



PROGRAMA DE APRIMORAMENTO  
PROFISSIONAL  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS  
FUNDAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO  
ADMINISTRATIVO - FUNDAP



**GABRIELA CHIAPINI FUZARO**

**Estudo de caso – A intervenção da Terapia Ocupacional no Grupo de Pais  
dos participantes da Oficina de Participação Social (OPASSO)**

**RIBEIRÃO PRETO  
2017**



PROGRAMA DE APRIMORAMENTO  
PROFISSIONAL  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS  
FUNDAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO  
ADMINISTRATIVO – FUNDAP



**GABRIELA CHIAPINI FUZARO**

**Estudo de caso – A intervenção da Terapia Ocupacional no Grupo de Pais dos participantes da Oficina de Participação Social (OPASSO)**

Monografia apresentada ao Programa de Aprimoramento Profissional/CRH/SES-SP e FUNDAP, elaborada no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP/ Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento

**Área:** Terapia Ocupacional em Saúde Mental

**Orientador(a):** Profa. Dra. Adriana Sparenberg Oliveira

**Supervisor(a) Titular:** Profa. Dra. Adriana Sparenberg Oliveira

**RIBEIRÃO PRETO  
2017**

## Sumário

Resumo.....	4
Justificativa.....	5
1. Introdução.....	6
2. Objetivo.....	9
3. Método.....	9
3.1 Amostra e Tipo de pesquisa.....	9
3.2 Campo de investigação e participantes do estudo.....	10
3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	11
3.4 Procedimentos Éticos.....	11
3.5 Procedimentos para Coleta de dados.....	11
3.6 Análise de dados.....	11
4. Conteúdos analisados.....	12
4.1 Tema 1 – Sobrecarga, sentimento de menos valia e qualidade de vida.....	14
4.2 Tema 2 – Dificuldade em fornecer autonomia para os filhos/necessidade de manter o controle das situações.....	15
4.3 Tema 3 – Filhos fantasmáticos, expectativas dos pais e frustração.....	16
4.4 Tema 4 – Ausência de espaços saudáveis e valorização do grupo.....	17
5. Considerações finais e propostas de intervenção.....	18
6. Referências .....	19
ANEXO.....	21

## Resumo

Com o processo de desinstitucionalização psiquiátrica e a partir do modelo de reabilitação psicossocial, muitos avanços foram obtidos no campo da Saúde Mental com a humanização do tratamento dos pacientes, a transição do ambiente de cuidado e a mudança do papel dos cuidadores, que passaram a assistir aos pacientes de maneira mais próxima e integral. Entretanto, em meio a estas mudanças, surgem questões relacionadas ao cuidado dispensado ao cuidador destes pacientes, que muitas vezes adoecem em decorrência da sobrecarga de trabalho. Este estudo de caso se dedicou-se a analisar a intervenção da Terapia Ocupacional realizada no Grupo de Pais dos participantes da Oficina de Participação (OPASSO). Por meio do referido estudo e da análise de relatórios e observação direta do grupo citado. Notou-se a ocorrência de alguns temas recorrentes, envolvendo sobrecarga, sentimento de menos valia, qualidade de vida, dificuldade em fornecer autonomia para os filhos/necessidade de manter o controle das situações, filhos fantasmáticos, expectativas dos pais, frustração, ausência de espaços saudáveis e valorização do grupo de pais. Ao final, percebe-se a importância dos espaços de saúde para a família como um todo, fornecendo suporte e auxílio para melhor manejo de seus cotidianos, para que ocorram de modo mais saudável e autônomo.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, Cuidadores, Esquizofrenia, Saúde Mental.

## **Justificativa**

Por meio do referido trabalho tem-se a perspectiva de colaborar na organização de um suporte teórico e empírico acerca do tema da atenção à saúde dos cuidadores de pacientes com transtornos psiquiátricos.

Assim, pretende-se por meio deste trabalho colaborar para a compreensão do modo como os pais que são cuidadores se relacionam com o processo de adoecimento de seus filhos e como isso influencia nos domínios da Terapia Ocupacional. Percebe-se também a importância deste trabalho de modo a oferecer subsídios para a atuação do terapeuta ocupacional expondo os recursos utilizados em grupo e dos desdobramentos da intervenção.

## 1. Introdução

O processo de desinstitucionalização psiquiátrica desenvolvido em diversos países nas últimas décadas e consequente ênfase em serviços comunitários de saúde mental e períodos mais curtos de hospitalização, propiciou o fato de que as famílias dos pacientes com transtornos psiquiátricos têm participado cada vez mais como principais provedoras de cuidados e apoio aos pacientes. Entretanto, apenas nos últimos anos têm havido maiores conscientização e valorização do importante papel exercido por essas famílias. (ONGE et al., 1995; HANSON e RAPP, 1992; LAUBER et al., 2003 apud BANDEIRA e BARROSO, 2004)

Tais mudanças ocorridas na assistência em saúde mental, a partir da reforma psiquiátrica, adotaram a reabilitação psicossocial como fundamental para o processo de reinserção do paciente na sociedade. Este modelo pressupõe o envolvimento contínuo dos profissionais da saúde, pacientes e familiares, o que gera uma grande rede de apoio em torno dos pacientes, mas nem sempre em torno dos familiares/cuidadores.

O processo de cuidar de alguém é extremamente delicado e pode gerar consequências marcantes no cotidiano dos cuidadores, que muitas vezes abdicam de diversos papéis ocupacionais para assumirem outros.

Além do paciente, o cuidador também precisa de cuidados da equipe de saúde e deve ser atendido de acordo com suas necessidades biopsicossociais. Os estudos mostraram que problemas com insônia, gastrite, depressão e ansiedade são percebidos pelos cuidadores após o adoecimento de seu familiar. (HANSEN et al. 2014)

Os desdobramentos da sobrecarga do cuidador podem envolver desde a qualidade do cuidado com o paciente e a qualidade de vida de ambos.

Será realizado um estudo de caso do grupo de suporte aos cuidadores de pacientes – Grupo de Pais da Oficina de Participação Social (OPASSO), que foi criada em 2005 na área de Saúde Mental do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, sendo destinada a pacientes com transtornos mentais crônicos e/ou com alguma doença crônica que dificulte a participação social e o desempenho ocupacional; a oficina busca desenvolver uma rede social de suporte e oferecer um serviço substitutivo, articulando-se com outros

serviços de saúde como a estratégia saúde da família, rede de ambulatórios de saúde mental e os serviços de internação (OLIVEIRA apud REIS, 2011).

O Grupo de Pais acontece todas as quartas-feiras das 9:00 às 10:30, com os cuidadores, simultaneamente ao momento em que ocorre a OPASSO, contudo em ambiente diferente.

A respeito da utilização de grupos como instrumento da Terapia Ocupacional, podemos encontrar na literatura aspectos que comprovam o benefício desta modalidade. LIEBMANN (2000), citando BROWN (1979), aponta algumas razões para a utilização da abordagem grupal.

São elas:

1. Muito do aprendizado social é feito em grupos; portanto, o trabalho grupal fornece um contexto pertinente para a prática deste aprendizado;
2. Pessoas com necessidades semelhantes podem apoiar-se mutuamente a sugerir soluções para problemas comuns, ajudando umas às outras;
3. Os integrantes de um grupo podem aprender com o “feedback” dos outros;
4. Os integrantes de um grupo podem experimentar novos papéis, ao verem qual é a reação do outro diante deles (modelagem dos papéis) e podem ser apoiados ou reforçados nisso;
5. Os grupos podem ser catalisadores para o desenvolvimento de recursos e habilidades latentes;
6. Os grupos são mais adequados para algumas pessoas, por exemplo, àquelas que consideram intensa demais a intimidade do trabalho individual;
7. Os grupos podem ser mais democráticos, compartilhando o poder e a responsabilidade;
8. Alguns terapeutas consideram o trabalho grupal mais satisfatório que o individual;
9. Os grupos podem ser econômicos, permitindo que um especialista auxilie diversas pessoas ao mesmo tempo.

A Política Nacional de Saúde Mental tem como diretrizes a reorientação do modelo de atenção da rede pública de saúde mental, a implantação de uma rede aberta e comunitária, a formação de recursos humanos e a integração com outras políticas públicas. A nova lógica de atenção à saúde mental requer compreender o sujeito como um todo, procurando mantê-lo em seu contexto familiar e comunitário.

Assim, família e comunidade servem como suporte fundamental para que o sujeito crie vínculos, produzindo novos modos de viver em sociedade. As principais mudanças geradas pela implantação dos novos serviços de atenção à saúde mental estão relacionadas com a cidadania dos usuários e a valorização da inserção dos familiares e cuidadores no tratamento (SANTIN e KLAFK, 2011). Sendo assim, tornou-se fundamental pensar no cuidado que envolve a família do usuário dos serviços de saúde mental.

Nessa perspectiva, o impacto do transtorno mental pode ser reduzido pelas intervenções terapêuticas da equipe de Saúde Mental, que pode se estender a rede de suporte social e de apoio comunitário, o que alivia o contato com os serviços de saúde, ajudando os familiares na interação e na gestão da vida cotidiana dos pacientes e fortalecendo a parceria família-instituição.

Durante o processo terapêutico onde os familiares estão inseridos e participantes, conseguem lidar com menos apreensão e assim oferecer cuidados de melhor qualidade ao doente, principalmente quando estão inseridos em reuniões e/ou grupos de família ou em outros processos, sendo estes espaços propícios para a reflexão, discussão, escuta, troca de vivências, angústias e orientações, constituindo-se estes como efetivos espaços privilegiados de atendimento familiar. Evidenciamos que a participação da família no processo terapêutico dos pacientes portadores de transtornos mentais e dependentes químicos é fundamental e contribui de forma significativa no tratamento e conseqüente melhora.

A partir desta visão, a Terapia Ocupacional procura compreender e transformar as ações humanas próprias de determinados contextos. Estratégias que privilegiam os saberes e a cultura dos sujeitos têm sido apontadas como parte da rede de atenção à saúde, mais especificamente a saúde mental, pois cria um espaço de acolhimento e convívio social, evitando uma das principais causas de agravamento do sofrimento psíquico, que é o isolamento social, juntamente com a perda de vínculos e relações interpessoais, acarretando desta forma na sobrecarga do cuidado familiar.

## **2. Objetivo**

Elaborar um estudo de caso clínico, por meio da revisão dos prontuários e relatórios de grupos atendidos, baseados nos atendimentos realizados com cuidadores de pacientes psiquiátricos participantes da OPASSO, analisando as intervenções grupais, discutindo os aspectos envolvidos na dinâmica. Ademais, pretende-se listar quais os facilitadores/suportes vivenciados por cuidadores e pacientes.

Pretende-se aprofundar os conhecimentos disponíveis acerca da atenção disponibilizada para cuidadores, especificamente neste caso, cuidadores de pessoas com transtornos psiquiátricos.

Ademais, serão mostrados os diferentes recursos que podem ser utilizados e a singularidade do olhar da Terapia Ocupacional sobre estas pessoas, com possíveis resultados alcançados por meio do grupo, visando o bem estar e a qualidade de vida dos participantes.

## **3. Método**

### **3.1 Amostra e Tipo de pesquisa**

A metodologia utilizada será o estudo de caso clínico, realizado a partir dos prontuários e relatórios de atendimentos do Grupo de Pais de pacientes da OPASSO (Oficina de Participação Social) no período de março a dezembro de 2016.

Este é um estudo de natureza descritiva com utilização da abordagem qualitativa para a elaboração de um estudo de caso.

De acordo com Gil (2007), a pesquisa descritiva tem como principal objetivo descrever características de determinada população ou fenômeno. Uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

Os estudos de caso são investigações detalhadas de uma única entidade ou de um pequeno número de entidades. Entidade pode ser um indivíduo, família, instituição, comunidade ou outra unidade social. No estudo de caso, os pesquisadores obtêm uma riqueza de informações descritivas e podem examinar relações entre fenômenos diferentes ou tendências ao longo do tempo. Os pesquisadores de estudos de caso tentam analisar e compreender questões

importantes para a história, desenvolvimento ou as circunstâncias da entidade estudada. (POLIT e BECK, 2011).

Segundo Ventura (2007), os estudos de caso têm várias aplicações. Assim, é apropriado para pesquisadores individuais, pois dá a oportunidade para que um aspecto de um problema seja estudado em profundidade dentro de um período de tempo limitado. Além disso, parece ser apropriado para investigação de fenômenos quando há uma grande variedade de fatores e relacionamentos que podem ser diretamente observados e não existem leis básicas para determinar quais são importantes. A autora relata ainda que dentre as vantagens dos estudos de caso estão a ênfase na multiplicidade de dimensões de um problema e permitem uma análise em profundidade dos processos e as relações entre eles. (VENTURA, 2007)

### **3.2 Campo de investigação e participantes do estudo**

Esse estudo será composto por sujeitos que frequentam o Grupo de Pais da OPASSO. Geralmente o número de pessoas é flutuante, mas normalmente o grupo é frequentado por cinco cuidadores mais assíduos. Duas destas cuidadoras são mães adotivas, o restante são pais biológicos.

Este é um grupo fechado e heterogêneo, no qual os participantes se restringem aos cuidadores/familiares dos participantes da OPASSO, pertencente ao Serviço de Terapia Ocupacional do Hospital das Clínicas da FMRP.

As idades dos participantes do grupo estão entre 47 e 76 anos. O grupo acontece às quartas-feiras, com início às 9:00 e duração de 1h30, na Casa 6 – Laboratório de Atividades – Recursos Terapêuticos do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP. O grupo foi coordenado pela Aprimorada de Terapia Ocupacional em Saúde Mental e uma graduanda do 4º ano de Terapia Ocupacional. A partir do mês de agosto, mais uma integrante foi adicionada à coordenação, sendo esta uma graduanda do 5º ano do mesmo curso.

Com relação ao modo de funcionamento do grupo, inicialmente é feita uma apresentação com os participantes presentes no grupo de modo livre, para que possam trazer barreiras e facilitadores enfrentados no cotidiano. Normalmente, ao longo de nossas conversas introdutórias é possível identificar demandas trazidas por

eles, direta ou indiretamente, e assim, ao longo do grupo, as abordamos, e, por conseguinte conseguimos nos planejar em supervisão para desenvolver atividades as quais façam sentido, levando em conta os conceitos que englobam um grupo e as necessidades específicas expostas pelo mesmo.

### **3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Os critérios de inclusão e exclusão não se aplicam, devido ao fato de ser previamente escolhido um grupo de suporte específico descrito anteriormente.

### **3.4 Procedimentos Éticos**

O presente trabalho se trata de um estudo de caso de base documental, por meio dos relatórios dos grupos realizados. Sendo assim, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética.

### **3.5 Procedimentos para Coleta de dados**

Para alcançar os objetivos desse estudo será realizada a coleta de dados por meio da revisão de prontuário e relatórios de atendimentos realizados no Grupo de Pais referido, no período março a dezembro de 2016, totalizando 36 encontros.

O levantamento do material clínico será realizado a partir da leitura de prontuário e anotações de campo. Serão feitos registros, documentação e análise dos atendimentos clínicos do terapeuta ocupacional.

### **3.6 Análise de dados**

Segundo Gil (1995), o estudo de caso não aceita um roteiro rígido para a sua delimitação, mas é possível definir quatro fases que mostram o seu delineamento: a) delimitação da unidade-caso; b) coleta de dados; c) seleção, análise e interpretação dos dados; d) elaboração do relatório.

A primeira fase consiste em delimitar a unidade que constitui o caso, o que exige habilidades do pesquisador para perceber quais dados são suficientes para se

chegar à compreensão do objeto como um todo. Como nem sempre os casos são selecionados mediante critérios estatísticos, algumas recomendações devem ser seguidas: buscar casos típicos (em função da informação prévia aparentam ser o tipo ideal da categoria); selecionar casos extremos (para fornecer uma ideia dos limites dentro dos quais as variáveis podem oscilar); encontrar casos atípicos (por oposição, pode-se conhecer as pautas dos casos típicos e as possíveis causas dos desvios. (VENTURA, 2011)

A segunda fase é a coleta de dados que geralmente é feita com vários procedimentos quantitativos e qualitativos: observação, análise de documentos, entrevista formal ou informal, história de vida, aplicação de questionário com perguntas fechadas, levantamentos de dados, análise de conteúdo etc. Há uma pluralidade de procedimentos que podem ser incorporados. (VENTURA, 2011)

A terceira fase é conjunta, representada pela seleção, análise e interpretação dos dados. A seleção dos dados deve considerar os objetivos da investigação, seus limites e um sistema de referências para avaliar quais dados serão úteis ou não. Somente aqueles selecionados deverão ser analisados, (VENTURA, 2011).

A quarta fase é representada pela elaboração dos relatórios parciais e finais. Vale lembrar que deve ficar especificado como foram coletados os dados; que teoria embasou a categorização dos mesmos e a demonstração da validade e da fidedignidade dos dados obtidos. (VENTURA, 2011)

Os dados encontrados serão analisados procurando-se compreender os conteúdos encontrados nos prontuários e relatórios de atendimentos da Terapia Ocupacional. (GOLDEMBERG 1999, GIL 1999). Será utilizada a Análise de Conteúdo Temática, pois a presença de determinados temas denota os valores de referência e os modelos de comportamento presentes no discurso (MINAYO, 2004).

#### **4. Conteúdos analisados**

Ao todo foram realizados 36 encontros. Cada um, de maneira geral, foi distribuído por etapas, iniciando por uma apresentação de boas vindas aos participantes, seguido pela atividade selecionada e, por último, um momento de finalização do grupo.

Por meio da análise dos dados, busca-se compreender as vivências do grupo por meio das temáticas desenvolvidas por ele de modo mais recorrente. Ao longo dos encontros foram propostas diversas atividades, dentre elas: colagem, linha da vida, atividades psicodramáticas, mandala de fios, montagem de mesa em mosaico e confecção de presentes para o amigo secreto do Natal.

Ao longo do ano, além dos encontros semanais, os pais participaram dos eventos programados para a Oficina, como: Festa Junina e Natal.

Araújo e Kebbe (2014), trazem contribuições acerca da necessidade do cuidado ao cuidador, apontando que os estudos de McGilloway et al. (1997) e St. Onge e Lavoie (1997) mostram que a elevada sobrecarga dos cuidadores de pacientes psiquiátricos pode contribuir para que eles desenvolvam transtornos psicopatológicos, sendo o transtorno depressivo o mais freqüente. Além disso, St. Onge e Lavoie (1997) constataram que os familiares sobrecarregados sentem necessidade de receber maior apoio dos profissionais de saúde, mais suporte social e mais informações sobre os transtornos mentais e sobre como lidar com as crises dos pacientes.

Demais, os mesmos autores trazem que de acordo com Maurin e Boyd (1990), Loukissa (1995) e Rose (1996), a intensidade da sobrecarga dos familiares tem sido relacionada com algumas variáveis, tais como: características dos pacientes (diagnóstico, intensidade dos sintomas, grau de dependência, idade, sexo, duração da doença e número de hospitalizações), parentesco e freqüência de contato entre cuidador e paciente, e características dos cuidadores (sexo, idade, escolaridade e nível socioeconômico). Influem ainda na sobrecarga a disponibilidade de redes de suporte social, as leis sócio-sanitárias, a estrutura e adequação dos serviços de saúde mental (Martínez et al., 2000b). Uma revisão detalhada dessa temática foge ao objetivo do presente artigo, mas pode ser encontrada em Bandeira e Barroso (2005) e Barroso (2006).

Os autores Araújo e Kebbe, (2004) trazem reflexões indicações sobre a necessidade de implementação de programas terapêuticos que possibilitem a reflexão compartilhada entre os cuidadores que vivem situações de sofrimento. Com este objetivo, visou-se a criação do Grupo de Pais do referido trabalho.

#### **4.1 Tema 1 – Sobrecarga, sentimento de menos valia e qualidade de vida.**

Segundo Nolasco et al, 2014 apud Hatfield, 1983, os familiares passaram a prestar cuidados aos pacientes em uma base de 24 horas, o que era feito anteriormente, nas instituições, por três equipes de funcionários em turnos de 8 horas. Esse autor destacou que a desinstitucionalização transferiu essas responsabilidades aos membros da família após terem decorridos 100 anos de institucionalização psiquiátrica, nos quais as instituições haviam assumido integralmente o atendimento aos pacientes. Entretanto, o compromisso das famílias em assumir o papel de cuidadores em tempo integral era limitado e os familiares não foram preparados para esse papel.

Nolasco et al., 2014, apresenta no mesmo artigo uma comparação da sobrecarga de cuidadores de pessoas com esquizofrenia. No que se refere à assistência cotidiana, os cuidadores de pacientes com esquizofrenia apresentaram maior sobrecarga objetiva com relação à tomada dos medicamentos. Eles ajudaram ou lembraram os pacientes mais frequentemente a tomarem os remédios, tendo algumas vezes que os administrar pessoalmente ou às escondidas.

Neste sentido, nota-se importância do aspecto medicamentoso para pacientes e cuidadores destes que sofrem com a esquizofrenia. Barros e Jorge, 2014 nos trazem um panorama acerca do neologismo “medicamentalização”, na qual os psicofármacos são colocados como única alternativa possível e não parte integrante do arsenal terapêutico.

Por meio de busca na literatura, pôde-se constatar que o conceito e qualidade de vida experimentadas por cuidadores de pessoas com transtornos mentais muitas vezes se torna deficitário.

Em seu estudo, Teixeira (2005) nos mostra que familiares cuidadores de pessoas com esquizofrenia, possuem como definição de qualidade de vida “ter saúde” como aspecto necessário para obtenção desta.

Em relação a tempo disponível pode-se inferir que consideram o cuidar do paciente algo que não pode ser mudado, como por exemplo: "só eu é que posso cuidar dele"; "é minha sina"; "o importante é que ele esteja bom"; "não tenho tempo para mim mesma, faço tudo aqui em casa"; "não adianta pensar, se eu não cuidar, quem cuida?"; "só tenho tempo a noite, depois que ele toma o remédio para dormir, ai é que tomo banho e vejo um pouco de televisão"; "gostaria de ter mais tempo para ler, ver novela, conversar com os vizinhos, mas quando ele esta em crise não posso me descuidar" (TEIXEIRA, 2005).

No Grupo de Pais da OPASSO, discurso semelhante foi analisado. Estes, muitas vezes trazem aquele momento, como espaço único para reflexão de suas atitudes e possibilidade para cuidarem de si mesmos. Na contramão, os pais alegam dificuldade de delegar funções e fornecer autonomia aos filhos, aspectos que serão abordados no próximo tema.

#### **4.2 Tema 2 – Dificuldade em fornecer autonomia para os filhos/necessidade de manter o controle das situações.**

O cuidado prestado a um familiar com adoecimento mental, envolve relação que muitas vezes se assemelha à relação estabelecida com crianças, sustentada por uma atitude de tolerância e paciência. (Barros e Jorge, 2014 apud Catena e Galera, 2002).

No grupo analisado, os cuidadores trazem o tema da sobrecarga com constância, alegando que muitas vezes retiram a autonomia dos filhos, para que as ações sejam realizadas com mais rapidez e do modo como esperam que aconteça.

Em muitos momentos salientamos a necessidade em promover a autonomia e independência dos filhos em ambientes além da OPASSO, local onde mostram serem capazes de ter desenvolver habilidades que pouco são trabalhadas em seu cotidiano.

O excesso de responsabilidades e dificuldade de organização fazem com que os cuidadores estejam pouco disponíveis para instruírem e/ou somente auxiliar os filhos nas áreas de ocupação, aumentando suas cargas de atividades no dia a dia, alimentando um ciclo vicioso.

Em algumas sessões, foram utilizadas atividades do psicodrama, por meio de uma encenação de atividades, colocando os cuidadores como protagonistas, necessitando adaptar suas funções já que revezavam os papéis estando privados da visão (vendados), sendo necessário auxílio e guia do outro cuidador. Por meio de tal atividade, tornou-se nítida a necessidade em controlar as ações do outro, realizando interferências físicas, com baixo limiar a frustração, cobrando-se que os comandos dados fossem realizados com perfeição, dificultando a satisfação com o resultado. Quando os papéis foram invertidos com os das terapeutas, nota-se sentimento de

menos valia e exacerbação das qualidades destas, num movimento excessivo de auto cobrança. Em reflexão, conseguem associar a situação aos momentos vivenciados no cotidiano com os filhos.

### **4.3 Tema 3 – Filhos fantasmáticos, expectativas dos pais e frustração.**

Para iniciar esta análise, recordamos alguns aspectos do desenvolvimento infantil, mais propriamente relacionado ao período gestacional de uma criança. Em seu trabalho, Chwartzmann e Neves, 2013 retomam o que Monique Bydlowsk (2000), psicanalista francesa nos diz que:

“No momento em que se desenvolve o feto, paralelamente a sua construção biológica e determinação genética se forma uma trama no inconsciente dos futuros pais, uma tela de sonhos, desejos, segredos, recordações, palavras, tudo vindo especialmente da mãe, empenhada fisicamente nesse processo.”

Apesar de estarmos tratando de pais de pessoas já adultas, em muitos momentos, aparecem falas relacionadas à frustração sentida após desejo e esperança depositadas em seus filhos, desde antes do nascimento ou adoção, comparando-os a pessoas sem transtornos mentais e/ou outros filhos. Tal quebra de expectativa, inevitavelmente levam os pais a refletirem sobre as justificativas para os transtornos vivenciados por seus filhos, tratando o processo como algo punitivo, que precisasse ser reparado e não somente aprendido a conviver.

A presença de um filho com deficiência congênita ou adquirida pode alterar rotinas e estilos de vida por ser um acontecimento surpreendente. Também pode ser percebido como fato traumático, confuso, sofrido e provocar conflitos internos e desenvolver sentimentos semelhantes aos vivenciados em um processo de luto. Neste momento, a mãe e o pai precisam definir papéis, quem se responsabilizará pelos cuidados, se assumirão ou serão omissos diante deste acontecimento. Alguns progenitores, nesta ocasião, não suportam e abandonam seus filhos em instituições, não conseguem manter uma qualidade de vida saudável, apresentam conflitos conjugais, podem encontrar dificuldade em manter lazer e amizades (Oliveira e Poletto, 2015 apud Palácios, 2004).

#### **4.4 Tema 4 – Ausência de espaços saudáveis e valorização do grupo.**

Devida precariedade das relações vivenciadas para além do grupo da OPASSO, muitas vezes os cuidadores colocam o grupo como sendo um dos únicos locais de bem-estar. Em dado momento, na construção de uma mesa de mosaico, uma das participantes demonstra desejo em escrever com as pastilhas as iniciais de Terapia Ocupacional, definindo os processos terapêuticos como “O local onde somos felizes” (SIC).

Tal atividade conseguiu ser realizada proporcionando ao longo do tempo, a experimentação de diversos sentimentos e vivências.

Por sua vez, no processo é incluída a experiência da sessão grupal, as interações, ações e reações dos membros entre si e com o terapeuta no curso do envolvimento com a atividade. Os objetivos terapêuticos são alcançados através deste processo de envolvimento dos clientes no grupo. Já o produto é definido como o resultado claro e observável, que podem incluir os objetos confeccionados, assim como as experiências compartilhadas, decisões e soluções de problemas (HAGEDORN, 2007).

Uma divisão, proposta por BENETTON (1991), utiliza-se de duas modalidades para definir dois tipos de dinâmicas, que estão ligadas à realização de atividade. A primeira é denominada de “Grupo de Atividades”, onde cada cliente faz sua atividade e mantém com o terapeuta uma relação individual. A segunda é denominada de “Atividade Grupal”, caracterizada pela realização em conjunto de uma única atividade, onde o terapeuta mantém o grupo na relação de trabalho conjunto.

Por meio desta segunda modalidade, foi possível explorar e consolidar os participantes como pessoas pertencentes ao mesmo grupo, integrando-as no espaço e tornando-as agentes de suas ações, por meio da realização de um trabalho extenso, minucioso e intenso, trazendo reflexões sobre suas formas de existir e se relacionar com o outro.

## **5. Considerações finais e propostas de intervenção**

O grupo apresentado se constitui como um rico espaço de saber e exercício da profissão de Terapeuta Ocupacional. Nele são observados diversos aspectos que podem ser correlacionados com a teoria, tornando-se um desafio para a prática.

Por meio do presente estudo, podemos observar expressiva dificuldade dos participantes do grupo de se perceberem em papéis ocupacionais além do de cuidadores. O que dificulta o relato de atividades prazerosas, contextos e ambientes que se destaquem além do familiar, proporcionando dificuldade de desvinculação de suas imagens com as imagens de seus filhos.

Há alteração em diversas áreas de ocupação, aumentando as possibilidades de adoecimentos físicos e mentais.

O grupo de Terapia Ocupacional, com os familiares cuidadores, possibilitou observar que eles, diariamente, veem-se diante de dificuldades resultantes da convivência com os entes com esquizofrenia e com os comportamentos que eles apresentam. Sendo assim, por meio deste grupo é possível proporcionar um espaço no qual é possível falar sobre o que não conseguem compartilhar com seus familiares e também expressar seus sentimentos, por meio de um processo de acolhimento e escuta, e promovendo a reflexão dos temas abordados.

Ao longo dos encontros também foi possível proporcionar a oportunidade de expressão e resolução de possíveis dúvidas dos familiares com relação à doença dos filhos, o aprendizado sobre a doença e sobre diferentes formas de lidar com os filhos com esquizofrenia. Por conseguinte, o compartilhamento das experiências entre familiares que têm em comum a oferta de cuidados a um filho com esquizofrenia, podendo servir como forma de enfrentamento da doença.

Além disso, é perceptível a necessidade desses cuidadores de estar em um grupo que os acolhe, que os escute, que os deixa à vontade para falar, se expressar, exigindo respeito, empatia e comprometimento.

Por meio das atividades, são oferecidos espaços de discussão e, simultaneamente, são desenvolvidas habilidades de desempenho que, muitas vezes, se encontram alteradas devido dificuldades enfrentadas nos cotidianos dos sujeitos da intervenção.

Nota-se demanda e necessidade em aumentar as reuniões semanais, a fim de intensificar e poder trabalhar alguns aspectos, como a tomada de consciência da

capacidade e exercício de confiança nos filhos, para que possam depositar maior autonomia, permitindo a expressão da independência de seus filhos.

Trabalhos em conjunto envolvendo pais e filhos, como são realizados nos eventos produzidos pela Oficina também são disparadores para a percepção das potencialidades destes últimos, contudo, deve-se ficar atento para que os comportamentos do cotidiano além da oficina não se reproduzam, tornando-se prejudicial para ambos. Propõe-se a realização de trabalhos e atividades de cuidadores com filhos de outros cuidadores.

Nota-se em alguns contextos certa desvalorização da família na atenção em saúde mental, ao passo que estes devem ser corresponsáveis e prioritárias no tratamento de pessoas com transtornos mentais, para que estas obtenham melhoras de seus desempenhos.

Os familiares com transtornos mentais devem também ser incentivados a se tornarem protagonistas de suas próprias histórias. Os trabalhadores da saúde mental devem apoiá-los para que superem o papel de meros usuários psiquiátricos passivos, desprovidos de saberes e experiências singulares importantes. Não se deve mantê-los reféns e depositários dos saberes e das práticas dos especialistas. (BARROS; JORGE, 2014)

## **6. Referências**

ARAÚJO, A.S.; KEBBE, L.M. Estudo sobre grupos de Terapia Ocupacional para cuidadores de familiares de pacientes com esquizofrenia. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 97-108, 2014.

BANDEIRA, M.; BARROSO, S. M. Sobrecarga das famílias de pacientes psiquiátricos. J Bras Psiquiatr, v. 54, n. 1, p. 34-46, 2005.

BARROS, M.M.M.; JORGE, M.S.B. Experiências das famílias cuidadoras de pessoas com transtornos mentais. 1ª edição. Fortaleza: EdUECE, 2014.

BENETTON, J. A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental. Campinas, 1994. Tese de doutorado em Saúde Mental. Faculdade de Ciências Médicas/Unicamp.

CHWARTZMANN, B.; NEVES, B.R. Psicanálise e gravidez: ampliando o ciclo da vida

HAGEDORN, R. Ferramentas para prática e Terapia Ocupacional: uma abordagem estruturada aos conhecimentos e processos centrais. São Paulo: Roca, 2007.

HANSEN, N.F.; CEDANA, K.G.G.; MIASSO, A.I.; DONATO, E.C.S.G.; ZANETTI, A.C.G. A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Eletr. Enf (Internet). 2014 jan/mar; 16 (1):220-7

LIEBMANN, M. Exercícios de arte para grupos: um manual de temas, jogos e exercícios. 4. ed. São Paulo: Summus, 2000.

NOLASCO, M. et al . Sobrecarga de familiares cuidadores em relação ao diagnóstico de pacientes psiquiátricos. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro , v. 63, n. 2, p. 89-97, 2014.

OLIVEIRA, I.G.; POLETTO, M. Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 102-119, 2015 .

REIS, D.D. A percepção de mudanças dos usuários da oficina de participação social em habilidades de vida independente. Ribeirão Preto, 2011.

SANTIN, G; KLAFK, T.E. A Família e o Cuidado em Saúde Mental, Barbarói, Santa Cruz do Sul, n. 34, jan/jul. 2011.

VENTURA, M.M. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. Rev. SOCERJ, 2007;20(5):383-386 set/out, 2007.

## ANEXO

### Revisão de literatura

Foram realizadas buscas na literatura, a fim de conhecer as publicações existentes acerca do tema abordado neste projeto. As bases de dados utilizadas foram: SciELO, LILACS e PubMed e os descritores utilizados nas pesquisas foram: Terapia Ocupacional, Cuidadores, Esquizofrenia e Saúde Mental. Os critérios de inclusão são de artigos nos quais o tema seja pertinente a pesquisa realizada, levando em consideração a saúde global do cuidador, com anos de publicação entre 2000 e 2016 e disponibilidade gratuita do texto na íntegra e no idioma português.

Utilizando-se todos os descritores simultaneamente não foram obtidos resultados em nenhuma das bases de dados escolhidas.

Utilizando-se a base de dados SciELO, com os descritores: Terapia Ocupacional e Esquizofrenia, foram encontrados 3 artigos.

**Tabela 1.**

#### SciELO: Terapia Ocupacional e Esquizofrenia

Autores	Título do artigo	País/ Ano	Objetivo	Desfechos
Zimmer, M., Duncan, A.V., Laitano, D., Ferreira, E.E., Abreu, P.B.	Estudo controlado randomizado de 12 semanas do programa cognitivo-comportamental IPT (Terapia Psicológica Integrada) com efeito positivo sobre o funcionamento social em pacientes com esquizofrenia	Brasil, 2007	O presente estudo foi designado para avaliar o efeito de 12 sessões semanais do programa cognitivo-comportamental IPT (Integrated Psychological Therapy – Integriertes psychologisches Therapieprogramm für schizophrene Patienten – Terapia Psicológica Integrada), comparado ao tratamento usual sobre o funcionamento cognitivo, ajustamento social e qualidade de vida em pacientes ambulatoriais com	A intervenção cognitivo-comportamental de 12 sessões do IPT demonstrou superioridade de efeito sobre cognição, ajustamento social e qualidade de vida comparado ao tratamento usual. Estudos com amostras maiores, maior tempo de seguimento (follow-up) e medidas adicionais de desfechos são necessários para

			esquizofrenia.	avaliar efeitos específicos sobre dimensões de funcionamento cognitivo, social e qualidade de vida em esquizofrênicos.
Zimmer, M., Duncan, A.V., Abreu, P.B.	Análise qualitativa de variáveis relevantes para a aplicação do programa de terapia psicológica integrada em pacientes com esquizofrenia de três centros do Sul do Brasil	Brasil, 2006	São dois os propósitos deste estudo: apresentar as principais dificuldades que temos encontrado com a aplicação do programa de terapia psicológica integrada para esquizofrenia <i>Integrated Psychological Therapy</i> (IPT), desenvolvido na Alemanha, e fundamentar as estratégias que temos utilizado para adaptar essa técnica à nossa realidade brasileira.	Foram levantadas as seguintes categorias: repetição e monotonia; dificuldades de execução de alguns exercícios; falta de utilidade prática de alguns exercícios; e necessidade de saber mais sobre a doença. Também foram encontrados aspectos positivos da técnica relatados pelos pacientes.
Patrícia Cardoso Buchain, P.C., Vizzotto, A.D.B.; Neto, J.H.; Elkis, H.	Estudo aleatorizado e controlado empregando a terapia ocupacional em pacientes com esquizofrenia refratária a tratamento antipsicótico	Brasil, 2003	O presente estudo procura investigar o efeito da Terapia Ocupacional (TO) como possível potencializadora do tratamento psicofarmacológico da ERTA (esquizofrenia refratária a tratamento antipsicótico).	O cálculo dos tamanhos de efeito mostrou de modo consistente que o GE beneficiou-se da intervenção da TO ao longo de todo período de observação, sendo que os maiores tamanhos de efeito ocorreram a partir do quarto mês.

Na base de dados LILACS, utilizando-se os descritores Terapia Ocupacional e Esquizofrenia, foram encontrados 4 artigos pertinentes ao trabalho.

**Tabela 2.****LILACS: Terapia Ocupacional e Esquizofrenia**

Autores	Título do artigo	País/ Ano	Objetivo	Desfechos
Wagner, L.C.	Inclusão ocupacional: perspectiva de pessoas com esquizofrenia	Brasil, 2015	O estudo investigou sujeitos com esquizofrenia, familiares e colegas de atividade/trabalho na busca do entendimento dos fatores que dificultam ou contribuem para a inclusão ocupacional de pessoas com este transtorno mental.	Na categoria aderência ao tratamento, os participantes falam da importância do diagnóstico e do tratamento clínico/medicamentoso para a manutenção de um funcionamento saudável. Na categoria estigma e exclusão, os sujeitos apontam para as dificuldades de participar da vida social após o diagnóstico; o preconceito e as dificuldades funcionais são relacionados a este achado; assim como sentimentos de inutilidade e baixa autoestima. Na categoria ocupação e sentido da vida, os participantes apontam para o resgate do desejo de desfrutar a vida e se realizar como pessoa a partir da possibilidade de exercer atividades significativas; os sujeitos refletem sobre o impacto da atividade ocupacional nos relacionamentos

				familiares e comunitários, além de enfatizarem a melhora no padrão de funcionamento e desempenho após a experiência de inclusão.
Montrezor, J.B.	A terapia ocupacional na prática de grupos e oficinas terapêuticas com pacientes de saúde mental	Brasil, 2013	Objetivou-se demonstrar a efetividade da Terapia Ocupacional junto à pacientes portadores de transtornos mentais através de grupos terapêuticos em uma unidade de internação intensiva.	Os pacientes com esquizofrenia, psicoses, transtornos bipolares etc. (CID F20-29 e F30-39) apresentaram maior participação em grupos nos quais foram discutidos conteúdos como alegria, raiva, medo etc. Já o grupo CID F19 apresentou maior participação nas oficinas de artes, fato que pode ser explicado pelo perfil desses pacientes, pois muitos já estiveram em presídios e/ou internados em hospitais de longa permanência, onde aprenderam a exercer atividades manuais para posterior sobrevivência na sociedade.
Cirineu, C. T.; Miasso, A. I.; Assad, F. B.; Pedrão, L. J..	Contribuição de grupos de atividades de terapia ocupacional na evolução de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia	Brasil, 2013	O objetivo deste estudo foi avaliar a evolução de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia refratária, medicadas com	Os resultados, avaliados estatisticamente, mostraram que o grupo de atividades permitiu um suporte à prática das habilidades sociais e

	refratária usuárias declozapina		clozapina, participantes de grupos de atividades de terapia ocupacional.	estimulação da exploração de idéias esentimentos, visto que pessoas com diagnóstico de transtorno mental apresentam comprometimento em seu desempenho ocupacional.
Santana, A. F. Fe. A.; Chianca, T. C. M.; Cardoso, C. S.	Qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia internados em hospital de custódia	Brasil, 2009	Investigar a qualidade de vida (QV) de pacientes com o diagnóstico de esquizofrenia que cumprem medida de segurança em regime fechado	Evidenciou-se uma baixa QV dos pacientes que cumprem medida de segurança em regime fechado, realidade que precisa ser modificada a partir da viabilização de mudanças nas políticas brasileiras.

Na base de dados PubMed não foram encontrados artigos adequados aos critérios de inclusão, utilizando-se os descritores Terapia Ocupacional e Esquizofrenia.

No SciELO, com os descritores Terapia Ocupacional e Cuidadores, foi encontrado apenas 1 artigo pertinente ao tema.

**Tabela 3.**  
**SciELO: Terapia Ocupacional e Cuidadores**

Autores	Título do artigo	País/ Ano	Objetivo	Desfechos
Brandão, M.B., Oliveira, R.H.S., Mancini, M.C.	Prioridades funcionais identificadas por pais de crianças com paralisia cerebral: contribuições para o processo de reabilitação infantil	Brasil, 2014	Descrever prioridades funcionais identificadas por cuidadores de crianças com PC por nível de gravidade e idade e avaliar mudanças	Pais de crianças com PC identificaram prioridades funcionais em áreas de desempenho semelhantes por nível de

			no desempenho e satisfação reportadas pelos cuidadores nas prioridades identificadas no intervalo de seis meses.	gravidade da função motora grossa e por grupo etário. Direcionar o processo de reabilitação infantil, visando a promover mudanças nas prioridades funcionais definidas como relevantes pelos pais, pode contribuir para o fortalecimento da colaboração família-terapeuta.
--	--	--	--	--

Utilizando-se a base de dados LILACS, com os descritores: Terapia Ocupacional e Cuidadores, foram encontrados 3 artigos.

#### Tabela 4.

#### LILACS: Terapia Ocupacional e Cuidadores

Autores	Título do artigo	País/ Ano	Objetivo	Desfechos
Araújo, A.S., Kebbe, L.M.	Estudo sobre grupos de terapia ocupacional para cuidadores de familiares de pacientes com esquizofrenia	Brasil, 2014	Conhecer os principais aspectos da experiência de cuidar de um familiar com esquizofrenia e discutir possíveis benefícios terapêuticos advindos da participação dos cuidadores em grupos de terapia ocupacional	Os cuidadores de familiares com esquizofrenia encontram-se diariamente diante de dificuldades resultantes da convivência com o ente cuidado e dos comportamentos que ele apresenta. Os cuidadores

				ressaltaram a importância dos grupos como espaço em que foi possível entrar em contato com experiências de outras pessoas em situação similar, o que lhes possibilitou resolver dúvidas acerca da doença e dos cuidados oferecidos e também a oportunidade de refletirem sobre a importância de cuidarem de si mesmos.
Montezor, J.B.	A Terapia Ocupacional na prática de grupos e oficinas terapêuticas com pacientes de saúde mental	Brasil, 2013	Objetivou-se demonstrar a efetividade da Terapia Ocupacional junto à pacientes portadores de transtornos mentais através de grupos terapêuticos em uma unidade de internação intensiva. Os grupos terapêuticos realizados foram: grupos de reflexão, operativos, oficinas de desenho e de artes.	Os pacientes com esquizofrenia, psicoses, transtornos bipolares etc. (CID F20-29 e F30-39) apresentaram maior participação em grupos nos quais foram discutidos conteúdos como alegria, raiva, medo etc. Já o grupo CID F19 apresentou maior participação nas oficinas de artes, fato que pode ser explicado pelo perfil desses

				pacientes, pois muitos já estiveram em presídios e/ou internados em hospitais de longa permanência, onde aprenderam a exercer atividades manuais para posterior sobrevivência na sociedade. Desse modo, conclui-se que os grupos terapêuticos são eficazes no tratamento de pacientes de saúde mental, uma vez que contribuem para a alta hospitalar e melhoram o quadro clínico do paciente.
Cirineu, C.T., Miasso, A.I., Assad, F.B., Pedrão, L.J	Contribuição de grupos de atividades de terapia ocupacional na evolução de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia refratária usuárias de clozapina	Brasil, 2013	O objetivo deste estudo foi avaliar a evolução de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia refratária, medicadas com clozapina, participantes de grupos de atividades de terapia ocupacional. Pesquisa exploratória de caráter quantitativo	Os resultados, avaliados estatisticamente, mostraram que o grupo de atividades permitiu um suporte à prática das habilidades sociais e estimulação da exploração de idéias e sentimentos, visto que pessoas com diagnóstico de

			com participação de oito pessoas com diagnóstico de esquizofrenia refratária, medicadas com clozapina, pertencentes a um Grupo de pacientes em uso de Antipsicóticos avaliados pela Escala de Observação Interativa de Terapia Ocupacional.	transtorno mental apresentam comprometimento em seu desempenho ocupacional. A aplicabilidade da escala mostrou-se adequada, visto que possibilitou avaliar as intervenções terapêuticas ocupacionais junto ao tratamento farmacológico e sua importância no processo de reabilitação psicossocial.
--	--	--	---	--

Na base de dados PubMed, utilizando-se os descritores Terapia Ocupacional e Cuidadores, não foram encontrados resultados de acordo com o critério de inclusão.

No SciELO, com os descritores Esquizofrenia e Cuidadores, foram encontrados 7 artigos:

### Tabela 5.

#### SciELO: Esquizofrenia e Cuidadores

Autores	Título do artigo	País/ Ano	Objetivo	Desfechos
Nolasco, M., Bandeira, M., Oliveira, M.S., Leal Vidal, C.E.L.	Sobrecarga de familiares cuidadores em relação ao diagnóstico de pacientes psiquiátricos	Brasil, 2014	Comparar os graus das sobrecargas objetiva e subjetiva sentidas por familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia e por	Os resultados indicaram que os dois grupos apresentavam diferenças significativas quanto ao grau de sobrecarga, na

			<p>familiares cuidadores de pacientes com depressão maior, bem como os fatores associados e as dimensões mais afetadas em cada grupo.</p>	<p>análise detalhada dos itens da escala. Os familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia apresentaram sobrecarga objetiva significativamente mais elevada ao assistir o paciente na tomada de medicamentos e na administração do dinheiro e apresentaram maior sentimento de peso financeiro resultante do papel de cuidador. Os cuidadores de pacientes com depressão maior apresentaram maior frequência de supervisão de comportamentos autoagressivos, mais preocupação com a vida social dos pacientes e maior sentimento de incômodo nas tarefas de assistência na vida cotidiana. Não foram encontrados dados significativos referentes aos escores globais da escala de</p>
--	--	--	---	--

				sobrecarga.
Filho, M.D.S.; Sousa, A.O.; Parente, A.C.B.V.; Martins, M.C.C.	Avaliação da sobrecarga em familiares cuidadores de pacientes esquizofrênicos adultos	Brasil, 2010	O estudo avaliou o sentimento de sobrecarga objetiva e subjetiva deflagrado em cuidadores de adultos portadores de esquizofrenia.	Observou-se que os cuidadores quase sempre necessitam cobrir despesas desencadeadas pelo doente. Desse modo, destaca-se a necessidade, por parte dos dispositivos em saúde mental, de estratégias que viabilizem o apoio, a orientação e a preparação das famílias no tocante ao gerenciamento do cuidado ao portador de esquizofrenia.
Almeida, M.M.; Schall, V.T.; Martins, A.M.; Modena, C.M.	A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia	Brasil, 2010	Avaliar os fatores de sobrecarga em cuidadores de pacientes esquizofrênicos.	Nos discursos dos cuidadores é possível identificar que as atividades da vida diária, as mudanças na rotina, a diminuição do lazer, os problemas de saúde, as preocupações, o medo de adoecer, a obrigatoriedade do cuidado, o custo do tratamento, aspectos financeiros e expectativas em relação ao futuro

				são importantes fatores de sobrecarga. Foram identificados quatro fatores de redução da sobrecarga: apoio social e família, presença de espaços para aliviar as tensões, afastamento físico do paciente e valorização do tratamento farmacológico.
Albuquerque, E.P.T.; Cintra, A.M.O.; Bandeira, M	Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos: comparação entre diferentes tipos de cuidadores	Brasil, 2010	Investigar a sobrecarga objetiva e subjetiva em três diferentes tipos de cuidadores.	Sete itens apresentaram diferenças significativas entre os grupos. Os pais apresentaram maior sobrecarga do que os irmãos quanto à frequência com que preparavam as refeições dos pacientes e os aconselhavam a ocupar seu tempo livre. Sentiam também maior grau de incômodo por ter que fazer compras para eles e tinham impressão de maior peso financeiro. Comparativamente aos cônjuges, os pais tinham que lidar mais

				frequentemente com os comportamentos agressivos dos pacientes, tinham maiores gastos com eles e ainda eram mais preocupados com o seu futuro. Já a sobrecarga dos cônjuges foi maior do que a dos irmãos quanto à impressão de peso financeiro.
Silva, G.; Santos, M.A.	Esquizofrenia: dando voz à mãe cuidadora	Brasil, 2009	Objetivou-se investigar as repercussões desencadeadas na vida de mães cuidadoras ao longo do curso do transtorno esquizofrênico de seus filhos.	Os resultados evidenciaram a natureza invasiva do transtorno mental na vida da mãe cuidadora, a especificidade das sobrecargas vivenciadas em cada período do curso da esquizofrenia e a dificuldade encontrada na elaboração psíquica da condição do filho, mesmo após muitos anos do diagnóstico.
Silva, G.; Santos, M.A.	Álbum de família e esquizofrenia: convivência em retrato	Brasil, 2009	Este estudo teve por objetivo investigar o funcionamento psicodinâmico de mães cuidadoras de indivíduos com mais de cinco anos de	Os resultados obtidos apontaram para raras fotografias do período pós-diagnóstico, escasso número de fotografias que

			<p>diagnóstico de esquizofrenia. Para tanto, utilizou-se um procedimento intitulado Álbum de Família, no qual fotografias do arquivo familiar serviram como estímulo de apercepção temática.</p>	<p>incluíam o pai e significativa preocupação em enfatizar as características saudáveis da infância do filho acometido. As narrativas sugeriram vivência de culpa, sobrecarga emocional, fixação no passado e repressão dos afetos. Concluiu-se que, mesmo após longo tempo de convivência com o transtorno esquizofrênico do filho, muitas feridas permanecem, ainda que significadas de maneira particular para cada mãe, indicando a necessidade de atenção psicológica a essa população.</p>
Teixeira, M.B.	Qualidade de vida de familiares cuidadores do doente esquizofrênico	Brasil, 2005	<p>Objetivou-se verificar o conceito de qualidade de vida (QV) de familiares cuidadores de pacientes esquizofrênicos e identificar fatores que interferem em sua qualidade de</p>	<p>Concluiu-se que os familiares definiram qualidade de vida como: "ter saúde, poder trabalhar e sustentar a família" (35); "ter saúde"(9); "ter saúde, ter bons hospitais e morar</p>

			vidas.	em um bairro melhor"(3); "ter saúde e continuar tratando deles" (2); "ter saúde e casa própria" (2);"ter dinheiro para tratar melhor dele"(1). Entre os fatores que interferiram em suas vidas o "deixar de ir a igreja"; "não sair com amigos"; "deixar de trabalhar " e "não ter mais tempo para si mesmo" foram os que sobressaíram.
--	--	--	--------	---

Na base de dados LILACS, com tais descritores, foram encontrados 5 artigos.

### Tabela 6.

#### LILACS: Esquizofrenia e Cuidadores

Autores	Título do artigo	País/ Ano	Objetivo	Desfechos
Oliveira, R.M.; Furegato, A.R.F.	Um casal de idosos e sua longa convivência com quatro filhos esquizofrênicos	Brasil, 2012	Objetivou-se identificar, entre pais de esquizofrênicos, elementos de sua convivência diária com o transtorno e com o cuidado recebido através do sistema de saúde.	Identificaram-se três categorias que retratam dificuldades vivenciadas no cotidiano, entendimento da esquizofrenia com sentido de limitações, cansaço e sobrecarga com prejuízo da qualidade de vida, incerteza em relação ao futuro e resiliência fortalecida pela fé em Deus. A concepção

				de cuidado foi associada a procedimentos técnicos, mostrando satisfação com a atenção recebida. Concluiu-se que o sofrimento ocasionado pela convivência com portadores de esquizofrenia é intenso e os profissionais precisam estar preparados para lidar com as vivências de dor e sofrimento do portador do transtorno mental e seus familiares.
Gomes, M.S.; Mello, R.	Sobrecarga gerada pelo convívio com o portador de esquizofrenia: enfermagem construindo o cuidado à família	Brasil, 2012	O objetivo, aqui, foi analisar o grau de sobrecarga do principal cuidador que convive com o portador de esquizofrenia, em um hospital de emergência psiquiátrica do Estado do Rio de Janeiro.	Foram encontradas sobrecargas elevadas na rotina diária do familiar e intenso abalo da sua saúde mental, sendo fundamental que a enfermagem inclua as famílias no tratamento, diminuindo as sobrecargas.
Almeida, M.M.; Schall, V.T.; Martins, A.M.; Modena, C.M.M.	Representações dos cuidadores sobre a atenção na esquizofrenia	Brasil, 2010	Procurou-se conhecer as representações sociais de cuidadores de pacientes com esquizofrenia, em relação à atenção prestada num CAPS do interior de Minas Gerais.	O discurso dos entrevistados permitiu identificar três categorias: a desinstitucionalização, a atenção por equipe multidisciplinar e o tratamento medicamentoso. Conclui-se que os profissionais de saúde devam implementar

				práticas no intuito de informar e integrar o cuidador no processo de atenção, acolhendo a sua participação.
Ayres, A.M.	Disfunções cognitivas em sujeitos portadores de esquizofrenia no Brasil: amplitude, gravidade e relação com a demora no acesso ao tratamento médico	Brasil, 2009	O presente estudo procurou caracterizar o perfil cognitivo de pacientes com psicoses de início recente (n=56), até 3 anos após o primeiro contato com serviços de saúde mental, sendo 34 com esquizofrenia e 22 com psicoses afetivas.	O desempenho do grupo de pacientes com psicoses foi pior do que o dos controles em todas as tarefas cognitivas, com diferenças estatisticamente significativas nas tarefas de velocidade de processamento da informação, memória verbal, fluência verbal e funcionamento intelectual, sendo os déficits mais graves no domínio.
Almeida, M.M.	Cuidadores de pacientes com esquizofrenia: a sobrecarga e a atenção em saúde	Brasil, 2009	Objetivando avaliar os fatores de sobrecarga em cuidadores foi utilizada a metodologia qualitativa, apropriada para analisar o mundo dos significados, motivos, crenças, aspirações, valores e atitudes.	Se faz necessário um programa de atendimento específico para essa parcela da população, já que o discurso dos cuidadores apontou que o cuidado com pacientes com esquizofrenia pode impactar negativa e permanentemente as suas vidas.