

ABREM-SE AS CORTINAS DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO: A TERAPIA OCUPACIONAL CONSTRUINDO UM NOVO CENÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Adriana Marques Barja¹, Camila de Assis Covas Ribeiro², Beatriz Teixeira³

^{1,3}UNIVAP/FCS, Av. Shishima Hifumi 2911, Urbanova, S.J.Campos, 12244-000, adrianabarja@ig.com.br

²Hospital Francisca Júlia, Estrada Bezerra de Menezes,700, Torrão de Ouro, S.J.Campos, ca_camila@itelefonica.com.br

Resumo– O presente trabalho pretende apresentar uma reflexão sobre o processo de internação de longa permanência e seus efeitos. Através de um estudo de caso, ilustra-se a transição de um egresso do hospital psiquiátrico para uma residência terapêutica, buscando evidenciar as diferenças entre as duas modalidades. A intervenção terapêutica realizada utilizou a música como recurso para o resgate cultural, social e de identidade do indivíduo. Através deste trabalho conclui-se que a falta de liberdade pode ser um dos maiores motivos de sofrimento mental, e a tomada de ações singulares ao indivíduo, trazendo-o novamente à vida em sociedade, desenvolvendo e valorizando seus potenciais, pode ser o melhor caminho para uma retomada de vida para o sujeito.

Palavras-chave: terapia ocupacional, saúde mental, residência terapêutica, hospital psiquiátrico, música

Área do Conhecimento: Ciências de Saúde

Introdução

Pensar em pessoas acometidas por transtornos psíquicos, mantidas em hospitais psiquiátricos por anos, mantendo-se anônimas, isoladas e excluídas do convívio social e familiar mobiliza-nos a buscar atuações que possam resgatar seus potenciais e habilidades, visando torná-las protagonistas de suas próprias vidas novamente.

Segundo Amarante (2001), foi a caracterização do louco como “representante de risco e periculosidade social” que levou à “institucionalização da loucura pela medicina”. Assim, o louco passou a ser colocado em regime fechado, deparando-se com a rigidez das regras impostas pelas instituições. Segundo Goffman (1974), o interno “percebe que está despojado de muitas defesas, satisfações e afirmações usuais, e está sujeito a um conjunto relativamente completo de experiências de mortificação: restrição de movimento livre, vida comunitária, autoridade difusa de toda uma escala de pessoas, e assim por diante”. A partir disto, inicia-se o processo que Goffman chama de ‘mortificação ou mutilação do EU’, gerado pelos efeitos do processo de institucionalização, como a perda de propriedades (lar e objetos pessoais), individualidade, papel social, direitos de escolha e direito de ir e vir, entre outros. Isto pode ser traduzido como perda de liberdade e, conseqüentemente, de identidade, levando ao que Amarante (1996) chama de ‘o duplo da doença mental’, que se adquire na instituição e não deve ser confundido com o processo da doença mental. “O duplo é algo que se sobrepõe à doença (...), que homogeneiza,

objetiva, e ‘serializa’ a todos aqueles que entram na instituição” (AMARANTE, 1996). Todos são vistos como iguais, independente de suas histórias e culturas. Scherer & Scherer (2001) relatam que as pessoas internadas por muito tempo adquirem alterações posturais e hábitos como o colecionismo e o ato de fumar.

Para Basaglia, “enfrentar esse ‘duplo’, desmontar as incrustações, revelar o sujeito que sob ela se mascara e se coisifica, deve ser o primeiro e o mais fundamental ato terapêutico” (apud AMARANTE, 1996). Com esse objetivo, nasce a Reforma Psiquiátrica e com ela a Reabilitação Psicossocial, propondo novos caminhos para a desinstitucionalização, com a abertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Apoio Psicossocial (NAPS), Unidades de Atenção Integrada a Saúde Mental (UAISM), Hospitais-Dia e as Residências Terapêuticas (RT), que são casas para ex-moradores dos Hospitais Psiquiátricos (HP). Conforme a portaria/GM nº 106 do Ministério da Saúde, as RT são “moradias ou casas (...) destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares e que viabilizem sua inserção social” (Conferência Nacional de Saúde Mental - 2001 apud MANGIA; ROSA, 2002).

A terapia ocupacional (TO) em saúde mental pode abrir caminhos para o resgate da identidade do indivíduo que passou longo tempo internado, através do levantamento de sua história de vida e (re)tomada de ações significativas para o sujeito, levando em conta suas habilidades e

potencialidades. Deste modo, a TO pode atuar na difícil transição do sujeito dos “bastidores institucionais” até o palco da vida, onde poderá reassumir a condição de ator principal.

O presente trabalho descreve o processo de intervenção terapêutica com MJ, ex-paciente que viveu internado em instituição psiquiátrica de regime fechado por mais de 15 anos, passando recentemente para o programa de Residência Terapêutica. Nesta descrição, busca-se evidenciar as diferenças entre as duas modalidades de assistência ao doente mental: Hospital Psiquiátrico e Residência Terapêutica, destacando as possibilidades de ações e conquistas de novos espaços e oportunidades.

Materiais e Métodos

Locais de estudo: O estudo partiu de observações realizadas em um hospital psiquiátrico do Vale do Paraíba. O hospital atende pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, provenientes dos serviços de atendimento à saúde mental de São José dos Campos e região. O estudo se concentrou na Unidade dos pacientes crônicos, considerados “moradores” devido ao longo período de internação (2 anos ou mais), e teve seqüência na Residência Terapêutica, local em que o sujeito do estudo passou a residir, na cidade de São José dos Campos.

Sujeito: O estudo foi efetuado com MJ, morador da instituição psiquiátrica citada, com histórico de internação por mais de 15 anos em instituição fechada. MJ recebeu esclarecimentos sobre o trabalho, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Univap.

Coleta de dados: Foram realizados encontros e atividades com MJ durante estágio curricular realizado no hospital, sendo elaborados relatos das vivências realizadas no ano de 2005. Adicionalmente, foram analisados os prontuários disponíveis no departamento de arquivos e registros do hospital.

Após a mudança do sujeito para a Residência Terapêutica, servindo de base para a coleta de dados, foi elaborada uma rotina de atividades visando a inclusão social de MJ, principalmente através de atividades culturais. Cada atividade proposta era realizada e em seguida discutida com MJ, para estimular sua reflexão sobre o mundo externo ao hospital. Foram realizadas entrevistas com MJ durante e após o período de internação, para registrar: i) sua história de vida; ii) as reações de MJ às atividades realizadas; iii) a adaptação às novas condições de vida (residência terapêutica).

Resultados

O primeiro contato com MJ deu-se no primeiro semestre de 2005, dentro do programa de estágio

em saúde mental, em um hospital psiquiátrico da região do Vale do Paraíba. Em visita a uma residência terapêutica onde encontravam-se antigos moradores do hospital e amigos, MJ cantou músicas de Elvis Presley e apresentou algumas composições próprias: Luluzinha, Pegou Fogo Na Caixa D'água e outras, enquanto marcava o ritmo na própria perna. Percebeu-se então que o paciente possuía uma “bagagem” musical e que as atividades musicais seriam um caminho produtivo para a intervenção terapêutica em MJ, propiciando o resgate da identidade perdida durante um longo período de afastamento do convívio social. A partir de então, desenvolveu-se ações neste sentido em todos os encontros no hospital. As composições de MJ foram registradas num gravador digital, originando posteriormente a produção de um primeiro CD caseiro.

A história de MJ emerge dos relatos coletados, permitindo que se compreenda suas vivências, processos de mudança, valores e crenças. Abriu-se assim, uma “fresta na cortina”, propiciando o aparecimento de novas idéias e questões.

MJ nasceu em Maceió, no ano de 1947; ainda durante a infância, mudou-se com a família para São Paulo em busca de uma vida melhor. Também morou em Guarulhos, onde estudou até a terceira série do primário.

Como faz questão de dizer, MJ “foi um trabalhador”: trabalhou em várias firmas, até que, em paralelo, deparou-se com a arte:

“ a música apareceu na minha vida assim: eu conheci uns rapazes que cantavam, aí eu comecei a cantar e a fazer música, comecei a inventar música...”

A partir de então, começou a cantar na noite paulistana suas próprias composições e sucessos da Jovem Guarda, até que houve a primeira internação, em Água Funda, de onde foi depois levado para o Hospital Franco da Rocha:

“Cismaram comigo e me internaram, quem internou foi a minha tia, não me lembro o porquê, ela falou que estava me levando para internar e eu aceitei.”

Seguiram-se várias internações sucessivas: MJ permaneceu cinco anos em Capimburgo, depois foi para o Hospital de Itaquaquecetuba, lá permanecendo por dois anos, sendo em seguida transferido para uma instituição psiquiátrica do Vale do Paraíba, onde ficou internado por 9 anos.

No final de 2005, começaram a se abrir as cortinas para um novo olhar diante da própria vida: MJ e mais seis moradores do hospital mudaram-se para uma residência terapêutica na Vila Maria, em São José dos Campos, marcando o retorno destes à vida social e cultural. Após este longo período de internação, MJ, agora com 59 anos, desabafa:

“Perdi de estar lá fora, gozando a vida, perdi as relações familiares, as pessoas que eu

gostava. Eu tinha muitos amigos e ninguém foi me visitar no hospital, as pessoas não sabiam que eu estava internado.”

Com o intuito de promover um resgate artístico, cultural e social, através de encontros semanais, foram realizados ensaios, montagem de portfólio (pasta) com os registros de apresentações do artista, idas ao teatro, exposições, sessões de vídeos musicais, além de reuniões para organização do show. Em paralelo - devido ao desejo do paciente em morar com sua irmã - aconteceram tentativas de encontrar sua família através de algumas ações como: a viagem até Guarulhos (cidade que viveu muitos anos), a busca - via telefone - de pessoas com o mesmo sobrenome, e também visitas a escolas onde estudou. No entanto, não foi possível estabelecer contato com qualquer parente. Essa impossibilidade de encontro com seus familiares acabou firmando a aceitação e apropriação de sua nova casa (residência terapêutica), desvinculada da idéia de retornar ao convívio familiar. Assim, MJ pôde assumir sua nova “família”, agora constituída por pessoas que também vivenciaram a condição de internação de longos anos em hospitais psiquiátricos.

O processo de recuperação da atividade musical de MJ deu-se a partir de entrevistas e registros preliminares, a partir dos quais surgiu a idéia de apresentar publicamente suas canções. Assim, organizou-se a realização de shows de MJ e, para a viabilização das apresentações, convidou-se o pianista PB para acompanhar MJ.

Durante os ensaios, foi feito um trabalho direcionado para expressão corporal, buscando resgatar a expressividade perdida por MJ durante o período de anonimato na instituição. Logo, foram surgindo gestos e uma maneira singular de apresentação: MJ recuperava sua individualidade. Paralelamente à evolução musical, cuidou-se também da aparência de MJ, que ajudou a preparar o próprio figurino para a volta aos palcos. Na verdade, MJ revelou-se extremamente vaidoso, tendo o hábito de se olhar frequentemente no espelho, ensaiando expressões e observando a própria aparência, além de adorar tirar fotos e depois observá-las - o que é comum a pessoas inseridas no mundo artístico.

“É, vida de artista, né?”

Estas eram as palavras de MJ enquanto esperava fixar a tintura em seu cabelo num salão de beleza, parte da preparação para sua apresentação em público.

O retorno aos palcos ocorreu enquanto MJ ainda residia no hospital, local de suas primeiras apresentações. O primeiro evento contou com a presença de uma equipe de jornalismo que entrevistou MJ, resultando na publicação de uma matéria no jornal Vale Paraibano, em 6/7/2005. Dois meses depois, MJ apresentou-se no I

Encontro de Terapia Ocupacional (ETO) da FCS/UNIVAP. Logo após este show, MJ mudou-se para a residência terapêutica, dando seqüência aos ensaios e apresentações. Já em 2006, apresentou o show “MJ Vê o Mundo” no Centro de Artes Cênicas Walmor Chagas.

Dos diferentes palcos ocupados por MJ, deve-se destacar a apresentação na praça Monsenhor Ascânio Brandão, em São José dos Campos, dentro da programação da tradicional Quermesse do São Dimas. Neste ambiente, o público que o aplaudiu não sabia da trajetória prévia de MJ como morador de instituição psiquiátrica.

Discussão

O presente estudo permitiu conhecer a realidade de vida dentro da instituição psiquiátrica, apontando o anonimato e a exclusão de pessoas que passaram longos anos de suas vidas internadas. Fonseca (2004) revela que a maior parte das internações em hospitais psiquiátricos do país, e provavelmente do mundo, não se justificam clinicamente. Trata-se de um enorme contingente de pessoas, a maioria pobre, vítimas de uma perversa combinação de fatores, que têm o hospital psiquiátrico como única alternativa de moradia definitiva – são parte do grupo dos *sub-cidadãos públicos*. Isso se aplica à falta de clareza do motivo pelo qual MJ ficou internado por tanto tempo, e aponta dúvidas sobre a real necessidade desta longa permanência. As condições de MJ, avaliadas durante o trabalho, não evidenciam a necessidade de exclusão social por 17 anos.

Segundo César (1929 apud TOMMASI, 2005), “enquanto as outras manifestações artísticas, principalmente as plásticas - escultura e pintura, sofrem grandes modificações em sua essência, a música (...) mostra-se corretamente conservada nos alienados”. Assim, no caso de MJ, desenvolveu-se o trabalho de resgate de sua identidade aproveitando o fato da música ser inerente ao paciente. A intervenção através da música deu-se também por haver qualidade artística nas composições e no canto de MJ.

A possibilidade de retornar aos palcos e se expressar musicalmente afetaram positivamente MJ; as intervenções realizadas permitiram resgatar seus potenciais, fazendo ressurgir a pessoa que se encontrava anônima.

A mudança de MJ para uma residência teve papel essencial neste processo, pois permitiu a retomada de ações da vida cotidiana (ir à padaria, passear na praça, visitar o amigo pianista), sem restrições de horários.

Segundo Castells (1983 apud FONSECA, 2004), a casa é um direito e faz parte do processo de formação de cidadania do morador, mas o real sentido dessa aquisição é o trabalho de habitá-la. A transformação do “ocupar” para o “habitar” uma

casa foi percebida durante o desenvolver deste estudo. Ainda assim, em MJ restaram resquícios do período de internação. Um dos efeitos que mais chamou a atenção foi a perda de algo que possui extrema importância na vida do artista: sua expressividade. Como reflexo desta perda, observou-se a dificuldade de MJ para estabelecer contato visual, a cabeça baixa, movimentos estereotipados (gestos como se lavasse as mãos) durante situações de exposição e o próprio desejo de retornar à família, o que, de certa forma, manteria uma condição de dependência.

O "estar" na casa, mantendo o desejo de poder morar com a irmã, evidenciava a esperança de retomar os laços familiares, impedindo MJ de se apropriar efetivamente de seu lar. Apenas quando se esgotaram a busca por seus familiares, ele de fato passou a "morar" na casa, apropriando-se novamente de um espaço e criando laços afetivos com os outros moradores. Como ilustração, vale relatar o dia em que MJ recusou um convite para assistir a um jogo de futebol na casa de seu parceiro músico, dizendo:

"Hoje não, vou assistir lá em casa, com meus companheiros".

Foi a mudança para a casa e a possibilidade de voltar a fazer shows e cantar para platéias diversas – abrindo caminhos para contatos importantes para seu retorno como profissional – que suscitaram o renascimento de MJ como artista e cidadão. Neste sentido, o show de MJ na quermesse coroa seu reconhecimento enquanto artista. O público presente manifestou-se de forma natural e espontânea, aplaudindo a originalidade da música de MJ sem manifestar qualquer preconceito.

Durante o período relatado no presente trabalho, MJ teve contato com o músico que se tornou seu parceiro e com uma produtora artística, além de ter conhecido espaços onde poderá agendar shows, tomando conhecimento dos procedimentos necessários para tal. Assim, tomou contato com as diferentes etapas que envolvem a realização de um show. Isto lhe dá a possibilidade de continuar seu trabalho como músico, administrando sua própria carreira.

Conclusão

A comparação efetuada entre o Hospital Psiquiátrico e a Residência terapêutica mostra como a internação por longos anos pode desapropriar as pessoas de si mesmas, e mostra que não basta apenas a mudança para uma casa; deve-se também buscar, junto com o sujeito, caminhos para uma real apropriação deste lar. A saída do hospital e a conquista de um lar ilustra a amplitude de ações e a transformação ocorrida com MJ longe do cenário hospitalar, "abrindo as cortinas" para o resgate da atividade musical e,

consequentemente, da auto estima. Nesse contexto, a atividade terapêutica inicia-se com o estabelecimento do vínculo entre terapeuta e paciente. Este vínculo deve servir de alicerce para que o paciente desvende suas próprias potencialidades; estas, uma vez reconhecidas, devem ser trabalhadas através de ações concretas que possam fazer a diferença na vida do indivíduo.

Podemos concluir que, se a manutenção de uma pessoa num hospital psiquiátrico por longo tempo pode ser um dos maiores motivos de sofrimento mental, a tomada de ações singulares ao indivíduo, trazendo-o novamente à vida em sociedade, desenvolvendo e valorizando seus potenciais, pode ser o tratamento mais indicado.

Agradecimentos

Os autores agradecem à direção do hospital psiquiátrico pela autorização para a condução do trabalho e a Paulo Barja, que deu o suporte musical para este trabalho, acompanhando MJ ao teclado nas apresentações realizadas.

Referências

- AMARANTE, P. **O Homem e a Serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. 1. ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1996.
- AMARANTE, P. **Loucos pela Vida: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2001.
- EMPRESAS VALE / FRANCISCA JÚLIA. Disponível em: <http://www.empresasvale.com.br/saude/franciscajulia.htm>. Acesso em 07 mar. 2006.
- FONSECA, M. A. Serviços residenciais terapêuticos – Quando compartilhar espaços e estimular a solidariedade tornam-se estratégias terapêuticas, Rev. Propec – IAB/MG, V.1, 2004. Disponível em: <http://www.iabmg.org.br/revistapropec/arta.htm>. Acesso em: 22 jul. 2006.
- GOFFMAN, E. **Manicômios, Prisões e Conventos**. 1. ed. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1974.
- MANGIA, E.F.; ROSA, C.A. Desinstitucionalização e serviços residenciais terapêuticos. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo** V.9, n.2, p. 72-77, 2002.
- SCHERER, Z.Z.P.; SCHERER, E.A. O doente mental crônico internado: uma revisão da literatura. **Rev. Latino Am. Enf.** V.9, n.4, p. 56-61, 2001.
- TOMMASI, S.M.T. **Arte-Terapia e Loucura**. 1. ed. São Paulo: Ed. Vetor, 2005.