

das capacidades individuais e da qualidade de vida. Neste simpósio pretendemos dar conta do impacto da Esquizofrenia em diferentes dimensões, desde o nível individual, até ao nível familiar, apresentando também um modelo de reabilitação psicossocial. Assim, a primeira comunicação aborda o nível do indivíduo, debruçando-se sobre os défices neurocognitivos na Esquizofrenia, com ênfase na análise da interferência da neurocognição básica na funcionalidade e percepção da qualidade de vida de 37 pessoas com Esquizofrenia, referindo ainda a caracterização das diferentes respostas de reabilitação cognitiva. A segunda comunicação remete-nos para o campo específico da linguagem, estudada em 15 pessoas com Esquizofrenia e considerando que as características particulares da linguagem nesta patologia se revestem de grande significado clínico, sobretudo aquelas relacionadas com a componente pragmática. A terceira comunicação situa-se ainda no nível individual, mas já numa perspectiva de interacção, abordando o campo específico do reconhecimento emocional. Descreve um estudo efectuado com 34 pessoas com Esquizofrenia, demonstrando a dificuldade de reconhecimento das emoções alegria, tristeza, cólera, medo e nojo na face humana, sendo sugeridas metodologias de reabilitação desta função específica. A quarta comunicação situa-nos já no nível familiar e na importância deste na reabilitação, caracterizando 158 cuidadores de pessoas com Esquizofrenia. A quinta e última comunicação descreve o exemplo da utilização da realidade virtual na reabilitação dos défices cognitivos de 15 pessoas com Esquizofrenia, integrando-a num programa mais vasto de reabilitação psicossocial, operacionalizado de acordo com o Modelo Integrado de Desenvolvimento Pessoal.

DÉFICES NEUROCOGNITIVOS NA ESQUIZOFRENIA: DO IMPACTO NA RESPOSTA FUNCIONAL À REABILITAÇÃO

Nuno Rocha (nrocha@estsp.ipp.pt)^{1,2}, Cristina Queirós², Susana Aguiar², & António Marques^{1,2}

¹ESTS, Instituto Politécnico do Porto; ²FPCE, Universidade do Porto

A conceptualização actual da Esquizofrenia assume como nuclear a presença de defeitos neurocognitivos generalizados, assumindo particular destaque aqueles que derivam de modificações no sistema frontal executivo e nas estruturas temporais mediais (e.g., atenção, memória, funções executivas, velocidade psicomotora). Estes defeitos revelam-se conceptual e clinicamente dissociados de outras dimensões sintomatológicas características e investigações recentes têm demonstrado que estes défices podem condicionar significativamente a resposta funcional e a qualidade de vida das pessoas que têm esta doença. Apresentamos um estudo realizado com 37 pessoas com Esquizofrenia, no qual, com recurso a modelos de predição, verificamos uma interferência notória da neurocognição básica (sobretudo de funções como a atenção/percepção, memória de trabalho verbal e funções executivas) em parâmetros objectivos e subjectivos de funcionalidade e de qualidade de vida. Na sequência destes resultados, discutimos as relações de causalidade que se estabelecem entre o funcionamento neurocognitivo e a capacidade de desempenho na vida diária, fazendo alusão às questões relativas à cognição social. Por fim, caracterizamos as diferentes respostas reabilitativas que têm vindo a ser implementadas para remediar e compensar as alterações referidas, apontando as suas vantagens, limitações e perspectivas futuras de desenvolvimento.

LINGUAGEM DE PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA

Joana Rocha (jrocha@ufp.pt)¹, Rosa Coimbra², & Carlos Fernandes da Silva²

¹Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde; ²Universidade de Aveiro

Os estados psicopatológicos são frequentemente acompanhados de alterações linguísticas. A Esquizofrenia não é diferente neste aspecto, sendo que as perturbações da linguagem parecem

revestir-se de particular importância, quer pelas suas características idiossincráticas, quer pelo seu significado clínico, podendo contribuir de forma única e significativa para a identificação, caracterização e compreensão desta entidade nosológica. Apresentamos um estudo que teve como objectivos: descrever as alterações sintácticas, semânticas e fonológicas mais comuns da Esquizofrenia, diferenciando-as de outras entidades clínicas; discutir as ideias de diferentes autores sobre estas perturbações; e caracterizar as alterações da componente pragmática da linguagem, apresentando-se os resultados de 15 participantes com Esquizofrenia, avaliados com o Protocolo de Pragmática de Prutting e Kirshner e com o *Global Assessment of Functioning*. Foi encontrada uma elevada frequência de comportamento inapropriados em toda a componente pragmática, com maior comprometimento dos aspectos verbais e não-verbais. Foram precisamente estes aspectos que se revelaram fortemente associados ao funcionamento psicossocial. Exemplificamos algumas das alterações verbais com recurso ao programa informático *Transcriber*, que permite fazer a transcrição, segmentação e etiquetagem do discurso oral.

RECONHECIMENTO EMOCIONAL DE FACES NA ESQUIZOFRENIA

Susana Aguiar(susana.aguiar@gmail.com)¹, Cristina Queirós¹, & Nuno Rocha^{1,2}

¹FPCE, Universidade do Porto; ²ESTS, Instituto Politécnico do Porto

Encontramos na literatura diversas referências à incapacidade que as pessoas com Esquizofrenia têm em compreender e apropriar-se adequadamente dos diferentes elementos que compõem o seu contexto social, numa espécie de *desencontro com mundo que as rodeia* (Cardoso, 2002). Um dos muitos aspectos desta inabilidade de apropriação do mundo externo centra-se no reconhecimento das emoções transmitidas pela face humana. Neste sentido, apresentamos um estudo que realizamos com 34 pessoas com Esquizofrenia, no qual procuramos comparar a sua capacidade de percepção emocional de faces relativamente a sujeitos saudáveis, recorrendo a um paradigma experimental constituído por 30 *morphed photographs* de faces, com seis intensidades emocionais de alegria, tristeza, cólera, medo e nojo. Paralelamente, estudamos as relações estabelecidas entre esta capacidade e o funcionamento psicossocial, explorando os possíveis mecanismos que podem regular a relação entre estes dois constructos. Os resultados apontam para diferenças significativas no reconhecimento emocional de faces entre os participantes com Esquizofrenia e o grupo de controlo, bem como para correlações significativas entre a capacidade de percepção emocional e a dimensão comunicação do funcionamento psicossocial, reforçando a ideia de que o desempenho nas interacções interpessoais pode depender da capacidade de discriminar correctamente as emoções dos outros. Concluímos com a apresentação de algumas propostas reabilitativas que se encontram actualmente disponíveis ou em desenvolvimento para abordar estas alterações, sublinhando as vantagens de algumas abordagens remediativas e psicoeducativas, e as potencialidades da utilização da realidade virtual neste domínio.

OS CAMINHOS DAS EXPERIÊNCIAS POSITIVAS E NEGATIVAS NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS INFORMAIS NA ESQUIZOFRENIA

Luísa Campos (mcampos@porto.ucp.pt)¹, Carlos Mota Cardoso², & João Marques-Teixeira²

¹Universidade Católica Portuguesa; ²FPCE, Universidade do Porto

Considerando que a Esquizofrenia afecta todos os que se relacionam com o indivíduo que dela padece, avaliamos numa amostra de 158 cuidadores informais de pessoas com o diagnóstico de Esquizofrenia crónica, a psicopatologia, a percepção da doença, de dificuldades, de fontes de satisfação e de coping na determinação da Experiência de prestação de cuidados (Szmukler et al., 1996) conceptualizada a partir do modelo teórico *Stress-Appraisal-Coping*, desenvolvido por Lazarus e Folkman (1984).