

II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO, ARTE E LITERATURA

MARCELO CAMPOS GALUPPO

RICARDO MARCELO FONSECA

FAYGA SILVEIRA BEDÊ

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG - Minas Gerais

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove - São Paulo

Representante Discente - FEPODI

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF - Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP - São Paulo (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM - Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG - Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB - Paraíba

Eventos:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Unifor - Ceará

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Comunicação:

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

D597

Direito, arte e literatura [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Fayga Silveira Bedê; Marcelo Campos Galuppo; Ricardo Marcelo Fonseca – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-222-4

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito, pandemia e transformação digital: novos tempos, novos desafios?

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Arte. 3. Literatura. II Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO, ARTE E LITERATURA

Apresentação

Foram selecionados e apresentados 14 textos da área de “Direito, Arte e Literatura”. Dentre estes, os trabalhos “A arte de ensinar Direito: reflexões acerca da introdução da experiência artística no ensino jurídico” (de Stephanie Lucke Dell' Aquila); “Buscando a(s) parte(s) que falta(m): educação, tecnologia e arte em tempos (pós) pandêmicos” (de Regina Vera Villas Boas e Luciana Gonçalves Dias); “Novas possibilidades para educação jurídica (arte: literatura, cinema, teatro, música e imagens no processo de ensinagem)”, (de Glauco Marcelo Marques) e “O ensino do ônus da prova no processo judicial à luz do filme ‘A Dama Dourada’ ” (de Poliana Starling de Miranda, Flávia Guimarães Campos Paulino da Costa e Adriano da Silva Ribeiro) têm, como denominador comum, a percepção da literatura e/ou da arte cinematográfica como esteio para novas práticas de ensino e aprendizagem do Direito.

Por sua feita, os trabalhos “A ocupação: o direito à moradia e sua narrativa na literatura de Julián Fuks” (de Astreia Soares e Janderson Silva); “A seleção de pacientes durante a pandemia e a significação da velhice: um horizonte a partir do conto ‘O Grande Passeio’ de Clarice Lispector” (de Maíla Mello Campolina Pontes); “Gilead x Brasil: análise sob uma perspectiva feminista sobre direitos reprodutivos em A História da Aia” (de Carolina Alexandre Calixto) e “A presença da fraternidade na (re)organização da convivência humana: uma abordagem literária e realista” (de Samantha Sabrine dos Santos e Ildete Regina Vale da Silva) percorrem a senda do Direito na Literatura, promovendo uma articulação entre problemas éticos e jurídicos com obras-primas de incontornável valor literário.

Já os trabalhos “O trem de volta pra casa: a Teoria do Direito e a Psicanálise como veículo de compreensão e questionamento da ditadura em ‘Snowpiercer’” (de Stephanie Lucke Dell' Aquila); “Posicionamentos de Agamben e Jakobs em Milagres na Cela 7” (de Fernando Henrique da Silva Horita) e “Resistência popular e Direito Insurgente: uma aproximação a partir de ‘Deus e o Diabo na Terra do Sol’ de Glauber Rocha” (de Isabelle Beguetto Honorio) elegem o cinema como espaço privilegiado de reflexão interdisciplinar, por meio de obras que nos interpelam acerca de relevantes questões de ordem ética, psicanalítica e jurídica.

Finalmente, há três trabalhos com abordagens mais particulares. Em “O Direito contado de François Ost” (de Eduardo Aleixo Monteiro), o autor busca subsidiar a metodologia da pesquisa em Direito e Literatura, ao identificar e sistematizar o método de análise jurídica de obra literária de François Ost. Por outro lado, em “Metáforas conceptuais como ferramentas

de argumentação e persuasão no discurso jurídico” (de Lidiane Melo de Souza e Monica Fontenelle Carneiro), as autoras se propõem a analisar o discurso persuasivo, com foco no papel da metáfora como mediadora entre a cognição e a emoção. Por fim, em “Metáforas sobre a maternidade de: o dito (e não dito) sobre as mães em decisões de 2º grau sobre a destituição do poder familiar materno” (de Ana Lourena Moniz Costa e Monica Fontenelle Carneiro), as autoras se valem de análise do discurso, a fim de identificar quais metáforas sobre a maternidade são encontradas em decisões judiciais de grau recursal, buscando compreender “o que revelam sobre questões ligadas à maternidade e ao seu exercício”.

Ao tempo em que agradecemos a todos os autores e avaliadores envolvidos, esperamos que seus esforços sejam recompensados por meio da circulação, do debate e da crítica das ideias aqui enfrentadas, alargando-se os horizontes de estudo em nossas áreas de conhecimento.

Prof. Dr. Ricardo Marcelo Fonseca (UFPR/PR)

Prof. Dr. Marcelo Galuppo (PUC/MG)

Profa. Dra. Fayga Bedê (UNICHRISTUS/CE)

Nota técnica: Os artigos do Grupo de Trabalho Direito, Arte e Literatura apresentados no II Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>), conforme previsto no item 7.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Direito, Arte e Literatura. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

A SELEÇÃO DE PACIENTES DURANTE A PANDEMIA E A SIGNIFICAÇÃO DA VELHICE: UM HORIZONTE A PARTIR DO CONTO “O GRANDE PASSEIO” DE CLARICE LISPECTOR

THE PATIENTS SELECTION DURING THE PANDEMIC AND THE SIGNIFICANCE OF OLD AGE: A HORIZON FROM THE TALE “THE GREAT WALK” BY CLARICE LISPECTOR

Maíla Mello Campolina Pontes ¹

Resumo

O artigo discute a seleção de pacientes durante a pandemia face à escassez de recursos. Apesar das normas jurídicas que protegem os direitos da pessoa idosa, a idade foi empregada como fator de discriminação em protocolos na área da saúde. A significação da velhice foi pensada utilizando-se o conto “O grande passeio” de Clarice Lispector como horizonte para reflexão. Com base nessa interseção, vislumbrou-se que a literatura apenas reflete a desvalorização do idoso que se observa no mundo da vida.

Palavras-chave: Ageísmo, Velhice, Discriminação, Seleção de pacientes, Pandemia

Abstract/Resumen/Résumé

The article discusses the patients selection during the pandemic in the face of scarcity of resources. Despite the legal rules that protect the rights of the elderly, age was used as a factor of discrimination in health protocols. The meaning of old age was conceived using Clarice Lispector's tale “The great walk” as a horizon for reflection. Based on this intersection, it was seen that the literature only reflects the devaluation of the elderly that is observed in the world of life.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Ageism, Old age, Discrimination, Patients selection, Pandemic

¹ Doutoranda em Direito pela PUC Minas. Mestre em Direito Privado pela PUC Minas. Especialista em Direito Civil pelo IEC/PUC Minas. Bolsista CAPES.

1 INTRODUÇÃO

Mais uma página se virou. O tempo gasto para percorrer as palavras, até aqui grafadas, é senhor de si: segue seu caminho com passos firmes, sem olhar para trás.

O deitar dos dias é como um artesão paciente, que, no escuro da noite, sem que se faça observar, insculpe cuidadosamente o significado das horas em cada rosto. Não há extensão de existir que não seja percorrido pelos entalhes do tempo.

Dividir um recorte na história com uma pandemia trouxe reflexões de toda espécie. No chão de interrogações, não raro, erguia-se alguma conjectura sobre a duração de uma distância ou sobre a porção de vida capaz de se esconder em um minuto. Diante do ineditismo das mudanças que se fizeram necessárias, nas esquinas dos inúmeros questionamentos, estava alguma consideração acerca do valor do tempo.

O presente artigo se constrói nas imediações desses pensamentos, mas vai além, lançando o olhar para a ambivalência que reveste a duração das coisas. Se, por um lado, a pandemia fez com que a extensão de um momento fosse ressignificada, por outro, foi cenário que permitiu a formulação de acordo com a qual a idade de uma pessoa pudesse ser utilizada como critério balizador de eventual seleção de pacientes face à escassez de recursos.

Qual a lógica que subjaz ao descarte de uma existência, com base nos números empregados para representá-la junto ao tempo?

Para se erigir uma estrutura dissertativa, que trouxesse luzes à desvalorização da pessoa idosa, refletida em algumas notícias veiculadas no atual contexto, foram buscados recortes do conto “O grande passeio”, de Clarice Lispector.

Viver muito, talvez, tenha sido o maior equívoco da protagonista naquela narrativa, assim como o motivo pelo qual tantos são, aprioristicamente, sentenciados ao fim.

Por que razão, diante da efervescência causada pela insuficiência de respiradores durante a pandemia, rapidamente, pensou-se em deixar morrer aqueles que possuíam mais idade?

O motivo norteador das próximas linhas está no revolver de porquês que se escondem em condenações diárias. Em negligências disfarçadas ou em deliberações escancaradas, os juízes, que obram nas palavras e retinas, não raro, apresentam-se para estabelecer uma punição por se viver além.

2 TANTOS GRANDES PASSEIOS

“Era uma velha sequinha que, doce e obstinada, não parecia compreender que estava só no mundo.” (LISPECTOR, 1998, p. 14). Margarida, que se apresentava como Mocinha, é a protagonista do conto “O grande passeio”, de Clarice Lispector.

Idosa, Mocinha havia sobrevivido à perda dos dois filhos e do marido. Viera do Maranhão, por meio das mãos de uma senhora que iria interná-la em um asilo no Rio de Janeiro. A prática não refletiu o planejado, e a senhora, que precisou ir para Minas Gerais, deu-lhe um dinheiro, para que se virasse no Rio de Janeiro.

Sua memória já não se lembrava da razão, mas certo é que Mocinha dormia, agora, no quarto dos fundos de uma casa grande em Botafogo. A família, na maior parte do tempo, esquecia-se da sua existência, assim como a vida, também, parecia fazê-lo.

O vestido preto e opaco trazia as pequenas crostas de pão, bem como a nódoa amarelada do ovo que comera há duas semanas. O corpo que um dia fora alto e claro, agora, fazia-se pequeno e escuro, como se, acanhadamente, pedisse licença por estar, ainda, a ocupar certo espaço.

Um dia, a família de Botafogo tropeçou em sua existência e foi, então, que sua permanência se apresentou como demasiada. Todos lá tinham seus afazeres... Em meio aos eventos que se desenrolavam – casamentos, noivados, festas e visitas – esbarravam naquela compleição franzina cuja presença, quando percebida, fazia-se incômoda.

Tão logo alguém teve a ideia de mandá-la morar em Petrópolis, na casa da cunhada alemã, a adesão se fez robusta, numa corpulência que transcendia os limites daquele vulto reduzido dentro do qual existia Mocinha.

A ideia da viagem tirou o sono da idosa. A expectativa da mudança de vida lhe percorreu o corpo, despertando cada centímetro adormecido no tempo e que, há tanto, não lhe reclamava atenção. A excitação do novo lhe chacoalhava a memória, devolvendo-lhe páginas que pareciam nunca ter sido escritas em sua vida.

Nesse borbulhar de sensações, lembrou-se de sentir fome. Desamarrando a pequena trouxa que trazia consigo, tirou um pedaço de pão com manteiga ressecada que guardava há dois dias e o comeu, “como um rato, arranhando até o sangue os lugares da boca onde só havia gengiva.” (LISPECTOR, 1998, p. 15).

No carro, Mocinha se acomodou no que restara não ocupado pelo filho da casa, sua namorada e as duas irmãs. Chegando ao local, o rapaz achou por bem não estacionar defronte, para evitar histórias. Sugeriu, pois, que Mocinha saltasse do veículo, entrasse por um beco e, na casa de tijolos, procurasse por Arnaldo. Ela deveria informar que não mais poderia

permanecer na casa de Botafogo e que, lá, na casa de Arnaldo, haveria lugar para ela, que poderia, inclusive, vigiar o garoto.

Mocinha entrou na saleta onde a dona da casa tomava café com um menino loiro. Arnaldo não se encontrava. Ela estava fraca, pensava que se bebesse um pouco de café, talvez, o frio no corpo passasse. Ela sentia o cheiro, que lhe dava vontade e causava uma vertigem que escurecia a sala toda.

A idosa sentia sede, os lábios ardiam secos. O coração batia fora da cadência. A dona da casa esmagava o queijo no pão torrado e servia o filho. Mocinha continuava sentada. Apenas, não fora abandonada, porque o armário da saleta estava repleto de louças novas. Melhor seria não perdê-la de vista.

Arnaldo chegou e, após confabular com a mulher, disse em tom firme que ali não tinha lugar para Mocinha. Não havendo esboçar de reação por parte da idosa, trocou as palavras de lugar para que aquele mesmo aviso se fizesse mais claro.

Como Mocinha permanecia sentada, Arnaldo se impacientou e informou que daria dinheiro para que ela tomasse o trem de volta para o Rio de Janeiro. Antes, porém, advertiu que a idosa, ao chegar a Botafogo, deveria informar que a casa de Arnaldo não era asilo e que não teria, portanto, lugar para ela.

Mocinha pegou o dinheiro e se dirigiu à porta. Voltou, porém, para agradecer. Suas palavras refletiam o hábito de quem, acostumada ao vazio, recebe.

A idosa se dirigiu para a estrada, afastando-se, cada vez mais, da estação. Sorriu consigo mesma: aproveitaria para passear um pouco ao invés de voltar logo. O sol ardia e Mocinha aplacou parte da aridez que havia dentro de si com fios de água que escorriam de um chafariz.

Seus olhos, agora, mais abertos, levavam-na pela estrada, que subia muito. Mocinha sentou-se numa pedra próxima a uma árvore e, nela, apreciou o céu, que estava altíssimo, sem qualquer nuvem. A estrada branca de sol se prolongava por um abismo verde. Então, Mocinha, que estava cansada, encostou sua cabeça no tronco da árvore e morreu.

3 UM CENÁRIO DE PANDEMIA: O CASTIGO PARA A LONGEVIDADE

Em dezembro de 2019, uma doença respiratória aguda, causada pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), foi identificada, pela primeira vez, em Wuhan, na China.

Foi uma questão de tempo para que a Organização Mundial de Saúde declarasse o surto uma pandemia. As fronteiras geográficas não conseguiram barrar o contágio e, tampouco, o medo que ficou no seu rastro.

Os rostos que, inicialmente, eram conhecidos como as primeiras vítimas acometidas pela nova doença, rapidamente, foram substituídos por números, porcentagens. Identidades deram espaço a índices e, de repente, o mundo se via lutando contra uma ameaça invisível que, apenas, ganhava contornos quando se consubstanciava no óbito de algum conhecido.

Nesse cenário, verificou-se que a ventilação mecânica se fazia essencial no tratamento dos infectados mais graves, que apresentavam dificuldade respiratória.

Com o aumento do contágio e a ocupação crescente das unidades de terapia intensiva, começou-se a vislumbrar que os ventiladores se faziam insuficientes.

No ocidente, o impacto do novo coronavírus foi sentido, primeiramente, pela Itália. Em 21 de janeiro de 2020, foram confirmados os primeiros casos no país quando dois turistas chineses deram positivo para SARS-CoV-2 em Roma (SERVEGNINI, 2020).

No final de fevereiro, a Itália se tornou o país mais atingido da União Europeia. Em 9 de março, foi ampliado o estado de quarentena e medidas mais drásticas foram providenciadas, objetivando conter a propagação do vírus.

Nesse contexto, de aumento no número de infectados e de escassez de recursos, em especial, de respiradores, o jornal *The Telegraph* publicou, em 14 de março de 2020, a manchete de acordo com a qual os italianos acima de 80 anos seriam deixados para morrer naquele país oprimido pelo coronavírus (DI BLASI, 2020).

A notícia logo foi replicada por diversos jornais (BARIFOUSE, 2020; VILHENA, 2020; MENDONÇA, 2020; RANDALL, 2020), fazendo-se presente em vários veículos de comunicação.

A discussão foi internalizada em outros países¹, e uma publicidade de intuito escuso começou a ser difundida, propalando a recusa de idosos quanto ao uso de respiradores, uma vez que já teriam vivido o bastante² (CORONAVÍRUS, 2020; IDOSA, 2020).

Não se pode afirmar que o abandono de idosos tenha, de fato, ocorrido na Itália. Porém, o que precisa ser alvo de reflexão está no motivo pelo qual, diante de uma eventual falta de

¹ Até mesmo no Brasil, começou-se a especular se o então Ministro da Saúde realizaria a escolha de enviar os idosos para as suas casas e reservar os leitos de UTIs aos jovens, conforme se verifica na notícia intitulada: “Teich escolheria mandar velhos morrer (*sic*) em casa para reservar UTI a jovens?” (AZEVEDO, 2020).

² Exemplos como o do padre que morreu por ceder respirador a paciente mais jovem foi amplamente divulgado (CORONAVÍRUS, 2020), assim como o da idosa de 90 anos que abriu mão do respirador por acreditar que já gozara de uma boa vida (IDOSA, 2020).

recursos, o descarte de um ser humano, com base em um critério etário, poderia se afigurar aceitável.

A veiculação de uma notícia – em que um idoso prefere refutar o emprego de um respirador por já ter vivido o suficiente e, assim, disponibilizá-lo para alguém mais jovem – esconde uma motivação torpe. A publicidade, nesse caso, visa ao alcance de um efeito imitativo por parte de outros leitores mais velhos que venham a ter contato com a matéria, bem como provoca a exaltação daquele comportamento, como se, conscientes do alcançar de suas trajetórias, os idosos estivessem agindo conforme o esperado. Qualquer comportamento dissonante seria julgado como injusto. Desejar viver tornar-se-ia odioso, se vindo de alguém com determinada idade.

Ao se buscar pelos endereços que reproduziram essas notícias na internet, não é difícil encontrar uma justaposição de comentários endossando tais atitudes. Pessoas escrevem “amém”, como se ver o outro constrangido a abrir mão da própria vida em virtude da idade fosse um desfecho tão grandioso como o encerramento de uma oração.

Se a pandemia oportunizou o exercício da empatia e a prática da solidariedade, ela, também, lançou um holofote para a essência do ser humano. Aquilo que, longe da adversidade, talvez, permanecesse à sombra, em rincões da alma não alcançados pelo olhar, em tempos presentes, acabou por ser catapultado para além das fronteiras do ‘eu’, exteriorizando-se em comportamentos que conduzem ao questionamento sobre o que resta a alguém após o despir de sua humanidade.

A gerontofobia, que se esconde por trás dessas notícias, leva a elucubrações acerca do incômodo que a velhice causa em seus espectadores. A indigestão provocada pela senescência, mesmo que encampada pelo inconsciente, reflete-se em comportamentos denunciados no descuido das situações.

Lispector escreveu sobre o descaso praticado contra um idoso, porque aquela situação, em sua época, já se fazia abraçada pelos sentidos. A personagem Mocinha não nasceu com aquelas linhas; apenas, ganhou cores. A arte está sempre a esperar o desembocar da realidade e seu êxito se apresenta, justamente, em volvê-la, novamente, às pessoas.

4 A ARTE IMITA A VIDA

A fuga do sujeito do transcurso de seu próprio tempo, não raro, termina nas artes. O incômodo recorrente causado pela percepção da finitude desemboca em narrativas diversas³, nas quais personagens flertam com a imortalidade e os leitores se seduzem com essa possibilidade, ainda que limitada às páginas dos livros.

A eternidade se espalha por muitas linhas, consumidas, vorazmente, pelos legentes. Em contrapartida, faz-se árido o embrenhar por uma narrativa, que explore o abandono e as mazelas, por vezes, atreladas ao envelhecer. Talvez, o êxito do conto “O grande passeio”, de Clarice Lispector, resida, exatamente, na sua estrutura de conto: uma forma estratégica de captura da atenção, sem comprometer o fôlego e a continuidade da leitura.

A denúncia do descuido vertido à personagem Mocinha encontra pouso nos sentimentos, porque real. No sopro de um conto, Lispector foi feliz na representação da infelicidade – curiosamente, desconhecida pela própria Mocinha, que, se gozou de outro parâmetro na vida, não possuía mais a memória capaz de identificar a própria miserabilidade.

A infelicidade, nesse caso, é identificada por aquele que avança sobre as linhas, por alguém de fora, que consegue perceber o abandono impingido àquela idosa.

A Mocinha do conto ganha rosto fora da narrativa. Faz-se presente na condição de diversos idosos negligenciados, que não pertencem a lugar algum. Estão fora de seus núcleos familiares e não são vistos pelo corpo social. São invisibilizados até que, subitamente, em virtude de alguma circunstância em que causem incômodo, ganham contornos de um existir.

O cenário de pandemia possibilitou o desfile do desprezo à vida dos mais velhos. Quando se pensou em uma equação, que pudesse aproximar o número de pacientes ao de recursos disponíveis, a matemática cuidou de eliminar, *a priori*, uma parte da população, para que os quantitativos se acercassem.

Os velhos, destituídos da sensação de pertencimento, foram, repentinamente, notados, assim como a família de Botafogo fizera com Mocinha. Ao serem percebidos pelo ‘outro’, os personagens – a Mocinha do conto e as tantas que moram na vida real – precisavam, pois, de uma solução que os levasse de volta ao anonimato. Em ambos os casos, a proposta verteu para a supressão dos sujeitos, pois qualquer vazio seria mais bem vindo se comparado ao espaço preenchido por aquelas existências.

³ A literatura traz exemplos de personagens que se seduzem pela imortalidade em narrativas que se fizeram clássicas. Oscar Wilde (2018) brilhantemente construiu o personagem Dorian Gray, que realiza um pacto metafísico, a fim de não envelhecer. Já Simone de Beauvoir (2019), em sua obra “Todos os homens são mortais”, traz o personagem de Raymond Fosca, que ingere um elixir da imortalidade e, ao contrário do que ele imaginava, torna-se um amaldiçoado. A anti-heroína Régine, no enredo, por sua vez, deseja se fazer amada por Fosca, para que, ao viver para sempre em sua lembrança, faça-se, igualmente, imortal.

A Mocinha da narrativa morreu da mesma forma imperceptível com a qual viveu. Porém, com relação aos idosos que, supostamente, seriam entregues à morte na falta de respiradores, a situação merece uma análise mais criteriosa e menos alegórica que a do conto de Lispector, afinal, o que dispõe a medicina acerca dos critérios de admissão de pacientes em unidades de terapia intensiva?

5 A IDADE COMO CRITÉRIO DE ESCOLHA DE PACIENTES

No Brasil, a admissão de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva é balizada pela Resolução nº 2.156/2016 do Conselho Federal de Medicina. O referido documento estabelece que “os serviços de tratamento intensivo têm por objetivo prestar atendimento a pacientes graves e de risco, com probabilidade de sobrevida e recuperação, que exijam assistência médica ininterrupta, além de recursos tecnológicos e humanos especializados.” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2016, p. 1).

Em seu art. 1º, a Resolução esclarece que as admissões em unidade de tratamento intensivo (UTI) devem ser baseadas em:

I) diagnóstico e necessidade do paciente; II) serviços médicos disponíveis na instituição; III) priorização de acordo com a condição do paciente; IV) disponibilidade de leitos e V) potencial benefício para o paciente com as intervenções terapêuticas e prognóstico. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2016, p. 2).

No tocante à priorização de admissão na unidade de tratamento intensivo (UTI), o art. 6º elenca os seguintes critérios norteadores:

§ 1º – Prioridade 1: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico.

§ 2º – Prioridade 2: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico.

§ 3º – Prioridade 3: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica.

§ 4º – Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica.

§ 5º – Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação. Em geral, esses pacientes não são apropriados para admissão na UTI (exceto se forem potenciais doadores de órgãos). No entanto, seu ingresso pode ser justificado em caráter excepcional, considerando as peculiaridades do caso e condicionado ao critério do médico intensivista. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2016, p. 3).

Logo em seguida, nos arts. 7º e 8º, respectivamente, a Resolução nº 2.156/2016 explica que os pacientes descritos como Prioridade 2 e 4, nos parágrafos 2º e 4º, do art. 6º, devem, prioritariamente, ser admitidos em unidades de cuidados intermediários (semi-intensivas), e os pacientes classificados como Prioridade 5, conforme descrito no parágrafo 5º do art. 6º, devem, prioritariamente, ser admitidos em unidades de cuidados paliativos (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2016).

O art. 9º, da referida Resolução, traz o Princípio da Não Discriminação, de acordo com o qual as decisões sobre admissão e alta em unidade de tratamento intensivo (UTI) devem ser feitas de forma explícita, sem discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência, ou quaisquer outras formas de discriminação (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2016).

Desse modo, no cenário brasileiro, existem diretivas estipuladoras dos critérios objetivos que deverão ser observados, quando da admissão de um paciente em uma Unidade de Terapia Intensiva, para o exercício legal e ético da medicina.

Ao menos formalmente, não se admite uma prática médica baseada em uma escolha intuitiva, como se os profissionais da saúde fossem Moiras⁴, que decidem cortar o fio da vida suficientemente longo.

A eleição de um critério, unicamente etário, para a concessão de um recurso indispensável à sobrevivência de um paciente, parte de uma arbitrariedade para descambar em uma eugenia, inadmissível em um Estado que reconhece a igualdade de todos perante a lei e que tem o princípio da Dignidade da Pessoa Humana como um dos fundamentos sobre os quais se alicerça.

Ainda, no tocante ao tratamento que deve ser dispensado aos idosos, imperioso salientar que a Lei nº 10.741 de 2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa, em seu art. 3º, garante ser obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação de direitos fundamentais. No dispositivo citado (BRASIL, 2003), mencionam-se, dentre outros, os direitos à vida e à saúde.

Na sequência, o art. 4º, do Estatuto em tela, estabelece que: “Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.” (BRASIL, 2003).

⁴ As Moiras, ou Parcas na Mitologia Romana, eram divindades do destino. Filhas da Mãe da Noite, a força mais antiga do Universo, provocavam medo nos mortais e tinham o respeito dos deuses, pois eram as responsáveis pelos fios da vida. Cloto era a Moira que tecia o fio da vida. Laquésis sorteava o quinhão de atribuições que se ganhava em vida, dividindo-o ao longo do fio. Já Átropos cortava o fio da vida, colocando um fim à existência.

Especificamente, no que tange ao acesso à saúde, o Estatuto do Idoso afirma que:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. (BRASIL, 2003).

Logo, a despeito de existirem um aparato normativo, dotado de coercibilidade, que visa a proteger os direitos fundamentais da pessoa idosa, e critérios do Conselho Federal de Medicina, balizadores da admissão de pacientes nas Unidades de Terapia Intensiva, diante da escassez de recursos vivenciada na pandemia, a Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB – e a Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE – propuseram um protocolo que incluía um modelo de triagem, com o fito de auxiliar os profissionais da saúde diante de decisões complexas, associadas à destinação de leitos de UTI e de ventiladores.

Em abril de 2020, o primeiro protocolo foi divulgado. No item que versava sobre os aspectos bioéticos dos critérios de triagem por ele adotados, foram selecionadas partes de diferentes diretrizes internacionais, para que, a partir da aglutinação de recomendações distintas (inclusive com critérios modificados em edições posteriores e não incluídos na formulação daquele documento), fossem formuladas as conclusões que haveriam de ser observadas.

A redação mencionava que a alocação de recursos baseada, unicamente, em ordem de chegada ou atendimento seria inadequada (ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA, 2020). Enfatizando a variação dos critérios empregados, a depender da recomendação, o documento selecionou como princípios mais sólidos “a priorização de pacientes com melhores chances de benefício e com maiores expectativas de sobrevivência” (ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA, 2020, p. 9), bem como a equalização da oportunidade de os indivíduos passarem pelos diferentes ciclos da vida (ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA, 2020, p. 9).

A passagem pelos diferentes ciclos de vida é identificada pela ‘faixa etária’ (ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA, 2020, p. 16). O protocolo menciona que, no modelo de Biddinson *et al.* (amplamente citado ao longo do texto e utilizado como referência), o critério etário não é utilizado para fins de pontuação da avaliação do paciente, mas, apenas, como critério de desempate. Em seguida, elucida que, no modelo de White *et al.* (também referenciado como parâmetro), a faixa etária figurou como método de avaliação em 2009. Porém, a versão de 2019 daquele modelo realizou a sua ablação como critério pontuador, indicando-o como fator de desempate entre pacientes.

A despeito das considerações acima, o protocolo optou por considerar a idade de um paciente como critério de avaliação para o recebimento de um recurso em escassez, sob a justificativa de que, dessa maneira, estar-se-ia a considerar a “priorização de pacientes com maiores benefícios” (ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA, 2020, p. 17).

O Protocolo da AMIB e da ABRAMED foi criticado por se pautar em um parâmetro discriminatório – a idade – para a realização da triagem de um paciente. Desse modo, após um processo de consulta a profissionais da saúde e do direito e de uma revisão realizada pela SBBG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia) e pela ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos), uma nova versão do documento foi publicada.

O texto atualizado menciona que o ponto mais controverso da redação anterior havia sido a adoção da faixa etária como um dos três principais critérios de triagem:

Compreendeu-se que este critério poderia ser discriminatório (e, portanto, inconstitucional) e que sua presença poderia comprometer a base de solidariedade que é característica da atenção em saúde. A retirada deste critério e a inclusão de uma medida de funcionalidade em seu lugar é a principal diferença entre as duas versões, além, claro, do maior refinamento quanto à descrição das bases legais que amparam o protocolo. (ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA; ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2020, p. 4).

Ao longo do texto, o protocolo dispõe, de maneira expressa, que a idade não deve ser usada como critério único de triagem e explica a sua substituição pelo critério da funcionalidade:

No modelo de triagem em sua versão atual buscamos um critério alternativo à idade e que pudesse, sem impor viés discriminatório direto a nenhum subgrupo social, representar melhor o reconhecimento de que além da gravidade das disfunções orgânicas e da presença de co-morbidades a reserva fisiológica de um paciente também está associada a piores desfechos como mortalidade hospitalar e mortalidade a longo prazo [...]. Optamos por incluir no modelo de triagem uma medida de funcionalidade [...]. Esse é um instrumento validado e amplamente utilizado em oncologia e que busca quantificar a capacidade funcional física e capacidade de independência e auto-cuidado do paciente. (ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA; ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2020, p. 8).

Havendo empate entre pacientes, o protocolo elenca a menor pontuação no SOFA⁵ e, em seguida, o julgamento clínico pela equipe de triagem.

A publicação da segunda versão do protocolo mencionado, que possui natureza de recomendação, não foi suficiente para aplacar todas as dúvidas que gravitam ao redor da seleção de pacientes. A questão relativa à idade, como critério a ser empregado, ou não, nessa triagem, levou alguns profissionais a provocarem os conselhos regionais de medicina.

Nesse sentido, o Conselho Regional de Medicina do Paraná – CRM/PR – emitiu dois pareceres⁶, visando a orientar os profissionais que estão na linha de frente desses processos decisórios, face ao dilema sobre a alocação de recursos escassos.

O Parecer n° 2.810/2020, em sua conclusão, elenca respostas a questionamentos específicos feitos ao CRM/PR. Dentre os pontos abordados, esclarece:

4. Poderá ser adotado um simples critério de idade, como na Itália, na falta de respiradores, não entubar pacientes acima de 75 anos, para maximizar a quantidade de anos de vida dos pacientes mais jovens?

Resposta: o critério de idade, de forma isolada, está vedado no art. 9° da Resolução CFM n° 2.156/16, que veda qualquer discriminação. [...]. 6. Poderá o serviço de saúde, ou o corpo clínico, indicar a retirada da ventilação mecânica de um paciente frágil e sem melhora, para poder salvar a vida de um paciente jovem e com melhores chances de sobrevida?

Resposta: A eutanásia ou o suicídio assistido são vedados na legislação brasileira (C.E.M, artigo 41), além do CP. (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ, 2020).

Diante de tantos dispositivos mencionados, verifica-se, pois, que – a despeito da existência de normas que resguardam os direitos fundamentais dos idosos e da vedação expressa, pelo Conselho Federal de Medicina, a qualquer prática discriminatória no acesso a UTIs – parece se fazer necessário um constante esforço hermenêutico para que uma pessoa não seja desvalorizada pela idade que possui.

A presença de uma vulnerabilidade, ao invés de justificar o direcionamento – por vezes, inclusive, prioritário – de recursos, atua como um catalisador para o seu descarte. O exercício da medicina, que é praticado por seres humanos, acaba por ser contaminado por sua infeliz falta de humanidade.

O que faz com que a velhice provoque tanto incômodo no ‘outro’, a ponto de ser repelida por comportamentos inúmeros, estejam eles albergados, ou não, pela consciência?

⁵ SOFA (*Sequential Organ Failure Assessment*) é a sigla que traduz um *score* para a avaliação das disfunções orgânicas de um paciente.

⁶ Parecer n° 2.809/2020 - sobre critérios para a justa priorização dos recursos médicos - e o Parecer n° 2.810/2020 - sobre a eventual escassez de ventiladores mecânicos durante a pandemia COVID-19.

6 POR TRÁS DAS MONTANHAS DO PEITO

Falar sobre o que habita os rincões emocionais do ‘outro’ é tarefa audaz, posto que auscultar as paredes da própria alma já se apresenta um desafio que, muitas vezes, sequer cabe na coragem.

A percepção do envelhecimento confronta o ser humano com a sua própria finitude. A ideia de uma existência que, a partir de determinado período da vida, involuiria até chegar ao fim provoca diastrofismos emocionais no mais valente dos mortais, afinal, se a morte é o limite imposto ao desembrulhar do existir, estar velho é o momento, no processo do viver, que mais aproxima o indivíduo desse desfecho.

A consciência da própria deterioração põe fim à onipotência. Despojado da beleza e da saúde da juventude, de sua capacidade de produtor de bens e reprodutor de vida, o corpo, em declínio, acaba com a fantasia da imutabilidade e imortalidade. (GOLDFARB, 1998, p. 15).

O trabalho do tempo sobre a matéria é implacável. Todavia, essa assimilação, nem sempre, parte do próprio espelho. Por vezes, ao enxergar o ‘outro’ é que se avista o próprio crepúsculo.

A destruição do corpo turva a sua imagem, sobretudo enquanto ele se consome. Obriga a sociedade a refletir sobre si e os homens a pensar em seus destinos. Evidencia suas vulnerabilidades. Para uma sociedade que se crê imortal, o espetáculo de degradação do objeto em que se vê não pode ser suportado. (RODRIGUES, 2006, p. 61).

A velhice, como fase tão temida, além das agruras que pode acarretar ao corpo físico e à memória, traz, ainda, a possibilidade de se experimentar a solidão. Viver muito seria, então, um convite a despedidas, seja pelo afastamento natural dos familiares, que se engajam no curso natural de rotinas e afazeres, seja pelo passamento daqueles cuja vida fez-se menos elástica.

Certo é que, na cultura ocidental, não se nasce preparado para morrer. Qualquer alusão a esse destino – venha ela do próprio reflexo ou da imagem alheia – causa desconforto.

Talvez, a repulsa de alguns por tudo que remete ao envelhecimento – incluindo-se, nesse caso, o próprio idoso – traduza uma negação: um mecanismo de defesa do ego para não lidar com uma realidade e suas reverberações.

Mas, pode ser, também, que as respostas não se amparem na psicanálise e pertençam a motivos outros que variem conforme o solo da essência de cada um. As hipóteses – singulares que são – hão de ser individualmente perquiridas.

O que, invariavelmente, precisa ser corrigido está tanto na significação atribuída à velhice, como no tratamento destinado aos idosos.

Não seriam necessários aparatos normativos se cada um trouxesse consigo o projeto de realização de iguais liberdades subjetivas. Contudo, enquanto as razões que tornam o ser humano responsável estiverem fora e, não, dentro dele, será preciso semear dispositivos, denunciar os abusos e conferir os contornos àqueles que, naturalmente, são invisibilizados pela maioria.

Nesse intento, a arte e a realidade se cumprimentam com o olhar de cumplicidade. As palavras e o despertar das sensações é que podem diluir o que ficou naturalizado. Na tarefa diária de se buscar o ideal, cada começo é um obrar de esperança e, com duas mãos e o sentimento do mundo⁷, aquele que se dispõe está um passo mais próximo de seu acreditar.

7 CONCLUSÃO

O presente artigo explorou aspectos sobre a representação da velhice e do tratamento a ela conferido no conto “O grande passeio”, de Clarice Lispector, a fim de utilizá-lo como vértice para reflexões que transcendem a literatura e se abeiram da realidade.

O cenário de pandemia estampou a dificuldade na qual o número de infectados graves sobrepujava o de recursos indispensáveis à sua sobrevivência. Diante desse descompasso, um jornal publicou que, face à escassez de respiradores, os pacientes idosos, na Itália, seriam deixados para morrer. Na sequência, foram veiculadas matérias, que traziam exemplos de idosos que abriam mão da ventilação artificial, em prol de pacientes mais jovens, por já terem vivido o suficiente.

A despeito de existirem normas, que salvaguardam os direitos fundamentais da pessoa idosa, e uma resolução do Conselho Federal de Medicina acerca do direcionamento das UTIs, diante do caos que se implantou na área da saúde, foi formulado um protocolo, versando sobre a alocação dos recursos em escassez no atual contexto pandêmico.

Na primeira versão do documento, a idade foi utilizada como um fator desfavorável no acesso ao aparato de terapia intensiva. Após críticas sobre seu viés discriminatório, o texto

⁷ Analogia ao início do poema ‘Sentimento do Mundo’, do autor Carlos Drummond de Andrade.

foi revisado e substituiu o critério, outrora empregado, pelo da funcionalidade, visando aferir, destarte, a reserva fisiológica do paciente.

Longe de trazer respostas, o artigo objetivou perquirir possíveis razões que levariam alguns a terem repulsa por aspectos ligados ao envelhecimento.

Afere-se que, no imitar da vida, a arte, também, reflete o desmazelo para com a pessoa idosa. A personagem Mocinha, do conto de Lispector, ganhou cores a partir da sua escrita, representando os inúmeros invisibilizados que, paradoxalmente, ocupam espaço sem, contudo, pertencerem a lugar algum.

Muito embora exista um árduo trabalho a ser realizado junto à ressignificação da velhice, acredita-se que, a cada obrar nessa intenção, estar-se-á mais próximo de um ideal no qual a idade não seja um óbice ao exercício e proteção de iguais liberdades fundamentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **Protocolo AMIB de alocação de recursos em esgotamento durante a pandemia por COVID-19**. São Paulo: AMIB, 2020. Disponível em: <https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/24/Protocolo_AMIB_de_alocacao_de_recursos_em_esgotamento_durante_a_pandemia_por_COVID-19.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA; ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Recomendações da AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), ABRAMEDE (Associação Brasileira de Medicina de Emergência, SBBG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia) e ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos) de alocação de recursos em esgotamento durante a pandemia por COVID-19**. São Paulo: AMIB, 2020. Disponível em: <https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/24/VJS01_maio_-_Versa_o_2_-_Protocolo_AMIB_de_alocac_a_o_de_recursos_em_esgotamento_durante_a_pandemia_p_or_COVID.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

AZEVEDO, Reinaldo. Teich escolheria mandar velhos morrer (sic) em casa para reservar UTI a jovens? **UOL**, 14 abr. 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/colunas/reinaldo-azevedo/2020/04/17/teich-escolheria-mandar-velhos-morrer-em-casa-para-reservar-uti-a-jovens.htm>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

BARIFOUSE, Rafael. Coronavírus: Médicos podem ter de fazer 'escolha de Sofia' por quem vai viver na Itália. **BBC News Brasil**, Londres, 13 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51864814>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

BEAUVOIR, Simone. **Todos os homens são mortais**. 2. ed. Nova Fronteira: Rio de Janeiro, 2019.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Institui o Código do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, 3 out. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em: 29 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.156, de 28 de outubro de 2016. Estabelece os critérios de admissão e alta em unidade de terapia intensiva. **Diário Oficial da União**: Brasília, 17 nov. 2016. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=138&data=17/11/2016>>. Acesso em: 29 jul. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ. Parecer nº 2.810/2020. Escassez de ventiladores mecânicos na pandemia COVID-19. **Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná**: Curitiba, maio 2020. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/PR/2020/2810>>. Acesso em: 30 jul. 2020.

CORONAVÍRUS: morre padre que cedeu respirador a paciente mais jovem. **BBC News Brasil**, Londres, 24 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52021593>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

DI BLASI, Érica. Italians over 80 'will be left to die' as country overwhelmed by coronavirus. **The Telegraph**, Londres, 14 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.telegraph.co.uk/news/2020/03/14/italians-80-will-left-die-country-overwhelmed-coronavirus/>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

GOLDFARB, Delia Catullo. **Corpo, tempo e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

IDOSA de 90 anos com coronavírus abre mão de respirador: 'Eu já tive uma vida boa'. **Extra**, Rio de Janeiro, 31 mar. 2020. Disponível em: <<https://extra.globo.com/noticias/mundo/idosa-de-90-anos-com-coronavirus-abre-mao-de-respirador-eu-ja-tive-uma-vida-boa-24341874.html>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

LISPECTOR, Clarice. O grande passeio. In: LISPECTOR, Clarice. **Felicidade Clandestina**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998. p. 14-17. Disponível em: <<https://docero.com.br/doc/n8e8x>>. Acesso em: 11 set. 2020.

RANDALL, Lila. Coronavirus-hit Italy warns those aged 80 or older 'will be left to die'. **Daily Mirror**, Londres, 16 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.mirror.co.uk/news/world-news/coronavirus-hit-italy-warns-those-21702596>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

RODRIGUES, José Carlos. **O tabu do corpo**. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

SERVEGNINI, Chiara. Coronavírus, primi due casi in Italia «Sono due cinesi in vacanza a Roma» Sono arrivati a Milano il 23 gennaio. **Corrieri Della Sera**, Milão, 30 jan. 2020.

Disponível em: <https://www.corriere.it/cronache/20_gennaio_30/coronavirus-italia-corona-9d6dc436-4343-11ea-bdc8-faf1f56f19b7.shtml>. Acesso em: 27 jul. 2020.

VILHENA, Filipe; MENDONÇA, Cristina. Coronavírus na Itália: Infetados com mais de 80 anos serão deixados morrer. **Postal**, Algarve, 16 mar. 2020. Disponível em: <<https://postal.pt/sociedade/2020-03-16-Coronavirus-na-Italia-Infetados-com-mais-de-80-anos-serao-deixados-morrer>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

WILDE, Oscar. **O diário de Dorian Gray**. Porto Alegre: L&PM, 2018.