

**PERGUNTAS
E RESPOSTAS
SOBRE**

**REABILITAÇÃO
PSICOSSOCIAL
NA DOENÇA
MENTAL**

O QUE É UMA DOENÇA MENTAL?

Tal como existem doenças associadas à Saúde Física (por exemplo, diabetes, cancro, insuficiência renal) também existem doenças associadas à Saúde Mental (por exemplo, a depressão ou a ansiedade).

Quando temos problemas de Saúde Mental (também chamados doenças ou perturbações mentais) temos sintomas que causam **sofrimento emocional** e que **interferem com o nosso funcionamento no dia a dia** – na vida e cuidado pessoal, no trabalho e/ou nas relações com as pessoas à nossa volta.

Tal como acontece com as doenças físicas, também para as doenças mentais **existem diferentes tipos de tratamento e intervenções que mitigam os sintomas e que ajudam na recuperação**, permitindo-nos atingir objetivos importantes, estabelecer relações positivas e duradouras, participar e contribuir para a comunidade e viver uma vida com qualidade.

QUAIS SÃO AS DOENÇAS MENTAIS GRAVES?

01

No caso das **doenças mentais graves**, os défices funcionais são significativos e interferem substancialmente na vida diária. O **diagnóstico** é realizado por um/a Médico/a Psiquiatra, podendo necessitar de uma avaliação psicológica realizada por um/a Psicólogo/a.

Algumas das doenças mentais graves mais comuns são:

Esquizofrenia

A Esquizofrenia ou outras perturbações psicóticas persistentes, que se manifestam por alterações na percepção da realidade. Por exemplo, a pessoa pode ouvir vozes que mais ninguém ouve (alucinações) ou acreditar, de forma completamente irrealista, que está a ser perseguida ou que é uma pessoa especial (delírios), afetando a forma como pensa, sente e se relaciona com os outros.

Depressão

A Depressão grave e resistente ao tratamento, caracterizada por sintomas como tristeza profunda, isolamento e perda de prazer em realizar atividades do dia a dia e/ou que antes eram do seu interesse. Estes sintomas persistem mesmo após diferentes tratamentos, como medicação ou **psicoterapia**.

Perturbação Bipolar

A Perturbação Bipolar, em que a pessoa alterna entre períodos de muita energia e euforia (mania), por exemplo, falando rápido e tendo comportamentos impulsivos (como gastar dinheiro em excesso ou assumir muitos compromissos), e períodos de tristeza, desânimo e falta de energia (depressão), tendo dificuldade em trabalhar ou cuidar de si e de tarefas diárias.

Perturbação da Personalidade Borderline

A Perturbação da Personalidade Borderline, que se caracteriza por uma grande instabilidade emocional e dificuldades em gerir impulsos, resultando em relações instáveis e/ou conflituosas. Por exemplo, a pessoa pode sentir medo intenso de ser abandonada, alternar entre idealizar e desvalorizar pessoas próximas, ou envolver-se em comportamentos impulsivos, como decisões de vida precipitadas e/ou comportamentos autolesivos (magoar-se a si própria).

Existem outras doenças mentais graves, no entanto, todas elas implicam **sintomas que se mantêm por várias semanas (ou que tendem a ser crónicos) e que interferem com a nossa capacidade de ter uma vida autónoma e estável** nas suas diferentes dimensões, nomeadamente nas relações e no trabalho.

O QUE CAUSA UMA DOENÇA MENTAL GRAVE?

02

As doenças mentais resultam de uma interação complexa de diferentes fatores:



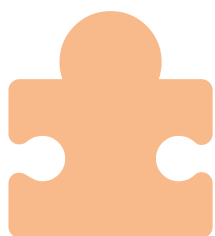
GENÉTICOS

Relacionados com os genes, que passam de geração em geração.



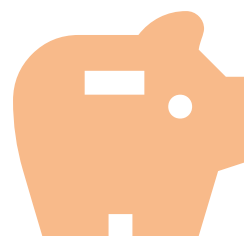
BIOLÓGICOS

Relacionados com o desenvolvimento do cérebro e com a interação entre o seu desenvolvimento, durante a gravidez e ao longo da vida, e os nossos comportamentos.



PSICOLÓGICOS

Relacionados com aprendizagens e experiências de vida adversas, por exemplo, de violência, de instabilidade e/ou abuso, sobretudo na infância e adolescência.



SOCIAIS

Relacionadas com o contexto em que vivemos, como viver em situação de pobreza ou de exclusão social.

PORTANTO, EXISTEM VÁRIOS FATORES QUE, QUANDO CONJUGADOS, PODEM RESULTAR NO DESENVOLVIMENTO DE UMA DOENÇA MENTAL GRAVE.

DOENÇA MENTAL GRAVE EM PORTUGAL

4%

DA POPULAÇÃO ADULTA,
EM PORTUGAL, SOFRE DE
UMA DOENÇA MENTAL
GRAVE

ESTIMANDO-SE, POR EXEMPLO, QUE

1/100

PESSOAS VIVA COM
ESQUIZOFRENIA

2/100

PESSOAS VIVA COM
PERTURBAÇÃO BIPOLAR

O QUE É O ESTIGMA ASSOCIADO À DOENÇA MENTAL?

03



Estigma significa marca ou cicatriz. Neste sentido, as pessoas que vivem com doença mental, muitas vezes, também vivem com uma “**cicatriz social**” que as identifica como sendo diferentes das outras pessoas.

O ESTIGMA ASSOCIADO À DOENÇA MENTAL OCORRE QUANDO ALGUÉM NOS VÊ E NOS TRATA DE UMA FORMA NEGATIVA E INJUSTA (DISCRIMINAÇÃO) DEVIDO AO FACTO DE TERMOS UMA DOENÇA MENTAL.

No caso das pessoas com doença mental grave, **a ideia de que são incontinentes, incapazes, violentas ou perigosas está na base da sua discriminação** – sendo muitas vezes excluídas de participar em momentos familiares, no trabalho, em eventos sociais ou outras atividades. Podem até ver dificultada a possibilidade de tomarem decisões relativamente à sua própria vida.

O estigma é fonte de sofrimento acrescido uma vez que:



Alimenta o **autoestigma**, ou seja, a ideia negativa de si próprias, reforçada pelo estigma, e que se traduz numa imagem de si mesmas defeituosa e em sentimentos de falta de valor pessoal e de vergonha.

Aumenta os níveis de **stress** e gera sentimentos como raiva, frustração, vergonha, falta de motivação.

Conduz ao **isolamento social**, uma vez que a pessoa se fecha mais em casa ou limita-se à residência social onde vive e/ou aos espaços de associações para pessoas com doença mental grave.

Representa uma **barreira** à concretização de projetos pessoais e/ou à participação em grupos sociais ou em atividades de interesse e lazer.

Agrava a própria condição de Saúde Mental, pois, frequentemente, leva a que a pessoa não procure ajuda.



MITOS & FACTOS

As pessoas com doença mental grave são loucas.

As pessoas com doença mental grave são violentas ou perigosas.

A doença mental grave é uma condição permanente e incapacitante.

Não é possível ajudar uma pessoa que tenha uma doença mental.

A associação entre doença mental e loucura é uma noção totalmente ultrapassada. **Ter uma doença mental grave significa apenas que a pessoa, como todas as outras, é vulnerável à doença e vive com uma condição psicológica desafiante** (como acontece com tantas doenças físicas, por exemplo, o cancro, a diabetes ou o lúpus), que implica a **gestão de um conjunto de sintomas**. Porém, estes podem ser controlados e geridos com o recurso a tratamentos, serviços e apoios adequados – terapia, medicação e reabilitação psicossocial.

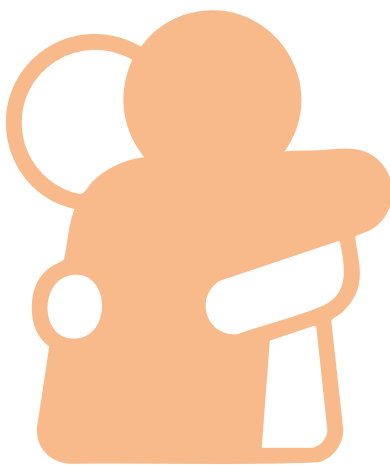
As pessoas com doença mental raramente representam um perigo para si próprias ou para os outros. Apenas 3% a 5% dos atos violentos são cometidos por pessoas com doença mental; na verdade, **têm uma probabilidade 10 vezes maior de serem vítimas de um crime violento** do que a população geral.

As pessoas com doença mental podem viver de forma autónoma e plena. Podem manter uma casa, uma família, um emprego e ser produtivas quanto qualquer outra pessoa, desde que tenham acesso a cuidados de saúde adequados (e.g., acompanhamento psicológico/psiquiátrico, medicação) e a apoios de reabilitação que lhes possibilitem recuperar e viver uma vida plena. O acesso ao trabalho (elemento estruturante da nossa vida) é fundamental para garantir integração, o bem-estar e a qualidade de vida. A evidência científica mostra que a **reabilitação psicossocial promove a autonomia das pessoas com doença mental**, reduzindo o número de episódios agudos (por exemplo, crises psicóticas) e permitindo que vivam de forma independente e de acordo com as suas próprias decisões.

A família, cuidadores/as e amigos/as podem fazer uma enorme diferença na vida das pessoas com doença mental: adquirindo conhecimento sobre a doença, apoiando-as nos momentos difíceis e a realizar tarefas para as quais necessitem de apoio, combatendo o estigma e a discriminação, respeitando e defendendo os seus direitos e escolhas, mostrando disponibilidade para apoiar a recuperação, ajudando-as a aceder aos serviços e cuidados necessários.

O QUE É A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL E COMO É QUE PODE AJUDAR AS PESSOAS COM DOENÇA MENTAL GRAVE?

04



Durante muito tempo, as pessoas com doença mental grave foram, institucionalizadas e isoladas da comunidade onde viviam, sendo-lhes negado o exercício da autodeterminação (isto é, a possibilidade de tomarem decisões sobre as suas vidas) e de direitos fundamentais – à família, à educação, ao trabalho ou ao lazer.

No entanto, nas últimas décadas, a Ciência permitiu reconhecer que **as pessoas com doença mental grave têm um potencial de recuperação que lhes permite melhorar o seu grau de funcionamento geral e a sua satisfação com**

a vida. Podem, portanto, recuperar de alguns sintomas e desenvolver competências que lhes permitam viver uma vida participativa, com satisfação e qualidade.

É neste contexto que nasce a *reabilitação psicossocial*, que procura desinstitucionalizar as pessoas com doença mental, rompendo com a ideia de que a doença mental é irreparável e propondo que os Cuidados de Saúde Mental, com vista à recuperação das pessoas, ocorram fora dos hospitais, sendo integrados na comunidade.

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Conjunto de cuidados sociais e de Saúde que têm como principais objetivos a **recuperação pessoal, a integração comunitária e a melhoria do bem-estar e qualidade de vida das pessoas com doença mental grave**, tendo em vista a sua **participação ativa na sociedade, como cidadãos e cidadãs de plenos direitos e oportunidades.**

A reabilitação psicossocial não tem o propósito de curar a doença mental, mas antes **reconhecer as capacidades e competências das pessoas com doença mental**, focando-se na promoção dessas capacidades e competências e na integração destas pessoas na vida social e comunitária.

Para isso, foca-se nos objetivos, interesses e escolhas de cada pessoa, ajudando-a a **explorar ocupações vocacionais e a desenvolver competências importantes de gestão emocional, de resolução de problemas da vida quotidiana, de relação com os outros e competências importantes para o trabalho**. O objetivo é que cada pessoa possa viver com qualidade e significado e da forma mais autónoma possível.

Todos/as nós podemos contribuir para o processo de recuperação de alguém, sempre que incentivamos uma pessoa com doença mental a tomar decisões sobre a sua vida e a apoiamos em momentos em que esta necessite de ajuda.

QUEM PODE BENEFICIAR DA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL?

05

A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL PODE SER ÚTIL PARA PESSOAS COM DIFERENTES PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL, COM DIFERENTES GRAUS DE GRAVIDADE E INCAPACIDADE ASSOCIADA, NOMEADAMENTE:



Pessoas com doença mental grave e estabilizada (por exemplo, esquizofrenia, perturbação bipolar ou depressão grave), tendencialmente crónica e que vivem com dificuldades no desempenho de tarefas ou atividades diárias, com dificuldades acrescidas em se relacionar com os outros e encontrar trabalho ou, ainda, que sofrem com o estigma, a discriminação, a pobreza, a falta de oportunidades ou que vivem isoladas, sem o apoio de familiares e amigos/as.

Pessoas com problemas de Saúde Mental menos graves, mas que enfrentam dificuldades na vida social, por exemplo, que tiveram alta hospitalar e não têm o apoio da família, amigos/as ou outros grupos de suporte, estando em risco de isolamento ou solidão ou, ainda, que passaram por momentos difíceis, como viver uma situação traumática ou estar a recuperar da dependência de álcool ou outras drogas.

Famílias e Cuidadores/as, uma vez que existem programas especificamente dirigidos às famílias que promovem o conhecimento sobre a doença e a facilitam oportunidades para os familiares aprenderem novas formas de apoiar a pessoa com doença mental, diminuindo a carga emocional associada aos desafios desse cuidado.

Todos nós, enquanto sociedade, na medida em que a reabilitação psicossocial promove a inclusão e o combate ao estigma associado à doença mental e, de uma forma geral, facilita a procura de apoio para problemas de Saúde Mental sem receio de julgamento ou discriminação.

EM QUE CONSISTEM OS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL?

06

OS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL BASEIAM-SE NUM CONJUNTO DE PRINCÍPIOS QUE TAMBÉM DEVEM ORIENTAR AS Nossas ATITUDES E AÇÕES JUNTO DE PESSOAS COM DOENÇA MENTAL GRAVE:

A orientação para a pessoa. A pessoa não é o seu diagnóstico, por isso, é possível melhorar o seu funcionamento geral e promover a sua satisfação pessoal através do desenvolvimento dos seus pontos fortes.

O respeito pela autodeterminação e autonomia. A pessoa tem direito a uma cidadania plena, isto é, têm o direito a tomar as suas próprias decisões, a fazer as suas escolhas (acerca de onde e como viver, estudar, trabalhar), a escolher os apoios de que necessita (por exemplo, apoio ao emprego) e a recusar determinada intervenção (por exemplo, uma medicação com determinados efeitos secundários).

O envolvimento ativo. A pessoa é agente em todos os aspetos da sua reabilitação, colaborando com os/as profissionais na definição das suas necessidades específicas, identificando os seus pontos fortes e definindo as metas a alcançar.

A integração social. Todas as pessoas podem desempenhar uma variedade de papéis sociais (isto é, podem ser filho/a, pai/mãe, amigo/a, trabalhador/a, colega, cidadã/o, utente), neste sentido, a reabilitação psicossocial procura que a pessoa com doença mental se possa (voltar a) envolver em diferentes papéis, (re)construindo uma rede social que permita uma vida ativa.

O funcionamento. A pessoa é apoiada na (re)descoberta de objetivos, no desenvolvimento de competências e no acesso aos recursos necessários ao funcionamento mais autónomo possível – incluindo, realizar tarefas diárias, aprender a gerir dinheiro e medicação, encontrar casa e/ou trabalho, usar transportes ou participar em atividades na comunidade.

A orientação para os resultados. Os programas de reabilitação psicossocial são orientados para metas observáveis e mensuráveis (por exemplo, satisfação pessoal, grau de autonomia, realização de objetivos pessoais, etc.), e não para uma lógica de prestação de serviços.

Em Portugal, os projetos de reabilitação psicossocial são desenvolvidos em estruturas da comunidade e implementados por **equipas multidisciplinares** compostas por profissionais das áreas da Psicologia, Psiquiatria, Psicomotricidade, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Enfermagem, entre outras. Estas equipas **asseguram a implementação de planos de reabilitação adequados às necessidades e características únicas de cada pessoa.**

OS PLANOS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL PODEM INCLUIR DIVERSOS TIPOS DE **INTERVENÇÕES**, QUE INCLUEM (MAS NÃO SE LIMITAM A):

Treino de competências sociais.

Apoiar o desenvolvimento de competências de comunicação de relação com os outros, ou o treino de estratégias para resolver conflitos de forma construtiva, por exemplo.

Treino de competências para a vida. Apoiar o desenvolvimento de competências práticas para o dia a dia, como organizar tarefas domésticas, realizar cuidados de higiene pessoais, gerir o tempo, o dinheiro e medicamentos, planear despesas e poupanças, conhecer os serviços que contactar ou a que se dirigir para tratar de questões de trabalho, de Saúde, de finanças, ou outras.

Educação psicológica deliberada

(dirigida às pessoas com doença mental, bem como às suas famílias e cuidadores/as). Aumentar o conhecimento sobre a condição de Saúde em causa, opções de tratamento e serviços disponíveis, bem como estratégias para lidar com adversidades e situações de crise.

Orientação vocacional. Promover a exploração de interesses vocacionais e ocupacionais, assim como o aconselhamento de carreira e o apoio para encontrar e manter emprego.

Moradia assistida. Unidades residenciais e/ou apoio para a encontrar e manter uma habitação e condições de vida seguras, estáveis e independentes.

Terapia Ocupacional. Envolver a pessoa com doença mental em atividades adequadas aos seus interesses e gostos pessoais e, simultaneamente, promovam o seu bem-estar físico, emocional e social.

Programas de apoio entre pares.

Criar oportunidade de apoio mútuo e partilha de experiências entre pessoas (famílias, cuidadores/as) que enfrentam desafios semelhantes.

ONDE POSSO ENCONTRAR SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL?

07

A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL INCLUI **DIFERENTES TIPOS DE SERVIÇOS**, OS QUAIS PERMITEM RESPONDER ÀS NECESSIDADES E DESAFIOS QUE COMPÕEM O PERCURSO DE RECUPERAÇÃO DA PESSOA COM DOENÇA MENTAL:

UNIDADES DE VIDA APOIADA

Respostas habitacionais destinadas a jovens e pessoas adultas com doença mental de evolução crónica, que necessitam de apoio para a vida diária, mas sem necessidade de cuidados médicos frequentes. Nestas estruturas residenciais existem assistentes operacionais de forma mais ou menos permanente e que proporcionam assistência nas atividades diárias, com vista a garantir a organização e limpeza dos espaços, assim como o eventual apoio na higiene pessoal e alimentação. São unidades para pessoas com menor grau de autonomia.

UNIDADES DE VIDA PROTEGIDA

Respostas habitacionais destinadas ao treino de autonomia de jovens e pessoas adultas com doença mental de evolução crónica, clinicamente estáveis e que não possuem alternativa residencial. Nestas estruturas residenciais não é proporcionada assistência frequente à limpeza, higiene e alimentação, sendo o objetivo principal o desenvolvimento e manutenção de competências de vida que permitiam às pessoas ir recuperando, na medida do possível, a sua autonomia.

UNIDADES DE VIDA AUTÓNOMA

Respostas habitacionais destinadas jovens e pessoas adultas com doença mental, sem alternativa residencial, permitindo a sua integração em programas ocupacionais e/ou de formação académica ou profissional, com vista à inserção no mercado de trabalho, nomeadamente num emprego normal ou protegido. São unidades para pessoas com maior grau de autonomia.

FÓRUNS SOCIO-OCUPACIONAIS

Oferecem um conjunto de atividades diárias, terapêuticas e ocupacionais, realizadas de modo individual e/ou em grupo, com o objetivo de promover a qualidade de vida dos/as utentes, nomeadamente, através de atividades de lazer, de desenvolvimento pessoal, de práticas desportivas e/ou de expressão artística. Os fóruns contribuem para a reinserção social, contando com a participação das famílias e da comunidade.

EMPRESAS SOCIAIS

Destinadas a apoiar a reinserção socioprofissional de pessoas desempregadas em situação de desfavorecimento face ao mercado de trabalho e que abrangem, entre outras, pessoas com doença mental em processo de recuperação.

INICIATIVAS DE APOIO DE PARES E APOIO NÃO PROFISSIONAL

Envolvem pessoas com histórico de doença mental e voluntários/as que partilham experiências e prestam apoio.

PROGRAMAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL E APOIO À INTEGRAÇÃO PROFISSIONAL

Desenvolvimento de contextos que permitam adquirir ou reforçar as competências profissionais, pessoais e sociais tendo em vista a inserção na vida ativa e a adaptabilidade aos diferentes contextos de trabalho ou à ocupação de um posto de trabalho.

Para além das estruturas que formalmente integram o paradigma comunitário de reabilitação em Saúde Mental, outras respostas oferecem uma variedade de serviços de Saúde Mental especificamente dirigidos a esta população, nomeadamente: IPSS e ONGs (oferecem serviços de formação profissional, apoio jurídico, aconselhamento individual, treino de competências, linhas telefónicas SOS e apoio domiciliário, entre outros serviços), os **Centros e equipas comunitárias de Saúde Mental** (oferecem serviços de aconselhamento, psicoterapia e apoio psiquiátrico em ambulatório nos contextos em que as pessoas vivem e trabalham, em colaboração com os cuidados primários e com a rede mais ampla de apoios na comunidade) e as **Unidades de Saúde Mental em hospitais gerais** (oferecem internamento de curto prazo para pessoas que necessitam de cuidados hospitalares e prestam apoio e aconselhamento às pessoas em situações de sofrimento emocional agudo).

QUAIS SÃO OS BENEFÍCIOS DA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL?

08

OS BENEFÍCIOS DOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL PODEM INCLUIR:

A melhoria dos sintomas.

A prevenção de crises e diminuição do número de recaídas.

A diminuição da frequência e duração de internamentos.

A melhoria das capacidades de gestão da vida diária (por exemplo, higiene, tarefas domésticas, gestão financeira, transportes).

O aumento do conhecimento sobre a doença (para a pessoa, família e cuidadores/as).

A aumento das competências para lidar com os sintomas da doença (por exemplo, melhoria da adesão à medicação e da sua gestão).

A aumento das competências dos/as familiares e cuidadores/as para lidar com sintomas e situações de crise associadas à doença.

A promoção de estilos de vida saudáveis.

A promoção da socialização e a manutenção de papéis e redes sociais.

O acesso à habitação, ao emprego e, entre outras, a oportunidades de formação académica e/ou profissional.

A melhoria do funcionamento geral, do bem-estar e da satisfação com a vida.

A redução da discriminação, do estigma e do autoestigma.

QUAL É O NOSSO PAPEL, ENQUANTO FAMILIARES OU AMIGOS/AS, NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL?

09



Quando um elemento da nossa família ou um/a amigo/a recebe um diagnóstico de doença mental grave, o cotidiano pode sofrer grandes alterações. A pessoa pode ter de deixar de ir à escola ou deixar de trabalhar (de forma temporária ou permanente), podendo necessitar de apoio para tarefas diárias simples ou de ajuda para gerir a medicação.

TODA A DINÂMICA FAMILIAR PODE SER AFETADA E PODEMOS TORNAR-NOS CUIDADORES/AS INFORMAIS, DURANTE UM PERÍODO MAIS OU MENOS LONGO.

CUIDADORES/AS INFORMAIS DE PESSOAS COM DOENÇA MENTAL GRAVE



É natural que possamos sentir emoções muito diversas e, por vezes, desagradáveis – tristeza, medo ou culpa.



Ao longo do tempo, podemos ainda sentir **stress**, **ansiedade** e **sobrecarga emocional**, uma vez que as rotinas para apoiar a pessoa com doença mental grave podem ser exigentes.

ENQUANTO FAMILIARES, CUIDADORES/AS E/OU AMIGOS/AS DE UMA PESSOA COM DOENÇA MENTAL, SOMOS UMA COMPONENTE VITAL DA SUA VIDA E DO SEU QUOTIDIANO E, POR TAL, SOMOS TAMBÉM UMA COMPONENTE IMPORTANTE DA SUA RECUPERAÇÃO.

DE FORMA A APOIAR A PESSOA COM DOENÇA MENTAL GRAVE, E A COLABORAR COM OS/AS PROFISSIONAIS DAS EQUIPAS MULTIDISCIPLINARES, PODEMOS:

APRENDER MAIS SOBRE DOENÇA MENTAL

Podemos participar em oportunidades educativas e de literacia sobre Saúde Mental e que nos ajudem a tomar decisões mais informadas – por exemplo, obtendo mais informação sobre tratamentos e serviços disponíveis e desenvolvendo competências e estratégias para lidar com os sintomas e dificuldades do familiar ou amigo/a no seu dia-a-dia.

DISPONIBILIZARMO-NOS PARA SER A SUA PESSOA DE CONFIANÇA

A nova Lei da Saúde Mental (**Lei n.º 35/2023, de 21 de Julho**), configura a possibilidade de a pessoa com doença mental escolher uma Pessoa de Confiança, que a apoia no exercício dos seus direitos. Se considerarmos que podemos desempenhar este papel, podemos disponibilizarmo-nos para tal, lembrando que esta escolha deve ser, inequivocamente, uma escolha da pessoa.

PARTICIPAR ATIVAMENTE NA DEFINIÇÃO DO PLANO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Quando conhecemos a pessoa e o seu passado, podemos ter uma melhor noção das suas capacidades e competências (antes e durante o curso da doença) e, neste sentido, podemos ajudar a pessoa com doença mental grave a identificar e estabelecer metas realistas e alcançáveis no processo de reabilitação – como voltar a estudar, trabalhar, ou desenvolver hobbies, sempre de acordo com suas preferências e capacidades.

PARTICIPAR EM GRUPOS DE APOIO COM OUTROS/ AS FAMILIARES, CUIDADORES/AS OU AMIGOS/AS DE PESSOAS COM DOENÇA MENTAL

Nestes grupos podemos obter apoio emocional e ajuda para melhor comunicar e construir um ambiente seguro e de apoio que encoraje a pessoa a expressar os seus sentimentos, preocupações, frustrações e expectativas e, ainda, que nos ajude a lidar com o stresse, situações difíceis e crises.

MONITORIZAR SINTOMAS E APOIAR A GESTÃO DA MEDICAÇÃO

A doença mental pode ter um percurso com altos e baixos neste sentido, podemos acompanhar a adesão da pessoa à medicação, ajudando a identificar eventuais efeitos secundários e comunicando-os aos/às profissionais de Saúde. Podemos também nós próprios/aas monitorizar sinais e sintomas de crises ou agravamento da condição, colaborando com a equipa multidisciplinar em ajustes/adaptações do plano inicial.

PROMOVER
A AUTONOMIA DA
PESSOA COM DOENÇA
MENTAL

O processo de recuperação implica uma (re)conquista da autonomia, podemos apoiar a pessoa (na medida e durante o tempo necessário) na execução de tarefas quotidianas (por exemplo, rotinas de higiene, refeições, gestão financeira), bem como encorajando-a a participar em atividades sociais, ocupacionais ou educativas, que favoreçam a sua autonomia e (re)integração na comunidade.

COLABORAR
COM A EQUIPA
MULTIDISCIPLINAR

Podemos atuar, sempre que necessário, como intermediários/as entre a pessoa e os/as profissionais de Saúde, apoiando a comunicação das suas necessidades e preocupações e garantindo que as suas escolhas sejam respeitadas.

MONITORIZAR E
CUIDAR DA NOSSA
PRÓPRIA SAÚDE
E BEM-ESTAR

Apoiar uma pessoa com doença mental grave pode ser desafiante, sendo que para ajudá-la da melhor forma possível é importante também nos sentirmos bem e capazes de ajudar. Neste sentido, devemos monitorizar a nossa Saúde Mental – utilizando, por exemplo, a **Checklist: Como me sinto?** – assim como adotar comportamentos de **autocuidado**.

PROCURAR
AJUDA

Não é esperado que consigamos aguentar tudo sozinhos/as, quando nos sentimos emocionalmente desgastados podemos lembrar-nos que **um/a Psicólogo/a pode ajudar** – e procurar ajuda.

LINKS E CONTACTOS ÚTEIS

SEGURANÇA SOCIAL – PESSOAS
COM DOENÇA MENTAL

APOIOS SOCIAIS PARA PESSOAS
COM DOENÇA MENTAL

ENCONTRE UMA SAÍDA,
PROCURE UM/A PSICÓLOGO/A

EUSINTO.ME

LINHA APOIO PSICOLÓGICO SNS24
808 24 24 24

