



Contemporânea

Contemporary Journal

3(8): 12114-12122, 2023

ISSN: 2447-0961

Artigo

ESQUIZOFRENIA: ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES E FAMILIARES SOBRE SINTOMAS E MANEJO DA DOENÇA

SCHIZOPHRENIA: GUIDANCE FOR PATIENTS AND FAMILIES ON SYMPTOMS AND DISEASE MANAGEMENT

DOI: 10.56083/RCV3N8-119

Recebimento do original: 26/05/2023

Aceitação para publicação: 29/06/2023

Vivaldo Gemaque de Almeida

Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Endereço: Avenida Plácido de Castro, 1399, Aparecida, Santarém – PA, CEP: 68040-090

E-mail: vgemaque@gmail.com

Jorge Carlos Menezes Nascimento Junior

Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Endereço: Avenida Plácido de Castro, 1399, Aparecida, Santarém – PA, CEP: 68040-090

E-mail: jcmnj@hotmail.com

Pablício Pereira Cardoso

Graduado em Biomedicina

Instituição: Centro Universitário da Amazônia (UNAMA)

Endereço: Rua Rosa Vermelha, 335, Aeroporto Velho, Santarém – PA, CEP: 68010-200

E-mail: pabliciocardoso0@gmail.com

RESUMO: A esquizofrenia é uma grave condição psiquiátrica que traz grandes limitações aos pacientes e familiares. Este estudo objetivou explorar, por revisão de literatura, orientações psicoeducativas sobre sintomas, tratamento e apoio na esquizofrenia. Concluiu-se que a psicoeducação integral e continuada sobre manifestações clínicas, opções terapêuticas e medidas multidisciplinares de suporte, ao promover discernimento e capacitar no manejo da doença, possibilita o desenvolvimento de estratégias adaptativas de enfrentamento, melhorando adesão, prognóstico e qualidade de vida. Ressalta-se a necessidade de mais



pesquisas para aprimorar as estratégias psicoeducativas voltadas para a esquizofrenia.

PALAVRAS-CHAVE: Esquizofrenia, Psicoeducação, Reabilitação.

ABSTRACT: Schizophrenia is a severe psychiatric condition that imposes major limitations on patients and families. This study aimed to explore, through literature review, psychoeducational guidance on symptoms, treatment, and support in schizophrenia. It was concluded that comprehensive and continued psychoeducation on clinical manifestations, therapeutic options, and multidisciplinary support measures, by promoting understanding and empowering disease management, enables the development of adaptive coping strategies, improving adherence, prognosis, and quality of life. The need for further research to enhance psychoeducational strategies for schizophrenia is emphasized.

KEYWORDS: Schizophrenia, Psychoeducation, Rehabilitation.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

1. Introdução

A esquizofrenia é um grave transtorno mental que acomete cerca de 1% da população e costuma iniciar no final da adolescência ou início da idade adulta (Mccutcheon; Marques; Howes, 2020). É caracterizada por distorções do pensamento, da percepção, das emoções, do comportamento e do senso de self (Berkhout, 2022).

Os sintomas da esquizofrenia trazem grandes limitações para os pacientes e suas famílias, prejudicando áreas como relacionamentos interpessoais, desempenho acadêmico e profissional, autocuidado e participação social. A psicoeducação sobre sua manifestação clínica e medidas de manejo é fundamental para melhorar o enfrentamento da doença (ONG; Fernandez; Lim, 2021). O presente estudo objetiva explorar, por meio de revisão de literatura recente, orientações relevantes sobre sintomas e



cuidados na esquizofrenia direcionadas a pacientes e familiares.

Os sintomas da esquizofrenia são frequentemente divididos em positivos, negativos e cognitivos (Howes et al., 2023). Os positivos incluem delírios, como crenças fixas não condizentes com a realidade; alucinações, mais comumente auditivas; pensamento desorganizado, dificuldade em organizar ideias; e fala desorganizada. Já os negativos envolvem embotamento afetivo, com diminuição da expressão emocional; isolamento social; anedonia, incapacidade de sentir prazer; e aversão, falta de motivação e iniciativa. Por sua vez, os déficits cognitivos abrangem prejuízos na memória, atenção, funções executivas como planejamento e velocidade de processamento (Seeman, 2022).

O tratamento farmacológico com antipsicóticos é essencial para o controle dos sintomas positivos, porém efeitos colaterais como ganho de peso, alterações metabólicas e discinesia tardia são frequentes (Flintoff et al., 2021). Intervenções psicossociais e cognitivas são cruciais para melhorar o funcionamento e qualidade de vida dos pacientes (Berghöfer et al., 2020; Killaspy et al., 2022). O engajamento familiar também é benéfico, aumentando a aderência ao tratamento (Kumari; Joseph; Singh, 2023).

2. Método

Foi realizada revisão narrativa da literatura sobre esquizofrenia, utilizando as bases de dados PubMed e Scielo. A busca incluiu artigos publicados entre 2020 e 2023 empregando os descritores: "esquizofrenia", "psicoeducação", "sintomas", "família" e "reabilitação". Foram analisados estudos completos nas línguas portuguesa e inglesa, que abordassem orientações psicoeducativas para pacientes e familiares. Revisões sistemáticas, relatos de caso e pesquisas fora do escopo foram excluídos.



3. Resultados e Discussão

3.1 Orientações Sobre Sintomas

A psicoeducação sobre os sintomas positivos da esquizofrenia, particularmente delírios, como crenças fixas dissociadas da realidade, e alucinações, mais comumente auditivas, orienta pacientes e familiares a reconhecerem precocemente tais manifestações e desenvolverem estratégias adaptativas efetivas para lidar com elas no dia a dia, evitando complicações (Sofou et al., 2021; Kao; Peteet; Cook, 2020). Da mesma forma, informações sobre os sintomas negativos como embotamento afetivo, caracterizado por restrição na expressão emocional, e isolamento social, com retraimento e perda de interesse nas relações, promovem maior compreensão sobre essas experiências e maiores níveis de suporte afetivo e instrumental aos pacientes (Mula et al., 2021; González-Ortega et al., 2021).

Também é clinicamente relevante educar pacientes e familiares quanto ao curso clínico frequentemente crônico da esquizofrenia, com possibilidade de crises recorrentes de agudização dos sintomas, intercaladas com períodos de remissão e maior estabilidade. A elucidação sobre potenciais fatores ambientais e comportamentais que podem desencadear tais exacerbações, como estresse psicossocial elevado e uso de substâncias psicoativas, é igualmente importante para que se previnam recaídas e se alcance maior qualidade de vida (Hyatt; Hasler; Wilner, 2022; Bergström, 2020).

3.2 Orientações sobre Tratamento e Reabilitação

A psicoeducação transparente e baseada em evidências científicas sobre as diversas opções de tratamento medicamentoso disponíveis atualmente para a esquizofrenia, principalmente os antipsicóticos e seus diferenciais em termos de eficácia, custo e perfil de efeitos colaterais,



mostra-se uma estratégia valiosa para aumentar a adesão farmacológica quando realizada com esclarecimento aprofundado de dúvidas em parceria com o psiquiatra assistente (González-Ortega et al., 2021; Hyatt; Hasler; Wilner, 2022). De igual modo, informações sobre as modalidades psicoterapêuticas complementares e seus potenciais benefícios são clinicamente úteis.

Além disso, a educação sobre os programas e serviços disponíveis de reabilitação psicossocial, que frequentemente provêm treinamento de habilidades de autocuidado e socialização, apoio à (re)inserção ocupacional escolar, bem como suporte familiar, mostra-se fundamental para que o paciente alcance níveis maiores de funcionalidade no cotidiano e de participação social (Berghöfer et al., 2020; Killaspy et al., 2022). Por fim, discutir de forma realista e humanizada os desafios complexos do processo de reabilitação, ao mesmo tempo em que se disponibiliza apoio multidisciplinar consistente, tende a otimizar o enfrentamento tanto pelo paciente quanto por sua rede familiar e social.

3.3 Orientações para Suporte Familiar

O preparo consistente dos familiares para apoiar ativamente o tratamento medicamentoso e psicossocial, detectar precocemente sinais precoces de possível recaída, como isolamento social crescente e perturbações do sono, e lidar adequadamente com problemas de comportamento, como irritabilidade e agressividade verbal, mostra-se fundamental para o manejo clínico efetivo e o prognóstico a longo prazo da esquizofrenia (Colillas-Malet et al., 2020; Kumari; Joseph; Singh, 2023). Da mesma forma, o treinamento em técnicas de comunicação assertiva, expressão saudável de emoções e resolução proativa de conflitos intrafamiliares relacionados à convivência com o transtorno também é bastante relevante.



Nesse contexto, a participação dos familiares em grupos psicoeducativos coordenados por equipe multiprofissional, os quais integrem cuidadosamente informações médicas e psicológicas sobre a doença, técnicas de manejo dos sintomas, comunicação e prevenção de recaídas, além de consistente suporte emocional entre os participantes, mostra-se uma estratégia valiosa para capacitar e engajar os familiares como parceiros ativos e orientados do cuidado em saúde mental (Saad; De Medeiros, 2020). Tal envolvimento familiar proativo, quando adequadamente conduzido, pode fortalecer significativamente a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, melhorar o prognóstico psicossocial do paciente.

4. Conclusão

A partir dos resultados desta revisão narrativa atualizada da literatura, pode-se concluir que intervenções psicoeducativas abrangentes e sistemáticas direcionadas a orientar pacientes adultos com diagnóstico de esquizofrenia e seus familiares cuidadores sobre as variadas manifestações clínicas, opções de tratamento medicamentoso e psicoterapêutico disponíveis, bem como medidas multidisciplinares de suporte e reabilitação psicossocial, mostram-se fundamentais na prática clínica em saúde mental. Ao promover maior discernimento leigo sobre os aspectos biopsicossociais dessa complexa condição neuropsiquiátrica e capacitar os pacientes e seus familiares no manejo clínico e psicossocial mais efetivo e autônomo das limitações impostas pela doença, a psicoeducação consistente e continuada possibilita o desenvolvimento de estratégias mais adaptativas de enfrentamento do problema. Tal processo de empoderamento psicoeducativo, por sua vez, tem o potencial de melhorar significativamente a adesão ao tratamento, além do prognóstico pessoal, funcional e social, bem como a qualidade de vida dessa população, conforme amplamente evidenciado na literatura especializada recente. Não obstante os resultados



promissores, ressalta-se que mais estudos clínicos originais de alta qualidade metodológica são necessários para continuar aprimorando e efetivamente disseminando as estratégias psicoeducacionais especificamente voltadas para a problemática multidimensional da esquizofrenia.



Referências

FLINTOFF, Jonathan et al. Treating cognitive impairment in schizophrenia with GLP-1RAs: an overview of their therapeutic potential. **Expert Opinion on Investigational Drugs**, v. 30, n. 8, p. 877-891, 2021.

BERKHOUT, Suze G. Placebos in schizophrenia research: an historical overview and introduction to ethical issues. **Schizophrenia Bulletin Open**, v. 3, n. 1, p. sgac051, 2022.

MCCUTCHEON, Robert A.; MARQUES, Tiago Reis; HOWES, Oliver D. Schizophrenia—an overview. **JAMA psychiatry**, v. 77, n. 2, p. 201-210, 2020.

HOWES, Oliver D. et al. Neuroimaging in schizophrenia: an overview of findings and their implications for synaptic changes. **Neuropsychopharmacology**, v. 48, n. 1, p. 151-167, 2023.

SEEMAN, Mary V. Subjective Overview of Accelerated Aging in Schizophrenia. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 1, p. 737, 2022.

ONG, Hatta Santoso; FERNANDEZ, Paula Ann; LIM, Hui Khim. Family engagement as part of managing patients with mental illness in primary care. **Singapore Medical Journal**, v. 62, n. 5, p. 213, 2021.

KUMARI, Sunaina; JOSEPH, Jaison; SINGH, Bhupendra. Nurse-led brief psycho-education on self-stigma among clients with schizophrenia and affective disorders:-Solomon four-group design. **Applied Nursing Research**, v. 69, p. 151657, 2023.

MULA, Marco et al. Psychiatric comorbidities in people with epilepsy. **Neurology: Clinical Practice**, v. 11, n. 2, p. e112-e120, 2021.

BERGHÖFER, Anne et al. Quality of life in patients with severe mental illness: A cross-sectional survey in an integrated outpatient health care model. **Quality of Life Research**, v. 29, p. 2073-2087, 2020.

COLILLAS-MALET, Ester et al. Gender differences in health-related quality of life in people with severe mental illness. **PloS one**, v. 15, n. 2, p. e0229236, 2020.

KILLASPY, Helen et al. Community-based social interventions for people with severe mental illness: a systematic review and narrative synthesis of recent



evidence. **World Psychiatry**, v. 21, n. 1, p. 96-123, 2022.

SOFOU, Natasa et al. Religious delusions: Definition, diagnosis and clinical implications. **Psychiatriki**, v. 32, n. 3, p. 224-231, 2021.

SAAD, Marcelo; DE MEDEIROS, Roberta. Spirituality and healthcare—common grounds for the secular and religious worlds and its clinical implications. **Religions**, v. 12, n. 1, p. 22, 2020.

KAO, Larkin Elderon; PETEET, John R.; COOK, Christopher CH. Spirituality and mental health. **Journal for the Study of Spirituality**, v. 10, n. 1, p. 42-54, 2020.

GONZÁLEZ-ORTEGA, Itxaso et al. A multicentre, randomised, controlled trial of a combined clinical treatment for first-episode psychosis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 14, p. 7239, 2021.

HYATT, Andrew S.; HASLER, Victoria; WILNER, Emily K. What happens after early intervention in first-episode psychosis? Limitations of existing service models and an agenda for the future. **Current Opinion in Psychiatry**, v. 35, n. 3, p. 165-170, 2022.