, atribui-se aos netos a grande ameaça da probabilidade de reproduzirem a doença com muito mais agressividade, por serem portadores sãos.

No caso da pandemia, a angústia pulsional junta-se à angústia real frente ao perigo iminente. Isso pode implicar uma volta do sentimento da destruição contra si mesmo, haja vista a alta prevalência dos casos de suicídio durante a pandemia. O indivíduo se aferra ao outro (colocado no lugar do grande Outro) e a si próprio até o dia em que tenha que soltar a presa (Mussy, 1999, p. 45).

Uma das causas da angústia do idoso é a perspectiva da dependência, ao perceber que algumas de suas funções se deterioram. A angústia do abandono, da solidão contribui para romper os laços de sujeito com seus objetos. O medo do idoso é o medo da angústia que achou seu objeto – o medo da fragilidade, da finitude, da morte.

À medida que as formas de comunicação vão falhando, surge o medo do tombo, da queda ou da descida simbólica, da decadência. O perigo no tombo que leva à morte. Esse

medo da morte pode se manifestar como um perigo indefinido, medo do desconhecido que expressam medo da perda da lucidez, do controle, do equilíbrio. O discurso é mais ou menos este: “Não sei o que está acontecendo comigo, parece que estou ficando maluco, sinto coisas estranhas que não consigo entender”.

Uma tentativa de controlar essa angústia é escolher o tipo de morte que mais lhe convém. Ao mesmo tempo, experimenta a angústia do abandono. A solidão acaba contribuindo para romper os laços do sujeito com seus objetos. O medo do idoso é o medo da angústia que achou seu objeto – o medo da fragilidade, da finitude, da morte.

A dificuldade do trabalho com idosos é que o analista se defronta com o Real. O tratamento do Real no idoso só pode ser realizado através do Simbólico. Há um conflito psíquico intenso entre o EU e o ISSO. O EU sabe que vai morrer e o ISSO nega o tempo todo. É a temporalidade do EU contra a atemporalidade do ISSO.

É importante para o EU uma nova prova de realidade a todo momento. O idoso tem que provar desde a prova de vida para receber os proventos da aposentadoria e até que ainda pode realizar algumas coisas e não é um inútil absoluto.

GS é uma senhorinha de 67 anos, extremamente simpática e tem aspecto de uns cinco anos a menos. Veste-se com apurada elegância. Seu corpo não sugere o descuido da falta de atividade. Participa de um clube da terceira idade, onde tem aulas de dança, pilates e hidroginástica. Ainda tem aulas de inglês e turismo numa universidade da Felicidade. Vive a tranquilidade da companhia de filhos e netos que costumam revezar-se para tomar café com ela à tardinha. Durante as aulas de dança percebe uma atração especial por um dos professores e começa a convidá-lo, como é praxe aliás, nesses cubes, para acompanhá-la quando quer dançar em outro lugar. Nesse ínterim, começa a notar o interesse de uma companheira pelo mes-

mo rapaz. Seu sofrimento de vergonha não a deixa falar com ninguém, pois considera ridículo tudo que está vivenciando. Ao mesmo tempo, o instrutor de dança, percebendo a situação começa a aproveitar-se pedindo para comprar coisas no seu cartão de crédito.

Sua vida tornou-se conflituosa e na análise passa a trabalhar essa situação. Nesse momento chega a pandemia e GS desaparece por uns dois meses, quando o filho me ligou comunicando que ela esteve internada com infarto do miocárdio. A escolha da doença não poderia ser mais simbólica. Devido a essa situação, resolveram levá-la para uma cidade do interior, mais tranquila, onde ficaria com uma das filhas solteira, já que não podia mais morar sozinha. Falei da possibilidade de um atendimento *on-line*, mas ele objetou que o sinal da internet no local é difícil e nem ela nem a filha dominam os dispositivos da informática.

O que se pôde observar no meio de tantas privações foi o agravamento de muitas comorbidades, aparecimento de novas doenças não diagnosticadas nem tratadas precocemente, crises de ansiedade, depressão, diminuição da capacidade cognitiva principalmente por causa do isolamento e falta de rotina, falta do contato estimulante do ambiente familiar.

A expectativa da morte que em si já é uma grande ameaça, torna-se constante. O medo de morrer acaba sendo o companheiro inseparável para essas pessoas. De forma angustiante ouvem falar de amigos e parentes que se foram ou estão hospitalizados, sem poder visitá-los ou se despedir, pois até velórios estão racionados.

BCM tem 75 anos e é diabética, ex-obesa, fez cirurgia bariátrica há mais de dez anos. Separada há mais de 20 anos do marido, tem cinco filhos e quatro netos. Queixava-se de ficar muito tempo sozinha e a neta com quem morava, sugeriu que se inscrevesse num programa voluntário da igreja, onde começou um trabalho numa comunidade carente do mesmo bairro. Como essa neta

era enfermeira, os filhos trataram logo de separá-la assim que começou a pandemia. O trabalho foi também interrompido.

A partir daí passou a ficar triste e não se alimentar direito, chorava muito quando os netos ligavam para ela. Começou o acompanhamento *on-line*, sendo assistida pela família que lhe levava as compras semanalmente. Com os netos só falava por telefone e sofria muito. Escorregou no banheiro e fraturou o pé tendo que ser internada para fazer a cirurgia. Enquanto aguardava a autorização do plano de Saúde contaminou-se com a covid no hospital e teve que ser removida para um hospital de referência até sarar. Na avaliação pré-cirúrgica detectou-se comprometimento vascular e os médicos avisaram à família que teriam que amputar o pé. Foi amputada até o terço inferior da coxa direita. Continua hospitalizada.

IPP, 76 anos. Internada após dias de diarreia recorrente intensa. Tinha perdido uma irmã e dois irmãos com covid, após um churrasco na fazenda da família de onde saíram 8 contaminados. No segundo dia da internação foi entubada e passou 28 dias hospitalizada. Ao sair, me conta seu sofrimento:

Foi um desespero terrível. Não sei se posso dizer que era medo ou pavor, era uma sensação de estar ameaçada de ser lançada no espaço, de não saber onde estar, de estar sujeita aos maiores perigos, indefinidos. O mais impressionante é que tinha uma espécie de alucinação – uma ave enorme que batia as asas e voava em minha direção. No começo não conseguia identificar, porém depois me lembrei que era a fênix. Eu a esperava com ansiedade, só aparecia quando eu estava sozinha no quarto. Veio mais duas vezes. Sua visão era o sinal de esperança que me sustentou.

A fênix, como sabemos, era uma bela ave que possuía uma força extraordinária e podia viver 500 anos. Suas penas eram vermelhas, enquanto o bico, a cauda e as asas eram douradas.

Provavelmente ainda não foi possível contabilizar os prejuízos afetivos desta pandemia, mas não restam dúvidas de que a faixa etária dos idosos foi a mais atingida, inclusive, a mais dizimada nas sociedades do mundo inteiro.

Concluo com os versos da minha autoria:

(RE/DES)ENCONTRO

*Quem é esta mulher
que me olha indagadora
de dentro dum espelho
do fundo de minh'álma
Parece que me conhece
parece que a conheço
mas já faz tanto tempo
que temo o desencontro
nesse encontro defasado.
Ela sabe de mim
como dela eu sei
segredos que já não quero contar.
Seguiremos de mãos dadas.
Insiste em me conhecer
Não consigo me lembrar.
Vamos marcar encontro num café
E seja o que Deus quiser.*

Abstract

Although the pandemic has affected the entire world population in different age groups, it was undoubtedly the elderly who were most affected in this situation. In addition to being the target of the greatest complications of the disease, they suffered significant damage to their emotional life, affective and social. Analyzing these aspects in their impact on the elderly is the scope of this work.

Keywords: *Elderly, Pandemic, Aging.*

Referências

CAMUS, A. *A peste*. Tradução: Torrieri Guimarães. São Paulo, SP: Abril Cultural, 1984. (Col. Grandes romancistas).

FREUD, S. A sexualidade na etiologia das neuroses (1898). In: _____. *Primeiras publicações psicanalíticas* (1893-1899). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1976. p. 289-312. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 3).

FREUD, S. Análise terminável e interminável (1937). In: _____. *Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos* (1937-1939). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975. p. 247-287. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 23).

FREUD, S. *Lou Andréas Salomé* – correspondência completa. Tradução: Dora Flacksman. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975.

MANNONI, M. *O nomeável e o inominável: a última palavra da vida*. Tradução: Dulce Duque Estrada. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1995.

MESSY, J. *A pessoa idosa não existe: uma abordagem psicanalítica da velhice*. Tradução: José de Souza e Mello Werneck. São Paulo, SP: Aleph, 1999.

MONTEIRO, P. M. *A psicanálise do envelhecer*. Curso ministrado no CPB, rio de Janeiro, 21 jul. 2014 a 15 set. 2014. Notas de aulas.

MUCIDA, A. *O sujeito não envelhece: psicanálise da velhice*. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2006.

Recebido em: 10/11/2021

Aprovado em: 28/11/2021

Sobre a autora

Marli Piva Monteiro

Membro do Círculo Psicanalítico da Bahia (CPB). Filiada ao Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP). Filiada à International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS).

Médica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Tradutora. Escritora.

Membro da Academia Brasileira de Médicos Escritores e da Associação de Jornalistas e Escritoras do Brasil.

Presidente do Círculo Psicanalítico da Bahia (CPB) no biênio 1990-1992.

Representante da IFPS entre 2012 e 2018.

Livros publicados:

- *Feminilidade: o perigo do prazer* (2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1974).

- *Mulher - profissão mulher* (Petrópolis, RJ: Vozes, 1991).

E-mail: pivamarli@gmail.com