



Relato da reunião do Grupo “É Possível!”, 25 de março de 2017 Clarice Nunes

O encontro fluiu e os participantes mostraram-se bastante à vontade para relatar e refletir sobre como estão manejando as situações que se apresentam com seus vulneráveis. Observamos que, entre o encontro passado e este, alguns problemas persistem, outros no entanto adquiriram nova forma e alguns encaminhamentos avançaram. Vários, uns mais outros menos, mantêm um desejo fantasioso de que possa existir uma solução pronta para nossas necessidades, o que não ocorre e nos frustra. As soluções possíveis são específicas e o que funciona num caso pode não funcionar no outro. Em cada família as soluções aos problemas que emergem são processos laboriosamente construídos a partir da qualidade de presença dos familiares nas situações que exigem sua intervenção e que variam de acordo com as histórias vividas, as características que a vulnerabilidade assume em cada família e que interferem no processo de tratamento, o modo de encarar a vulnerabilidade, sobretudo a aceitação, ou não, dos processos vividos.

Mantendo a estagnação!

Alguns familiares relataram que, apesar do tratamento medicamentoso, e até do seu sucesso na estabilização do vulnerável, este insiste em manter atitudes e comportamentos que não colaboram para a evolução do seu quadro de recuperação, o que aflige os familiares. É o vulnerável que não aceita a ajuda de um acompanhamento terapêutico, persiste nos seus hábitos de fumar e beber em excesso, frequenta certos ambientes, como os hospitais dia, mais por insistência dos pais e com certo nível de reclamação. Enquanto alguns parecem satisfeitos na sua acomodação, outros vão ampliando sutilmente seu grau de reclusão. São os já famosos, para nós, sintomas negativos. Os familiares sentem que suas tentativas de convicção na proposição de tratamentos e da sua disposição em dar o suporte necessário ao bem-estar do vulnerável falham fragorosamente e se deixam dominar pelo desânimo.

O desânimo carrega dentro de si a crença de que o vulnerável não vai mudar. Por quanto tempo permanecerá assim? E quando não tiver o suporte dos pais ou responsáveis para lhe dar apoio? É interessante notar que enquanto os vulneráveis expressam rigidamente seu grau de

imobilidade na vida, os familiares, ao seu modo, vão encolhendo e imobilizando sua crença na possibilidade da sua recuperação e abraçando cada vez mais a crença de que vulnerabilidade é fatalidade. Como o familiar sai dessa postura interna sem formular expectativas que não se cumprem e enfrentando sucessivas frustrações?

É possível que isso ocorra na medida em que o familiar se debate ainda com uma contradição interna que, talvez, procure disfarçar para si mesmo, isto é, aceita a vulnerabilidade mais mentalmente do que existencialmente. Embaixo da aparente aceitação fervilha ainda a tensão da emoção que exige que o outro mude senão permanecemos infelizes. Vamos aprendendo, nesse caminho, que desejar mudar o outro é um ato violento porque o princípio do qual partimos é o da força e não o do poder. A força se move contra algo, sempre cria resistência, defesas, esgotamentos e adoecimentos, cria ganhadores e perdedores e sempre gera dor e sofrimento. O poder sustenta a vida. Não julga e é imóvel. Isto é, nada faz, mas faz com que tudo se mova porque a solução vem em decorrência da coerência em aceitar profundamente que se tenho responsabilidade pela minha vida, o vulnerável também tem. Quando ultrapassamos esse limite e queremos assumir a responsabilidade pela vida do outro, salvando o outro de si mesmo, estamos interferindo no pior sentido da expressão, invadindo um território que não é nosso e esquecendo de nós mesmos e da autorresponsabilidade de não deixar nossa vida de lado para sacrificar-se pelo outro. E o pior, sem os resultados esperados. O que nossos vulneráveis nos pedem silenciosamente é nosso cuidado e não nosso sacrifício!

A estagnação pode ser efetiva externamente, mas não sabemos o que pode germinar a partir dela. Desconhecemos os processos internos do vulnerável. Desconhecemos, sobretudo, o que move e processa seu amadurecimento como pessoa. Sabemos, no entanto, que esse amadurecimento é lento, muito mais do que gostaríamos, é verdade! E a lentidão, num mundo que convoca à rapidez, nos incomoda muitíssimo. Mas cabe a nós lidar com esses sentimentos de frustração. E a frustração solicita nossa flexibilidade. Repetir procedimentos não bem sucedidos não dá chance nem às pequenas mudanças. Queremos ansiosamente saber o que fazer para fora. Mas o caminho é para dentro. É mais do ser do que do fazer. Seria oportuno que o familiar desanimado questionasse seu próprio desânimo e se perguntasse porque está desanimado, porque também insiste em fazer alguma coisa quando não sabe o que fazer e isso, talvez, seja o que lhe incomode mais, quando em inúmeras situações não a nada a fazer.

Foram interessantes as intervenções que mostraram como o processo de aprendizagem entre vulneráveis e familiares vai se construindo no dia a dia e como os primeiros também contribuem para que os segundos sigam em frente, identificando em conjunto que fatores causam frustração na vida de qualquer pessoa, como por exemplo a desocupação e o desemprego. E, nesse ponto, existem diversos fatores a considerar: efeitos da conjuntura adversa da situação econômica atual do país; a falta ou a timidez de políticas públicas que criem oportunidades de trabalho ao doente mental, haja visto a ignorância da situação que vivem os vulneráveis e seus familiares e que fomenta o estigma, sonhando oportunidades de inserção social aos primeiros, sequer considerados cidadãos.

Negando a Esquizofrenia

Negar é recuar internamente da experiência vivida e justificar nossa atitude. E quantas vezes negamos o processo de vulnerabilidade de nossos familiares? Essa negação tem estágios variados. Vai daqueles mais superficiais aos mais profundos. Quais os motivos pelos quais entramos em negação? Medo do desconhecido? Medo de não saber lidar ou suportar essa situação? Não se trata de culpar aqueles que negam o processo de adoecimento, a começar pelos próprios vulneráveis, porque

sabemos que a negação faz parte da debilidade do processo de conscientização que vivemos pessoalmente, faz parte da ignorância que temos sobre a Esquizofrenia. Nos casos mais sérios, essa negação pode durar quase toda uma vida. Quanto mais protelamos o enfrentamento da situação, ela se agrava, gerando crises sucessivas que nos obrigam a buscar ajuda, pois nos sentimos impotentes.

Em algumas situações, apesar do diagnóstico já realizado, a situação de negação se arrasta por anos e o vulnerável vive sem medicação, perde a pensão de um dos progenitores por que recusa tratamento e cria situações de verdadeiro tormento para quem quer cuidar da sua saúde. Apesar das intervenções tardias, é melhor fazer do que não fazê-las. Nesse caso, não fazer nada cultiva o processo patológico do vulnerável e do familiar que se sente atado para agir, mesmo que à revelia, do vulnerável, pensando no que irá acontecer quando o vulnerável sair da internação.

Nesse ponto, os Seminários do IPUB primeiramente e os grupos de familiares, em seguida, podem ser apoio necessário a quem dele necessite para compreender o que se passa nesse universo peculiar, saber das possibilidades de tratamento e intervenção, e agir enfrentando os riscos da situação, porque estes sempre existem.

Rompendo círculos viciosos

No caso de famílias com alto grau de perturbação, na qual os familiares, quase todos psiquiatricamente adoecidos, cultivam um ambiente patológico, disfuncional e resistem em sair do que é conhecido, pagando o preço de prolongar sua “vida miserável”, aqueles que assumem o cuidado precisam se preparar com informação e apoio de grupos de familiares para a tarefa consistente de uma intervenção com várias fases e movimentos delicados.

Um desses casos está em andamento em nosso grupo e é interessante ver como os familiares, no caso irmã e cunhado, preocupados em atender a essa difícil situação identificam os elos que podem, se considerados, abrirem-se para romper com o círculo vicioso e criar um círculo virtuoso de cuidado e tratamento. O processo se iniciou com a internação do vulnerável que não está se medicando e a solicitação jurídica de interdição da mãe com processo de Alzheimer. Essa a primeira fase, de uma série de procedimentos, que vão se desdobrar e que podemos acompanhar em termos da identificação do que precisa ser cuidado, dos modos de cuidar e das escolhas que vão sendo feitas com as informações e o sentimento das situações vividas. Nesse ponto, é importante saber que o medo de errar não ajuda e lembrar que, independente do êxito ou não das nossas iniciativas, nossa motivação para a ajuda é o ponto mais importante.

Na experiência vivida por um integrante do grupo mostrou-se relevante a importância de colocar seu filho adulto a par do processo vivido, procedimento que foi anteriormente colocado de lado para não levar problemas nem causar sofrimento. As medidas decisivas a serem tomadas, mostram a inviabilidade de manter o sigilo contra os demais membros da família, num momento em que todo apoio é não apenas bem-vindo, mas necessário.

Lidando com ambiguidades

Para muitos de nós ainda é chocante ter que interditar um filho que receberá o carimbo de “incapaz”. Mas as exigências de sobrevivência nos levam a ter que em algum momento enfrentar esta

questão. Um dos aspectos a serem considerados é que as exigências legais para o início de uma curatela, que se inicia com o processo de interdição, são como são, exigindo perícia médica, pronunciamento de juízes, promotores, e que a curto prazo esse processo não mudará.

A experiência vivida por integrantes do grupo mostram que é importante a transparência do processo, a clareza junto ao vulnerável do que se deseja com a interdição e a curatela, que hoje é dada apenas parcialmente, isto é, o curatelado não poderá realizar movimentos patrimoniais e deverá ter a assistência do curador para outras atividades que desempenhe socialmente, o que inclui possibilidade de trabalhar e votar, por exemplo. O termo assistência é bem amplo e pode adquirir contornos diferentes em cada situação vivida.

De outro lado, a curatela não deve impedir o processo de autonomização do curatelado, incentivado e apoiado em suas iniciativas de busca de trabalho e do exercício de outras atividades da cidadania, como o voto. Um dos pontos importantes desse processo é que a qualquer momento em que as condições de interdição se fizerem desnecessárias, o curatelado poderá solicitar ao juiz a sua suspensão.

Identificando necessidades comunitárias e sociais

Nosso grupo recebeu do **Núcleo de Defesa dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado do RJ**, o convite para uma reunião que ocorrerá no próximo dia 10/4, no quarto andar do prédio da Defensoria Pública, na Avenida Marechal Câmara, 314, Centro. O convite foi encaminhado pela Dra. Gislaíne Keper (Defensora Pública - Matrícula 815.781-0). Segundo ela, a Defensoria Pública está querendo ouvir as necessidades de familiares, amigos, parentes e pessoas com sofrimento psiquiátrico que procuram ajuda na rede pública especializada psicossocial. Na ocasião, a Defensoria dará aos presentes ciência do seu Plano de Trabalho para o ano de 2017.

Algumas necessidades foram de imediato identificadas no grupo, com relação à medicação, ao atendimento emergencial às famílias em crise, à internação, às moradias assistidas, às oportunidades de trabalho para os vulneráveis, dentre outras possibilidades. Houve a sugestão, primeiro da elaboração de uma pauta e, em seguida, da elaboração de um documento de trabalho que pudesse ser entregue em mãos dos representantes da instituição citada.

Mudando de endereço

Como discutimos no grupo, estaremos realizando nossa próxima reunião no Auditório do Centro Municipal de Saúde Manoel José Ferreira, situado na Rua Silveira Martins, Catete, n. 161. O auditório, já visitado pelos coordenadores e um integrante do grupo, agradou muito. É um espaço público, amplo, limpo, com ar condicionado, datashow, banheiro próximo e está situado muito perto do atual endereço no qual nosso grupo foi instalado e tem funcionado. Como há um limite de horário no funcionamento do Centro aos sábados, o grupo propôs iniciar os encontros às 9 horas da manhã.