



**“Transforme sua própria recuperação na prioridade número um da sua vida”**  
*Robin Norwood*

## **Relato da reunião do Grupo “É Possível!”, 23 de setembro de 2017**

**Clarice Nunes**

Nosso encontro trouxe à tona temas presentes em encontros anteriores: a negação da Esquizofrenia pelo paciente e pelos familiares, a recusa do vulnerável em receber ajuda e tomar medicação, os dramas emocionais das emoções expressas entre pais e filhos, a ausência de diagnóstico preciso, o desespero que acomete alguns pais diante do afastamento e da hostilidade dos filhos vulneráveis, o processo de interdição e curatela.

Todos temos consciência de que o processo da recuperação é longo. Não existem atalhos. Expectativas não ajudam. A perseverança é necessária e, por vezes, difícil. Conhecemos a sensação de estar perdido, sem saber o que fazer, mas também vamos aprendendo que as soluções não estão prontas. Precisam ser construídas passo a passo. O primeiro deles: cuidar de nós mesmos, dos estados depressivos que nos afetam e conduzem escolhas que se voltam contra nós mesmos, retirando do cotidiano experiências que nos preenchem, que nos realizam, numa espécie de autopunição por buscar e viver a felicidade. Como? Se nosso familiar está adoecido?

Diante dessa situação, o grupo discutiu intensamente a partir das suas vivências o processo de recuperação: o que é? Como se dá? Quando ocorre? Como cada um vê o avanço do seu movimento na direção da saúde? No site do Dr. Leonardo Palmeira há um texto interessante sobre como se atualizou a concepção de recuperação, em vários países europeus, nos últimos vinte e cinco anos<sup>1</sup>. Deixamos para trás a visão de remissão (desaparecimento) dos sintomas da Esquizofrenia e

---

<sup>1</sup> Conferir: Entendendo a Esquizofrenia. O que é a recuperação?  
In: [http://entendendoesquizofrenia.com.br/website/?page\\_id=5499](http://entendendoesquizofrenia.com.br/website/?page_id=5499)

deslocamos o olhar para o fato de que o portador de um transtorno mental severo se recupera no modo como vive sua subjetividade e se relaciona com seu meio social e familiar. Essa concepção afeta o tratamento que, agora, aparece centrado mais nos objetivos pessoais (como realizar aspirações e desejos) e menos nos objetivos do tratamento médico (evitar hospitalizações e recaídas).

Pontos importantes de experiências de vulneráveis em diversos países apontam para o fato de que a recuperação tem a ver com valores tais como: esperança, identidade, significação e responsabilidade. Esses valores parecem inalcançáveis quando atravessamos momentos de crise familiar, de surto psicótico dos vulneráveis, das exigências de gerenciamento do tempo, do acompanhamento do vulnerável, das emoções envolvidas, de aspectos jurídicos que implicam inúmeras situações em que estão em jogo direitos do vulnerável e de seu grupo familiar.

Dr. Leonardo cita a definição mais conhecida de recuperação no texto já indicado e encontrado no seu site, de autoria de Bill Anthony e datada de 1993:

“Recuperação é profundamente pessoal, um processo único de mudar suas próprias atitudes, valores, sentimentos, objetivos, habilidades e/ou papéis. É uma forma de viver uma vida com satisfação, esperança e contribuição ainda que com limitações causadas pela doença. Recuperação envolve o desenvolvimento de um novo sentido e propósito na sua vida enquanto se cresce e amadurece para além dos efeitos catastróficos da doença mental.”

Os estudos realizados mostram que o processo de recuperação é uma jornada única, ativa, pessoal, não linear e multidimensional para o qual é necessário um ambiente que de suporte, apoio e tratamento. Reproduzo o **Quadro 1** bastante elucidativo das características que compõem estados de vulneráveis em recuperação e outras dos que não estão.

**Quadro 1. Atitudes com relação à recuperação pessoal**

Atitudes de pessoas em recuperação pessoal	Atitudes de pessoas que não estão em recuperação pessoal
Conectividade com a vida e com a comunidade através de relacionamentos e funções valorosas	Falta de conectividade com a vida e sua comunidade
Foco em necessidades de alto nível: auto-realização, auto-estima, amor, pertencimento	Foco em necessidades básicas: necessidades fisiológicas e de segurança, como alimentação, moradia, vestuário, etc.
Reconhecimento dos atributos positivos, de suas resistências e habilidades	Ênfase nos déficits e nas fraquezas
Tomada para si da responsabilidade pela doença e pela vida	Dificuldades para tomar responsabilidade
Viver efetivamente na dualidade entre psicose e realidade	Dificuldades com a dualidade da experiência psicótica
Adotar mecanismos de enfrentamento proativos	Adotar mecanismos de enfrentamento reativos
Sentir-se competente e mostrar seu domínio	Baixo nível de confiança, ausência de competência
Resiliência aos estresses da vida	Vulnerabilidade aos estresses da vida

Fonte: [http://entendendoaesquizophrenia.com.br/website/?page\\_id=5499](http://entendendoaesquizophrenia.com.br/website/?page_id=5499)

Essas características foram apontadas por um grupo de investigadores da Universidade de Dublin, que comparou pacientes em recuperação com pacientes não recuperados depois de vinte anos do primeiro episódio psicótico, através de entrevistas semi-estruturadas, de 45 a 90 minutos de duração. Os resultados dessa pesquisa foram apresentados no congresso da Sociedade Internacional de Pesquisa em Esquizofrenia, o ano passado, em Florença. Esses mesmos pesquisadores fizeram

uma análise de doze estudos de recuperação de pacientes esquizofrênicos e identificaram quais os fatores que dão suporte ou desestimulam a recuperação em várias áreas da vida.

**Quadro 2. Fatores que apoiam ou inibem a recuperação**

Fatores que apoiam	Esfera	Fatores que inibem
Otimismo e esperança Determinação de ficar melhor Enfrentamento através de atividades, lazer, diversão, espiritualidade, natureza, arte e música, sono, dieta e exercícios	Pessoal	Uso de álcool e substâncias psicoativas Isolamento social influenciando a percepção de normalidade Dificuldade para articular a experiência Estresse, recaída e desemprego
Suporte prático e emocional Facilitar a procura por ajuda e por engajamento Fé na recuperação Facilitar o teste de realidade Fornecer empatia, compreensão e informação de apoio	Família e Amigos	Altos níveis de emoção expressada Ser rejeitado/excluído Ser tratado como uma pessoa constantemente frágil Negar-se a discutir a doença Pressão para aceitar o diagnóstico Fofoca e discriminação
Acolhedor/conciliador Acessível Ambiente prazeroso Colaborar com empoderamento através de relacionamentos consistentes e confiáveis Informações que aumentem a esperança e possibilitem escolhas saudáveis	Serviços de Saúde Mental	Medicamentos com muitos efeitos colaterais Atraso na oferta de tratamentos efetivos Visão pessimista e estigmatizada sobre a recuperação Super-estimar expertise profissional, sintomas e medicação
Oportunidades de inclusão social e reciprocidade Acesso a alimentação, moradia e vestuário Atividades significativas disponíveis na comunidade	Sociedade	Estigma afetando a busca por ajuda, a auto-estima, a confiança e a inclusão social Obstáculos culturais Racismo, pobreza e desvantagem social

Fonte: [http://entendendoesquizofrenia.com.br/website/?page\\_id=5499](http://entendendoesquizofrenia.com.br/website/?page_id=5499)

Vemos, através desse **Quadro 2**, o quanto é importante uma nova mentalidade e uma ação adequada por parte de vários grupos da sociedade, incluindo naturalmente a família. Temos colaborado na direção que o quadro aponta? Oferecemos suporte prático e emocional? Temos fé na recuperação? Compreendemos e trocamos experiências e informações?

Quando ignoramos a doença temos medo dela, confundimos atitudes do vulnerável ligadas ao adoecimento com características pessoais. Ficamos zangados, magoados e retraídos. Como é importante cuidar de nós mesmos! Precisamos também de ajuda médica e terapêutica. Os grupos de apoio são fonte de informação e contribuem, quando a atmosfera é de confiança, para que

expressemos nossos sentimentos, dúvidas, estados confusos e desamparados. Temos vivido essa troca, às vezes mais intensa, no grupo. Buscamos a recuperação do nosso vulnerável. ***Nessa busca faz parte a nossa recuperação. Ele precisa ser a nossa prioridade número um.***