

A RELAÇÃO DA FAMÍLIA COM O PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO DIANTE DA DOENÇA

Ellen Cristiane Fidencio Maratta¹, Maressa de Freitas Vieira²

¹Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré, São Paulo, Brasil. E-mail: ellen.maratta@gmail.com

²Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré, São Paulo, Brasil. E-mail: maressa@fspnet.com.br

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo mostrar a realidade que uma família vivencia ao lado de um paciente esquizofrênico e como ela encara o dia-a-dia, dito que a esquizofrenia é um transtorno mental caracterizado por desorganização do comportamento, embotamento afetivo, delírios, alucinações e fala incongruente.

A família geralmente não está preparada para lidar com a esquizofrenia logo no início, pois é um acontecimento que modifica a rotina tanto da família como a do paciente esquizofrênico, que dependendo da idade que foi acometido pelo transtorno há perda da independência e sociabilidade.

Muitas das famílias deixam de viver em sociedade para poder estar ao lado do paciente, devido a demanda de cuidados que o mesmo necessita. Em alguns casos, esses cuidados são de extrema importância e indispensáveis, pois a utilização de medicamentos é essencial no tratamento da esquizofrenia e, por serem substâncias muito fortes, acabam trazendo efeitos colaterais desagradáveis no organismo, gerando empecilhos para os indivíduos portadores.

O papel que a família exerce, às vezes, não é bem aceito por todos dentro da mesma, isto é, há uma grande dificuldade de aceitação do transtorno por conta da família e, também, pode estar relacionado por alguma transformação no ambiente social. Portanto, este trabalho visa as frustrações e expectativas que a família destes pacientes carrega entre si e como ela gerencia a vida convivendo com este transtorno.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

No presente estudo foi realizada uma revisão da literatura disponível, ou seja, fontes primárias de informação como livros, artigos, teses, dissertações, monografias, revistas e folhetos explicativos. Também foram utilizadas as obras literárias pertencentes às autoras e disponíveis no acervo da Biblioteca Julia Chaddad, localizada na Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré/SP, além de sites de busca como Scielo, Lilacs, Medline. Os artigos foram escolhidos através das palavras-chave esquizofrenia, família, convívio familiar, paciente esquizofrênico e transtorno mental. Foi revisada a literatura

científica em publicações do período de 2000 a 2013 e busca de artigos, sendo examinados 13, selecionados 11 e excluídos 2 por não condizerem com a proposta deste trabalho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Esquizofrenia

A esquizofrenia foi um termo nomeado pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, o qual conceitua em sua obra *Dementia Praecox*-o grupo das esquizofrenias no ano de 1911, descrevendo que a esquizofrenia representava uma cisão de várias funções psíquicas, ou seja, cisão da mente (NOTO & BRESSAN, 2012).

A esquizofrenia é caracterizada como uma perturbação cuja duração mínima é de 6 meses e inclui no mínimo 1 mês de delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento amplamente desorganizado ou catatônico. Os sintomas característicos envolvem uma série de disfunções cognitivas e emocionais que acometem a percepção, o raciocínio lógico, a linguagem e a comunicação, o controle comportamental, o afeto, a fluência e produtividade do pensamento, o impulso e a atenção. (DSM-IV-TR, 2002).

3.2 Família e o paciente esquizofrênico

A família não está preparada para uma modificação no ambiente causada pela esquizofrenia, pois geralmente, os portadores de esquizofrenia tinham uma vida independente e sociável, ajudavam os membros da casa com afazeres domésticos, serviam a sociedade e colaboravam com a parte financeira.

A presença de uma pessoa que sofre de enfermidade mental produz alterações no seio da família, pois antes da doença, a pessoa tinha condições de contribuir não só financeiramente, mas também nas atividades domésticas e nas responsabilidades e, além da falta da ajuda que era prestada, tem que arcar com a responsabilidade de ajudar a pessoa doente (KOGA & FUREGATO, 2002).

O paciente esquizofrênico passa a maior parte do seu tempo com sua família, devido às características da doença, portanto essa família sofre muitos desgastes emocionais. O impacto é causado pelo diagnóstico que de início gera sentimentos negativos, levando a negação, a culpa, a revolta, as angústias e a sensação de impotência, os quais são mais prejudiciais do que os sintomas manifestados nos pacientes (PALMEIRA et al., 2013).

Muitas vezes o que acaba prejudicando o convívio são os delírios e alucinações do portador de esquizofrenia e, também, a utilização de medicamentos muito fortes que são responsáveis por diversos efeitos colaterais, mas indispensáveis no tratamento do transtorno mental. Porém, a família pode vir a ser super protetora, acreditando que o paciente se tornou incapaz de realizar qualquer coisa, impedindo assim a sua autonomia, o que acaba dificultando uma melhor condição do mesmo (PALMEIRA et al., 2013).

3.3 Intervenção psicológica

A família muitas vezes precisa de orientação profissional para que possa refletir sobre a situação, os preconceitos existentes e para entender que algumas atitudes e palavras podem prejudicar o paciente, impossibilitando uma relação saudável.

As necessidades da família devem ser avaliadas antes do início de qualquer programa de intervenção. Esse processo visa identificar os problemas específicos da família que deverão ser abordados durante o tratamento e, introduzir o modelo colaborativo e de resolução de problemas desde o início (SCAZUFCA, 2000).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que os indivíduos de uma família com portador de esquizofrenia necessitam de ajuda psicológica profissional, pois além do desgaste emocional do paciente, há um conjunto de estímulos desmotivadores e estressantes no ambiente de seu convívio.

5. REFERÊNCIAS

- NOTO, C.S.; BRESSAN, R.A. Esquizofrenia: avanços no tratamento multidisciplinar. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Tradução Claudia Dornelles. 4 ed. Texto revisado. São Paulo: Artmed, 2002.
- KOGA, M.; FUREGATO, A.R. Convivência com a pessoa esquizofrênica: sobrecarga familiar. *Cienc Cuid Saúde*. 2002; Disponível em <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5656/0>> Acesso em 26 set. 2013.
- PALMEIRA, L.; GERALDES, M.T.; BEZERRA, A.B. Entendendo a Esquizofrenia- como a família pode ajudar no tratamento. 2ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2013.

SCAZUFCA, M. Abordagem familiar em esquizofrenia. Ver Bras Psiquiatr. mai 2000;

Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000500017&script=sci_arttext> Acesso em 26 set. 2013.