



***“Somos a transformação que queremos no mundo.” Mahatma Ghandi***

**Relato da reunião do Grupo “É Possível!”, 3 de novembro de 2018**

**Clarice Nunes**

Neste encontro tivemos a oportunidade de comprovar a importância do tratamento do vulnerável e de sua família na estabilização de quadros até bem pouco tempo considerados de difícil manejo. De um modo geral, observamos a melhoria progressiva da qualidade de vida dos vulneráveis cujos familiares estiveram presentes ao encontro e a abertura que vai ocorrendo por parte da família para compreender a sua responsabilidade pelo próprio bem estar diante das complexas questões que a vulnerabilidade de um parente próximo ocasiona. Alguns temas tratados no encontro, no relato das famílias, incluíram questões de identidade e nível de consciência dos vulneráveis sobre seu estado de saúde; a melhoria da convivência familiar; a necessidade de intervenção judicial para garantia de tratamento dos vulneráveis; a reação das instituições e profissionais de saúde em relação às famílias dos vulneráveis em tratamento.

### ***Identidade em questão***

Observamos, em nossos relatos, a dificuldade dos vulneráveis com quem convivemos em lidar com sua identidade pessoal e social. Em geral, com uma baixa autoestima individual estão menos propensos a criar e manter uma identidade social positiva. Quando se comparam com amigos e colegas da sua faixa etária, nossos vulneráveis se ressentem de não terem ainda realizado as tarefas e/ou desempenhado papéis que sua geração naturalmente já exerce, sobretudo no que diz respeito à situação de trabalho. Alguns ainda não conseguiram uma ocupação apesar do nível de formação

escolar adquirido. Os que conseguiram e têm se mantido em empregos informais começam a questionar-se sobre seus direitos como trabalhador, uma vez que não tem um documento legal de inserção profissional, como a carteira de trabalho, por exemplo. Esse anseio por uma ocupação remunerada e reconhecida socialmente permanece, via de regra, como desejo de muitos dos nossos vulneráveis. Vimos o quanto a identidade se ressentir ou se afirma numa situação em que o sujeito vulnerável se percebe útil e relevante em seu meio social.

Da perspectiva da população em geral, indivíduos rotulados mentalmente doentes são membros de um grupo estranho ou diferente. Então, para manter o senso positivo de identidade social, a população em geral está motivada a avaliar indivíduo com doença mental menos favoravelmente do que as pessoas consideradas "normais". Esta forma de preconceito pode também provocar vieses de identificação que fomentarão o desenvolvimento de estereótipos negativos do doente mental.

### ***A melhoria de convivência familiar***

A atenção psicossocial à família e ao vulnerável está oferecendo um resultado bastante positivo em termos de qualidade de convivência, como ficou explícito num relato do grupo. Ressalte-se que esse atendimento é privado<sup>1</sup>. Através da intervenção de um terapeuta familiar, uma das famílias está compreendendo melhor as dificuldades criadas pelo vulnerável em relação a si mesmo, mas projetadas sobre os familiares, principalmente alguns deles que, até então, vinham sendo colocados como vilões dentro do processo de interação.

Com a ajuda do terapeuta de família as questões que vêm à tona estão, através do esforço conjunto da família, sendo apreciadas e vão revelando de um outro modo o papel e a função de cada elemento do grupo familiar, trazendo maior conforto e aceitação da situação por parte de todos os envolvidos. Este clima tem colaborado para a diminuição da agressividade do vulnerável, sua adesão ao tratamento, e alimentado um clima esperançoso em todo o grupo que está podendo usufruir de um real processo de mudança nas suas relações.

### ***A luta pela garantia de tratamento. A reação de instituições e profissionais da saúde em relação às famílias dos vulneráveis***

Uma questão colocada por familiar presente trouxe à tona os limites da ajuda que podemos prestar aos vulneráveis sem adoecer, sem deixar de viver a própria vida, sem se anular e afundar na depressão pela convivência de um sofrimento que existe no grupo familiar há mais de uma geração e que atinge mais de uma pessoa numa mesma geração.

A necessidade de atenção e de recursos materiais e afetivos aumenta diante desse quadro, o que vai exigir, também diante da condição sócio-econômica da família, a demanda por intervenção judicial para garantia de tratamento e apoio específico do grupo de vulneráveis. Essas demandas permanecem no tempo pela demora do trâmite dos processos judiciais, pela hierarquia das instâncias que devem ser obedecidas nesse trânsito, o que requer paciência e monitoramento constante dos processos judiciais em curso, além de gastos monetários com custos advocatícios.

---

<sup>1</sup>A família é cliente da Clínica Hordus Serviços Médicos e Hospitalares, que oferece emergência psiquiátrica, serviço integrado de assistência domiciliar e homecare. Avenida Ataulfo de Paiva, 1079 sala 1105, fones: 3148-0104 e 2239-4738, além do celular: 99986-6121. Entre em: <https://www.hordus.com/>

Outro ponto registrado é o da reação das instituições e profissionais de saúde no que diz respeito ao atendimento à família que recorre aos seus serviços de orientação e medicação. O familiar que se coloca à frente para exigir os direitos de saúde dos vulneráveis recebe inúmeras vezes uma carga de hostilidade que se conjuga com a má vontade dos serviços públicos "empurrando" para a família a responsabilidade exclusiva do encaminhamento de certas questões de saúde sem levar em conta as necessidades reais do grupo que aquele familiar representa.

Uma certa insensibilidade e mesmo desumanização dos profissionais de saúde são relatadas especialmente por uma das famílias que procura atendimento no interior de uma região nordestina. Este é um caso típico que nos alerta para o fato de que além do tratamento e reabilitação é necessário uma mudança adequada na comunidade em relação à devida compreensão das deficiências mentais e ao papel da família no tratamento. No momento em que a família procura apoio e orientação, o destrato e acusações (indevidas, ou não), em relação à sua responsabilidade de gerenciar o tratamento do vulnerável, acrescentam sofrimento à uma situação por si mesma já delicada e difícil.

Vimos que, em relação à identidade, o não enquadramento profissional gera uma baixa autoestima nos vulneráveis e uma atmosfera interna propícia à introjeção do estigma. De outro lado, a falta de preparo e a ausência de apoio dos profissionais da saúde evidenciam que o estigma em relação às doenças mentais também se faz presente nesse grupo. A qualidade da interação desses profissionais com as famílias de vulneráveis diagnosticados psiquiatricamente é parte essencial do processo de luta contra o estigma da doença mental que acaba direta e indiretamente contribuindo para retirar dos pacientes e suas famílias possíveis oportunidades de recuperação e bem-estar social.