



**CENTRO UNIVERSITÁRIO AGES
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

**MARLENE SOUZA DE JESUS
PAOLA MORAIS SANTOS
MARIA CLAILDA OLIVEIRA SILVA
ELI CAROLINE NOGUEIRA MATOS**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO
DO PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO**

**PARIPIRANGA-BA
2022**

**MARLENE SOUZA DE JESUS
PAOLA MORAIS SANTOS
MARIA CLAILDA OLIVEIRA SILVA
ELI CAROLINE NOGUEIRA MATOS**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO
DO PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO**

Artigo científico apresentado como trabalho de conclusão de curso do Centro Universitário AGES, como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Fábio Luiz Oliveira de Carvalho

**PARIPIRANGA-BA
2022**

**MARLENE SOUZA DE JESUS
PAOLA MORAIS SANTOS
MARIA CLAILDA OLIVEIRA SILVA
ELI CAROLINE NOGUEIRA MATOS**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DO PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO

Artigo apresentado no curso de graduação do Centro Universitário AGES, como um dos pré-requisitos para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Paripiranga, 13 de dezembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me. Fábio Luiz Oliveira de Carvalho
Centro Universitário AGES

Prof. Allan Andrade Rezande
Centro Universitário AGES

Prof. Fernando José Santana Carregosa
Centro Universitário AGES

Prof. Dalmo de Moura Costa
Centro Universitário AGES

Prof. Wilson Déda Gonçalves Júnior
Centro Universitário AGES

RESUMO

A esquizofrenia é uma doença mental que necessita de tratamento ao longo da vida do paciente, por ser uma doença mental crônica que afeta a vida no âmbito mental, físico e social. Desse modo, é essencial um tratamento multidisciplinar para o restabelecimento da vida do paciente em sociedade. Assim, o presente estudo tem como objetivo geral discutir a assistência prestada ao paciente com esquizofrenia. O método utilizado, para tanto, foi o levantamento bibliográfico de artigos publicados a partir de 2013, que trouxessem informações sobre a assistência de enfermagem no tratamento do paciente esquizofrênico, nas bases de dados SCIELLO, LILACS e BVS. Em suma, no estudo foi evidenciado a importância da participação do enfermeiro juntamente com a equipe multidisciplinar, no tratamento do paciente supracitado.

Palavras-chave: esquizofrenia; enfermagem; tratamento.

ABSTRACT

Schizophrenia is a mental illness that needs treatment throughout the patient's life, as it is a chronic mental illness that affects life in the mental, physical and social spheres. Thus, a multidisciplinary treatment is essential to restore the patient's life in society. Thus, the present study has the general objective of discussing the assistance provided to patients with schizophrenia. The method used, therefore, was the bibliographic survey of articles published from 2013 onwards, which brought information about nursing care in the treatment of schizophrenic patients, in the SCIELO, LILACS and VHL databases. In short, the study highlighted the importance of nurses' participation along with the multidisciplinary team in the treatment of the aforementioned patient.

Keywords: schizophrenia; nursing; treatment.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Principais sintomas positivos e negativos.....	13
Quadro 2 - Etapas de seleção dos artigos.....	16
Quadro 3 - Informações dos artigos incluídos na revisão integrativa	16

LISTA DE ABREVIações

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PTS	Plano Terapêutico Singular
SCIELO	Brasil Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 Objetivo geral	10
2.2 Objetivos específicos	10
3 MATERIAIS E MÉTODOS	10
4 REVISÃO DE LITERATURA	11
4.1 Etiologia e patogenia da esquizofrenia	11
4.2 Tratamento.....	13
4.3 Papel do enfermeiro no tratamento do paciente esquizofrênico	14
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	26
AGRADECIMENTOS	28

1 INTRODUÇÃO

A esquizofrenia refere-se a um transtorno mental de grande prevalência, que geralmente acomete a população entre os 15 a 55 anos, sendo considerado raro o início dos sintomas antes dos 10 ou após os 60 anos. Além disso, o gênero masculino tem maiores chances de desenvolver o transtorno de forma precoce e com agravamento dos sintomas (KAPLAN; SADOCK, 2017). Calcula-se que aproximadamente 21 milhões de pessoas no mundo convivem com a doença, classificada como a terceira maior causadora da perda de qualidade de vida, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Para o diagnóstico de esquizofrenia, devem estar presentes dois ou mais dos seguintes critérios: alucinações, delírios e/ou pensamento desorganizado, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Na área psiquiátrica, a esquizofrenia é considerada como a enfermidade que mais aguça o interesse e a atenção, portanto, é importante conhecê-la integralmente para a prestação de cuidados adequados. (SILVA *et al.*, 2016).

Embora a Reforma Psiquiátrica tenha favorecido a inclusão social dos portadores de transtornos mentais, incluindo a esquizofrenia, ainda existe um grande tabu e um preconceito em relação aos esquizofrênicos, que são vistos como seres perigosos e imprevisíveis, devido, sobretudo, à falta de conhecimento da população sobre o tema, resultando assim em atitudes discriminatórias que impactam diretamente a pessoa esquizofrênica (APARECIDO; DA SILVA, 2020).

Devido à discriminação, os esquizofrênicos sentem muita dificuldade para interagir com a família, amigos e em diferentes grupos sociais, visto que, na visão de uma grande parcela da população, os portadores de esquizofrenia devem viver internados e isolados da sociedade para não fazer mal a ninguém, sendo essa crença fruto do desconhecimento e do preconceito (APARECIDO; DA SILVA, 2020).

Tendo em vista o supracitado, pode-se dizer que a assistência de enfermagem é uma ferramenta crucial de auxílio para a tríade (paciente, família e sociedade), uma vez que, através da sua atuação, o enfermeiro é capaz de

fornecer um suporte adequado ao paciente e diminuir a sobrecarga dos familiares, além de sensibilizar a população no que diz respeito à inserção do esquizofrênico na sociedade, desmistificando os estigmas relacionados à doença (LOPES; BURIOLA, 2015). Nesta perspectiva, o estudo tem o objetivo de debater acerca da assistência de enfermagem no tratamento do paciente esquizofrênico.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Discutir a assistência prestada ao paciente com esquizofrenia.

2.2 Objetivos específicos

Conhecer as intervenções no tratamento do paciente esquizofrênico.

Compreender a importância da assistência de enfermagem no processo de aceitação do transtorno.

Abranger os cuidados de enfermagem acerca da patologia em relação ao paciente e família.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A coleta de dados para seleção de trabalhos que compõem este artigo foram pesquisados por meio de livros sobre a temática, das bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e de publicações no Google acadêmico, sendo acessados através da plataforma biblioteca virtual em saúde, no período de agosto a novembro de 2022.

Ademais, os critérios de seleção foram as publicações dos últimos 10

anos, pesquisados por meio das palavras-chave: “esquizofrenia”, “assistência em enfermagem”, “tratamento”, “reabilitação”. Nisso, foram selecionados 30 artigos que se enquadram nos requisitos deste trabalho, sendo realizada a leitura sistematizada e extraídos 17 artigos que se enquadraram no tema, contribuindo para a construção do conhecimento em relação à temática da assistência de enfermagem no tratamento do paciente esquizofrênico.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Etiologia e patogenia da esquizofrenia

Referente aos aspectos etiológicos, Silva *et al.* (2020) afirmam que as causas específicas da esquizofrenia são desconhecidas, sendo, porém, a hereditariedade um dos fatores de relevância a ser considerado, tendo uma probabilidade maior em parentes de primeiro e segundo grau. Pode-se dizer que não existe um fator específico causador da doença, no entanto, múltiplos fatores interagem com a patologia, a saber: biológicos, psicossociais (ex.: estresse no trabalho, trauma familiar, separação de relacionamentos, morte do cônjuge ou pais, e abuso de substâncias psicoativas) e ambientais.

Nesse ínterim, fatores ambientais, como complicações na gestação e perinatais, desnutrição materna, infecções, nascimentos nos meses de inverno, processo de urbanização e migração, além do abuso de substâncias, como a *cannabis* e outras drogas, estão associados ao desenvolvimento da doença (QUEIRÓS *et al.*, 2019).

Dentre as hipóteses defendidas da causa biológica da esquizofrenia, além do fator genético, estão a da neurodegeneração e a dopaminérgica. A neurodegeneração pressupõe que a esquizofrenia decorre de um processo degenerativo, que ocorre nos primeiros anos de vida, fazendo com que seja reduzido o volume cerebral da substância cinzenta, do hipocampo, e o alargamento dos ventrículos. Já a hipótese dopaminérgica, a mais aceita, respaldou-se no efeito que algumas drogas causavam na neurotransmissão de dopamina, isto é, o sistema dopaminérgico estaria em excesso, o que acabara

ocasionando os sintomas psicóticos, por essa razão se fez necessária a criação de drogas antagonistas dos receptores de dopamina (MOTA, 2017).

Silveira *et al.* (2014) afirmam que cerca de 3,5% de indivíduos que são dependentes de álcool e de outras drogas possuem o transtorno de esquizofrenia, desencadeado devido ao abuso das substâncias. O consumo abusivo da *cannabis* e de outras drogas pode antecipar, em indivíduos predispostos, o início da esquizofrenia e intensificar os sintomas psicóticos, trazendo prejuízos no déficit cognitivo, recaídas frequentes, risco de suicídios, contrair doenças infectocontagiosas, além de reduzir a adesão ao tratamento e aumentar o comportamento violento, sendo um fator agravante frente ao prognóstico da doença.

Os primeiros sintomas do transtorno podem ocorrer geralmente no final da adolescência ou no início da vida adulta. No sexo masculino, ocorre geralmente entre os 15 a 25 anos, e no sexo feminino, entre 25 e 35 anos, e pode acontecer numa porcentagem de 3% a 10% nas mulheres, podendo também manifestar sintomas de início da doença tardiamente após os 40 anos de idade. Na fase pré-mórbida, o indivíduo pode apresentar comportamento esquizoide ou esquizotípica, sendo introvertidos, com pouca comunicação e passividade. Além disso, na infância, é uma criança de poucos amigos e tem o hábito de afastar-se de relações sociais ou afetivas, preferindo atividades solitárias. Nessa etapa da doença, o paciente pode desenvolver interesse por conteúdos relacionados a filosofia, ocultismo e por religião, podendo desenvolver também sintomas obsessivos (QUEIROS *et al.*, 2019).

Além disso, Santana (2017) associa o episódio de traumas ocorridos na infância como um fator que contribui três vezes mais para um maior risco de desenvolvimento da esquizofrenia na vida adulta. Estudos evidenciam que traumas ocorridos na infância e na adolescência, tais como abuso físico, sexual ou emocional, assim como também a negligência emocional e física, morte ou separação dos pais, *bullying* na infância, estão associados ao maior risco de transtornos psicóticos na vida adulta, incluindo a esquizofrenia.

Segundo critérios do DSM-5, para o diagnóstico de esquizofrenia, o paciente deverá apresentar pelo menos dois ou mais dos seguintes sintomas, a

saber: delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento desorganizado ou catatônico e sintomas negativos (expressão emocional diminuída ou avolia), por um período de um mês, perdurando por pelo menos seis meses (KAPLAN; SADOCK, 2017). No geral, é uma patologia de difícil diagnóstico que causa impacto tanto para o indivíduo quanto para os seus familiares, no entanto se diagnosticado precocemente as chances de reabilitação do indivíduo são maiores para uma melhora da qualidade de vida (SILVA, 2016).

Quadro 1 - Principais sintomas positivos e negativos

SINTOMAS POSITIVOS	SINTOMAS NEGATIVOS
Delírios	Déficit intelectual e de memória
Alucinações	Discurso desorganizado
Pensamentos desorganizado	Anedonia
Agitação psicomotora	Isolamento social
Embotamento afetivo	Desmotivação

Fonte: Santos (2019).

4.2 Tratamento

O tratamento é medicamentoso, e através de psicoterapia. No tratamento medicamentoso, são usados os neurolépticos e os antipsicóticos que agem nos receptores de dopamina, que podem causar efeitos colaterais, como movimentos involuntários e atípicos. Os antipsicóticos são classificados como típicos e atípicos, os típicos referem-se ao haloperidol, tioridazine e clopromazina; e os atípicos a clozapina, olanzapina, ziprasidona, quetiapina, risperidona e aripiprazol. O tratamento farmacológico se mostra eficaz na redução de até 70% dos sintomas, especialmente os sintomas positivos, por outro lado os sintomas negativos se mostram mais resistentes ao tratamento (ZACARIAS, 2015).

O estímulo constante à adesão do tratamento deve ser abordado a cada consulta com o paciente, uma vez que a falta de adesão ao tratamento pode piorar os sintomas e causar pior prognóstico da doença, além de ajustes sem

necessidade nas prescrições, e a perda da eficácia terapêutica do medicamento. As razões para a não adesão do tratamento se devem ao paciente não admitir que tem o transtorno, ou os efeitos colaterais indesejáveis, e até a falta de auxílio e supervisão de familiares, logo, é perceptível a importância de um trabalho em conjunto entre profissionais da saúde, paciente e familiares para a manutenção do tratamento (MIASSO *et al.*, 2015).

4.3 Papel do enfermeiro no tratamento do paciente esquizofrênico

Com o advento da reforma psiquiátrica, houve a finalização do modelo hospitalocêntrico, em que havia o enfoque manicomial, na qual se acreditava que o tratamento melhor para o doente mental era as internações psiquiátricas, fazendo com que o paciente fosse isolado da sociedade e do convívio familiar (CLEMENTINO *et al.*, 2019). A lei federal de número 10.216/2001 também conhecida como lei Paulo Delgado propõe que o tratamento aos indivíduos com doença mental possua uma assistência à saúde integralizada, garantindo tratamento em serviços de base comunitária (BRASIL, 2001).

Nesse contexto, o paciente com esquizofrenia requer um tratamento que seja levado em consideração aspectos biopsicossociais, visto que é uma patologia altamente incapacitante, trazendo prejuízos para a qualidade de vida do portador, pois causa problemas no âmbito ocupacional, pessoal, familiar e social, sobretudo por causa do estigma e do preconceito presentes ainda na sociedade e até no ambiente familiar, de que o esquizofrênico estará destinado à inutilidade perante a sociedade (CARDOSO; CARVALHO, 2020).

Nesse âmbito, o enfermeiro, no que se refere à reinserção do paciente na sociedade, desempenha papel indispensável, estando sob sua incumbência desempenhar atividades de forma respeitosa e digna para com o paciente, desenvolvendo atividades direcionadas às individualidades de cada indivíduo, estimulando a participação do mesmo no seu tratamento, procurando reinseri-lo na sociedade e na comunidade. Para isso, o enfermeiro no CAPS deve realizar atividades, permitindo a escuta, o apoio emocional, o acolhimento, o vínculo, estimulando a autonomia do paciente (LEITE; SANTOS, 2021).

No primeiro contato com o paciente esquizofrênico, deve-se ter cautela, haja vista esses pacientes terem um comportamento suspeitador, podendo levar qualquer coisa a sério e são muito sensíveis a reações e motivações de outras pessoas. Devido a isso, inicialmente, deve ter um diálogo com empatia sem julgamentos, em que se estabeleça vínculo, buscando uso de palavras claras, diretas e simples, verificando com cuidado o discurso apresentado pelo paciente, procurando diferenciar o que é real e o que é delírio, com o intuito de trazer o paciente para a sua realidade (SANTOS *et al.*, 2019).

No que se refere ao processo de humanização, o enfermeiro deve reconhecer e respeitar hábitos e cultura de cada paciente, estimulando a luta contra preconceitos e estigmas relacionados à doença, no tratamento e na recuperação. Para isso, devem ser estabelecidas estratégias, por exemplo, a criação de grupos, que criem um espaço em que se compartilhem as vivências e experiências, estimulando a socialização do paciente, favorecendo o progresso de habilidades de comunicação e funções mentais, que contribuem para a expressão de sentimentos e a procura de vínculos com a realidade (MORAES *et al.*, 2021).

A enfermagem psiquiátrica da mesma forma também trabalha observando efeitos colaterais das medicações do paciente, verificando a saúde no geral do paciente e dos familiares. Nas visitas domiciliares, o enfermeiro tem uma noção mais abrangente do ambiente social e psicológico para ajudar na inserção do paciente na comunidade. Pode também organizar oficinas grupais, ampliando as opções de terapia para melhor relacionamento entre enfermagem, paciente e família. A assistência a esses pacientes tem o propósito de promover mais qualidade de vida, contribuindo para a sua reintegração social, orientando tanto paciente como familiares em questões relacionadas à doença (PERREIRA, 2021).

Toda patologia pode dificultar a relação entre paciente e família, em vista disso é necessário prover orientação à família sobre os medicamentos e às atividades diárias de responsabilidade do paciente para cooperação no seu tratamento, buscando a superação da doença, com a finalidade de evitar recaídas e, com isso, uma piora no quadro da doença (SANTOS *et al.*, 2019).

Juntamente com a equipe multidisciplinar, o enfermeiro promove direcionamento no tratamento do paciente, levando em consideração os sinais e os sintomas da doença, avaliando as necessidades de cada indivíduo particularmente, criando em equipe o plano terapêutico singular (PTS), cujo objetivo é um tratamento diferenciado de acordo com a realidade do sujeito, levando em conta o seu tipo, a família e a comunidade (MORAES *et al.*, 2021).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a elaboração da pesquisa, foi feito um levantamento das publicações relevantes relacionadas ao tema. Nas bases de dados, foram encontrados 34 artigos, selecionados de acordo com os critérios de inclusão, sendo artigos publicados entre os anos de 2013 a 2022, com textos completos que fossem relacionados ao tema abordado. Dos 34 artigos, foram selecionados 17 que se encontravam dentro dos critérios propostos.

A pesquisa foi realizada utilizando os DECS: esquizofrenia, enfermagem, tratamento. A partir da análise dos artigos, decidiu-se construir um quadro para expor os estudos escolhidos, de modo a proporcionar uma visão geral, desde a identificação até a inclusão.

Quadro 2 - Etapas de seleção dos artigos

IDENTIFICAÇÃO	SELEÇÃO	ELEGIBILIDADE	INCLUSÃO
Total de artigos encontrados nas bases de dados Scielo, Lilacs e Google acadêmico: 34	Artigos excluídos pelo título e sem relação com o tema: 10	Artigos identificados: 10	Artigos incluídos na revisão integrativa: 17
		Artigos avaliados na íntegra: 8	

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Quadro 3 - Informações dos artigos incluídos na revisão integrativa

TÍTULO	AUTORES / ANO	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	CONCLUSÕES
Esquizofrenia e o uso de álcool e	Silveira <i>et al.</i> (2014)	Caracterizar o perfil sociodemográfico	Estudo epidemiológico descritivo,	O presente trabalho evidencia, em

outras drogas		co e clínico de pacientes esquizofrênicos e dependentes de álcool e outras drogas: usuários de um Centro de Atenção Psicossocial III do Centro-Oeste de Minas Gerais	transversal, observacional e retrospectivo	consonância com a literatura, a grande relevância do estudo da associação entre o uso de álcool e outras drogas e a esquizofrenia.
Esquizofrenia: Aspectos etiológicos, fatores de risco associados e os impactos na educação de ensino superior	Silva <i>et al.</i> (2020)	Investigar os aspectos etiológicos, fatores de risco associados e impactos na educação de ensino superior relacionados à esquizofrenia	Estudo de revisão integrativa	A esquizofrenia resulta de múltiplos fatores, não de uma única causa, em que a influência ou a combinação de fatores hereditários, psicossociais ou do ambiente contribuem no desenvolvimento do transtorno.
Atendimento integral e comunitário em saúde mental: Avanços e desafios da reforma psiquiátrica	Clementino <i>et al.</i> (2019)	Caracterizar e analisar a organização dos processos de trabalho em serviços de saúde mental no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil	Estudo quantitativo, retrospectivo e documental	Observou-se um perfil de usuários predominantemente composto por mulheres na faixa etária adulta, com diagnóstico clínico de esquizofrenia e também associado a outros diagnósticos clínicos.
Esquizofrenia: o que o médico não psiquiatra	Queirós (2019)	Objetivou-se atualizar conhecimentos em relação ao diagnóstico, ao tratamento e ao	Artigo de revisão bibliográfica	A esquizofrenia é uma das doenças psiquiátricas mais comuns, mas também

precisa saber		prognóstico da esquizofrenia		mais graves, e é vista como o ex-líbris da psiquiatria. Os conhecimentos acerca desta doença multifatorial têm evoluído ao longo do tempo sendo que ainda hoje não é compreendida na sua totalidade.
Esquizofrenia e terapia cognitivo-comportamental: um estudo de revisão narrativa	Mota (2017)	Apresentar as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) de Aaron Beck no tratamento da esquizofrenia	Revisão de literatura narrativa	Os estudos apresentados no decorrer da pesquisa evidenciaram as contribuições da TCC, enquanto uma psicoterapia de abordagem psicossocial que agregada a outros métodos, além disso surte um efeito benéfico no tratamento de pessoas com esquizofrenia.
Adesão, conhecimento e dificuldades relacionadas ao tratamento farmacológico entre pessoas com esquizofrenia.	MIASSO (2015)	Verificar a adesão e o conhecimento de pessoas com esquizofrenia quanto à farmacologia prescrita	Estudo retrospectivo, transversal e descritivo	Este estudo identificou elevada taxa de adesão ao tratamento farmacológico em comparação com a literatura. Porém, foram encontrados déficit de conhecimento quanto ao esquema terapêutico.

<p>Avaliação da Influência de Vivências Traumáticas na Infância e Adolescência Sobre o Primeiro Surto Psicótico, a Funcionalidade e a Cognição de Pacientes com Esquizofrenia</p>	<p>SANTANA (2017)</p>	<p>Avaliar as correlações entre a ocorrência de Traumas na Infância, de maneira geral e quanto aos seus subtipos, e fatores de sabido impacto prognóstico na Esquizofrenia</p>	<p>Estudo quantitativo, retrospectivo e documental</p>	<p>A ocorrência de Trauma na Infância, de uma maneira geral (aferida pela Escala CTQ), apresenta correlação significativa inversa com o Funcionamento Global (aferido pela Escala ILSS-BR/P) e significativa direta com o comprometimento cognitivo (avaliada pela Escala SCoRS-BR) de pacientes com Esquizofrenia.</p>
<p>Assistência de enfermagem ao paciente com esquizofrenia</p>	<p>PERREIRA (2021)</p>	<p>Conhecer/refletir sobre a esquizofrenia e os cuidados voltados à pessoa com esquizofrenia</p>	<p>Revisão narrativa da literatura</p>	<p>O papel do enfermeiro tem grande importância na luta, no processo terapêutico, pois o enfermeiro é capaz de identificar as dificuldades do paciente, traçando planos de cuidados, observando os resultados esperados.</p>
<p>A esquizofrenia e o papel do enfermeiro na adesão ao tratamento:</p>	<p>MORAES <i>et al.</i> (2021)</p>	<p>Avaliar o papel do enfermeiro frente ao atendimento do usuário nos serviços de saúde diagnosticado</p>	<p>Revisão integrativa de literatura</p>	<p>O papel do enfermeiro é fundamental no cuidado ao paciente esquizofrênico, pois se direciona ora à identificação</p>

uma revisão integrativa		com esquizofrenia		dos sinais e sintomas, ora à avaliação das necessidades do indivíduo, confeccionando junto à equipe interdisciplinar o Plano Terapêutico Singular (PTS) sempre focando na particularidade de cada caso.
As ações de enfermagem voltadas à permanência do paciente esquizofrênico vinculado ao Centro de Atenção Psicossocial CAPS	LEITE <i>et al.</i> (2021)	Analisar as ações desenvolvidas pelos enfermeiros nos CAPS voltados para a permanência do paciente esquizofrênico no tratamento	Revisão integrativa de literatura	Com a pesquisa observou-se que a Enfermagem exerce funções de extrema importância na reabilitação de pacientes com transtorno esquizofrênico dentro dos CAPS, de forma que devem sempre estimular a reinserção destes no meio social.
Esquizofrenia: assistência de enfermagem ao paciente esquizofrênico	SANTOS (2019)	Elucidar, por meio de revisão bibliográfica, aspectos relacionados à esquizofrenia com vistas à atuação da enfermagem no tratamento dos pacientes portadores dessa doença	Descritivo, qualitativo, tipo revisão bibliográfica	A análise do comportamento busca identificar, a partir de uma avaliação funcional, o que mantém determinado comportamento ocorrendo e, a partir disso, possíveis formas de intervenção para mudança do indivíduo a

				fim de conferir melhor qualidade de vida e funcionalidade.
A prática de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia.	CARDOSO (2020)	Revisão bibliográfica de literatura	Revisão bibliográfica de literatura	Percebe-se que os profissionais de enfermagem negligenciam a sua atividade devido à característica da patologia e à falta de conhecimento específico para manter a comunicação e os cuidados rotineiros. A maioria deles se sente impotentes ao tentar dominar as complicações que fogem ao seu controle como o suicídio, fuga e autoagressão.
Esquizofrenia: história e tratamento	ZACARIAS (2015)	Apresentar uma rápida visão de como a esquizofrenia foi vista e tratada ao longo da história	Revisão de literatura	Este trabalho, através de um levantamento bibliográfico, verificou que durante um longo período a humanidade viu a loucura como uma relação entre o mundo físico e o mundo de seres não corpóreos, e essa relação poderia ser benéfica, para

				algumas culturas, ou danosa, para outras. O louco, então, poderia ser a forma de manifestação da divindade ou sofrer uma espécie de castigo designado por Deus para cumprir seus desejos misteriosos. A cura para tais possessões só poderia ser buscada pela remissão dos pecados, talvez não apenas do indivíduo-alvo delas, mas de sua família ou da comunidade onde ele vive.
--	--	--	--	---

Fonte: Elaboradas pelas autoras (2022).

A esquizofrenia é um transtorno mental com evolução crônica que compromete a vida do paciente, tornando-o frágil diante das circunstâncias da vida. Em razão disso, esse necessita de um acompanhamento de longo prazo com equipe multiprofissional, contendo profissionais psiquiatras, enfermeiros, técnicos de enfermagem e principalmente familiares. O suporte no primeiro surto do paciente é indispensável para que haja uma evolução do paciente, havendo um melhor prognóstico da doença. Por outro lado, se há a demora no início do tratamento, pode haver uma ruptura significativa nos níveis psíquicos, físico e social do paciente (BRUM; VENCESLAU, 2014).

Segundo Menezes (2014), a esquizofrenia é subdividida em 5 tipos, sendo a desorganizada ou hebefrênica, que se caracteriza por um

comportamento regressivo e primitivo, sendo deficiente o contato com a realidade. Nesse tipo há frequentemente embotamento afetivo ou emoção ou afeto desvinculado do contexto, com comportamento de conduta tola e risos sem motivos. Podem também ter manias de fazer caretas faciais, comportamento bizarro com comunicação desconexa. Já a esquizofrenia catatônica, é caracterizada por um comportamento motor e pode se manifestar com estupor e excitação. A esquizofrenia paranoide apresenta principalmente delírios persecutórios ou de grandeza, e alucinações auditivas, tornando-se um indivíduo frequentemente tenso, desconfiado e retraído, queixoso, hostil e agressivo. Nesse subtipo, é observada regressão menor das faculdades e respostas emocionais. Na esquizofrenia indiferenciada, o comportamento é psicótico, ou seja, há delírios e alucinações de comportamento incoerente, bizarro e violento. O subtipo chamado esquizofrenia residual acontece no paciente que tem a forma crônica da doença, e se encontra no estágio que apresenta sintomas agudos, geralmente delírios, alucinações, incoerência, comportamento bizarro e violência. Os sintomas residuais podem apresentar isolamento social, comportamento excêntrico, falta de higiene, embotamento afetivo, falta de diálogo, ou diálogo bem elaborado, pensamento ilógico e apatia.

Nesse contexto, a partir da análise dos artigos incluídos na pesquisa, pode-se compreender que o esquizofrênico necessita de um cuidado integral e humanizado, sendo visto como um ser biopsicossocial. Portanto, é necessário que ocorra a sua reintegração na família e no meio social, o que irá contribuir significativamente para sua qualidade de vida (FREITAS *et al.*, 2016).

Nesse sentido, é imprescindível o ajustamento familiar, sendo esse realizado pela enfermagem através do levantamento das principais dificuldades enfrentadas pelas famílias a partir do momento em que há o diagnóstico, elaborando um plano de cuidados adequados que tenha um olhar voltado não apenas para o doente, mas também para a sua família, diminuindo assim o impacto do adoecimento familiar e proporcionando um ambiente de qualidade para ambos (GIACON; GALERA, 2013).

Em conformidade com o supracitado, D'Assunção *et al.* (2016) ratificam que a família é uma ferramenta de suma importância, no que diz respeito à

reabilitação e à reinserção social do portador de esquizofrenia, porém, a família também sofre com todas as modificações de comportamento causadas pela esquizofrenia. Por isso, os familiares devem participar ativamente do processo doença, possuindo a informação necessária sobre a psicopatologia e o seu tratamento, a fim de garantir que a terapêutica medicamentosa tenha êxito, diminuindo assim as crises e o agravamento dos sintomas (MENEGALI; SILVA; OLIVEIRA, 2020).

Dessa forma, a equipe de saúde deve montar estratégias que visem a prestação de cuidados ao doente e aos seus familiares, sendo que o profissional de enfermagem tem o papel de auxiliar a família nas demandas do paciente, diminuindo a sobrecarga e possibilitando a harmonia na relação familiar (D'ASSUNÇÃO *et al.*, 2016). Nesse sentido, a psicoeducação é uma alternativa que pode ser usada pela enfermagem com o intuito de orientar os familiares sobre a patologia e o tratamento, oferecendo resultados satisfatórios para o paciente e a família (MENEGALI; SILVA; OLIVEIRA, 2020).

No âmbito da atenção básica, o apoio matricial, ou seja, a maneira de estabelecer a atenção em saúde, compartilhando conhecimentos com vista à resolubilidade da atenção através de serviço interdisciplinar, oferece troca de conhecimento entre a equipe de saúde mental com a equipe de estratégia de saúde da família (ESF), que buscam soluções conjuntas, sendo todos responsáveis pelo bem-estar do usuário e da família (SANTOS, 2017).

Nesse sentido, o CAPS é indispensável nessa ligação, pois são locais de referência para tratamento e reabilitação de indivíduos com transtornos mentais, com o objetivo de reabilitação psicossocial. Diante disso, deve haver uma interação com as equipes de atenção básica de seu território para estabelecimento de vínculo com o objetivo de fazer intervenções conjuntas, diante das necessidades de seu território, atendendo as situações mais graves, fazendo visitas domiciliares e em conjunto com a atenção básica criar atividades de educação permanente relacionadas à saúde mental de seus usuários. (SANTOS, 2017).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esquizofrenia é uma doença crônica que requer tratamento ao longo da vida do paciente. Por essa razão, se faz necessário um olhar biopsicossocial, envolvendo não somente a família do paciente, mas a equipe multiprofissional e a sociedade, trabalhando em conjunto para a sua reabilitação. Nesse contexto, o enfermeiro deverá desempenhar a assistência de forma individualizada e humanizada, de maneira que considere cada um como um ser único, respeitando as suas necessidades, levando em consideração não somente a assistência técnica no tratamento, mas a escuta qualificada, o respeito, a confiança e o vínculo são elementos indispensáveis na prestação de uma assistência qualificada, sobretudo em pacientes psiquiátricos.

Sendo assim, pode-se concluir que o profissional de enfermagem é de suma importância, no que diz respeito à melhora da qualidade de vida dos esquizofrênicos, auxiliando no enfrentamento da doença e proporcionando melhor adesão à terapia medicamentosa, o que contribui significativamente para a sociabilidade do paciente. Nesse sentido, a assistência de enfermagem é eficaz para a tríade paciente/família/sociedade, visto que as atividades do enfermeiro estão voltadas não apenas para o doente, mas também para a família e a sociedade, que necessitam de orientações acerca da patologia para assim reintegrarem o doente ao meio social.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION *et al.* **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. [S.l.]: Artmed Editora, 2014.

APARECIDO, Gabriela Aragão; DA SILVA, Daniel Augusto. Pessoas com esquizofrenia: percepção acerca da discriminação e do estigma. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 9, n. 3, p. e78932444-e78932444, 2020.

BRUM, J. VENCESLAU, R. Observação sobre o trabalho do enfermeiro em CAPS I na assistência a paciente esquizofrênico. Conhecendo online: Biologicas e saúde, Santo Antônio de Padua 1(1) 19-32 2014.

CARDOSO, A.; CARVALHO, G.; MATOS, T. A prática de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.l.], v. 05, p. 1-6, 2020.

CLEMENTINO, F. S. *et al.* **Atendimento integral e comunitário em saúde mental**: avanços e desafios da reforma psiquiátrica. Trab. Educ. Saúde. Rio de Janeiro: [s.n.], 2019.

D'ASSUNÇÃO, C.F. *et al.* A enfermagem e o relacionamento com os cuidadores dos portadores de esquizofrenia. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S.l.], 6(1): 2034-2051, jan. mar., 2016.

FREITAS, P.H; PINTO, J.A.; NUNES, F.D.; SOUZA, A.R.; MACHADO, R.M. Esquizofrenia refratária: qualidade de vida e fatores associados. **Acta Paul Enferm.**, [S.l.], 29(1):60-8, 2016.

GIACON, Bianca Cristina Ciccone; GALERA, Sueli Aparecida Frari. Ajustamento familiar após o surgimento da esquizofrenia. **Ver. Bras. Enferm.**, Brasília, 66(3): 321-6, mai-jun., 2013.

KAPLAN, H.; SADOCK, B. **Compêndio de psiquiatria**. Porto Alegre: Artes médicas, 2017.

LEITE, L. SANTOS, K. VELOSO, L. As ações de enfermagem voltadas a permanência do paciente esquizofrênico vinculado ao Centro de Atenção Psicossocial CAPS. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 6, e13010615717, 2021.

LOPES, Wellington Pereira; BURIOLA, Aline. Esquizofrenia: conceito, epidemiologia e papel da enfermagem na adesão ao tratamento. **Encontro Nacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, Presidente Prudente**, [S.l.], v. 19, 2015.

MENEGALI, V.; SILVA, F.M.; OLVEIRA, A. Importância da psicoeducação para familiares de pacientes com esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar. **Revista Nursing**, [S.l.], 24 (281): 6000, 2021.

MENEZES, S. S. **Percepção da equipe de enfermagem da assistência prestada ao portador de esquizofrenia no CAPS-PE**. Florianópolis: Universidade federal de Santa Catarina, 2014.

MORAIS, A. L. de J. *et al.* A esquizofrenia e o papel do enfermeiro à adesão no tratamento: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S.l.], v.10, n.9, e43810918305, 2021.

MIASSO, Adriana Inocenti *et al.* Adesão, conhecimento e dificuldades relacionados ao tratamento farmacológico entre pessoas com esquizofrenia. **Revista eletrônica de enfermagem**, [S.l.], abr./jun., 2015.

MOTA, G. SILVA, M. LOPES A. Esquizofrenia e terapia-cognitivo comportamental: um estudo de revisão narrativa. **Ciências Biológicas e de Saúde**, Unit, Alagoas, v.4, n.2, p.371-384, nov., 2017.

PERREIRA, J. **Assistência de enfermagem ao paciente com esquizofrenia**. Brasília: Centro universitário de Brasília faculdade de ciências da educação e saúde, 2021.

QUEIRÓS, T. *et al.* Esquizofrenia: o que o médico não psiquiatra precisa de saber. **Acta Med Port.**, [S.l.], 32(1):70-77, jan., 2019.

SANTANA, E. **Avaliação da Influência de Vivências Traumáticas na Infância e Adolescência Sobre o Primeiro Surto Psicótico, a Funcionalidade e a Cognição de Pacientes com Esquizofrenia**. Dissertação (Dissertação de mestrado em Neurociências) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo horizonte, 2017.

SANTOS, A. MARQUES, C. SOUZA, N. Esquizofrenia: assistência de enfermagem ao paciente esquizofrênico. **Revista Científica**, Online ISSN 1980-6957, [S.l.], v.11, n.2, 2019.

SILVA, Amanda Mendes *et al.* Esquizofrenia: uma revisão bibliográfica. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, [S.l.], v. 13, n. 30, p. 18-25, 2016.

SILVEIRA, Jássia Lopes Freitas da *et al.* Esquizofrenia e o uso do álcool e outras drogas: perfil epidemiológico. **Rev. Rene.**, [S.l.], 2014.

ZACARIAS, D. **Esquizofrenia**: história e tratamento. II curso de especialização em saúde mental, álcool e outras drogas. II CESMAD, Brasília, 2015.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecemos a Deus, por sua fidelidade, misericórdia, zelo, lealdade e por nos abençoar com luz, força, discernimento e sabedoria para superarmos os desafios e as dificuldades encontradas em todo o percurso feito para alcançar esta grande vitória.

Também estendemos a gratidão aos nossos pais, que tanto se sacrificaram, se dedicaram, abdicaram de tempo e de muitos projetos pessoais para nos proporcionar a oportunidade de estudar e atingirmos uma formação profissional. Somos cientes de que devemos tudo a vocês, que nunca deixaram de segurar a nossa mão; que sempre nos deram nessa trajetória todo apoio e incentivo. Este título é dedicado a vocês, com toda gratidão e amor.

Aos nossos colegas, irmãos e amigos que nos incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a nossa ausência enquanto nos dedicávamos à realização deste trabalho.

Ao nosso orientador, Fábio Luiz, que nos motivou e direcionou as nossas ideias para que pudéssemos reunir as informações pertinentes, e assim concluir mais uma etapa, o nosso trabalho de conclusão de curso (TCC). Somos eternamente gratas pela sua paciência, conselho e instruções que nos deu.

Aos queridos professores e preceptores, em especial Evandro Henrique, Humberto Aparecido, Juliana, Wellington, Leonardo Almeida, Aldenor Neto, Francielle Fraga, Daiana Natacha, Laís Oliveira, Gilzane, Márcia Abreu, Aline, Bruna, Valéria e Emille. Estes têm uma missão belíssima e fazem parte não apenas da nossa formação profissional, mas também da nossa formação humana. Muitas das coisas mais importantes que aprendemos com vocês foram valores humanos. Esta ética vamos levar para a nossa profissão e também para

o nosso dia a dia. O desafio ainda está apenas começando, mas nos sentimos preparadas para enfrentar todos os obstáculos graças ao apoio de vocês. Recebam os nossos mais sinceros agradecimentos pelos ensinamentos que nos deram, e recebam esta nossa singela homenagem com muito amor e carinho.