

**ESTUDO DE CASO CLÍNICO SOB O VIES
PSICOSSOCIAL DA ESQUIZOFRENIA**

Julia Borges dos Santos
Angela Maria Bavaresco

Resumo

INTRODUÇÃO: O presente estudo tem por objetivo refletir sobre a intervenção e acolhimento possíveis em caso de atendimento clínico em possível diagnóstico de Esquizofrenia com base nos casos clínicos atendidos pela estagiária durante a realização do componente de Estágio Curricular Supervisionado II do curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), cujos atendimentos aconteceram na Clínica de Psicologia da UNOESC. O estudo ainda tem como objetivo específico explorar e aprofundar sobre de que forma é possível garantir que pacientes que tendem a evitar o atendimento possam construir vínculos e aderir aos tratamentos.

DESENVOLVIMENTO: A paciente de 35 anos foco do presente estudo de caso, foi acompanhada pela Clínica de Psicologia da Unoesc, no Campus de São Miguel do Oeste, durante o segundo semestre de 2024. Para resguardo de sua identidade, o nome real não será utilizado, em seu lugar será usado o nome Aurora, tal qual o conto da Bela Adormecida (PERRAULT, 2007), fazendo alusão à história de uma princesa que após evento estressor recebe uma maldição que lhe coloca em sono eterno.

Para entender melhor o contexto no qual Aurora estava inserida, foi necessário entrar em contato com algum(a) familiar, portanto, através daquilo que a paciente relata foi entendido mais sobre a família de Aurora se trataria da mãe, que atualmente está em avançado estágio de câncer, o pai, já falecido e uma irmã com a qual foi possível o contato.

Esta irmã, relata sobre o irmão e a mãe, que já são há muitos anos acompanhados pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município, acompanhamento este que o pai também teve durante muitos anos de sua vida. Entretanto no caso do pai, este passou por muitas internações, algumas ainda datadas de antes da reforma psiquiátrica e, portanto, nos popularmente conhecidos como os antigos manicômios, que degradaram cada vez mais sua saúde mental. Ainda sobre a família que é acompanhada, a mãe, o pai e o irmão já tiveram seus diagnósticos sobre a Esquizofrenia, CID F-20 sem especificar qual das variações do diagnóstico (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Ainda de acordo com o que a irmã conta, Aurora teve um desenvolvimento que necessitou de ajuda das pessoas ao seu redor, que pelas dificuldades dos pais acabavam sendo da irmã e outros familiares, além disso por dois episódios de violência sexual, tendo o primeiro sido aos 12 anos e o outro aos 15 anos. Estes fatos, a irmã acredita que afetaram muito Aurora e que fizeram com que ela “parasse no tempo” tendo então, culminado em um comportamento que por vezes seria infantilizado. Já na fase adulta, Aurora conheceu seu então marido e juntos tiveram uma filha. O relacionamento de ambos na concepção de Aurora é bom, sendo que há um bom entendimento entre si. Ainda quanto a este histórico, relacionado a saúde, a paciente passou por tratamento medicamentoso para epilepsia sobre o qual sofreu em parte da infância, adolescência e que teria se encerrado na idade dos 21 anos, porém a paciente relata que há cerca de quatro anos atrás teriam ocorridos episódios convulsivos novamente, atualmente, realiza exames com neurologista.

Por conta de condições de vida difíceis, a falta de estrutura e apoio, Aurora teve dificuldades escolares na infância e adolescência, mas

atualmente conseguiu iniciar a graduação em Pedagogia, que foi responsável pelo encaminhamento para a Clínica de Psicologia pelo fato de perceberem falas desconexas com a realidade durante as aulas, causando algumas interrupções no andamento destas, também os professores constataram trabalhos de aula com assuntos diferentes dos propostos, bem como estar mais isolada, tendo dificuldade em criar vínculos e sendo evitada em trabalhos de grupo.

Na Clínica de Psicologia, a paciente chegou primeiramente para atendimento de emergência psicológica, portanto foi realizado um acolhimento em atendimento de plantão sobre o qual foi constatada a necessidade de atendimentos regulares, o que devido a urgência foi imediatamente providenciado. Então, já no primeiro atendimento foram apresentados delírios persecutórios, discurso desorganizado onde não há linearidade e continuidade nos assuntos, comportamento desorganizado, sendo estes os movimentos repetitivos, crenças religiosas fortes onde acredita-se que esteja sendo sabotada através da religião, sintomas negativos, embotamento afetivo, além disso, na fala pôde-se perceber principalmente presença de ecolalia, ou seja, repetição das últimas sílabas de algumas palavras e dificuldade em localizar-se no tempo, tendo em momentos chegado ao atendimento em dias ou horários diferentes do combinado.

Considerando então, a presença dos sintomas que são critérios diagnósticos segundo DSM-V-TR além de que o diagnóstico de esquizofrenia comumente é associado a uma predisposição genética (FROTA-PESSOA, 1989), em que no caso de Aurora na presença do diagnóstico em mais pessoas da família poderia estar no gene e associado aos fatores traumáticos vivenciados poderiam ter sido causadores da condição, há uma necessidade em investigar o possível diagnóstico para que a intervenção seja assertiva.

Pensando na necessidade do acompanhamento de uma equipe especializada e multidisciplinar, no caso de Aurora, o acompanhamento através do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS possibilitaria a avaliação da situação com Psicólogos, Assistentes sociais e Psiquiatra de forma a intervir de forma assertiva no tratamento. Entretanto, a proposta seria um desafio,

visto que pelo histórico familiar, principalmente com o histórico de internações em antigos hospitais psiquiátricos do pai, fizeram com que Aurora evitasse o contato com o serviço ofertado pelos profissionais, que em suas diversas tentativas de se aproximar dela, não fora possível por suas fugas.

Ao olhar para o histórico de Aurora, inicialmente pergunta-se de que forma pôde o sistema de saúde não perceber uma demanda que tanto esteve necessitando de ajuda e não lhe ofertar o suporte? Entretanto quando olhamos do ponto de vista do qual Aurora jamais aderiu a nenhuma tentativa de proximidade devido a entender que todas as tentativas de atendimento a levaria para internações da mesma forma como seu pai viveu, neste caso é possível refletir sobre novas formas de abordar pessoas neurodivergentes, sobre como podemos auxiliar para que suas vidas podem ser facilitadas pelo acompanhamento, e por fim, de que forma estamos incentivando a estas pessoas a recorrer à ajuda em que tenham medo de recebê-la. Ao finalizar o atendimento com a paciente, é importante lembrar de que não há um ponto final, mas neste caso, sendo uma primeira vez em que o atendimento é aceito, temos na verdade o início de um novo capítulo, em que se abrem novas possibilidades.

REFERÊNCIAS

ASSOCIATION, American Psychiatric. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM V-TR**: texto revisado. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

FROTA-PESSOA, Oswaldo. **Genética da esquizofrenia**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 1989.

PERRAULT, Charles. **A Bela Adormecida no Bosque**. In: *Contos e fábulas*. Tradução: Mário Laranjeira. São Paulo: Iluminuras, 2007.

juliaborgesdossantos7@gmail.com

angela.bavaresco@unoesc.edu.br