

QUAL O TAMANHO DO MAR?

A Reforma Psiquiátrica (RP), iniciada no Brasil nas décadas de 80 e 90, propôs o cuidado em liberdade, em Rede de Atenção Psicossocial. Foram anos de intensa discussão política e social, que culminaram com a Lei 10.216/2001. Foram criados os serviços substitutivos, dentre eles o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) nomeados, em Belo Horizonte, de Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM), onde a clínica tem enfoque no sujeito, nas suas vivências coletivas e individuais (Shimoguiri, Costa-Rosa, 2017). Anteriormente à RP, os indivíduos com sofrimento psíquico tinham como único destino o asilamento; numa tentativa de normatização, de enclausurar a loucura. Ao longo dos anos, houve um percurso de silenciamento dos 'loucos', os quais ocupavam um papel social peculiar: para eles, não restava papel nenhum. Eram os "sem papel": excluídos, apartados de seus desejos, arrancados de suas famílias, encarcerados em hospitais psiquiátricos; não podiam exercer sua cidadania, participar dos espaços comunitários, ter acesso ao lazer, nem mesmo exercer suas funções ocupacionais. Ainda hoje, cerca de 40 anos após a Reforma, encontramos, diariamente, os vestígios do passado: num olhar desconfiado ou num gesto preconceituoso, afinal, o manicômio não precisa de paredes para existir. A maior parte dos Hospitais Psiquiátricos foi fechada, mas a cultura deixada por eles segue perpassando o imaginário coletivo. A rotina dos pacientes do CERSAM muitas vezes se resume em casa-CERSAM-casa, para muitos sequer resta a autonomia de ir à padaria e escolher seu próprio lanche, quem dirá ir a teatros, museus ou viajar. Como afirmou Paulon (2017) "é necessário pensarmos um contraponto à lógica segregacionista que invade o século XXI assumindo formas menos concretas do que muros manicomialis, mas não menos invasivas e docilizantes dos corpos".

Em 2017 profissionais e usuários do CERSAM Nordeste foram, junto com o CERSAM Barreiro, CERSAM Teresópolis e Centro de Convivência Estação dos Sonhos à praia de Itaoca – ES. Participaram dessa viagem Terapeutas Ocupacionais, residente de Terapia Ocupacional, Enfermeiras, Psiquiatra, Gerente e 8 usuários. O projeto só foi possível a partir da colaboração e atuação de uma equipe multiprofissional, uma vez que a rede se faz a partir da conectividade e da inclusão de diversos atores. A viagem aconteceu em meio ao período de lentificação do processo de discussões acerca da Reforma Psiquiátrica no Brasil, período esse, pautado por retrocessos e incertezas e também contribuiu para o fortalecimento da Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte. Foi um final de semana repleto de cidadania, igualdade, leveza e coragem. Foram inúmeras "primeiras vezes": ver o mar, nadar, andar de barco, de banana, comer

sanduíche na praça, ir à festa, dançar. A idéia de levar pacientes psiquiátricos à praia causa estranhamento à muitas pessoas. “Como se tem coragem?”, muitos nos disseram. E não há outra resposta possível que “Como não ter? Como é possível viver a reabilitação psicossocial sem o encontro com a liberdade cidadã? Não é isso a RP: o tratamento em liberdade?”. Sim. O encontro com o mar promoveu o encontro com o mundo, as pessoas, o lazer, os amigos. Foram dois dias, nos quais o que importava era o bem comum, o sorriso, os sonhos realizados. Sem preconceitos ou estereótipos, cada especificidade profissional contribuiu para que a clínica fosse centrada no sujeito. Foi possível sair do lugar comum, tantas vezes ocupado no automatismo do CERSAM, para ocupar outro, que valeu a pena pertencer. Um lugar no qual há sentidos, no qual o fazer e o estar carregam outros significados. A viagem proporcionou a nós, profissionais, o encontro com o melhor do ser humano. Rimos das mesmas piadas, dormimos no mesmo quarto, usamos o mesmo banheiro, comemos a mesma comida, passeamos no mesmo barco, dançamos na mesma festa, nadamos no mesmo mar. E, qual o tamanho desse mar? O mar, para muitos, foi a cura. A cura que não significa mais remissão sintomática. Nesse final de semana, a cura passou a ter uma conotação de vida, de pertencimento, de ressignificação, de retorno aos papéis ocupacionais. Pôde ser entendida como uma metáfora da esperança, uma oportunidade de ter sua dignidade de volta, de exercer a liberdade como sujeito, ainda que tardiamente. Assim, a viagem também foi importante para outros parceiros da rede, como o Centro de Saúde, uma vez que, contribuiu para a estabilização dos usuários que passaram a ter condições de se tratar lá. Três deles receberam alta do CERSAM em 2018.

Em resumo, a viagem teve os seguintes objetivos: promover autonomia, inclusão social e promoção da saúde, empoderar os usuários, descobrir novas formas de exercer a cidadania e democracia, estimular na sociedade a capacidade de lidar com a diferença, aprender a respeitar a subjetividade do outro, resgatar a autoestima, pertencer nos espaços sociais, expandir a clínica para o território, fortalecer a rede social do usuário, melhorar a clínica e condução do Projeto Terapêutico Singular (PTS).

No CERSAM Nordeste, a viagem à praia foi uma, dentre as várias oficinas terapêuticas externas realizadas, como visitas ao cinema, museus, zoológico e parques. O uso da atividade no CERSAM, na prática conhecida como “oficina terapêutica” é indispensável para que o usuário volte a exercer seus papéis ocupacionais. Na clínica em Saúde Mental, a atividade deve conter uma qualidade funcional capaz de promover o resgate da autonomia e da independência promovendo o desempenho das atividades de vida diária, trabalho e lazer de maneira funcional dentro do contexto de vida do usuário.

Como pontuou Shimoguiiri, Costa-Rosa (2017), a atividade é um recurso para a socialização e para a cidadania. Nesse sentido, a viagem parte de uma racionalidade clínica. Em oposição as oficinas que acontecem dentro do serviço, sair do CERSAM cria possibilidades de circulação da diferença, o que beneficia não só os usuários, mas também a toda população que tem contato com eles. Paulon (2017) assegura que isso permite uma concreta possibilidade de repolitização das práticas sociais, podendo gerar novas formas de cidadania. Além disso, pode produzir um mundo mais plural, capaz de acolher todas as singularidades, na medida em que sensibiliza os espaços públicos às excentricidades dos usuários. Isso é a vivência da democracia.

É necessário explorar o potencial de novos modos de ser e com-viver (Paulon, 2017). O trabalho que visa a Reabilitação Psicossocial deve se nortear tendo como fim a reinserção social de forma equânime e integral. Não existe RP sem o pleno exercício da cidadania e resgate dos papéis ocupacionais, perdidos e/ou esquecidos com a loucura. A possibilidade do diálogo com a ‘desrazão’ que o acolhimento da loucura oferece, constitui-se em dispositivo para transformação de saberes em direção a uma sociedade mais plural e justa, afinada aos princípios da RP. A loucura, quando não enclausurada, pode ajudar a repensar a cidadania e a democracia, uma vez que o direito à loucura circular nas cidades é também o direito às cidades conviverem com várias forças que compõem as subjetividades e é dever de todo estado democrático criar espaços possíveis para que essas diferenças circulem livremente (Paulon, 2017). A desinstitucionalização da loucura é um processo diário, incansável, que permeia as escolhas diárias de trabalho no CERSAM. É, antes de um desafio cotidiano, a necessidade da construção de um Projeto Terapêutico Singular pautado no respeito às singularidades. É necessário e urgente repensar a lógica de funcionamento dos serviços substitutivos, reforçando ações de reinserção social afim de produzir um serviço efetivamente ‘substitutivo’. Ao centralizar ações em atendimentos ambulatoriais, visando a remissão sintomática, corre-se o risco de reproduzir em liberdade o modelo manicomial, o qual tanto se combateu. Portanto, não se pode esquecer, que a política antimanicomial só tem sentido, quando produz vida no território.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Paulon, Simone Mainieri. Quando a cidade “escuta vozes”: o que a democracia tem a aprender com a loucura. Interface (Botucatu) [online]. 2017, vol.21, n.63, p.775-786.

Shimoguiiri, Ana Flávia Dias Tanaka; Costa-Rosa, Abílio da. Do tratamento moral à atenção psicossocial: a terapia ocupacional a partir da reforma psiquiátrica brasileira. Interface (Botucatu) [online]. 2017, vol.21, n.63, p.845-856.