

Residências Terapêuticas: um desafio à Saúde Mental

Mirsa Elisabeth Dellosi¹

Apostar na humanização dos pacientes internados em longa permanência (pelo menos 2 anos) nos hospitais psiquiátricos, os chamados pacientes “moradores”, é sustentar o direito de eles voltarem a morar nas cidades. Apostar é acreditar na vitória do outro. Sustentar a humanização desses “moradores” só é possível quando as equipes se convencem do potencial que permanece em cada uma dessas pessoas, concedendo-lhes as respectivas altas hospitalares, devolvendo-lhes o direito de ir e vir, devolvendo-lhes a cidadania.

Encontramos “moradores” (internados nos hospitais psiquiátricos 20, 30, 40 até 66 anos!), cujas habilidades foram destruídas, a ponto de muitos, “des-humanizados”, não mais andarem vestidos ou calçados e, outros tantos, comerem com as mãos. Ninguém mais se importava com tais coisas, ou pior, os que deles cuidavam passaram a achar isso “natural”.

Humanizar é corrigir o que foi “des-humanizado” durante as décadas de permanência nas instituições fechadas, onde milhares de indivíduos foram trançados por conta de uma cultura de exclusão social dos diferentes, por uma mentalidade que encarcerava as pessoas com transtorno mental numa única identidade: a de “doente mental”.

O processo de humanização desses pacientes “moradores” vem sendo desenvolvido no Estado de São Paulo, passando a lares abrigados, pensões protegidas, residências terapêuticas, casas alugadas, chegando, até, às casas próprias, contribuindo para mudar a cultura e mentalidade de isolamento que prevaleciam. Há várias experiências que demonstram esse processo, conduzido por muitas equipes dos hospitais psiquiátricos próprios do Estado.

Os “lares abrigados” são casas existentes no terreno do hospital, onde moram pacientes que deixaram os leitos dos pavilhões, mas ainda permanecem internados. Nestes, essas pessoas começam a recuperar suas habilidades e a iniciar uma re-inserção social. A primeira experiência data de 1974, com a implantação de lares abrigados no Centro de Reabilitação de Casa Branca, pioneiro na década de 70. Em 1984, também foram criados lares abrigados no Hospital do Juqueri, em Franco da Rocha.

Um passo à frente foi dado pelas equipes do Hospi-

tal Santa Tereza de Ribeirão Preto. Desde 1992, foram criadas “pensões protegidas”, financiadas pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, onde as pessoas são transferidas para morar após alta hospitalar. Nas “casas alugadas” na própria cidade, vão morar os pacientes que passaram pelo processo de “des-institucionalização”, antes de serem “des-hospitalizados”.

“Residências terapêuticas” são serviços que foram normatizados em 2000, através da Portaria 106/00 do Ministério da Saúde. A portaria contemplou as experiências que já existiam em várias cidades do Brasil e propiciou a sua ampliação. Esses serviços implicam necessariamente na alta hospitalar e em casas preferencialmente situadas nas cidades, fora do território do hospital. Os cidadãos que ingressam recebem atenção e cuidados das equipes dos ambulatórios de Saúde Mental e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPs).

Para se ter uma dimensão do crescimento desses serviços, em 1995 havia no Estado de São Paulo 12 casas habitadas por pessoas egressas dos pavilhões psiquiátricos; em 2002, já eram 169 casas, 84 lares abrigados e 85 residências terapêuticas, estas para pessoas com alta hospitalar (SES/SP, 2002). Em 2005, as residências terapêuticas aumentaram para 188 unidades, em 20 cidades, com 873 cidadãos, entre os quais, 526 homens e 347 mulheres.

As histórias pessoais daqueles que saíram mostram a transitoriedade da residência terapêutica, pois vários deles já optaram por alugar a própria casa (como as cinco casas alugadas em Casa Branca), por comprar a própria casa (três compraram casas da COHAB em Ribeirão Preto), ou por construí-las com as próprias mãos (uma experiência em Casa Branca). Esses cidadãos dão a todos nós uma lição de cidadania, mas acima de tudo, uma lição de liberdade, pois, após tantos anos de internação, não perderam o maior bem que nos faz humanos: o de ser livre.

Ao mesmo tempo, muitos “moradores” ainda aguardam a oportunidade de voltar a morar na cidade.

A singularidade de cada história de resistência à exclusão social, a qual tantos foram submetidos du-

¹ Filósofa, Psicóloga e Psicanalista, com Especialização em Saúde Mental pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Diretora Técnica de Divisão da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Gerente de Re-inserção Social do Hospital Psiquiátrico Pinel. Contato: mirsa@uol.com.br

rante muitos anos, emociona, fortalece, desafia e traz para cada equipe profissional a certeza de que a residência terapêutica também é transitória. Isso tem sido demonstrado pelas várias pessoas que deixaram os pavilhões psiquiátricos.

O direito de morar transcende o trabalho de especialistas em Saúde Mental: uma vez (re)conquistado, faz aflorar a humanidade que habita em todos nós, para além de qualquer transtorno. Esse é o desafio.

Referências Bibliográficas

SÃO PAULO - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.
Relatório de Gestão. SES/SP, Dezembro de 2002