

em um CAPS do Estado do Rio de Janeiro. A duração da IFCC varia em função

da gravidade da condição do paciente, de características da família, de demais suportes oferecidos pelos CAPSs e ainda do contexto social. Nos casos menos

graves, o trabalho teria o caráter preventivo. Concluímos que a implantação da

IFCC nos CAPSs supõe uma flexibilização inicial dos recursos humanos necessários,

a valorização da IFCC pelos diversos profissionais da equipe de saúde mental

envolvidos no cuidado, e a atenção concomitante do grupo de múltiplas famílias.

Palavras-chave: esquizofrenia, intervenção familiar, centro de atenção psicos-

social, método cognitivo-comportamental.

"ENTRE LAÇOS NA ESQUIZOFRENIA" INTERVENÇÃO

NA ESQUIZOFRENIA: UTENTES E FAMILIARES

AUTORES: Raquel Martins; Sofia Ataíde

INSTITUIÇÃO: Casa de Saúde São João de Deus de Barcelos

RESUMO: O presente projecto insere-se nas novas directivas do Plano de Saúde

Mental e tem como principal finalidade trabalhar a psicoeducação de pessoas

com esquizofrenia e respectivos familiares com quem residem.

O modelo de intervenção incutido baseia-se num grupo multifamiliar, no qual

se trabalha pessoas com esquizofrenia e respectivos familiares, em simultâneo.

Esta intervenção integra aspectos da Terapia Familiar Comportamental de Falllon

e Grupos multifamiliares de Mc Farlane, nomeadamente: psicoeducação sobre a

doença, treino da comunicação e resolução de problemas.

O programa "Entre Laços na Esquizofrenia" encontra-se dividido em várias

fases de intervenção que serão nomeadas a seguir:

- Recrutamento dos doentes e famílias, onde se realiza a avaliação clínica dos

possíveis participantes para seleccionar e convidar os participantes;

- Entrevista unifamiliar na qual se avalia a motivação dos participantes e se

dá conhecimento sobre os objectivos e ganhos a obter com a intervenção; - Wokshop informativo sobre a doença. Esta fase consistirá na psicoeducação

sobre a doença que é apresentada por um psiquiatra.

- Sessões com o grupo de famílias nas quais estarão envolvidos o Treino da

comunicação e da Resolução de problemas.

302

Com esta intervenção pretende-se, essencialmente, diminuir o número de

recaídas dos pacientes, melhorar o funcionamento familiar subsequente da melhor

capacidade para lidar com a emoção expressa, fazendo com que todos possam

adquirir conhecimentos e competências para lidar eficazmente com a doença

mental e possam fazer diminuir os sentimentos de sobrecarga (Burden). Além

disso, pretende-se ainda reduzir os efeitos do estigma, melhorando os sentimentos

de auto-estima e auto-eficácia de todos.

Espera-se ainda poder contribuir para o melhoramento da qualidade de vida

do doente e sua família, de forma que esta última não fique isolada na recupe-

ração do familiar.

Para avaliar o cumprimento do projecto será aplicado o Questionário de Pro-

blemas Familiares (Xavier, M. et al., 2002) no início e no fim do projecto, criando

a oportunidade de verificar os ganhos da intervenção.

Palavras-chave: esquizofrenia, psicoeducação, reabilitação, família, emoção

expressa.

A ESCRITA COMO DISPOSITIVO TERAPÊUTICO

DE INSERÇÃO SOCIAL NA PSICOSE

AUTOR: Leônia Teixeira

INSTITUIÇÃO: Universidade de Fortaleza

RESUMO: Este trabalho objetiva discutir o campo psicopatológico a partir das

possibilidades de ressignificação subjetiva abertas pelos dispositivos terapêuticos

não convencionais no tratamento da psicose, destacando a escrita espontânea como

recurso clínico. Na psicose, a constituição dos laços sociais dá-se de modo frágil,

havendo um esgaçamento dos vínculos afetivos, daí a importância de recursos

terapêuticos que disponibilizem ao sujeito em sofrimento um espaço de acolhi-

mento e elaboração do seu lugar no social, isto é, na família e na sociedade. A

partir de estudo de caso será discutido um caso clínico acompanhado no Serviço

de Psicologia Aplicada da Universidade de Fortaleza (Ceará-Brasil). Como refe-

renciais teóricos deste estudo são citadas as contribuições de Bezerra Jr., Costa,

Figueiredo e Silveira acerca da constituição subjetiva e da inserção do sujeito no

social a partir do movimento de desinstitucionalização da saúde mental no Brasil. O

303