



Impacto da esquizofrenia nas relações familiares: desafios, estratégias de enfrentamento e apoio psicológico

Stella Viana Santos^{1,*} 

1. Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera – São Paulo (SP), Brasil.

Editora de seção: Eliane Pelles Machado Amorim 

*Autora correspondente: stellavs1@hotmail.com

Recebido: 30 Set. 2024 Aceito: 13 Jan. 2025

RESUMO

Este estudo de revisão explora as dificuldades dos familiares de pacientes com esquizofrenia e enfatiza o papel vital das relações familiares na evolução do quadro clínico. Destaca-se a importância de compreender o transtorno e de superar o estigma das famílias associado a ele. O foco é identificar estratégias para enfrentar esses desafios, por meio de abordagens e dinâmicas tais como a terapia de orientação familiar e a terapia cognitivo-comportamental (TCC), enfatizando a segunda por ser reconhecida por reduzir a ansiedade e modificar padrões de pensamento disfuncionais e por sua capacidade de transformar a percepção e adaptação da família à condição do paciente. A importância de fornecer informações e apoio às famílias afetadas pela esquizofrenia é ressaltada, evidenciando a eficácia das estratégias da TCC. A utilização dessas técnicas às necessidades familiares específicas fortalece não só o suporte ao paciente, mas também a coesão familiar, criando um ambiente mais compreensivo e preparado para enfrentar os desafios diários relacionados à condição. Portanto, este estudo destaca a relevância da abordagem terapêutica da TCC para famílias, visando à compreensão da esquizofrenia e oferecendo ferramentas práticas para lidar com os desafios, buscando a melhoria da qualidade de vida tanto do paciente quanto de seus cuidadores.

Palavras-chave: Esquizofrenia, Relações familiares, Terapia cognitivo-comportamental.

Impact of schizophrenia on family relationships: challenges, coping strategies, and psychological support

ABSTRACT

This review study explores the challenges faced by family members of patients with schizophrenia and emphasizes the vital role of family relationships in the evolution of the clinical condition. It highlights the importance of understanding the disorder and overcoming the stigma families associate with it. The focus is on identifying strategies to tackle these challenges through approaches and dynamics such as family-oriented therapy and cognitive behavioral therapy (CBT), with an emphasis on CBT due to its recognition for reducing anxiety and modifying dysfunctional thought patterns, as well as its ability to transform the family's perception and adaptation to the patient's condition. The importance of providing information and support to families affected by schizophrenia is underscored, highlighting the effectiveness of CBT strategies. The use of these techniques tailored to specific family needs not only strengthens support for the patient but also enhances family cohesion, creating a more understanding environment to face the daily challenges related to the condition. Therefore, this study underscores the relevance of the CBT therapeutic approach for families, aiming to foster understanding of schizophrenia and offering practical tools to cope with challenges, seeking to improve the quality of life for both the patient and their caregivers.

Keywords: Schizophrenia, Family relationships, Cognitive-behavioral therapy.

Impacto de la esquizofrenia en las relaciones familiares: desafíos, estrategias de afrontamiento y apoyo psicológico

Resumen

Este estudio de revisión explora las dificultades de los familiares de pacientes con esquizofrenia y enfatiza el papel vital de las relaciones familiares en la evolución del cuadro clínico. Se destaca la importancia de comprender el trastorno y superar el estigma que las familias asocian con él. El enfoque está en identificar estrategias para enfrentar estos desafíos mediante enfoques y dinámicas como la terapia de orientación familiar y la terapia cognitivo-conductual (TCC), con énfasis en la TCC debido a su reconocimiento en la reducción de la ansiedad y modificación de patrones de pensamiento disfuncionales, así como

su capacidad para transformar la percepción y adaptación de la familia a la condición del paciente. Se resalta la importancia de proporcionar información y apoyo a las familias afectadas por la esquizofrenia, destacando la efectividad de las estrategias de la TCC. El uso de estas técnicas adaptadas a las necesidades específicas de la familia fortalece no solo el apoyo al paciente, sino también la cohesión familiar, creando un ambiente más comprensivo y preparado para enfrentar los desafíos diarios relacionados con la condición. Por lo tanto, este estudio subraya la relevancia del enfoque terapéutico de la TCC para las familias, con el objetivo de comprender la esquizofrenia y ofrecer herramientas prácticas para abordar los desafíos, buscando mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de sus cuidadores.

Palabras clave: Esquizofrenia, Relaciones familiares, Terapia cognitivo-conductual.

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno mental que se manifesta por meio de sintomas como alucinações, delírios, pensamentos e fala desorganizados, comportamento agressivo, desorganizado ou catatônico, além de sintomas negativos, como embotamento afetivo, alogia e avolição, conforme estabelecido pelo *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM-V) (American Psychiatric Association, 2013). Essa condição impacta significativamente a vida do indivíduo, afetando a percepção da realidade e a capacidade de interação social e funcionamento diário.

Suas origens e causas ainda não são totalmente conhecidas, embora existam fortes evidências de que têm base genética. Estudos indicam a contribuição de fatores genéticos, porém não se pode desconsiderar o impacto de fatores ambientais e estressantes no desenvolvimento e curso dessa condição psiquiátrica. A interação complexa entre predisposição genética e fatores do ambiente pode desempenhar papel crucial no surgimento e na manifestação da esquizofrenia.

Essa é uma condição crônica, marcada por recaídas ao longo da vida, o que resulta em um gradual deterioro após episódios agudos, dificultando o retorno ao estado anterior. Esse quadro complexo demanda cuidados desafiadores tanto para profissionais como para os familiares.

Frequentemente, pacientes e seus familiares não recebem o tratamento necessário, sendo submetidos ao afastamento social por ignorância e preconceito em relação ao transtorno. Estudos indicam que um ou dois terços dos moradores de rua sofrem de esquizofrenia, por causa da falta de apoio, de tratamento adequado e de acompanhamento adequado (Hwang et al., 2000). As famílias desses pacientes, ao reintegrá-los a suas atividades regulares após uma internação, muitas vezes o fazem abruptamente, em razão da falta de compreensão sobre o transtorno e da dificuldade de identificar sua gravidade (Ruggeri et al., 2006).

Apesar de não existirem correlações estabelecidas entre o desenvolvimento da esquizofrenia e dinâmicas familiares específicas, é fundamental considerar e não negligenciar comportamentos familiares que possam ter contribuído para o estresse emocional desses pacientes. O ambiente familiar, após o diagnóstico, é crucial nos processos de modificação do quadro clínico. Expressões emocionais negativas como críticas por parte dos familiares e atribuição de culpa ao paciente sobre sua própria condição podem agravar os sintomas (Butzlaff & Hooley, 1998).

É reconhecido que pacientes expostos a esses tipos de comentário e crítica têm maior probabilidade de recaída. Alguns pacientes demonstram uma condição menos perturbadora quando vivem em ambientes fora do contexto familiar, como albergues, conforme destacado por Gelder et al. (1999, p. 109).

Após episódios agudos e a alta hospitalar, os pacientes que retornam para suas famílias frequentemente apresentam piora em seu quadro clínico. Comentários críticos, hostilidade e alto envolvimento emocional por parte dos familiares podem contribuir para recaídas.

Desse modo, este estudo buscou abordar as dificuldades dos familiares de pessoas com esquizofrenia e destacar a importância das relações familiares no contexto do tratamento. Reconhece-se a necessidade de compreender melhor os desafios enfrentados por esses familiares, incluindo sobrecarga emocional, demandas práticas e estigmatização, visando oferecer estratégias terapêuticas, por meio da terapia familiar, que surge como uma alternativa para mitigar tais riscos, considerando a educação psicológica, que valida a redução do forte envolvimento emocional e das críticas por parte da família, mostrando-se eficaz nesse contexto. De forma complementar, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) desponta como uma abordagem promissora para corrigir distorções cognitivas, equívocos nos julgamentos e distrações em indivíduos com esquizofrenia, conforme salientado por Sadock e Sadock (2007).

Um ambiente familiar solidário e bem-informado pode impactar positivamente a qualidade de vida do paciente e auxiliar a família no enfrentamento dos desafios diários. Portanto, este estudo teve como intenção explorar as dificuldades dos familiares de pacientes com esquizofrenia, oferecendo *insights* sobre estratégias terapêuticas e ressaltando o papel crucial das relações familiares.

DESENVOLVIMENTO

Na literatura, identificou-se uma extensa variedade de desafios emocionais e práticos amplamente presentes nos lares de indivíduos diagnosticados com esquizofrenia, sustentando descobertas anteriores e destacando a complexidade dessa condição. As contribuições de Amaral e Lourenço (2022) fornecem uma descrição minuciosa sobre a sobrecarga emocional e os impactos psicossociais que a esquizofrenia gera no contexto familiar. Ressaltam também a intensidade da ansiedade, o estresse crônico e o isolamento social experimentado pelos cuidadores, destacando a dimensão emocional desafiadora associada a essa condição.

Beck (2009) enfatiza dois aspectos cruciais: a aceitação do diagnóstico e a adaptação contínua a mudanças frequentes na rotina familiar. Ambos são elementos desafiadores que permeiam a vivência dos cuidadores. No âmbito prático, os desafios tornam-se tangíveis na busca por recursos médicos apropriados e na complexidade do gerenciamento dos medicamentos prescritos, conforme evidenciado por Barreto e Elkis (2007). De modo complementar, Kebbe et al. (2014) reforçam a necessidade de adaptação constante às flutuações de comportamento do indivíduo com esquizofrenia, o que requer flexibilidade contínua por parte dos cuidadores.

Todavia, os desafios não se limitam aos aspectos emocional e prático. Cruz et al. (2022) realçam a inquietação enfrentada no confronto com episódios psicóticos repentinos, a incerteza sobre o futuro do paciente e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde. O papel da família ao lidar com o surgimento dos primeiros sinais da doença e com o adaptar-se a uma nova rotina imposta pela condição do paciente destaca preocupações emocionais significativas, tornando a jornada das famílias que enfrentam a esquizofrenia uma experiência multifacetada e desafiadora.

Estratégias de enfrentamento

As famílias afetadas pela esquizofrenia têm buscado diversas estratégias para enfrentar os desafios que essa condição apresenta. A contribuição de Amaral e Lourenço (2022) enfatiza a relevância fundamental do apoio psicológico, evidenciando a importância dos grupos de apoio e das terapias familiares como elementos essenciais. Esses recursos não só oferecem apoio emocional às famílias. Eles também fornecem um ambiente educacional enriquecedor. Por meio desses grupos, os cuidadores têm a oportunidade de compartilhar experiências, trocar informações e aprender estratégias eficazes de enfrentamento da esquizofrenia, o que pode contribuir significativamente para uma melhor compreensão e para a melhoria da qualidade de vida de todos os envolvidos.

Outro estudo conduzido por Lopes et al. (2017) identificou intervenções terapêuticas específicas que se mostraram eficazes na abordagem dos desafios associados à esquizofrenia. Programas educacionais direcionados para as famílias e o desenvolvimento de habilidades de comunicação intrafamiliar surgem como estratégias promissoras. Esses programas educacionais não apenas ajudam a aprimorar o conhecimento sobre a condição, mas também capacitam os membros da família com habilidades práticas e estratégias de comunicação eficazes. Isso contribui para a construção de um ambiente mais compreensivo, no qual a família pode enfrentar com maior segurança e preparo as situações desafiadoras decorrentes da esquizofrenia.

Além disso, o estudo de Onofre et al. (2023) destaca a eficácia dos programas de suporte comunitário, enfatizando a redução da sobrecarga enfrentada pelas famílias e a assistência social como benefícios centrais. Esses programas fornecem um contexto de suporte mais amplo, no qual as famílias podem buscar ajuda externa, compartilhar experiências com outros cuidadores e ter acesso a recursos sociais valiosos, contribuindo assim para uma rede de suporte mais ampla e eficaz.

Terapia de orientação familiar

A terapia de orientação familiar foca nas questões imediatas, ajudando a identificar e prevenir situações que possam causar dificuldades no dia a dia. Quando surgem problemas envolvendo o paciente no ambiente familiar, a terapia busca compreendê-los e encontrar soluções de maneira acolhedora e eficaz, promovendo um clima de apoio e entendimento mútuo. É necessário que os terapeutas, com base em seus conhecimentos sobre o transtorno, auxiliem as famílias que buscam conhecimento referente ao diagnóstico do paciente, conforme destacado por Sadock e Sadock (2007).

Muitas vezes as famílias desses pacientes se assustam com as crises psicóticas associadas ao transtorno. Portanto, é importante que o terapeuta estipule reuniões entre os familiares e psiquiatra no intuito de tranquilizar a todos os envolvidos com as devidas orientações sobre o quadro do paciente (Sadock & Sadock, 2007).

A terapia familiar é essencial para ajudar a reduzir as recaídas do paciente, no entanto é importante que a família esteja ciente da necessidade de controlar suas emoções durante as sessões para evitar que isso interfira no processo de recuperação do paciente (Sadock & Sadock, 2007).

Papel da terapia cognitivo-comportamental

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) emerge como uma ferramenta de extraordinário valor para encarar os desafios complexos enfrentados pelas famílias que lidam com a esquizofrenia. A contribuição de Beck (2009) destaca a eficácia das estratégias cognitivas e comportamentais na redução da ansiedade e na promoção de uma visão mais positiva em relação à condição. O autor destaca que a TCC não se limita a proporcionar alívio momentâneo, mas concentra-se na identificação e modificação de padrões de pensamento disfuncionais que, se não tratados, podem exacerbar o estresse e a ansiedade, gerando uma transformação notável na percepção e adaptação da família ao contexto da esquizofrenia.

Barreto e Elkis (2007) salientam que a TCC não apenas fortalece a capacidade de enfrentamento dos cuidadores durante as crises. Ela também contribui substancialmente para aprimorar a comunicação intrafamiliar. Essa abordagem terapêutica capacita os familiares a desenvolverem estratégias de enfrentamento mais eficazes, fornecendo-lhes habilidades práticas para lidar com os desafios do dia a dia, fortalecendo a coesão familiar e a compreensão coletiva sobre a condição.

A abordagem terapêutica oferecida pela TCC se destaca como uma ferramenta valiosa, pois não apenas auxilia na redução da ansiedade, promove igualmente uma mudança positiva na maneira como as famílias percebem a condição e se adaptam a ela.

O livro *Terapia cognitiva da esquizofrenia*, de Aaron T. Beck (2009), fornece importantes estratégias da TCC que não somente direcionam o tratamento do paciente; também oferecem ferramentas de apoio vitais para as famílias que lidam com um membro que tem esquizofrenia. As seguintes estratégias, adaptadas às necessidades familiares, podem ser de grande ajuda:

- Psicoeducação familiar: fornecer informações sobre a esquizofrenia para a família é crucial. Isso promove uma compreensão mais profunda da condição, de seus sintomas e dos diferentes tratamentos disponíveis. Essa compreensão pode ajudar a reduzir o estigma e a fornecer uma base sólida para oferecer suporte ao paciente;
- Identificação de crenças distorcidas e estigma: auxiliar a família na identificação de suas próprias crenças distorcidas ou estigmatizantes sobre a esquizofrenia pode melhorar a dinâmica familiar e fortalecer a compreensão empática;
- Apoio no rastreamento de sintomas: incentivar a família a auxiliar no monitoramento dos sintomas do paciente pode ser útil para identificar padrões e ajudar na adaptação dos tratamentos;
- Normalização e educação contínua: ensinar à família que os sintomas fazem parte da condição e que existem maneiras de gerenciá-los, podendo reduzir a ansiedade e ajudar a estabelecer expectativas realistas;
- Comunicação e habilidades de convivência familiar: oferecer orientação para aprimorar a comunicação e as habilidades de convivência na família pode criar um ambiente mais favorável e compreensivo para o paciente;
- Estratégias de gerenciamento de crises e resolução de problemas: ensinar técnicas para lidar com situações de crise e resolver problemas pode ajudar a família a responder de forma mais eficaz a momentos desafiadores;
- Envolver a família no tratamento: incluir a família nas sessões terapêuticas, sempre que possível, para oferecer apoio e compreensão sobre como melhor ajudar o paciente;
- Promover o autocuidado familiar: enfatizar a importância do autocuidado para a família é fundamental. Isso pode envolver o estabelecimento de limites saudáveis e a busca de apoio externo quando necessário.

Essas estratégias visam não só apoiar o paciente com esquizofrenia, mas também fortalecer a rede de suporte familiar, proporcionando um ambiente mais acolhedor e compreensivo para o convívio diário e o gerenciamento eficaz da condição. A adaptação dessas técnicas à dinâmica familiar específica pode ser crucial para garantir um suporte eficaz e contínuo ao paciente.

Nesse sentido, é fundamental reconhecer e considerar a diversidade dos contextos familiares, bem como as particularidades individuais dos pacientes diagnosticados com esquizofrenia, para uma aplicação mais completa e personalizada dessas abordagens terapêuticas. A personalização dessas estratégias leva em conta tanto as características clínicas dos pacientes quanto as dinâmicas familiares, proporcionando um suporte eficaz e ajustado às necessidades específicas de cada caso. Portanto, a flexibilidade na aplicação da TCC se mostra essencial para promover um tratamento holístico e efetivo para as famílias afetadas pela esquizofrenia, visando a uma melhoria significativa na qualidade de vida de todos os envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esquizofrenia é uma condição complexa que afeta não apenas os indivíduos diagnosticados, mas também suas famílias, gerando desafios emocionais, práticos e sociais significativos. Por meio da análise crítica da literatura e discussões profundas, este estudo identificou uma série de dificuldades enfrentadas pelos familiares, ressaltando a necessidade de estratégias terapêuticas e a importância crucial das relações familiares no contexto do tratamento.

A esquizofrenia não apenas afeta o indivíduo diretamente; também impacta profundamente a dinâmica familiar. A sobrecarga emocional, o estresse crônico, as dificuldades práticas e a estigmatização são somente algumas das áreas afetadas, demandando atenção e suporte especializados.

Este estudo revelou que existem estratégias promissoras para lidar com esses desafios. A TCC emergiu como uma ferramenta valiosa para proporcionar apoio prático e emocional aos familiares, oferecendo estratégias eficazes para modificar padrões de pensamento disfuncionais e melhorar a comunicação intrafamiliar.

Além disso, programas educacionais, grupos de apoio e a integração em redes de suporte comunitário foram identificados como recursos fundamentais para capacitar as famílias a lidar de forma mais eficaz com os desafios da esquizofrenia. Esses recursos fornecem informações valiosas, como também criam um ambiente de compreensão e solidariedade, promovendo uma rede de apoio robusta.

É crucial ressaltar que a aplicação dessas estratégias terapêuticas e de suporte devem ser personalizadas, considerando a diversidade dos contextos familiares e as necessidades individuais dos pacientes. A flexibilidade na aplicação da TCC e de outras intervenções é essencial para garantir um suporte eficaz e adaptado às circunstâncias específicas de cada família e paciente.

CONFLITO DE INTERESSE

Nada a declarar.

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS

O compartilhamento de dados não é aplicável.

FINANCIAMENTO

Não se aplica.

AGRADECIMENTOS

Não se aplica.

REFERÊNCIAS

Amaral, E. A. do, & Lourenço, A. (2022). O tratamento da esquizofrenia na terapia cognitivo-comportamental. *Anais do 20º Encontro Científico Cultural Interinstitucional*.

Associação Americana de Psiquiatria (2013). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5a ed.). Artmed.

Barreto, E. M. de P., & Elkis, H. (2007). Evidências de eficácia da terapia cognitiva comportamental na esquizofrenia. *Archives of Clinical Psychiatry*, 34(Supl. 2), 204-207. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000800011>

- Beck, A. T. (2009). *Terapia cognitiva da esquizofrenia*. Artmed.
- Butzlaff, R. L., & Hooley, J. M. (1998). Emoção expressa e recaída psiquiátrica: uma meta-análise. *Archives of General Psychiatry*, 55(6), 547-552. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.55.6.547>
- Cruz, D. C. da, Carmo, C. R. D. do, & Pereira, L. C. (2022). Os desafios enfrentados pelos familiares perante o diagnóstico de esquizofrenia (Trabalho de conclusão de curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário UNA).
- Gelder, M., Mayou, R., & Geddes, J. (1999). *Psiquiatria* (3a ed.). Artmed.
- Hwang, S. W., Burns, T., & Ralston, E. (2000). Indivíduos em situação de rua e diagnosticados com doença mental: prevalência de doenças raras e emergentes. *Canadian Medical Association Journal*, 162(5), 654-657.
- Kebbe, L. M., Rôse, L. B. R., Fiorati, R. C., & Carretta, R. Y. D. (2014). Cuidando do familiar com transtorno mental: desafios percebidos pelos cuidadores sobre as tarefas de cuidar. *Saúde em Debate*, 38(102), 494-505. <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140046>
- Lopes, A. P., da Mota, G. S., & da Silva, M. J. (2017). Esquizofrenia e terapia cognitivo-comportamental: um estudo de revisão narrativa. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-Unit-Alagoas*, 4(2), 371.
- Onofre, A. D., Mucangue, J. G., Labiak, F. P., Governo, E. I., & Fernandes, P. D. (2023). *Desafios das famílias cuidadoras de pessoas com esquizofrenia*. Científica Digital.
- Ruggeri, M., Leese, M., Thornicroft, G., Bisoffi, G., & Tansella, M. (2006). Definição e prevalência de doença mental grave e persistente. *British Journal of Psychiatry*, 188(4), 297-304. <https://doi.org/10.1192/bjp.188.4.297>
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (Eds.). (2007). *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica* (9a ed.). Artmed.