

OS RISCOS DA AUTONOMIA

Artigo escrito por [Gina Ferreira](#), Psicóloga Especialista em Psiquiatria Social - ENSP - RJ. (1)

A idéia de que os clientes não sabem exercer de forma autônoma a sua liberdade é um mito tão falso quanto o da violência e da incurabilidade. O próprio tema "Riscos da autonomia" nos leva a pensar de imediato que ela é desastrosa, até porque certamente na assistência psiquiátrica já passamos por situações que fogem ao nosso controle como a violência das grandes cidades e a ambigüidade das famílias. Melhor seria, então, perguntar sobre os benefícios da autonomia ou mesmo quem sabe, sobre os riscos da não autonomia.

A possibilidade de alguém decidir seu próprio destino, é uma construção permanente. É claro que todos nós dependemos de alguém, de uma instituição. Mas para quem vive o sofrimento da psicose, essa construção é difícil e, depende muitas vezes da forma que a Instituição Psiquiátrica o acolhe. A autonomia não é uma meta fixa, uma normatização, mas é colocar-se em movimento e requer nossa participação em graus variados. Essas questões me remetem uma instituição psiquiátrica, onde tive a oportunidade de trabalhar. Deparei-me com uma população de duzentas mulheres que, por causa da conduta imposta pela instituição, esqueceram por longo tempo de sua condição humana. Ingressaram no hospital psiquiátrico por diversos motivos. Fundamentalmente, porque foram impedidas de sonhar, e, através de seus sonhos, modificar a dura realidade de um cotidiano social opressor. Motivo suficiente para que a autonomia de cuidar de suas vidas passasse para o domínio psiquiátrico, que troca a identidade delas por frios conceitos nosográficos. Certa vez, fui apresentada a uma mulher que me disse: "Sou Helena PMD,² minha tia também é e minha avó também era".

No pavilhão psiquiátrico, perderam ao longo do tempo os cabelos, porque tiveram que cortá-lo quase raspados, perderam os dentes, porque não poderiam ser cuidados, perderam os pertences pessoais, porque ficaram na portaria, perderam as relações afetivas, tendo que lutar agressivamente umas com as outras por uma guimba de cigarro, perderam a palavra. Deserotizadas pela instituição, que lhes rouba o afeto e a apropriação do corpo, recordo-me que, durante uma atividade que criamos, que consistia em fazer com que se olhassem, em pé diante do espelho, algumas mulheres levantaram a saia para ver sua parte genital; outras ainda, depois desse gesto, olhavam para o rosto, tapeando-o, e diziam "sou uma garota muito feia". Na existência humana, dissociar a alma do corpo traz sofrimento e dor.

Em outra ocasião, quando pela primeira vez iniciei com elas uma assembléia, uma delas relatou com total delicadeza e extasiada, todos os gestos de uma violenta "gravata" que levou da auxiliar de enfermagem por ter feito uma desobediência qualquer. A maneira sensual como descreveu tal gesto nos revelou a sua carência mais profunda: a violência era a lógica do único toque corporal que podiam receber. Em outro momento foi-nos relatado que as duzentas mulheres que compunham o pavilhão, tempos atrás, tiveram que ficar um dia inteiro, em pé, debaixo do sol quente, fechadas num pátio murado e sem espaço, por ter sido descoberto que uma delas havia engravidado, durante uma fuga para ir ao encontro de um amor perdido no pavilhão masculino. Sabemos que muitas mulheres grávidas durante a internação, por serem consideradas doentes mentais, tem seus filhos separados de si, logo após o nascimento, e seu leite secado por intervenção química, para que este fato não deixe nenhum vestígio em sua vida.

Não vou me alongar revelando o trabalho de reversão no processo dessa cultura hospitalar, tentando devolver a essas mulheres a energia necessária para que pudesse ser construído um caminho de saída.

No entanto, com isso, temos que entender que emancipar é cuidar, auxiliar aos pacientes a libertar-se das forças coercitivas, e promover comportamentos novos. A busca da autonomia não está dissociada da liberdade, da criatividade, da participação. Existem duas buscas distintas por autonomia: A busca da autonomia social e da autonomia diante do sofrimento. A autonomia diante do sofrimento se dá quando o paciente, ao se deparar com o tumulto das emoções, consegue se conduzir de forma criativa na busca de saída. A autonomia social é aquela que o cliente constrói o seu transitar pela cidade, conseguindo nela, na medida do possível, sua diversão, seu sustento, sua moradia. Para essa construção a instituição que o acolhe deverá eliminar barreiras que se opõem a inabilidade.

Oferecer oportunidade aos menos validos de utilizar os recursos físicos, sociais e intelectuais necessários

para viver, e trabalhar com o mínimo apoio assistencial, no entanto, é preciso que os muros sejam virtuais; que se expandem e se contraem sobre a cidade. A instituição passa a pertencer a cidade como um centro, de onde o sujeito parte para o seu transitar. Ana, 56 anos, moradora do Lar Abrigado do IPP, doméstica desde os nove anos, após o rompimento com o trabalho, tornou-se arredia, distante, com medo do mundo. Durante a internação mostrava-se muito desconfiada, não aceitava qualquer contato, confundindo o celular do estagiário com uma arma para feri-la; sair na rua nem pensar, "pois os carros conduziam passageiros com metralhadoras para matá-la" (*sic*). Sendo uma das primeiras moradoras do Lar Abrigado deparava-se com espaços confusos, segundo ela, que de forma autoritária (como os padrões) tentava organizar.

Começamos a levá-la ao posto de saúde, no início acompanhada pela equipe. As nossas tentativas para que o transitar estendesse o olhar sobre a cidade eram sempre frustradas. Com ênfase no afeto, começamos estreitar nossas relações. Com dificuldades, aceitou ir ao cinema assistir "Filhos do Paraíso" achou o filme sem luxo, uma vez que os personagens usavam tênis furados — "filme sobre pobreza eu não quero assistir" (*sic*). No entanto, repetiu para Marialva (crítica de cinema que o acompanhou) "Eu sei, é um filme sobre a felicidade, são os peixinhos nos pés não é?" (*sic*). No decorrer dos dias seguintes nos propôs um acordo, sentar nos jardins da casa Rui Barbosa e olhar as flores cuja a beleza era inofensiva. A partir daí os passeios eram constantes. Já nos falava de suas preocupações, de seus medos e também sobre seus sonhos. Começamos a acompanhá-la de forma mais distante, passamos a perceber que já procurava ir ao jardim quando não podíamos acompanhá-la. Sem a nossa presença descobriu novas pessoas. Uma figura curiosa no jardim lhe chamou atenção, uma senhora de 80 anos que sabia tudo sobre Rui Barbosa. Fez amizades e falava de si mesma sem temor, no jantar relatava-nos as notícias de jornais, CPI dos bancos e etc. era como se o jardim se alargasse para ela passar, começa então a diminuir seu sofrimento. Passou a visitar novos amigos, a freqüentar sozinha a escola de artesanato na Gávea, e ganhar por sua produção. No Lar mais alegre passou a oferecer-se para levar os novos moradores para transitar pelo o bairro, ir ao supermercado, ao jardim, ao posto de saúde e etc. permitindo uma relação espontânea longe de qualquer fantasma inoportuno.

Aguardando o benefício já espera que um dia possa ter liberdade maior, a de escolher o lugar de sua moradia definitiva.

Para que a possibilidade de construção de autonomia se concretize é necessário que as relações na Instituição sejam vividas afetivamente como um corpo unitário, onde o usuário busca integrar-se. Essa unificação tem como ponto de partida, portanto, a relação de afeto de pessoas da equipe a quem ele aponta o caminho para a reconstrução da comunicação perdida. É aí que as questões da vida devem ser colocadas acima das questões da doença.

Diante disso encerro deixando uma reflexão: Nada é mais grave que dar ao sujeito o estatuto de incapacidade anulando a possibilidade de ser protagonista no gerenciamento de sua própria vida.

1 Psicóloga, Coordenadora do Lar Abrigado Paulo Barreto 70 — Instituto Philippe Pinel

2 Trata-se de um diagnóstico médico, Psicose Maníaco Depressivo.

