

Uma Luz Para os Dementes

A inspiração de uma talentosa
professôra abriu nôvo caminho para a
recuperação dos doentes mentais

ELSIE McCORMICK

NOS ÚLTIMOS anos tem havido grandes progressos no tratamento dos doentes mentais. Os tranqüilizantes aboliram quase completamente as camisas-de-fôrça. Diversas formas de tratamento intensivo permitem que 65 a 75% dos pacientes recém-internados em hospitais voltem para casa dentro de um ano.

Até há bem pouco tempo quase nada se fazia em benefício dos casos crônicos prolongados—na maioria esquizofrênicos—que agora constituem a maior parte dos pacientes dos hospitais públicos. Incluem-se entre êles aquêles milhares de homens e mulheres que vivem tão enclausurados em seus mundos pessoais que quase não consegue penetrar até êles um raio de realidade.

Ainda há poucos anos um psiquiatra afirmou que seria necessária uma geração de pesquisadores para encontrar uma fórmula para chegar a essas criaturas.

Agora, porém, descobriu-se um processo de clarear muitas dessas mentes obscurecidas. Não exige equipamento dispendioso, nem sessões prolongadas com o psiquiatra. É tão simples que pode ser aplicado por atendentes de enfermaria.

A técnica, denominada “remotivação”, fô. elaborada por Dorothy Hoskins Smith, talentosa professôra de literatura e linguagem. Baseia-se no princípio de que é raro encontrar uma pessoa *totalmente* alienada; na mente dessas criaturas existe sempre alguma zona que não foi ofendida. Os principais instrumen-

tos da técnica são as palavras. Mesmo pessoas que parecem inteiramente desligadas de tudo podem ser induzidas a falar sobre assuntos não relacionados com as suas tensões emocionais.

Os resultados das conversas de grupo têm atingido pontos desde o moderadamente benéfico ao simplesmente assombroso. Doentes que precisavam ser vestidos e alimentados estão seguindo cursos de terapia ocupacional, ajudando no serviço das enfermarias, freqüentando reuniões dançantes do hospital. Pessoas que não falavam há anos estão conversando sobre esportes, filatelia, jardinagem. Alguns chegaram a ter alta e voltaram para suas famílias depois de 20 anos. A remotivação tem produzido resultados tão positivos que 135 hospitais nos Estados Unidos a adotaram nos últimos três anos; cerca de 6.000 enfermeiros e atendentes foram treinados para aplicá-la, e mais de 50.000 pacientes participaram de suas sessões.

A remotivação teve início em 1949, quando a Sr.^a Smith foi convidada a organizar um grupo para ensinar a falar em público como meio de recuperação de doentes mentais no hospital da Administração de Veteranos, em Northampton, Massachusetts. Enquanto lá esteve interessou-se por outro grupo de doentes—os casos de mutismo e apatia dos catatônicos (“vegetais humanos”)—alguns dos quais há anos não pronunciavam palavra. No início de sua carreira como professora,

a Sr.^a Smith verificara que a atenção da mais agitada das classes podia ser concentrada com a leitura de um poema de ritmo forte. Perguntava a si mesma se tal gênero de poesia poderia ter igual efeito sobre pessoas distanciadas da realidade. Se fôsse possível chamar-lhes a atenção, talvez pudessem passar daí para uma conversa normal.

Os diretores do hospital convidaram-na a experimentar sua teoria. Entrou um dia na enfermaria de homens silenciosos e apáticos e escolheu sete para formarem um círculo de conversação. Seus primeiros esforços foram espetacularmente desastrosos. Em poucos minutos todos os sete se tinham escondido debaixo de um velho piano de cauda. Mas a Sr.^a Smith não desanimou. Sentou-se junto ao piano e começou a ler o poema de Vachel Lindsay, *A Trilha de Santa Fé*:

Rangem e rincham nos trilhos
as carrêtas;
Fulge o sol redourando massas
pretas . . .

Os homens puseram-se a ouvir, atraídos pelo ritmo; foram saindo de sob o piano um a um e sentaram-se em volta de Dorothy Smith.

Ela continuou a ler. Por fim perguntou:

—Algun de vocês já esteve em Santa Fé?

Um dos homens respondeu, outro pediu-lhe que lesse de novo o poema.

Dentro em pouco o grupo aumentara para 14 homens; por fim, com

exceção de dois, todos êles liam alto e davam respostas sensatas às perguntas que lhes eram feitas.

Durante anos Dorothy Smith fêz demonstrações de sua técnica nos hospitais interessados. Os médicos e enfermeiras ficavam impressionados, mas a maioria atribuía o êxito principalmente a sua personalidade excepcionalmente cativante; duvidavam que outros obtivessem os mesmos resultados. A Sr.^a Smith insistia que bastava haver um interêsse autêntico pelo elemento humano e um breve período de treinamento.

A verdadeira oportunidade surgiu em junho de 1956, quando a Sr.^a Smith fêz uma conferência para a equipe de médicos e enfermeiros do Hospital Estadual de Filadélfia. Ao terminar, uma enfermeira comentou:

—Eu tenho na minha enfermaria as mulheres mais regredidas do hospital. Não acredito que a senhora consiga interessar qualquer delas.

Aceitando o desafio, a Sr.^a Smith dirigiu-se à enfermaria, onde 12 doentes desgrenhadas, de olhar vago, estavam sentadas em círculo. Com a afabilidade que lhe era costumeira, a Sr.^a Smith apertou a mão de cada uma. Várias sorriram. Em seguida pôs-se a ler trechos do *Hiawatha* de Longfellow. Parando repentinamente, perguntou:

—Alguém saberia dizer-me o nome de outro personagem além de Hiawatha e Minnehaha?

—Nokomis—respondeu uma mulher que não falava havia um ano.

Depois de conseguir que outras respondessem perguntas, a Sr.^a Smith entregou o livro a um pobre frangalho que nunca falara na enfermaria.

—Estou com a garganta cansada—disse ela.—Por favor, leia um pouco para mim.

—Está bem—respondeu a mulher, depois de um momento de hesitação.—Por favor, empreste-me os seus óculos.

No dia seguinte foram organizadas no hospital classes de remotivação.

Durante os três meses seguintes a Sr.^a Smith preparou 200 enfermeiras e atendentes no Hospital Estadual de Filadélfia. Sua confiança nos atendentes foi justificada. Em pouco tempo procuravam com entusiasmo novos assuntos e descobriam maneiras de tornar suas sessões mais interessantes. Houve especialmente um, Walter F. Pullinger, que revelou qualidades excepcionais como líder em remotivação.

O êxito da técnica atraiu ampla atenção. Com o auxílio de uma subvenção dos Laboratórios Smith, Kline & French e sob o patrocínio da Associação Americana de Psiquiatria, Walter Pullinger e uma equipe do Hospital Estadual de Filadélfia percorreram o país fazendo demonstrações sôbre a remotivação e preparando enfermeiros e atendentes. Depois disso foram instalados centros regionais nos hospitais de 11 Estados. O Hospital Estadual de St. Louis, onde 1.000 pacientes seguem anualmente cursos de remotivação,

conta com cinco técnicos de tempo integral.

A Sr.^a Smith elaborou cinco etapas que até hoje são quase universalmente observadas. Na primeira, chamada "o clima de aceitação", o líder faz a volta ao círculo—em geral formado por 10 ou 12 doentes—apertando a mão, chamando o paciente pelo nome e acrescentando talvez um comentário pessoal sobre um vestido, uma gravata, um penteado. Até os homens e mulheres mais regredidos em geral sorriem, ou pelo menos erguem a vista.

A etapa seguinte, "a ponte para a realidade", compreende a leitura de um poema. O valor dessa etapa tem sido comprovado uma infinidade de vezes. Um auxiliar que acabava de completar as 30 horas do seu curso de remotivação viu-se em frente de um grupo de rapazes agitados e barulhentos. A vigorosa leitura de um poema popular prendeu-lhes a atenção e levou-os a uma discussão sobre basebol. Alguns homens apáticos, de mais idade, foram incitados a falar quando ouviram *Fumaça e Aço* de Carl Sandburg. Acontece que vários deles tinham trabalhado em usinas de aço. O poema *Árvores*, de Joyce Kilmer, lido para um grupo de mulheres, provocou uma conversa sobre pintaroxos. Um dos primeiros passos para a volta dessas mulheres à realidade foi a observação dos costumes das aves.

A terceira etapa, chamada "a participação do mundo em que vivemos", importa em abordar o assunto

da sessão, que pode ser escolhido entre quase todos os tópicos de interesse objetivo—perfume, cobre, formigas, cozinha, correntes oceânicas, fôlhas, pontes, sistemas monetários. São terminantemente excluídos os problemas de sexo e casamento, preocupações financeiras, questões raciais, religião e política. A idéia não é fazer conferências e sim estimular a conversa fazendo perguntas.

Escolhidos os assuntos, põe-se sempre ênfase na variedade. Há ocasiões em que um paciente apático fica sentado durante cinco ou seis sessões sem reação, e depois se anima de repente quando vem à baila o assunto adequado. Um homem que passara sete anos em silêncio não demonstrou o menor interesse até o dia em que, numa das sessões, houve referência a faisões. Então, com espanto geral, êle começou a falar. Em criança morara perto de um homem que criava faisões, e era vasto o seu conhecimento sobre o assunto. Essa brecha levou a uma grande melhoria no seu comportamento. Começou a ajudar nos serviços da enfermaria e a freqüentar aulas de terapia ocupacional. Há pouco tempo teve alta.

A quarta etapa, chamada "apreciação do trabalho do mundo", é destinada a induzir o doente a pensar num trabalho, ou num passatempo. Às vezes proporciona lampejos do passado do indivíduo, que ajudam na terapia; outras vezes cria um desejo de trabalhar novamente, que resulta em liberdade e auto-

suficiência. Havia vários anos que um doente não dizia outra coisa a não ser: "Não posso falar... estou morto." Entretanto, ao ser abordado o assunto da construção de uma casa, êle despertou de repente. "Bem, sôbre isso eu posso falar", declarou. "Eu era construtor." Depois dêsse dia nunca mais falou da sua pessoa como estando morta. Daí a pouco tempo foi colocado numa enfermaria mais adiantada; agora está a caminho de sair da instituição.

Diretores de vários hospitais consideram espantoso o número de pessoas que desejam trabalhar depois de seguirem um curso de remotivação. Alguns dêsses doentes estão agora freqüentando escolas ou cursos de aprendizagem de ofícios diversos. Outros têm empregos de meio expediente em oficinas, escritórios e lojas, preparando-se para voltar ao mundo.

A quinta etapa de uma sessão de remotivação é aquela que a Sr.^a Smith denominou de "clima de apreciação". O líder agradece a presença dos doentes e faz referência a planos para a reunião seguinte, a fim de que êles sintam a expectativa de alguma coisa.

Notei que os doentes, terminada a sessão, geralmente saíam conversando em grupos de dois e três. Enfermeiros e atendentes dizem que êsse companheirismo continua. "Em vez de ficarem sentados em silêncio ou repisando seus delírios, muitos continuam discutindo o assunto abordado na última sessão."

A remotivação tem resultado também em muitas vantagens indiretas. Uma delas foi a mudança na situação do atendente nas suas relações com os enfermos. Até há pouco tempo os atendentes não passavam de guardas; agora são reconhecidos como elementos da equipe encarregada do tratamento.

Outro bom resultado tem sido uma melhora da atitude dos parentes em relação ao doente.

—Nós tínhamos horror a visitar papai—disse-nos uma môça.—Êle ficava sentado, imóvel, olhando para nós. Um dia fomos visitá-lo, depois de um mês de ausência, e êle começou a falar sôbre jardins rupestres. Lembrava-se de um jardim que tivéramos havia 20 anos. Na semana seguinte contava-nos histórias sôbre um canal. Já começou até a ler de nôvo.

Têm sido também promovidos contatos amistosos com o mundo exterior através de excursões dos grupos de remotivação. Os doentes têm ido a jardins zoológicos, circos, feiras rurais, usinas de energia, concertos, redações de jornais, fábricas. Cada passeio os aproxima um pouco do mundo real e transforma os estranhos em sêres mais cordiais e menos temíveis.

Os psiquiatras acentuam que a remotivação não é uma cura que torne desnecessários os outros tratamentos. "O que faz é alcançar uma zona não atingida e ajuda os doentes a darem o primeiro passo decisivo para a realidade", diz o

Dr. Harry S. Whiting, superintendente do Valley Hospital de Connecticut. "Depois disso, podem ser alcançados eficazmente por tratamentos que pouco ou nada valeriam antes."

No Hospital Estadual de St. Louis, 56% dos doentes, muitos dos quais eram considerados permanentemente inatingíveis, apresentaram melhora positiva no seu comportamento social ao cabo de nove semanas.

Há ocasiões em que a melhora significa voltar para casa; outras significa apenas que o doente se torna mais feliz, mais prestativo e

de convivência mais fácil no hospital. Entretanto, nem mesmo estas últimas vantagens devem ser desprezadas. Diz o Dr. Whiting: "Não é coisa de pouca monta transformar um homem ou mulher que precisava ser vestido e alimentado em uma criatura disposta a ajudar os outros."

A Sr.^a Smith não viveu o bastante para ver o seu método em pleno sucesso. Morreu em 1957, cedo demais para saber do número animador de doentes mentais que, graças à sua clarividência e compreensão, foram ajudados a dar um grande passo à frente rumo à luz.



Ouvindo de Passagem

PAI a filho:—Outra coisa, meu rapaz: quando eu era da sua idade não havia adolescentes.
—Bill Vaughan, Bell Syndicate

À MESA de bridge:—Ora, somos tão pobres como quando nos casamos, mas em plano mais ostensivo.
—Sr.^a R. MacD.

GAROTINHO ao amigo quando se afastava do Papai Noel da loja:—A gente percebe que êle veio direto do Pólo Norte. Você sentiu aquê cheiro de anticongelante?
—*Journal de Atlanta*

FREQÜENTADORA de cinema a outra:—Agora *voce* segura o saco de pipoca enquanto *eu* choro.
—"Programa Jack Sterling", WCBS, Nova York

MÔÇA a outra:—Você conhece êsses apartamentos de solteiro a que me refiro: alta-fidelidade num canto e infidelidade no outro.
—Doug Baker, em *Oregon Journal* de Portland

HOMEM preocupado a outro:—Por vêzes me parece que a civilização está prêsa apenas com fita colante e grampos.
—Matt Weinstock, em *Mirror* de Los Angeles



Uma das mais belas compensações da vida é nenhum homem poder ajudar a outro sem ajudar a si mesmo.
—Ralph Waldo Emerson