

ESQUIZOFRENIA: O PAPEL E OS DESAFIOS DA FAMÍLIA DO PACIENTE DIAGNOSTICADO

SCHIZOPHRENIA: THE ROLE AND CHALLENGES OF THE DIAGNOSED PATIENT'S FAMILY

Herminio Junior Ferreira Alves¹, Maria Sandriely Santos da Silva², Letícia Bezerra Silva³

¹Acadêmico de Psicologia pela Faculdade de Educação de Jarú - FIMCA Jarú, psi.herminiojunior@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/0533528619009823>; ²Acadêmica de Psicologia pela Faculdade de Educação de Jarú - FIMCA Jarú, mariasandriely.mss@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/8859584348871095>; ³Psicóloga, Especialista, Mestranda em Psicologia e Docente pela Faculdade de Educação de Jarú - FIMCA/UNICENTRO, psi.leticiabezerra@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/3365380242178756>. DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v11i3.1089>

RESUMO

A esquizofrenia é um transtorno que traz muitos desafios, onde os seus sintomas impactam de forma psicológica e social os pacientes esquizofrênicos, bem como suas famílias, gerando desafios a esses familiares enquanto cuidadores. O papel da família é de extrema relevância, pois, ainda que os desafios por ela transpassados, como por exemplo a sobrecarga emocional e o julgamento da sociedade sejam notórios, existem caminhos a serem seguidos para a superação dos mesmos. Para isso, denota-se a necessidade de que esses familiares sejam também assistidos por meio de acompanhamentos psicológicos de modo mais acessível. Em adição, faz-se necessário ainda a criação de uma rede de apoio social para a família, auxiliando nos cuidados de todos os envolvidos no suporte e na atenção de um paciente com esquizofrenia.

Palavra-chave: Esquizofrenia, família, desafios, tratamento.

ABSTRACT

Schizophrenia is a disorder that brings many challenges, and its symptoms have a psychological and social impact on schizophrenic patients, as well as their families, creating challenges for these family members as caregivers. The role of the family is vital because, even though the challenges it faces, such as emotional overload and society's judgment, are notorious, there are paths to be followed to overcome them. To this end, there is a need for these family members also to be assisted through psychological support in a more accessible way. In addition, it is also necessary to create a social support network for the family, assisting in the care of everyone involved in the support and care of a patient with schizophrenia.

Keywords: Schizophrenia, family, challenges, treatment.

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia pode ser identificada através de sintomas positivos (que causam acréscimo sintomatológico de alterações na sensopercepção e no comportamento), como delírios e alucinações, e sintomas negativos (que causam déficits e diminuições), no comprometimento cognitivo; por isso a esquizofrenia pode ser entendida como um transtorno mental que afeta significativamente o relacionamento profissional, social e familiar dos indivíduos diagnosticados (ELKIS, 2013).

Entendendo sua sintomatologia, a esquizofrenia pode gerar prejuízos não apenas aos pacientes, mas também para suas famílias, que por vezes sofrem direta e indiretamente com o transtorno, modificando assim toda sua rotina de vida, necessitando a reorganização da vida cotidiana daquele familiar portador do transtorno (MORAIS, 2015).

Diante deste cenário, surge a necessidade do acompanhamento do ambiente familiar por inteiro, pois a família vivencia diariamente momentos de sofrimento, como desgaste físico e mental, incertezas com o futuro, preocupação em excesso, dificuldades econômicas, exclusão social, dentre muitos outros aspectos que impactam suas vidas pessoais e seus relacionamentos sociais (MORAIS, 2015).

Compreendendo isso, ressalta-se a importância desde paciente esquizofrênico estar em processo psicoterapêutico, onde ocorre algumas intervenções no decorrer do seu tratamento, sendo uma abordagem indicada para o tratamento do transtorno a terapia cognitivo-comportamental (TCC), é considerada como uma abordagem que apresentam resultados significativos no tratamento do transtorno, ajudando a lidar com os sintomas e a promover a autonomia do paciente (MOTA et al., 2017).

Durante o tratamento da esquizofrenia há necessidade de oferecimento ao suporte emocional para reintegração social e o auxílio na adesão ao tratamento psicoterapêutico e medicamentoso são incontestavelmente necessários, para isso, a família exerce esse papel importante no suporte do parente esquizofrênico (SILVA; OLIVEIRA, 2021).

Portanto, este artigo visa explorar como os sintomas da esquizofrenia impactam o meio psicossocial do paciente esquizofrênico e sua família, além de destacar a importância da psicoterapia e do apoio familiar no processo de tratamento, ressaltando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar. Com isso, busca-se entender qual o papel da família nesse processo, compreender quais os meios para ajudar a família a transpassar esses desafios diários na convivência, nos cuidados e no monitoramento do parente com esquizofrenia, evitando a dissonância e os conflitos entre os membros.

DESCREVENDO O ESPECTRO DA ESQUIZOFRENIA

A palavra "esquizofrenia" tem origem da junção de dois termos gregos: "schizo", que significa divisão, e "phrenia", que está relacionado à mente, que teve a mudança do termo demência precoce. Essa nomenclatura foi criada pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler reflete a natureza complexa da condição, que envolve uma divisão ou fragmentação da mente (SILVA, 2006).

O termo esquizofrenia, conforme Dalgalarrodo (2019), explica como uma desorganização interna do funcionamento mental do indivíduo, causando distorções significativas do mundo externo e perda do contato com a realidade vivenciada.

Carvalho e cols (2018) definem a esquizofrenia como um problema grave de saúde que geram perda significativa do funcionamento cognitivo causando prejuízos em seu desenvolvimento pessoal, social e familiar, caracterizados por retraimento social e limitações no desempenho de papéis e relacionamentos correspondentes no meio.

Sadock e cols (2017) descrevem a esquizofrenia como uma síndrome crônica, ou seja, um transtorno que possui uma progressão lenta e com duração prolongada. Os autores destacam como possíveis causas da esquizofrenia razões heterogêneas e multifatoriais, dentre elas a predisposição genética, fatores neurobiológicos e razões psicossociais através da interação do indivíduo com o ambiente.

Segundo Dalgalarondo (2019) há um conjunto de sintomas em suas dimensões sintomatológicas e são divididos em alguns grupos para uma melhor compreensão, são eles:

Sintomas negativos: caracterizado pela perda de certas funções psíquicas e pelo empobrecimento global da vida afetiva, cognitiva e social. [...] Sintomas positivos: São manifestações novas, salientes, do processo esquizofrênico sendo eles alucinações, ideias delirantes, distorção da realidade. [...] Sintomas de desorganização: Pensamento progressivamente desorganizado, de leve afrouxamento das associações, descarrilamento do pensamento até a total desagregação e produção de um pensamento totalmente incompreensível e incoerente. [...] Sintomas psicomotores e catatonias: Lentificação e empobrecimento psicomotor. [...] Sintomas/prejuízos cognitivos: São caracterizados por alteração cognitiva a atenção, memória episódicas, memória de trabalho, velocidade de processamento e funções executivas. [...] Sintomas de humor: Apresentam uma com frequência aumento da reatividade emocional, sintomas ansiosos e depressivos (DALGALARRONDO, 2019, p. 380, 382, 383, 384 e 385).

Conforme a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos abrangem uma variedade de condições mentais que afetam a sensopercepção, o pensamento e o comportamento das pessoas (APA, 2014).

Geralmente é manifestada os sintomas na segunda década de vida, do fim da adolescência ao início da vida adulta, podendo surgir de forma abrupta, o diagnóstico de esquizofrenia traz consigo uma experiência difícil, com barreiras e dificuldades. Sem cura definitiva, o controle e tratamento são indispensáveis para a saúde da pessoa diagnosticada (PITTA, 2019).

Amaral e Lourenço (2022) explica que os sintomas da esquizofrenia variam de intensidade, sendo desde delírios e alucinações até pensamento desorganizado e sintomas negativos, como ausência afetiva e retraimento. Esse transtorno possui a necessidade de um tratamento multidisciplinar, que envolve medicamentos, psicoterapia e suporte comportamental, visa estabilizar a condição e promover a reinserção social do sujeito.

A esquizofrenia é um transtorno mental complexo que requer intervenções multiprofissionais, sendo necessário o uso de medicamentos e técnicas psicoterapêuticas para o controle de crises, assim irá proporcionar melhor qualidade de vida e costuma-se ser essencial para a vida do paciente (ZANINI, 2000).

TRATAMENTO PSICOTERAPÊUTICO

A partir do momento em que uma pessoa é diagnosticada com esquizofrenia, é recomendado que este passe a ter um tratamento psicoterapêutico através de acompanhamento psicológico e psiquiátrico-medicamentoso, o que auxilia na recuperação em nível psíquico, interpessoal, social e qualidade de vida do indivíduo diagnosticado, tendo em vista que não há cura para a esquizofrenia, mas com o tratamento há a probabilidade da remissão dos sintomas (ZANINI, 2000).

Em relação ao tratamento medicamentoso, este é utilizado para remediar os sintomas e prevenir crises psicóticas, sendo os antipsicóticos os medicamentos mais utilizados no tratamento, tendo como mecanismo de ação a interação entre os neurotransmissores e o bloqueio dos receptores dopaminérgicos, reduzindo ou eliminando os sintomas da esquizofrenia como

delírios, alucinações e pensamentos desorganizados (ALVES; SILVA, 2001).

Os métodos de tratamento se propõem para o controle dos sintomas para evitar surtos que possam prejudicar o indivíduo e pessoas próximas a ele, consequentemente ocasionando uma conquista da qualidade de vida quando aplicado, para isso, são desenvolvidos um conjunto de medidas para a reabilitação do sujeito (AMARAL; LOURENÇO, 2022).

Segundo Almasana e Gimenez (2006), uma medida de reabilitação importante é a psicoterapia individual, conhecida como um método de tratamento indicado para indivíduos diagnosticados com o transtorno esquizofrênico, influenciando em aspectos como seu desenvolvimento psíquico, auxiliando na aquisição de técnicas de autocontrole, proporcionando recursos para o paciente lidar com os desafios emocionais e reabilitando-o para que ele consiga conviver socialmente.

Dentro das abordagens da psicologia, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) atualmente é uma das mais recomendadas para o acompanhamento do indivíduo diagnosticado e tem apresentado resultados positivos no tratamento destes pacientes, por ter seus estudos dedicados ao desenvolvimento de técnicas para o controle de sintomas psicóticos, ampliando as habilidades de enfrentamento do indivíduo para modificar seus padrões de pensamentos distorcidos (DESIDÉRIO, 2020).

Essa abordagem TCC foi elaborada por Aaron Beck entre as décadas de 1960 e 1970, a qual denominou “terapia cognitiva” e atualmente é chamada como “terapia cognitivo-comportamental”. Esse modelo de abordagem baseia-se em uma conceitualização cognitiva que engloba as crenças mal-adaptativas, estratégias comportamentais e a manutenção dos elementos que caracterizam um transtorno específico (BECK, 2022).

A terapia familiar é outra intervenção de destaque, segundo Sczufca (2000), pois esta envolve os membros da família do paciente no processo terapêutico, prestando assistência às necessidades familiares e conscientizando sobre o transtorno, o que pode, com sua aplicação, ajudar a melhorar a comunicação, resolver conflitos familiares, modificar padrões de comportamentos, orientar a família sobre os cuidados necessários com o indivíduo e fornecer apoio emocional, reduzindo o estresse e contribuindo para a estabilidade do paciente e da família.

APRESENTANDO O PAPEL DA FAMÍLIA E AS DIFICULDADES GERALMENTE VIVENCIADAS

A família é considerada como a central fonte de influência no tratamento psicoterapêutico de uma pessoa com esquizofrenia, porque ela atua como a principal rede de apoio do diagnosticado, tornando-se indispensável para o acompanhamento do processo da evolução do quadro clínico (NAVARINI; HIRDES, 2008).

Conforme Rodrigues e Palmas (2015), a forma como a família entende e aborda o indivíduo com esquizofrenia interfere bastante em seu desenvolvimento, sendo que a maior parte das famílias não recebe orientação adequada do que é um transtorno mental, não suprindo as necessidades básicas do familiar esquizofrênico por não compreender os comportamentos do diagnosticado. Dessa forma, o apoio e a conscientização do transtorno pela família são de extremo valor para o reconhecimento precoce da doença, para que o tratamento prospere e para que a patologia seja desmitificada.

A família, enquanto parceira no cuidado, exerce uma parte valorosa na jornada do paciente, seja ao ajudar na identificação de sintomas, ao buscar tratamento e ao proporcionar suporte emocional, seja contribuindo para a manutenção da funcionalidade do parente transtornado, tanto no sentido de autonomia quanto do autocuidado, assistindo também para a qualidade de vida desse sujeito (JORGE; GANEM, 2021).

De acordo com Carvalho e cols (2018) os membros da família podem fornecer um ambiente de apoio emocional, ajudando o paciente a lidar com os desafios emocionais e psicológicos associados ao transtorno. Para isso, eles podem oferecer conforto, compreensão e incentivo, o que auxilia na autoestima e na motivação do paciente.

Além disso, conforme traz Penaforte (2022), os familiares colaboram grandemente no decorrer do tratamento quando realizam alguns cuidados ao paciente, influenciando e garantindo que o paciente tome regularmente a medicação prescrita, compareça às consultas médicas e siga as orientações dos profissionais de saúde. Esse processo para os familiares é descrito como doloroso e difícil, pois existe a falta de conhecimento sobre o transtorno, além da dificuldade de lidar com o parente diagnosticado.

Ao entender o papel da família, nota-se que os familiares de uma pessoa com esquizofrenia enfrentam uma série de desafios e dificuldades, o que impacta significativamente sua vida cotidiana e seu bem-estar emocional. Um dos principais desafios é lidar com os sintomas da esquizofrenia, como os episódios de alucinações, delírios e comportamento desorganizado. Isso pode criar um ambiente de estresse contínuo e ansiedade generalizada, à medida que os membros da família se esforçam para ajudar o paciente a lidar com seus sintomas e manter a segurança de todos dentro e fora de casa (CARVALHO et al., 2018).

Outra dificuldade vivenciada, como indicam Silva e Oliveira (2021), é a sobrecarga emocional, vista como uma ocorrência comum desse cenário para os familiares. Ela é caracterizada por sentimentos de ansiedade, tristeza, frustração e até mesmo culpa. Diante disso, é necessário reconhecer e abordar os riscos de adoecimento para o cuidador da pessoa com esquizofrenia. Isso inclui a prática de algumas estratégias de autocuidado aos familiares, como buscar apoio emocional, estabelecer limites saudáveis e encontrar momentos de descanso e relaxamento.

A falta de compreensão e os estigmas em relação ao transtorno de esquizofrenia, também faz com que se torne difícil para que estes indivíduos encontrem apoio e empatia, impactando não somente a vida do paciente, mas àqueles do seu ciclo familiar. Já que frequentemente eles enfrentam julgamentos da sociedade e até mesmo de amigos e familiares próximos, o que, por consequência, pode levar esses indivíduos ao isolamento e à sensação de solidão e incompreensão (OLIVEIRA et al., 2012; CAMPANA; SOARES, 2015).

Outro desafio encontrado é o de ter acesso a opções de tratamento especializado ou gratuito. Em adição a isso, segundo Rodrigues e Palmas (2015), muitas vezes estando em situação de vulnerabilidade financeira, os familiares não recebem orientações específicas de profissionais especializados que lhes ajudem no tratamento do parente esquizofrênico, o que pode acabar dificultando o relacionamento familiar e resultando num desgaste emocional.

Aliás, a incerteza em relação ao futuro e às perspectivas de recuperação do paciente podem ser motivos de grande aflição para a família. Eles podem se preocupar com a segurança e o bem-estar a longo prazo do paciente, bem como com a

capacidade de viver uma vida independente e autônoma (SALES et al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto no decorrer da pesquisa, pode-se perceber que, além do paciente diagnosticado com o transtorno de esquizofrenia, a família dele também sofre prejuízos sociais e emocionais como por exemplo: a sobrecarga emocional, o julgamento da sociedade, a falta de acesso aos tratamentos e a falta de informações sobre o transtorno.

Devido a todo esse desgaste, faz-se necessário o tratamento dos sintomas esquizofrênicos ao paciente diagnosticado, pois isso reflete diretamente a qualidade de vida e a funcionalidade social desse indivíduo. Para isso, quanto as observações das interações entre a esquizofrenia e seus fatores psicossociais, foi possível identificar que um trabalho multidisciplinar no tratamento apresenta maior eficiência, incluindo também a família como uma peça de apoio nesse processo. A psicoterapia individual, a terapia familiar, o acompanhamento psiquiátrico são as mais recomendadas, tornando-se um tratamento mais eficiente levando em consideração as subjetividades do indivíduo e orientando a família.

Dentre esse trabalho multidisciplinar, enfatiza-se a importância da psicoterapia, que traz impactos positivos transformando significativamente a vida de pessoas com esquizofrenia, ajudando não só a controlar os sintomas do transtorno, mas também a aumentar a autonomia do indivíduo e a capacidade deste de enfrentar o estresse diário, em especial a Terapia Cognitiva Comportamental, uma das mais indicadas e eficazes no tratamento do transtorno.

Tais impacto da psicoterapia tanto para o paciente quando para os familiares não recai somente ao sujeito com esquizofrenia, mas também à sua família, pois quando os familiares participam da terapia, eles aprendem a lidar com a esquizofrenia, o que contribui para o apoio emocional dentro do ciclo social e familiar.

Deste modo, destaca-se também a influência e importância dos familiares no tratamento de um diagnosticado com esquizofrenia, ressaltando como a participação ativa da família facilita no manejo dos sintomas, ajudando o paciente aderir o tratamento e na reintegração social.

A família do paciente esquizofrênico é superimportante na vida e no processo de tratamento, merecendo uma atenção especial naquilo que acerca questões voltadas a sua saúde física, mental e social, para que se crie uma base sólida de qualidade de vida, qualidade essa que, se possível proporcionada, reflete no tratamento deste familiar esquizofrênico.

Portanto, conclui-se que o papel da família é de extrema relevância, pois, ainda que os desafios por ela transpassados, como por exemplo a sobrecarga emocional e o julgamento da sociedade sejam notórios, existem caminhos a serem seguidos para a superação dos mesmos. Para isso, denota-se a necessidade de que esses familiares sejam também assistidos por meio de acompanhamentos psicológicos de modo mais acessível. Em adição, faz-se necessário ainda a criação de uma rede de apoio social para a família, auxiliando nos cuidados de todos os envolvidos no suporte e na atenção de um paciente com esquizofrenia.

REFERÊNCIAS

- ALMASAN, D. A.; GIMENEZ, R. M. **Formas de Tratamento do Paciente Esquizofrênico**. Revista Científica Eletrônica de Psicologia, n. 7, 2006. Disponível em: <https://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/FWkFz5z2GTQFN4v_2013-5-10-15-35-19.pdf>. Acesso em: 20

- set. 2024.
- ALVES, C. R. R.; SILVA, M. T. A. **A esquizofrenia e seu tratamento farmacológico**. Rev. Estudos de Psicologia, PUC-Campinas, v. 18, n. 1, p. 12-22, 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2001000100002>>. Acesso em: 30 set. 2024.
- AMARAL, E. A.; LOURENÇO, A. **O tratamento da esquizofrenia na terapia cognitivo-comportamental**. Anais do 20º Encontro Científico Cultural Interinstitucional, 2022. Disponível em: <<https://www4.fag.edu.br/anais-2022/Anais-2022-52.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2024.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)**. – 5. ed. (traduzida e revisada), p. 87-118 (131-162). Porto Alegre/RS: Artmed, 2014. Disponível em: <<https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2024.
- BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 3ª ed. Porto Alegre/RS, Artmed, 2022.
- CAMPANA, M. C.; SOARES, M. H. **Familiares de pessoas com esquizofrenia: sentimentos e atitudes frente ao comportamento agressivo**. Cogitare Enfermagem, v. 20, n. 2, p. 338-344, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v20i2.40374>>. Acesso em: 17 mai. 2024.
- CARVALHO, C. M. S. de; SOUSA, D. M. G. de; PINHO, R. I. A. de; FERNANDES, M. A.; OLIVEIRA, A. D. da S. **Vivências de familiares da pessoa com esquizofrenia**. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, v. 13, n. 3, p. 125-131, 20217. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i3p125-131>>. Acesso em: 08 abr. 2024.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3ª ed. São Paulo/SP, Artmed, 2019.
- DESIDÉRIO, B. M. A. **Tratamento Psicológico de Esquizofrenia na Abordagem Cognitiva Comportamental: um Estudo de Caso no Estágio Profissionalizante**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v. 6, p. 91-112, 2020. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/tratamento-psicologico>>. Acesso em: 18 mai. 2024.
- ELKIS, H. **Saúde Mental: Esquizofrenia**. Curso de capacitação de Saúde Mental. Universidade Federal do Maranhão – UFMA. São Luís, 2013. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2077/3/Sa%C3%B9de%20Mental%20-%20M%C3%B3dulo%203%20UND%204.pdf>>. Acesso em 04 mai. 2024.
- JORGE, B. S. D. de; GANEM, K. M. G. **Dinâmica familiar do paciente com esquizofrenia e a sobrecarga do cuida**. Revista Cesumar Ciências humanas e sociais aplicadas, v. 26, n. 2, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.17765/1516-2664.2021v26n2p161-172>>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- MORAIS, M. C. **O sofrimento psíquico dos familiares de portadores de esquizofrenia: uma revisão bibliográfica**. Repositório Institucional da UFPB. Universidade Federal da Paraíba, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1360>> Acesso em 04 mai. 2024.
- MOTA, G. S.; SILVA, M. J.; LOPES, A. P. **Esquizofrenia e terapia cognitivo-comportamental: um estudo de revisão narrativa**. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS, nov. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/4577>>. Acesso em: 18 mai. 2024.
- NAVARINI, V.; HIRDES, A. **A família do portador de transtorno mental: identificando recursos adaptativos**. Texto & Contexto – Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 680–688, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400008>>. Acesso em: 06 set. 2024.
- OLIVEIRA, R. M.; FACINA, P. C. B. R.; SIQUEIRA JÚNIOR, A. C. **A realidade do viver com esquizofrenia**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 2, p. 309-316, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200017>>. Acesso em: 17 mai. 2024.
- PENAFORTE, T. R. **O sujeito e seu cuidado: a questão da adesão à medicação**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 32, p. e320311, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320311>>. Acesso 20 de setembro 2024.
- PITTA, J. C. do N. **Caso complexo Amélia. Esquizofrenia – Fundamentação teórica. Especialização em Saúde da Família – UNA-SUS e UNIFESP, São Paulo 2019**. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/2/unidades_casos_complexos/unidade27/unidade27_ft_esquizofrenia.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2024.
- RODRIGUES, A.; PALMA, D. L. **A influência da inclusão da família no processo terapêutico de pacientes com transtornos mentais atendidos pelo centro de atenção psicossocial em uma cidade do meio-oeste catarinense**. v. 20. Santa Catarina, 2015. Disponível em: <<http://www.ensinosuperior.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2015/01/Artigo-Aline-Rodrigues1.pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2024.
- SADOCK, J. B.; SADOCK, A. V.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria**. 11ª ed. Porto Alegre/RS, Artmed, 2017.
- SALES, C. A., SCHÜLHI, P. A. P., SANTOS, E. M. D., TIRONI, N. M., D'ARTIBALE, E. F., & SALCI, M. A. **Sentimentos de familiares sobre o futuro de um ser esquizofrênico: perspectivas para o cuidado de enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 3, p. 551-557, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300020>>. Acesso em: 18 mai. 2024.
- SCAZUFCA, M. **Abordagem familiar em esquizofrenia**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 22, p. 50-52, 2000. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-4446200000500017>>. Acesso em: 18 mai. 2024.
- SILVA, A. N.; OLIVEIRA, L. N. de. **O cuidador familiar de pessoas com esquizofrenia e a sua saúde mental**. Monografia. Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/fdf70c98-8df1-40b2-9694-7e8a95efc18f/download>>. Acesso em: 18 mai. 2024.
- SILVA, R. C. B. da. **Esquizofrenia: uma revisão**. Psicologia USP, v. 17, n. 4, p. 263-285, 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65642006000400014>>. Acesso em: 04 mai. 2024.
- ZANINI, M. H. **Psicoterapia na esquizofrenia**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 22, p. 47-49, 2000. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-4446200000500016>>. Acesso em: 19 mai. 2024.