

Dependentes de álcool e psicóticos, lado a lado

Na enfermaria do Pinel, eles ficam trancados e uniformizados, mas situação tende a mudar

O que mais incomoda o funileiro Marco Antônio dos Santos, de 33 anos, é ser tratado como doente mental. Ele é dependente de álcool. Na semana passada, foi internado no Hospital Psiquiátrico Pinel – instituição pública estadual em Pirituba, na zona norte da capital. “É ruim ficar com pessoas com problema diferente do meu”, diz Santos. “Ele não precisa ficar aqui trancado”, completa sua mulher, Ivani dos Santos.

Em uma área arborizada de 77 mil metros quadrados, a enfermaria masculina do Pinel possui 40 leitos – quase sempre ocupados – destinados a pacientes com crise aguda. Uma porta de ferro sempre trancada impede que os pacientes tenham acesso livre ao jardim. Assim que o paciente chega, suas roupas são retiradas. No lugar, recebe um uniforme com identificação do hospital.

“Isso descaracteriza o indivíduo”, explica Romildo Pires

Mendes, assistente-técnico de direção do Pinel. Há apenas um mês na instituição, Mendes tem a missão de reformá-la. Nos quartos da enfermaria, só há camas. “Faltam armários para os objetos pessoais”, completa. Os banheiros já ganharam portas, garantia de um pouco de intimidade. Mas, para passar o tempo, a única opção é a sala de televisão.

Olhares perdidos e monólogos solitários. Essa é a cena mais comum na enfermaria masculina do Pinel. Em pé, na porta do quarto, um homem alto fala sozinho. Mais alguns passos dentro da enfermaria e a mesma cena se repete: outro homem falando sozinho, desta vez andando pelo corredor. Enquanto estiver internado no Pinel, Santos tem de conviver com tudo isso. “Prefiro estar em outro lugar, com pessoas normais.”

Esse quadro contraria a situação ideal. O professor Valentim Gentil Filho, da USP, defende que os pacientes se-

jam tratados em enfermarias adaptadas ao tipo de distúrbio (depressão, esquizofrenia, dependência química e assim por diante). Ele também explica que o hospital psiquiátrico ideal deve ter ambiente terapêutico agradável e ser construído em blocos térreos cercados por jardins e o paciente pode entrar e sair da enfermaria quando quiser.

Histórias de abandono também permeiam a vida dos pacientes do Pinel. “Você vai ajudar a encontrar minha família?” Cheia de esperança, é a pergunta mais comum dos pacientes à reportagem do Estado.

A ansiedade não é à toa: a maioria deles não tem para onde ir e perdeu o contato com os parentes.

Quando tinha 1 ano e 6 meses, em 1955, Albertina Garcia Correia, de 48 anos, ficou órfã. Passou a morar com tutores até que, aos 12 anos, tentou o suicídio. Aos 16, começou a beber. Albertina é a mais antiga moradora do Pinel. Es-

tá na instituição há 24 anos, deixando para trás um casal de filhos. Luís Carlos Aparecido Leite e Silvana de Fátima Leite devem ser adultos. “Quando os deixei em Belo Horizonte, Luís tinha 7 anos e Silvana, 6.” Para ela, a maior alegria seria reencontrá-los.

Reintegração – Há dois anos, o Pinel começou a desenvolver programas de reintegração dos moradores na sociedade. Albertina e os outros não ficam trancados na enfermaria. Ficam no Programa de Convívio – uma espécie de abrigo dentro do Pinel, sempre com porta e janelas abertas. Os moradores passeiam à vontade pelos jardins e são estimulados a participar de atividades de lazer.

É no programa que os pacientes moradores começam a sair para passeios. Acompanhados de um profissional da instituição, aprendem atividades simples como ir ao banco ou fazer compras. O passo seguinte é ir para pequenas casas dentro do Pinel. Nesse estágio, os moradores são responsáveis por todas as atividades domésticas: limpar, cozinhar e sair para fazer compras. (L.M.)

LONGE DA
FAMÍLIA,
FUTURO FICA
INCERTO