

An abstract painting of a person's face wearing a wide-brimmed hat. The colors are vibrant and expressive, with shades of green, yellow, red, and purple. The brushstrokes are visible, giving it a textured, expressive quality. The face is the central focus, with large eyes and a slightly open mouth. The hat is a simple, dark shape with a wide brim. The background is a mix of green and yellow tones.

R

REABILITAÇÃO PSICOSSÓCIAL E INCLUSÃO NA SAÚDE MENTAL

DA BIOLOGIA À ECONOMIA DA SAÚDE
DA INSERÇÃO À CRIAÇÃO ARTÍSTICA

Manuel Viegas Abreu
João Pedro Leitão
Eduardo Ribeiro dos Santos
COORDENADORES

**“MENTES BRILHANTES EM ALERTA VERMELHO”
REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL PRECISA-SE!**

O título desta breve comunicação inspira-se numa das legendas inseridas no quadro a óleo da autoria de Ana Paula Grilo, que integra a I.^a Exposição Nacional de Arte Espontânea que vai decorrer no Convento de S. Francisco, em Coimbra, de 12 a 31 de Outubro de 2009.

Ao utilizar o epíteto do filme “Uma Mente Brilhante” sobre a vida de John Nash, matemático notável que sofreu de esquizofrenia desde os 26 anos, a autora alarga-o à generalidade das pessoas que se confrontam com dificuldades de adaptação à vida, dificuldades similares àquelas com que John Nash se confrontou. Ao fazê-lo não pretendeu considerar que todas as pessoas com doenças mentais têm capacidades superiores ou excepcionais como as que John Nash, premiado em 1994, com o Nobel da Economia, manifestou. O que quis certamente afirmar foi que, por detrás do rótulo estigmatizante de doença mental e do estatuto social diminuído que ele acarreta, há uma pessoa cuja dignidade, aptidões e capacidades, que permanecem intactas, devem ser preservadas, reconhecidas e valorizadas, para benefício da própria pessoa e da sua comunidade de inserção. Ao utilizar a expressão “alerta vermelho” quis a autora qualificar a ‘vida interior’ e a ‘situação existencial’ de muitas pessoas com doenças mentais como uma situação de intranquilidade, de vulnerabilidade, de fragilidade e de insegurança a requerer apoio. Um apoio adequado capaz de permitir

¹ Professor Catedrático Jubilado da Universidade de Coimbra; Membro da Academia das Ciências de Lisboa; Presidente da Direcção da Associação ReCriar Caminhos. E-mail: abreu@fpce.uc.pt

que o ‘alerta’ passe de vermelho a laranja e que, por fim, possa passar a verde, símbolo da esperança numa vida autónoma, liberta de medos, que cada pessoa seja, pelo menos, capaz de os controlar, de lidar com eles, relativizando-os. O ‘alerta vermelho’ simboliza um SOS, um grito de socorro, um vibrante pedido de apoio, um apelo que não sabe encontrar a forma mais adequada de se exprimir. Apoio que requer actividades de Reabilitação Psicossocial a iniciar logo após a ‘estabilização’ da primeira ‘crise aguda’ e da ‘alta médica’ do internamento hospitalar. As actividades de Reabilitação Psicossocial das pessoas com esquizofrenia devem incluir modalidades diversas de cuidados. Tais cuidados devem ser adequados à diversidade, especificidade e complexidade dos sintomas negativos que permanecem ‘actuates’, perturbando a autonomia e a plena inserção social das pessoas doentes. Devem sobretudo adequar-se à singularidade de cada pessoa e à especificidade das suas circunstâncias de vida. A intervenção reabilitativa a iniciar logo que alcançada a ‘estabilização’ de um episódio de ‘crise aguda’ é tão indispensável como o tratamento farmacológico. Se não houver tratamento reabilitativo, a adesão ao tratamento farmacológico torna-se problemática, verificando-se abandonos cíclicos, o que aumenta o risco de recaída. E deparamo-nos com o conhecido fenómeno de ‘porta giratória’: entram, saem e tornam a entrar! Como evitar este fenómeno de sucessão de “altas médicas” e de novos internamentos hospitalares? A resposta parece-nos clara: por intermédio de actividades integradas de Reabilitação Psicossocial. Em Portugal, infelizmente, ao contrário do que acontece em diversos países da Europa, tais actividades têm uma expressão muito reduzida, por falta de estruturas específicas, por falta de formação sistemática e em número suficiente de profissionais de reabilitação (psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, técnicos de orientação, formação e inserção profissional) e, principalmente, por falta de investimentos para o seu planeamento e execução prática.

Neste contexto, as conclusões do I.º Congresso de Reabilitação e Inclusão em Saúde Mental² merecem ser retomadas e desenvolvidas na medida

² Cf. *Actas do I.º Congresso de Reabilitação e Inclusão em Saúde Mental- O Papel das Famílias e das Redes de Apoio Social*. Coimbra: Almedina Editora, 2008.

em que identificaram o que neste domínio continua por fazer, devendo já ter sido feito. Exigir a concretização de tais medidas é contribuir para promover a autonomia das pessoas com doença mental e para reduzir as dependências mantidas pelo actual “status quo”.

A recuperação das pessoas com esquizofrenia é possível. Para isso a Reabilitação Psicossocial é indispensável. A Reabilitação Psicossocial constitui um direito das pessoas fragilizadas pela esquizofrenia e constitui um dever da Sociedade e, sobretudo, dos responsáveis pela política de planeamento e execução dos cuidados de saúde.