



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Cuidado individual, familiar e comunitário

Esquizofrenia e terapia familiar: uma parceria possível

Bruna Francinetti Menezes Castro dos Santos¹; Carolina M. B. Torelli¹; Thaís T. Adriano¹; Roseli L. de Oliveira¹; Wilze L. Bruscatto¹

¹ Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. brunacpspsi@uol.com.br; brunamenezes3@hotmail.com

Introdução: A Esquizofrenia afeta em média 1% da população mundial e é demarcada pela cisão entre razão e emoção. Apresenta sintomas, tanto sintomas positivos como delírios e alucinações, como sintomas negativos, como a falta de motivação, embotamento afetivo e retraimento social. Em geral, a doença surge no final da adolescência ou começo da vida adulta, momento em que a pessoa está no auge da sua capacidade produtiva, sendo muito difícil para família aceitar a doença, compreendê-la e oferecer apoio (Sanches, Uchida & Tamai, 2009). A intervenção em terapia familiar em saúde mental é fundamental, uma vez que as expectativas dos familiares desempenham um papel determinante para o êxito ou fracasso do tratamento (Koga & Furegato, 2002).

Objetivo: Apresentar um estudo de caso único de uma intervenção familiar com um paciente de 25 anos, sexo masculino, com hipótese diagnóstica de esquizofrenia, durante o período de internação.

Método: Foram realizados oito atendimentos semanais, de uma hora cada, na presença do paciente, sua família e duas psicoterapeutas, durante três meses. A cuidadora principal era a mãe, mas em uma sessão irmã do paciente participou. Durante os encontros trabalhou-se no sentido de reduzir a sobrecarga emocional da família, aumentar a capacidade de resolução de problema, especialmente no momento do surto, diminuir a expressão de culpa com relação à doença, estabelecer limites apropriados, melhorar a comunicação entre os membros da família e realizar psicoeducação com relação a esquizofrenia. Utilizaram-se dois procedimentos: a construção do genograma familiar e o recurso do desenho, que possibilitou a família expressar o significado da terapia familiar para eles. Resultados: Com a intervenção a mãe se sentiu mais capacitada para lidar com o paciente e principalmente impor limites a ele; compreender melhor a esquizofrenia e o que o processo de adoecimento acarreta; a mãe passou a se apropriar do papel de cuidadora de referência e se sentiu confortável para pedir ajuda dos outros membros da família e o paciente teve maior adesão ao tratamento.

Conclusões: Notou-se que as terapeutas tornaram-se modelo de uma comunicação funcional para a família e o paciente. Sugere-se que estudos randomizados e com amostras mais significativas sejam realizados nesta área.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Família. Saúde Mental.