

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

AMANDA PEREIRA DOS SANTOS

NERIELSON DE OLIVEIRA MEIRA

NÚBIA RODRIGUES CABRAL

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO CENTRADA NO PACIENTE
ESQUIZOFRÊNICO E SEU CUIDADOR**

VOLTA REDONDA
2021
FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM TRABALHO
DE CONCLUSÃO DE CURSO

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO CENTRADA NO PACIENTE
ESQUIZOFRÊNICO E SEU CUIDADOR

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito
à obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Alunos:

Amanda Pereira Dos Santos

Nerielson De Oliveira Meira

Núbia Rodrigues Cabral

Orientadora:

Professora Márcia Figueira Canavez

VOLTA REDONDA

2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunos:

Amanda Pereira Dos Santos

Nerielson De Oliveira Meira

Núbia Rodrigues Cabral

Título do artigo científico: Assistência do Enfermeiro Centrada no Paciente
Esquizofrênico e seu cuidador

Orientadora:

Professora Márcia Figueira Canavez

Banca Examinadora:

Professora Mariana Emília da Silveira Bittencourt

Professora Valquíria Jorge Sepp

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, que em nenhum momento nos deixou fraquejar ou desistir, e aos amigos e familiares que contribuíram com palavras de motivação e foram compreensivos em momentos de ausência.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que nossos objetivos fossem alcançados, durante todos os anos de estudos.

Aos familiares e amigos, que sempre estiveram ao lado, pela amizade e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período dedicado a este trabalho.

Aos professores, por todos os conselhos, pela ajuda e pela paciência com a qual guiaram o nosso aprendizado.

A todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o processo de aprendizado.

À instituição de ensino UNIFOA, essencial no processo de formação profissional, pela dedicação e por tudo o que aprendemos ao longo do curso.

RESUMO

A esquizofrenia é classificada como uma das mais graves dentre as doenças psiquiátricas. É uma psicopatologia crônica caracterizada por alterações

persecutórias. O enfermeiro tem uma função de suma importância no tratamento desses pacientes. Sendo assim, o objetivo desse estudo é identificar a produção científica sobre os cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia e seu cuidador e descrever os cuidados realizados por membros da equipe de enfermagem à pacientes em crise esquizofrênica. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica abordando a Teoria das Relações Interpessoais de Peplau. O levantamento de artigos foi realizado na BVS com a utilização de Descritores do DeCS “esquizofrenia”, “enfermagem” e “cuidados”, cruzados entre si e aplicação de critérios de inclusão e exclusão. Após a seleção dos artigos e leitura minuciosa, emergiram três categorias: Relação do profissional com o paciente, assistência de enfermagem ao paciente portador de esquizofrenia e seu cuidador e cuidados realizados por familiares a pacientes esquizofrênicos. Conclui-se que o enfermeiro é fundamental no cuidado prestado ao paciente com esquizofrenia e seus familiares e/ou cuidadores, porém ainda existem dificuldades a serem superadas. Propõe-se o investimento em educação permanente continuada para que o enfermeiro saiba como lidar e conduzir o tratamento com esse paciente.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados; Esquizofrenia; Peplau.

ABSTRACT

Schizophrenia is classified as one of the most serious among psychiatric illnesses. It is a chronic psychopathology characterized by persecutory changes. The nurse has an

extremely important role in the treatment of these patients. Thus, the objective of this study is to identify the scientific production on nursing care for people with schizophrenia and; describe the care provided by members of the nursing team to patients in schizophrenic crisis. A bibliographical research was carried out, approaching Peplau's Theory of Interpersonal Relations. The survey of articles was carried out in the VHL using DeCS Descriptors "schizophrenia", "nursing" and "care", crossed with each other and application of inclusion and exclusion criteria. After selecting the articles and carefully reading, three categories emerged: Professional relationship with the patient; nursing care for schizophrenia patients and their caregivers; care provided by family members to schizophrenic patients. It is concluded that nurses are essential in the care provided to patients with schizophrenia and their families and/or caregivers, but there are still difficulties to be overcome. Investment in continuing education is proposed so that nurses know how to deal with and conduct treatment with this patient.

Keywords: Nursing; Care; Schizophrenia; Peplau.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REVISÃO DA LITERATURA	13
2.1 Esquizofrenia	13
2.2 Subtipos de Esquizofrenia	14

2.3 O Papel do Equipe de Enfermagem nos Cuidados junto à Pacientes em Crise Esquizofrênica	16
3. ABORDAGEM TÉORICO-METODOLÓGICA	17
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4.1 Relação do profissional com paciente.....	21
4.2 Assistência de enfermagem ao paciente portador de esquizofrenia e seu cuidador.....	24
4.3 Cuidados realizados por familiares a pacientes esquizofrênicos	27
5. CONCLUSÃO	29
6. REFERÊNCIA.....	29

LISTA DE QUADROS

Quadro 1.....	19
---------------	----

LISTA DE SIGLAS

CID: Classificação Internacional de Doenças.

SUS: Sistema Único de Saúde

1 INTRODUÇÃO

A incidência de transtornos mentais tem aumentado gradativamente nos últimos anos. Estima-se que as doenças crônicas e os distúrbios mentais representam 59% do total de número de óbitos no mundo. Aproximadamente 650 milhões de pessoas apresentam algum tipo de transtorno mental, sendo considerado quatro dos 10 principais motivos de incapacitação no mundo (CASTRO; FUREGATO; SANTOS, 2019).

Em relação ao Brasil, dados do Ministério da Saúde afirmam que cerca de 3% da população brasileira manifesta algum transtorno mental grave ou prevalente, além de 12% carecer de algum atendimento frequente ou esporádico em unidade de saúde mental (CZARNOBAY, 2015).

Dentre essas doenças mentais pode-se abordar a esquizofrenia. Segundo a OMS (2000), essa doença psiquiátrica é classificada como umas das mais graves e desafiadoras e ainda existe um déficit de conhecimento sobre, sendo necessário ser estudada até os dias de hoje.

Essa patologia atinge cerca de 1% da população mundial e habitualmente inicia-se entre o final da adolescência e meados dos 30 anos. O início pode ser gradual ou agudo, embora a maioria das pessoas tenha um desenvolvimento lento e manifeste vários sinais e sintomas, pode ser ou não precedido de um evento estressante (ASSUNÇÃO et al, 2016).

Embora seja uma doença antiga, o termo esquizofrenia surgiu em meados de 1911, criado por Eugenio Bleuler e formalizado pelo psiquiatra alemão Emil Khaepelin, cujo termo vem do grego schizo (dividir ou clivar) e phren (mente), que significa mente desdobrada. Em outras palavras, faz menção à um pensamento “separado” da realidade (SILVA et al, 2016).

É uma psicopatologia crônica caracterizada por alterações persecutórias como delírios, alucinações, alterações de fala, comportamento, agitação e irritabilidade, embotamento afetivo, catatonismo e isolamento social. Essa psicopatologia é considerada um problema de saúde pública devido à incapacitação do indivíduo

causando um impacto, na maioria das vezes, devastador no seu convívio social, familiar e econômico. A combinação desses sintomas causa grande sofrimento psíquico, com prejuízos nas relações familiares e na vida profissional e demais relações sociais (GIRALDI; CAMPOLIM, 2014).

Vale ressaltar que a saúde no Brasil está em constante mudança. O sistema único de saúde (SUS) conquistou diversos avanços relacionados a saúde mental oferecendo tratamentos de qualidade e cuidados específicos aos usuários. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são locais de referência e tratamento para indivíduos que sofrem de transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros cuja gravidade ou persistência justifique sua permanência para a reabilitação psicossocial. É um serviço de saúde mental criado para substituir as internações em hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2004).

O SUS também conta com uma equipe multiprofissional qualificada, sendo esta de grande importância para prestar um atendimento que atenda às necessidades dos pacientes esquizofrênicos. Dentre os integrantes dessa equipe, pode-se enfatizar o enfermeiro, que desempenha papel de extrema importância no que tange aos cuidados ofertados aos pacientes, sendo de sua competência contribuir com a qualidade de vida destes e seus familiares (REIS et al, 2021).

O Profissional de Enfermagem deve exercer suas atividades com competência para promover o ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética. Deve-se ter conhecimento técnico-científico e prático sobre o tratamento do portador desta doença mental e através do cuidado deve partir do princípio de que o portador dessa patologia é um ser humano singular que apresenta alterações emocionais e comportamentais. Assim, poderá ajudá-lo a enfrentar as dificuldades, aceitando suas limitações (FARIAS, 2014; SPAGOLLA; COSTA, 2021).

A atuação da equipe de enfermagem diante de um paciente esquizofrênico exige cuidados e conhecimentos específicos, além de um olhar crítico e humanizado, compreendendo que todo o processo da doença é involuntário e que necessita de atos cautelosos por parte do profissional envolvido.

Faz parte da humanização no atendimento, a construção de um relacionamento interpessoal que seja capaz de promover orientação, acolhimento, conforto e disseminar conhecimento. Sendo assim, pode-se abordar a Teoria do Relacionamento Interpessoal, desenvolvido pela enfermeira Hildegard Peplau, em 1952. A mesma reforça que essa relação entre enfermeiro e paciente tem o objetivo de ajudar o paciente e/ou comunidade a desenvolver mudanças que influenciam positivamente suas vidas (SILVA *et al*, 2015).

Quanto à Teoria de Peplau, esta é descrita em quatro fases: orientação, identificação, exploração e resolução de forma que, sob o olhar desta teoria, o paciente apresenta uma necessidade e solicita ajuda profissional, em seguida, o enfermeiro identifica as necessidades do paciente, o qual, durante a interação, fornece pistas a respeito de como visualiza a dificuldade que está experimentando e oferece ao enfermeiro a oportunidade de reconhecer suas carências de informação e compreensão do problema (PINHEIRO *et al*, 2018).

Poderia-se abordar nessa pesquisa a visão de acadêmicos de enfermagem em relação à assistência junto à pacientes esquizofrênicos e conhecer a percepção de membros da equipe de enfermagem acerca dos cuidados que devem ser oferecidos junto à pacientes em crise esquizofrênica, entretanto, optou-se por realizar uma pesquisa bibliográfica acerca dos cuidados de enfermagem junto à pacientes esquizofrênicos e seus cuidadores.

Diante do exposto, surge como questão norteadora da pesquisa: Quais são os cuidados oferecidos por membros da equipe de enfermagem à pacientes em crise esquizofrênica?

Para responder este questionamento, traçou-se como objetivo da pesquisa, identificar a produção científica sobre os cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia e seu cuidador e descrever os cuidados realizados por membros da equipe de enfermagem à pacientes em crise esquizofrênica.

Sendo assim, este estudo trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa sobre a assistência oferecida por profissionais de enfermagem à pacientes esquizofrênicos e seus cuidadores. O interesse pela temática surgiu após experiências vivenciadas

por uma das autoras da pesquisa na área de saúde mental, tornando-se relevante a necessidade de conhecer melhor o papel da equipe de enfermagem no cuidado à pacientes em crise esquizofrênica.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Esquizofrenia

A esquizofrenia é uma doença psíquica caracterizada basicamente pela cisão do pensamento, do afeto, da vontade e do sentimento subjetivo de personalidade e etiologia ainda desconhecida; porém verifica-se a interação entre fatores culturais, psicológicos, e biológicos entre os quais se destacam o de natureza genética e sua incidência está entre 0,1 a 0,7 novos casos para cada 1.000 habitantes (BELEMMO et al., 2016).

Classificada hoje pela psiquiatria como uma síndrome, é caracterizada por uma série de sintomas e sinais como alucinações, delírios e desorganização do pensamento, durante as crises agudas, intercalados por períodos de remissão, dificuldade de expressão das emoções, apatia, isolamento social e um sentimento profundo de desesperança, distorções de pensamentos, da percepção e afetos inapropriados ou embotados, que costumam surgir pela primeira vez, na forma de um surto psicótico, por volta dos 20 anos, nos homens, e 25, nas mulheres (GIRALDI; CAMPOLIM, 2014; NICOLINO et al, 2011).

As manifestações clínicas da esquizofrenia e dos transtornos esquizofrênicos são diversas e podem mudar com o tempo devido a sua grande variedade. Embora muitos sintomas sejam óbvios, como alucinações, outros são relativamente sutis, como achatamento afetivo ou incongruência e podem passar despercebidos por um observador menos versado (YALENIZ, 2018).

É um transtorno de longa duração, no qual o indivíduo experimenta períodos de crises e remissões que resultam em deterioração do funcionamento do doente e da família, causando diversos danos e perdas nas habilidades de todo grupo: diminuição

da habilidade para cuidar de si mesmo, para trabalhar, para se relacionar individual e socialmente e para manter pensamentos completos (GIACON; GALERA, 2006).

Conforme abordado por Martins et al (2018), a esquizofrenia dificulta na distinção entre as experiências reais e imaginárias, interferindo no pensamento lógico, no comportamento e nas respostas emocionais. Embora apresentem causas desconhecidas, especialistas citam uma combinação de fatores genéticos e ambientais. Alguns fatores são considerados de risco para o desenvolvimento dessa doença, como o uso de drogas, tabagismo, genética, fatores ambientais, externos e doenças autoimunes.

O portador de esquizofrenia apresenta ainda problemas cognitivos, tais como dificuldade de abstração, déficit de memória, comprometimento da linguagem e falhas no aprendizado. A combinação desses sintomas causa grande sofrimento psíquico, com prejuízos nas relações familiares e na vida profissional e demais relações sociais (GIRALDI; CAMPOLIM, 2014).

Ainda não foram identificadas as causas para o acometimento da esquizofrenia, o que se aceita na verdade é vulnerabilidade X estresse, que traz como conceito aceitável que quando há vulnerabilidade crescem os riscos para que se desenvolva os sintomas, quanto está associada aos estresses ambientais, na falta de estrutura para lidar com eles. Os fatores de vulnerabilidade são fundamentados em um elemento biológico, onde estão inclusos a predisposição genética que interagem com fatores complexos físicos, ambientais e psicológicos (PEREIRA; LEAL, 2017).

2.2 Subtipos de Esquizofrenia

Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, a esquizofrenia pode ser classificada em 8 tipos de transtornos, sendo eles: Esquizofrenia paranoide, Esquizofrenia hebefrênica, Esquizofrenia catatônica, Esquizofrenia indiferenciada, Depressão pós-esquizofrênica, Esquizofrenia residual, Esquizofrenia simples e Esquizofrenia não especificada (APA, 2014).

Esquizofrenia Paranoide é o tipo mais comum: são pacientes que trazem como sintomas delírios e alucinações auditivas, mas que não alteram o raciocínio lógico, o afeto ou comportamento. É o subtipo que depara com melhor prognóstico. Nesses subtipos o indivíduo normalmente mantém seus empregos e um bom relacionamento com a família. No entanto, são os que comumente notam a doença (PEREIRA; SOARES, 2015; OLIVEIRA; ROSSENDY, 2017).

Esquizofrenia Hebefrênica/ Desorganizada: O comportamento é acentuadamente regressivo e primitivo. Caracteriza-se pela presença proeminente de perturbação dos afetos; as ideias delirantes e as alucinações são fugazes e fragmentárias. Apresentam raciocínio deveras inapropriados e desorganizados. Apresentam o pior prognóstico, tendo elevado percentual de incapacidade funcional, perda de relacionamentos e grande necessidade de institucionalização (CARVALHO; SANTOS, 2012; SILVA et al, 2016; OLIVEIRA; ROSSENDY, 2017).

Esquizofrenia Catatônica: caracterizada por distúrbios psicomotores proeminentes que podem alternar entre extremos tais como hipercinesia e estupor, ou entre a obediência automática e o negativismo. Não interagem com ambiente e normalmente adotam características estranhas. É o bloqueio da atividade involuntária (KONDO et al., 2015; SILVA et al, 2016; OLIVEIRA; ROSSENDY, 2017).

Esquizofrenia Indiferenciada: São aqueles pacientes que não se encaixam em nenhuma dos subtipos mencionados, ou trazem sintomas de mais de um subtipo, sem a possibilidade de inclusão em uma das categorias (CARVALHO; SANTOS, 2012; OLIVEIRA; ROSSENDY, 2017).

Depressão pós-esquizofrênica: é um subtipo de esquizofrenia peculiar, por classificar casos em que um episódio depressivo eventualmente prolongado ocorre ao fim de uma afecção esquizofrênica. Esse tipo de estado depressivo é acompanhado de um maior risco de suicídio (BRASIL, 2013).

Esquizofrenia Residual: Passam longos períodos com ausência dos sintomas positivos, porém mostram outros sintomas de caráter discreto, como inquietações no raciocínio e afetividade. Predominam os sintomas negativos (PEREIRA; SOARES, 2015).

Esquizofrenia simples: Considerada pouco comum, é de início insidioso, porém progressivo, havendo o desenvolvimento de excentricidades de conduta, inabilidade para cumprir demandas da sociedade e declínio do desempenho (OLIVEIRA; ROSSENDY, 2017).

Outras esquizofrenias.

2.3 O Papel do Equipe de Enfermagem nos Cuidados junto à Pacientes em Crise

Esquizofrênica

No atendimento a pacientes psiquiátricos os enfermeiros são peça fundamental no processo de humanização, que visa melhorar a qualidade do atendimento, pois valoriza os hábitos e cultura do indivíduo reconhecendo os seus direitos. Os enfermeiros, juntamente com os demais membros da equipe, desempenham papel fundamental no cuidado e na luta contra o estigma da esquizofrenia, em todas as fases do tratamento e da recuperação das pessoas afetadas (CASTRO; FUREGATO; SANTOS, 2012).

Os cuidados de enfermagem além de assumirem caráter assistenciais, tais como, administração de medicamentos, observação comportamental, adesão medicamentosa, dentre outros, deve estar relacionada ao esclarecimento de dúvidas sobre toda a fase terapêutica, riscos emocionais, promoção de autonomia ao paciente, realização de avaliações, as quais possibilitam acompanhamento da evolução, além da escuta dos familiares. A comunicação é importante nesse contexto de atuação pois desperta o interesse do esquizofrênico a interação entre o meio familiar e social, incentivando-o a aderir ao tratamento (CARDOSO; CARVALHO; MATOS, 2020; REIS et al, 2021).

O contato inicial com o paciente é primordial, sendo importante que o enfermeiro saiba abordar o paciente esquizofrênico, questionando-o com cuidado para trazê-lo a realidade e ajudá-lo a utilizar seus pontos fortes e qualidades perante determinadas situações, dando-lhe feedback positivo para deixá-lo autoconfiante no tratamento. Em contraponto, na prática, observa-se que enfermeiros psiquiátricos,

com frequência, encontram dificuldades em implementar os cuidados de enfermagem aos esquizofrênicos, devido as características dessa doença mental (CASTRO; FUREGATO; SANTOS, 2010; SPAGOLLA; COSTA, 2021).

Vale ressaltar que a família é peça crucial para o sucesso nesse tratamento de reabilitação psicossocial e esta merece atenção especial dos profissionais de enfermagem, pois são eles que tem a função de cuidar e incentivar, além de estarem presentes diariamente, sendo considerado parceiro da equipe de enfermagem nesse processo.

Sendo assim, para cuidar dos doentes mentais não é necessário isolar e retirar o sujeito de seu seio familiar e social. O ato de cuidar emerge a capacidade criadora existente em cada um, de criar novas maneiras de conviver com o outro em suas diferenças. Isto não indica que no manuseio da crise possa recusar ajuda especializada e acesso aos serviços de saúde, pois é o grande suporte que o familiar necessita para poder cuidar (LIMA, 2010).

3 ABORDAGEM TÉORICO-METODOLÓGICA

Para iluminar os achados deste estudo, optou-se por abordar a Teoria das Relações Interpessoais desenvolvida por Hildegard Elizabeth Peplau (1952), considerada como a mãe da enfermagem psiquiátrica, a qual a sua filosofia profissional era centralizada no enfermeiro e no paciente (ALMEIDA; LOPES; DAMASCENO, 2005).

Apesar de os fundamentos da Teoria de Peplau serem considerados um marco teórico para a Enfermagem Psiquiátrica, a sua abrangência se estende a todos os profissionais da saúde e corrobora o processo de ressocialização de indivíduos em sofrimento psíquico. Tal concepção justifica a sua utilização no enfoque desta pesquisa. (MARQUES et al, 2018, p.408).

Nesse estudo busca-se relacionar a Teoria de Peplau que descreve o processo de relação interpessoal em quatro fases com a assistência da equipe de enfermagem a pacientes esquizofrênicos.

O estudo realizado consiste em uma pesquisa bibliográfica que, de acordo com Medeiros (2004), compõe-se de fontes secundárias e busca levantar na literatura científica subsídios de interesse. Seu objetivo é oferecer aos autores informações relevantes sobre a temática escolhida, A pesquisa tem como objetivo identificar a produção científica sobre a assistência de enfermagem à pessoa com esquizofrenia.

O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Index de Psicologia – Periódicos Técnico-Científicos e Campus Virtual de Saúde Pública Brasil.

A estrutura da pesquisa em cada base de dados foi conduzida por meio dos descritores controlados pelo DeCS: “esquizofrenia”, “enfermagem” e “cuidados”, cruzados entre si. Foram encontradas 268 produções científicas e após a utilização dos seguintes filtros: texto completo e disponível e idioma português, a partir da análise dos resumos, selecionou-se 10 artigos. Vale ressaltar que o período de publicação foi delimitado nesta fase, incorporando os anos de 2010 a 2020.

A etapa de seleção dos estudos envolveu a leitura crítica e atenta dos artigos na íntegra, aplicando os seguintes critérios: 1) Inclusão – estudos originais, publicados no idioma português nos últimos 10 anos, que abordassem o conceito da assistência de enfermagem a pacientes esquizofrênicos. 2) Exclusão - não atendessem aos critérios de inclusão e estarem duplamente indexados nas bases. A coleta de dados deu-se no período do mês de janeiro de 2021 a abril de 2021.

Inicialmente foi feita uma leitura flutuante dos artigos selecionados e ,logo em seguida, foi realizada uma leitura analítica dos artigos, realizando a interpretação dos dados. Após a interpretação dos dados, foi possível construir as seguintes categorias temáticas: Cuidados realizados por familiares de pacientes esquizofrênicos, assistência de enfermagem e relação do profissional com paciente esquizofrênico.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leitura analítica dos artigos selecionados sobre assistência de enfermagem a pacientes esquizofrênicos, estes foram numerados aleatoriamente de 1 a 10. Em seguida foi elaborado um quadro contendo algumas informações: Título, revista, ano, metodologia e objetivos. O quadro 1 apresenta as publicações encontradas.

QUADRO 1 – Distribuição dos estudos sobre Assistência de Enfermagem a Pacientes Esquizofrênicos. Segundo título, Revista/Ano, metodologia e objetivos. Volta Redonda/ RJ, 2021

	Título	Revista/ Ano	Metodologia	Objetivos
1	Sobrecarga e satisfação dos familiares de pacientes com esquizofrenia	Revista Cogitare Enfermagem/ 2019	Estudo correlacional com 40 familiares no Centro de Atenção Psicossocial III de Londrina-PR, entre 2015 e 2016	Avaliar a atenção psicossocial pela ótica do familiar do paciente esquizofrênico.
2	A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia: uma revisão integrativa da literatura	Revista Eletrônica de Enfermagem/ 2014	Revisão integrativa da literatura	Identificar as evidências disponíveis na produção científica nacional e internacional sobre os motivos responsáveis pela ocorrência da sobrecarga em cuidadores de pacientes com esquizofrenia
3	Internação psiquiátrica e a manutenção do tratamento extrahospitalar	Revista Escola de Enfermagem USP/ 2011	Estudo quantitativo exploratório, em um serviço ambulatorial de saúde mental.	Identificar características comuns entre pessoas que tiveram alta hospitalar de internação psiquiátrica recente.
4	Compreendendo a equipe de enfermagem na assistência ao paciente esquizofrênico	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste/ 2013	Estudo exploratório descritivo realizado na enfermaria de psiquiatria de um hospital universitário.	Compreender a percepção da equipe de enfermagem na assistência ao paciente esquizofrênico

5	Cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia: revisão integrativa	Revista de Enfermagem da UFSM/ 2012	Revisão integrativa realizada nas bases de dados BDNF, LILACS e Scielo	Identificar a produção científica sobre os cuidados de enfermagem à pessoa com
				esquizofrenia e sua família
6	O cotidiano familiar da pessoa com esquizofrenia: cuidando no domicílio	Revista Eletrônica de Enfermagem/ 2012	Estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa	Conhecer o cotidiano do familiar quanto às suas vivências em relação ao cuidado para com o indivíduo esquizofrênico em seu domicílio
7	Relação de ajuda com paciente psiquiátrico: além do paradigma médico	Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas/ 2012	Estudo de caso exploratório descritivo	Analisar interação não diretiva da enfermeira com uma portadora de esquizofrenia
8	Avaliação das Atitudes de Estudantes da Área da Saúde em relação a Pacientes Esquizofrênico	Revista Brasileira de Educação Médica/ 2015	Estudo transversal em que se aplicou uma vinheta e um questionário sobre um paciente portador de esquizofrenia a alunos	Avaliar o conhecimento e atitudes de estudantes iniciantes e concluintes da área da saúde em relação a pacientes esquizofrênicos
9	A interação entre pessoas com esquizofrenia e familiares interfere na adesão medicamentosa?	Revista Acta Paulista de Enfermagem/ 2012	Estudo de abordagem qualitativa, com referencial metodológico da Teoria Fundamentada Nos Dados e pressupostos do Interacionismo Simbólico	Identificar, na perspectiva da pessoa com esquizofrenia e de seu familiar, como ocorre a interação paciente familiar relacionada à Adesão ao tratamento medicamentoso.
10	Um casal de idosos e sua longa convivência com quatro filhos esquizofrênicos	Revista Escola de Enfermagem da USP/ 2011	Pesquisa de campo na vertente história oral temática. Participou um casal, pais de quatro portadores de esquizofrenia.	Identificar, entre pais de esquizofrênicos, elementos de sua convivência diária com o transtorno e com o cuidado recebido através do sistema de saúde.

Fonte: Autoria Própria (2021)

Após a análise dos textos, buscou-se fazer a comparação dos mesmos com as fases abordadas anteriormente e emergiram três categorias: Relação do profissional

com o paciente; Assistência de enfermagem ao paciente portador de esquizofrenia e seu cuidador; Cuidados realizados por familiares a pacientes esquizofrênicos.

4.1 Relação do profissional com o paciente

Essa categoria aborda a relação entre o profissional e o paciente portador de esquizofrenia. Essa relação pode ser responsável por desencadear a melhora no quadro e na convivência desse paciente com a sociedade. Porém, ainda existe o despreparo profissional. O atendimento ofertado pode ser cercado de estigmas que dificultam o atendimento de qualidade.

Destaca-se que o tratamento da esquizofrenia é mais do que apenas medicamentoso. Apresentar ao paciente atividades úteis, adaptar o ambiente ao paciente, especialmente na fase aguda de recuperação, ou no alívio dos sintomas na fase crônica são importantes objetivos do profissional.

Hoje, a assistência profissional em saúde mental é o reflexo de inúmeras discussões e mudanças que culminaram no processo de desinstitucionalização do cuidado aos doentes. No Brasil, os hospitais psiquiátricos, principais locais para esses tratamentos, têm deixado de constituir a base do sistema assistencial, cedendo terreno a uma rede de serviços extra-hospitalares de crescente complexidade (Artigo 3).

Verifica-se a necessidade de uma adequada manutenção do tratamento dos pacientes não hospitalizados que são assistidos pelos serviços de atendimento comunitário (Artigo 3).

É nítido que o enfermeiro encontra dificuldades em implementar cuidados a esses pacientes. Sendo assim, faz-se necessário desenvolver estratégias para que o tratamento não se resuma apenas no uso de medicamentos. A criação de grupos entre profissionais de saúde com o objetivo de compartilharem experiências, possibilita a criação de estratégias para abordar pessoas com esquizofrenia e, ainda, contribui para diminuir a insegurança dos profissionais (MORAIS *et al*, 2021).

Vale destacar que, para Peplau, o relacionamento interpessoal envolve três componentes básicos: o enfermeiro, o paciente e seus contextos de vida. Nessa

perspectiva, um importante instrumento utilizado na execução do cuidado de enfermagem em saúde mental é o relacionamento interpessoal, independente se for para orientar, apoiar, confortar ou atender suas necessidades básicas (FERNANDES *et al*,2018).

Desta maneira, a relação interpessoal terapêutica pode ser uma forma de abordagem que ao ser utilizada pelos profissionais de enfermagem, colabora para a diminuição da sintomatologia clínica da doença, ao explorar, em cada caso, o sentido do sofrimento experimentado, o que resulta em uma descoberta singular dos verdadeiros problemas sofridos por esses pacientes (Artigo 4).

A primeira fase da Teoria de Peplau é a Orientação. O paciente ou a família busca amparo para uma necessidade percebida e recebe ajuda do enfermeiro. A relação de ajuda é o cerne do cuidar em enfermagem. Porém, para que seja possível ajudar, é necessário estabelecer um relacionamento enfermeiro-cliente (ROCH, 2016; CHAVERTENA; CORDEIRO; JUNCEIRO, 2020).

A enfermagem por manter-se em proximidade e ter envolvimento com os pacientes esquizofrênicos tenta compreendê-los. Estes profissionais assumem que todo comportamento tem um significado e, portanto, pode ser compreendido (Artigo 4).

O relacionamento entre ambos é essencial na reabilitação biopsicossocial do portador de transtorno mental, pois ajuda-o a expressar melhor seus sentimentos e compreender a experiência vivenciada. Após a criação do vínculo, o paciente se insere na segunda fase: a Orientação. Nessa fase o paciente entende suas necessidades e solicita ajuda (BELCHER *et al*, 2000; OLIVEIRA; FUREGATO, 2012).

Foi possível constatar alguns fatores que contribuíram para o desenvolvimento da interação: o vínculo enfermeira/paciente préestabelecido, a disponibilidade de tempo e a disponibilidade interna para escutar o outro. Esses fatores contribuíram de tal modo que foi possível abordar algumas experiências e percepções da paciente que, em quatro meses de acompanhamento, não tinham sido abordadas ou não haviam sido devidamente valorizadas (Artigo 7).

Em contraponto, reconhece-se que há um despreparo para lidar com pacientes psiquiátricos, e, por vezes, vêm envoltos de discriminação contra esses pacientes. Destaca-se, então, a fase de Orientação, que corresponde ao início da relação interpessoal. O cliente e o enfermeiro trazem em si cultura, valores, preconceitos que devem ser tidos em conta neste tipo de relação (TORRINHA, 2017).

Observa-se esse fato nas citações abaixo:

Sabe-se que as atitudes dos profissionais da saúde em relação aos pacientes psiquiátricos têm sido consideradas uma barreira ao processo de reforma psiquiátrica, contribuindo para aumentar o estigma experimentado por eles. (Artigo 10)

Evidenciou-se que os profissionais ao se depararem com o paciente esquizofrênico, constroem uma visão sobre o doente, por meio do que a filosofia chama de senso comum, o que molda então a assistência de enfermagem de cada profissional (Artigo 4).

Os profissionais precisam ter formação para atuar. Percebe-se que os profissionais não tem conhecimento de como abordar o usuário, podendo surgir o medo e o preconceito. Faz-se necessário uma educação permanente e continuada sobre quais condutas devem ter, como abordar e como lidar com crises. Esse preparo também é útil para que seja possível identificar precocemente esse diagnóstico. Seguindo o pensamento de Peplau, a postura adotada pelo enfermeiro interfere diretamente no que o paciente vai aprender durante o processo de cuidado (MARTINS *et al*,2018; ALMEIDA; LOPES; DAMASCENO, 2005).

Profissionais de saúde devem se conscientizar de que suas atitudes geram maior impacto na sociedade que as atitudes da população geral. É preciso cautela para não gerar uma ideia errônea acerca da doença que possa contribuir para aumentar a estigmatização do paciente e prejudicar a interação deste com vários segmentos da sociedade (Artigo 8).

Independente de ele ser portador de doença, a Lei nº 10216/2001 assegura a igualdade de direitos a essas pessoas, com especial destaque para o melhor

tratamento do sistema de saúde conforme suas necessidades, proporcionando sua inserção na família, no trabalho e na comunidade (FERREIRA *et al*, 2017).

Sendo assim, pode-se assimilar a segunda fase da Teoria de Peplau, considerada a fase de identificação. Nessa fase o paciente experimenta a sensação de ser capaz de lidar com o problema que aflige (BELCHER *et al*, 2000).

Dentre as fases da teoria de Peplau aplicadas à prática de enfermagem, correlacionamos os fatores que mais identificam a ideia da prática do desenvolvimento humano do paciente junto à assistência de enfermagem. As fases supracitadas, oferecem um ponto estratégico do passo a passo na evolução do paciente esquizofrênico olhando como um todo e utilizando uma forma de triagem com observação na identificação do problema, tipo de profissional adequado, estudos multidisciplinares com uso de novas alternativas e opiniões buscando um objetivo final do tratamento, a fim de trazer o indivíduo sadio para ser novamente inserido ao meio social.

4.2 Assistência de enfermagem ao paciente portador de esquizofrenia e seu cuidador

A análise dos artigos selecionados possibilitou-nos ainda identificar que a assistência de enfermagem ajuda diretamente pacientes em crises, ou em tratamento em CAPS e clínicas a funcionar de forma prática para melhorar a autonomia e estimular o desenvolvimento a cidadania, assim diminuindo o índice de reinternações. Porém ainda é possível identificar dificuldades relacionadas a assistência por despreparo em lidar com essa patologia.

Após a aplicação das fases de Orientação e Identificação, emerge nessa categoria a fase de Exploração, onde o paciente começa a perceber as vantagens do encontro terapêutico. É nessa fase que o enfermeiro usa as principais ferramentas de escuta, orientação e interpretação, a fim de ofertar a ajuda necessária para que esse paciente consiga se desenvolver.

Observa-se, dessa forma, a humanização do cuidado de enfermagem. Na interação, realizada com a paciente portadora de esquizofrenia, percebeuse a importância da escuta, do interesse genuíno e da disponibilidade do enfermeiro, cuidados que, sendo reconhecidos pelo paciente, favorecem a identificação e a abordagem das verdadeiras necessidades da pessoa que necessita de ajuda, o que caracteriza o relacionamento terapêutico (Artigo7).

A escuta e a comunicação são cruciais para estabelecer relação de confiança e cumplicidade. Os familiares conseguem expor suas dúvidas e buscar informações a respeito do paciente, e dessa forma o enfermeiro pode ajudar o familiar a se sentir seguro no cuidado e convivência com o portador de esquizofrenia. A comunicação terapêutica é entendida como uma forma de cuidado prestado pelo enfermeiro, incluindo empatia, compreendendo decisões tomadas e sem julgamentos prévios (SPAGOLLA; COSTA, 2021; PINHEIRO *et al*, 2018).

As orientações fornecidas pelo enfermeiro em relação aos cuidados, tratamento e envolvimento nas atividades da vida diária são significativas para o paciente, buscando também gerar uma mudança de atitude em relação ao adoecimento mental por parte do próprio paciente e de sua família (GONZALES, 2018).

O papel do enfermeiro é fundamental no cuidado ao paciente esquizofrênico, se direcionando à identificação e avaliação das necessidades específicas de cada paciente, focando na subjetividade de cada caso portador de esquizofrenia, o que faz total diferença no que diz respeito à promoção de autonomia e independência (SANTOS; SOARES; MELO, 2019).

Esse ato também está atrelado a terceira fase da Teoria de Peplau, onde o enfermeiro explora ao máximo da relação para obter os melhores benefícios possíveis, superando metas com o paciente para promover a reabilitação (ALMEIDA; LOPES; DAMASCENO, 2005).

Pode-se abordar também, a última fase da Teoria de Peplau, que diz respeito a resolução, fase esta em que o paciente e o enfermeiro devem desfazer o relacionamento terapêutico de maneira cuidadosa para que ele conquiste sua “independência”.

Ademais, o tratamento da esquizofrenia se molda em três componentes principais: terapêutico, para alívio de sintomas e recidiva, educação e intervenções psicossociais aos doentes e suas famílias, evitando recorrências e reabilitar os doentes a reintegrarem-se na comunidade e a recuperarem o funcionamento social, educacional e ocupacional (CARDOSO, 2008).

Em consonância, percebe-se que a enfermagem pode desenvolver ações de reabilitação que visam ajudar o doente a lidar com a realidade, compreender a dinâmica de suas relações, reconhecer e admitir suas habilidades, capacidades e potencialidades, bem como aceitar, enfrentar e conviver com suas limitações. Com isso, a dinâmica da assistência de enfermagem passa a ser desenvolvida de maneira abrangente, consistente, qualificada, sistemática, dialética e ética. (VILLELA; SCATENA, 2004).

A educação em saúde poderia ser realizada em ação individual (consulta de enfermagem) e coletiva para a pessoa em sofrimento psíquico e sua família, a fim de promover a autonomia e a corresponsabilidade pelo tratamento entre a pessoa em sofrimento psíquico, quando possível a família e o profissional de saúde (Artigo 5).

Em contraponto, é nítido que os enfermeiros encontram dificuldades em implementar o cuidado de enfermagem aos esquizofrênicos, devido a inconstância de sintomas e a falta de preparo dos profissionais, além de alguns já terem sofrido danos físicos ao abordar esses pacientes, como relatado na citação abaixo:

Reconhece-se que muitos profissionais de saúde já sofreram algum tipo de agressão e violência ao entrarem em contato com pacientes esquizofrênicos, o que os leva a se defenderem com o controle, por meio de contenções físicas, medicações sedativas e isolamento do paciente, condutas que vão contra os ideais da reforma psiquiátrica (Artigo 4).

A principal dificuldade encontrada é que o paciente com esquizofrenia pode apresentar uma grande variedade de sintomas. O enfermeiro tem uma atuação crucial em todos os níveis de cuidados a saúde, onde o cuidado vai desde o acolhimento e entrosamento do paciente e seus familiares até a elaboração de ações que permitam o cuidado (MORAIS *et al.*, 2021).

Entendemos que a prática dos cuidados dos pacientes esquizofrênicos requer muito mais do profissional de enfermagem. Podemos dizer que os cuidados dependem também do bom temperamento e de outros fatores que estabelecem um equilíbrio dentro de um setor que testa a capacidade de controle emocional do profissional por todo tempo. Vale ressaltar a importância de realizar o investimento em educação permanente para preparar o profissional para lidar com essa doença e saber como conduzir.

4.3 Cuidados realizados por familiares a pacientes esquizofrênicos

Ao analisar os artigos científicos, percebeu-se uma grande sobrecarga aos familiares responsáveis pelos cuidados de pacientes esquizofrênicos, já que essa fisiopatologia necessita de uma grande demanda mental, física e social por parte de seu cuidador. Os trechos abaixo revelam esses fatores:

O fato de os pais estarem em contato direto com os pacientes é corroborado em vários estudos, nos quais o número de pais entrevistados é maior. Outra explicação possível é que a família de origem representaria o mais forte contato social de grande parte dos portadores de algum transtorno mental (Artigo 1).

Cuidadores mais velhos apresentaram maiores níveis de sobrecarga objetiva, o que pode ser explicado pelo fato de que, com o avanço da idade há uma maior deterioração natural da saúde física dos indivíduos e maiores dificuldades nas atividades da vida cotidiana (Artigo 2).

O desgaste da família ao cuidar de uma pessoa com esquizofrenia deriva, em parte, do fato de que muitas vezes, apesar de preconizar a implantação de uma rede de serviços de saúde mental na comunidade, essa rede não consegue atingir essas famílias, as quais, nestes casos, sentem-se isoladas quando não estão inseridas em um serviço adequado que lhes ofereça acolhimento, e também, por não estarem preparadas para conviver com a sobrecarga que o transtorno mental acarreta na família, pelos sintomas da doença (Artigo 6).

A qualidade de vida dos cuidadores de portadores de transtornos mentais é prejudicada, havendo diversas consequências, como falta de apoio social, isolamento, estresse, cansaço, frustração, ansiedade, baixa autoestima, falta

de esperança, prejuízo nas atividades de lazer e preocupações sobre o futuro. Essas consequências também podem ser expressas em termos de sobrecargas financeiras, na rotina familiar e em forma de manifestação de doença física ou emocional (Artigo 10).

O impacto da esquizofrenia sobre a família tem sido comparado ao trauma vivido por vítimas de catástrofes. Quando ocorre o primeiro episódio, geralmente no final da adolescência ou início da vida adulta, a família vive uma situação de estresse que desorganiza todo o grupo. A vida familiar é interrompida e a trajetória de vida pode ser modificada. Após o impacto inicial, a família inicia um processo de ajustamento visando manter um equilíbrio que propicie vantagens para a sobrevivência de todo o grupo (GIACON; GALERA, 2013).

Um indicador para avaliar a qualidade da relação entre profissionais de saúde e membros da família são as atitudes relacionadas ao envolvimento das mesmas nos cuidados. Manter uma atitude favorável é um pré-requisito importante para convidar, envolver e melhorar a interação entre enfermeiros e famílias nos cuidados de enfermagem. (NÓBREGA *et al.*, 2019)

A família tem um lugar e função central na vida dos portadores de esquizofrenia pois os portadores dessa patologia geralmente vivem com os familiares, sendo estes que identificam o problema e buscam tratamento. A pessoa com esquizofrenia pode apresentar o medo da ausência do familiar que assume o papel de cuidador e provedor de suas necessidades. A pessoa com esquizofrenia pode apresentar o medo da ausência do familiar que assume o papel de cuidador e provedor de suas necessidades (FERREIRA *et al.*, 2017; VEDANA; MIASSO, 2012).

O cuidado familiar ainda é a principal opção de tratamento do indivíduo esquizofrênico. Alguns desses indivíduos desenvolvem um afeto confiável aquele que o criou e aquele que o acompanha durante mais tempo. Familiares ou responsáveis por esse tipo de paciente demonstram dedicação extrema e por esse motivo acabam abrindo mão de sua vida para exercer um cuidado constante visando controlar as atitudes espontâneas que a esquizofrenia promove chegando à exaustão máxima a ponto de adoecer e não conseguir se recuperar novamente.

5 CONCLUSÃO

Percebe-se que o enfermeiro é fundamental no cuidado ao paciente esquizofrênico e no acolhimento aos familiares e/ou cuidadores. Contudo, embora o enfermeiro seja de suma importância, ainda é possível identificar dificuldades para abordagem desses pacientes, uma vez que os sintomas são imprevisíveis e não se investem em capacitações e educações permanentes sobre essa patologia.

A relação do profissional com o paciente deve ter o foco na melhora do quadro e diminuição de reinternações. A teoria de Peplau pode ser bem empregada nesse contexto, uma vez que ela parte do pressuposto que o paciente reconhece que precisa de ajuda e deixa o enfermeiro ajudar. A partir desse momento a enfermagem atuará diretamente na reabilitação desse paciente, ajudando-o a compreender a importância do tratamento e guia-lo em suas ações, até que seja possível obter a alta desse tratamento para que ele continue aplicando na prática o que aprendeu durante esse processo.

O enfermeiro também deve direcionar a família ou a pessoa que cuida. O cuidado em tempo integral de portadores dessa doença é exaustivo e pode levar a família a dedicar-se exclusivamente ao portador. O enfermeiro pode cooperar respondendo as dúvidas dos familiares e orientando-o como não interromper sua vida para se dedicar apenas ao cuidado.

Os profissionais de enfermagem devem ampliar seus conhecimentos e compartilhar suas experiências com outros profissionais, para que seja possível elaborar planos terapêuticos eficazes, podendo, assim, introduzir o paciente na sociedade e diminuindo casos de reinternações provocadas por crises graves de esquizofrenia.

6 REFERÊNCIA

ALMEIDA, V.C.F.; LOPES, M.V.O.; DAMASCENO, M.M.C. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.39, n.2, p.202-210, 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/tPtzyWHYsRzm8JwmNYrd5QK/?format=pdf&lang=pt>

. Acesso em: 01 out. 2020.

APA. Associação Americana De Psiquiatria. **Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais**, 5ªed. 2014.

ASSUNÇÃO, C.F.D. *et al.* A enfermagem e o relacionamento com os cuidadores dos portadores de esquizofrenia. **Rev. Enferm. Cent-Oeste Min.**, v.1, n.6, p.2034-51, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-28453>.

Acessi em: 13 abr. 2020.

BELCHER, J.R. *et al.* **Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional**. 4.ed. Porto alegre: Artmed, v.11, p.45-57, 2000.

BELEMMO; A.I.S. *et al.* Esquizofrenia: uma revisão bibliográfica. **Rev. UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 13, n. 30, 2016. Disponível em:

<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/688>. Acesso em: 02 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 364, de 9 de abril de 2013. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas- Esquizofrenia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CARDOSO, A. M. P. O insight em psiquiatria. *Fractal*: **Rev. Psicol.**, v.20, n.2, p.347–355, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1984-02922008000200003>. Acesso em: 10 ago. 2021.

CARDOSO, A.O.J.; CARVALHO, G.T.; MATOS, T.S. A prática de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia. **Rev. Eletr. Acervo Enferm.**, v.5, e5118, p.1-6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAenf.e5118.2020>. Acesso em: 18 set. 2020.

CARVALHO; M. B.; SANTOS; A. M. L. Emergências Psiquiátricas. *In*: Carvalho M.B, organizadora. *Psiquiatria para a enfermagem*. Rideel, São Paulo, p.279-92, 2012.

CASTRO, S. A.; FUREGATO, A. R. F.; SANTOS, J.L.F. Egressos de internação psiquiátrica acompanhados na rede de serviços de saúde. **Rev. Enferm. Atenção saúde**, v.7, n.1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v7i1.2055>. Acesso em: 01 abr. 2020.

CHAVERTENA, M.I.S.; CORDEIRO, R.A.C.; JUNCEIRO, J.C. **Intervenções Psicoeducativas pelo Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica para Promoção do *Insight* na Pessoa com Esquizofrenia**. Relatório de Estágio (Mestrado em Enfermagem) – Instituto Politécnico de Portalegre, Porto Alegre, 2020. 210p.

CZARNOBAY, J. **Adesão ao uso de psicofármacos pelo portador de transtorno mental: percepções do enfermeiro**. Curitiba, Universidade Federal do Paraná, p. 94, 2015. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/41793>. Acesso em: 10 abr. 2020.

FARIAS; M.C.O.N. **Os cuidados da enfermagem no tratamento da esquizofrenia Florianópolis, 2014**. Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina Disponível em <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/167547>>. Acesso em: 10 maio 2020.

FERNANDES, M.A. *et al.* Nursing process based on Peplau interpersonal relationship theory Applied to schizophrenia. **Rev. Enferm. UFPI**, v.7, n.3, p.42-47, jul./set. 2018. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6781>. Acesso em: 30 maio 2021.

FERREIRA, W.F.S. *et al.* Direitos humanos da pessoa idosa portadora de esquizofrenia: uma contribuição da enfermagem. **Rev. Saúde e Desenvolvimento**, v.11, n.6, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/articula/view/604>. Acesso em:

GIACON, B.C.C.; GALERA, S.A.R. Primeiro Episódio de Esquizofrenia e a Assistência de Enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 286291, 2006. Disponível em: <http://www.unifra.br/eventos/jis2010/Trabalhos/303.pdf>. Acesso em 10 ago. 2020.

GIACON, B.C.C.; GALERA, S.A.F. Ajustamento familiar após o surgimento da esquizofrenia. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 66, n. 3, p. 321-326, jun. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000300003>. Acesso em: 10 jun. 2020.

GIRALDI, A.; CAMPOLIM, S. Novas abordagens para esquizofrenia. **Cienc. Cult**, São Paulo, v.66, n.2, p.6-8,2014.

GONZALES, I. **Experiencias del profesional de enfermeira em el cuidado del paciente com esquizofrenia**. Universidad de Ciências Aplicadas Y Ambientales U.D.C.A. Bogotá, 2018.

KONDO; E.H. *et al.* Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v. 45, n.2, p.501-7, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200028>. Acesso em: 12 set. 2020.

LIMA, R.V.M. *et al.* Papéis, conflitos e gratificações do enfermeiro de serviços abertos de assistência psiquiátrica. São Paulo: **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p.348-53. 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/45197920_Papeis_conflitos_e_gratificacoes_do_enfermeiro_de_servicos_abertos_de_assistencia_psiquiatrica. Acesso em: 16 set. 2020.

MARTINS, A.C.R. et al. Percepção do enfermeiro na atenção primária sobre as pessoas com esquizofrenia. **Revista Libertas**, São Sebastião do Paraíso, v.8, n.1, ago. 2018. Disponível em: <http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/100>. Acesso em: 14 ago. 2020.

MARQUES, D.A. et al. Assistência ao indivíduo em sofrimento psíquico: percepção das equipes multiprofissionais. **Rev. Enferm. UFPE On line**, v.12, n.2, p.407-415, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a24111p407-415-2018>. Acesso em: 02 out. 2020.

MARTINS, A.C.R. et al. Percepção do enfermeiro na atenção primária sobre as pessoas com esquizofrenia. **Rev. Libertas**, São Sebastião do Paraíso, v.8, n.1, ago. 2018. Disponível em: <http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/100>. 20 jun. 2021.

MEDEIROS, João Bosco. Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. **In: Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas.** 2004.

MORAIS, A.L.J. et al. A esquizofrenia e o papel do enfermeiro à adesão no tratamento: Uma revisão integrativa. **Rev. Soc. And Develop.**, v.10, n.9, e43810918305, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18305>. Acesso em: 28 abr. 2021.

NICOLINO, P.S. et al. Esquizofrenia: adesão ao tratamento e crenças sobre o transtorno e terapêutica medicamentosa. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.45, n.3, p.708715, jun. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300023>. Acesso em: 04 ago. 2020.

NÓBREGA, M.P.S.S. et al. Importance of families in nursing care for people with mental disorders: attitudes of portuguese and brazilian nurses. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 54, p.1-8, out. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980220x2018045603594>. Acesso em:

OLIVEIRA, I.R.G.; ROSSENDY, T.V. **Abordagem do enfermeiro frente aos cuidados ao paciente com esquizofrenia**: Revisão bibliográfica de 2006 até 2016. Monografia (graduação em enfermagem) - orientador Helton Camilo Teixeira. Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, Roraima, 2017. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2304/Isabela%20Ramires%20Gil%20de%20Oliveira,%20Tuanny%20Vargas%20Rossendy%20-%20Abordagem%20do%20enfermeiro%20frente%20aos%20cuidados%20com%20o%20paciente%20com%20esquizofrenia%20revis%C3%A3o%20bibliogr%C3%A1fica%20de%202006%20at%C3%A9%202016.pdf?sequence=1>. Acesso em: 05 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). The world health report 2000: Health System: improving performance. Genebra: OMS, 2000.

PEREIRA; M.B.; LEAL; E.M. Insight na perspectiva de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia em tratamento em centros de atenção psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.9, n.21, p.229-249, 2017. Disponível em: <http://stat.ijie.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/4689/4879>. Acesso em: 25 ago. 2021.

PEREIRA, L.S.M.; SOARES, S.M. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 20, n. 12, p.383951, 2015. Disponível em <https://www.scielo.org/article/csc/2015.v20n12/38393851/>. Acesso em: 01 set. 2020.

PINHEIRO, C.V.F. *et al.* A atuação do enfermeiro de unidade psiquiátrica fundamentada na Teoria do Relacionamento Interpessoal. **ReTEP**, v.10, n.3, p.2631, 2018. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/11/Aatua%C3%A7%C3%A3o-do-enfermeiro-de-unidade-psiqui%C3%A1tricapfundamentada-na-Teoria-do-Relacionamento-Interpessoal.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2020.

REIS, D.W.R. *et al.* Assistência de Enfermagem ao paciente portador de esquizofrenia. **Res., Soc. and Develop.**, v.10, n.7, e8110716444, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16444>. Acesso em: 15 set. 2020.

ROCH, J.G. **Enfermeria Psiquiátrica**. Ed.1, Alicante: Elsevier España, 2016.

SILVA, A.M. *et al.* Esquizofrenia: uma revisão bibliográfica. **Rev. UNILUS**, v.13, n.30, jan./mar. 2016. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/688>. Acesso em: 27 abr. 2021.

SILVA, J.P.G. *et al.* Consulta de enfermagem a idosos: instrumentos da comunicação e papéis da enfermagem segundo Peplau. **Esc. Anna Nery Enferm.**, v.19, n.1, p.154-161, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150021>. Acesso em: 15 jun.2021.

SANTOS, M.F.R.; SOARES, V.C.; MELO, B.L. O ENFERMEIRO E O CUIDADO DO PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO. **Rev. Transformar**, v.13, n.1, jan./jul.2019. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/294/207>. Acesso em: 28 jun. 2021.

SPAGOLLA, K.C.; COSTA, M.O. A atuação da enfermagem na assistência ao portador da esquizofrenia no ambiente familiar. **Res., Soc. and Develop.**, v.10, n.7, e30410716601, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16601>. Acesso em: 01 maio 2020.

TORRINHA, A.C.V. **Cuidadores familiares da pessoa com síndrome demencial: Intervenções especializadas de enfermagem de saúde mental**. Mestrado em Enfermagem (Especialização de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2017. 98p.

VILLELA, S.C.; SCATENA, M.C.M. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 57, n. 6, p. 738-741, dez. 2004. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672004000600022>. Acesso em: 02 set. 2021.

YALENIS, V. Hospital Provincial de Ensino Psiquiátrico "Antonio Guiteras Holmes". Estrada Central. Graviola. Matanzas, **Rev. Med.Electrón**, v.40, n.4, 2018.

CARDOSO, L.; GALERA, S.A.F. Internação psiquiátrica e a manutenção do tratamento extra-hospitalar. **Rev. esc. Enferm. USP**, v.45, n.1, mar. 11. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000100012>. Acesso em: 18 set. 2021.

FERREIRA, M.A. Cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFSM**, v.2, n.1, 2012. DOI: <https://doi.org/10.5902/217976923123>. Acesso em: 10 set. 2021.

FERREIRA, F.N. *et al.* Avaliação das Atitudes de Estudantes da Área da Saúde em relação a Pacientes Esquizofrênicos. **Rev. Bras. educ. méd**, v.39, n.4, out./dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n4e01562014>. Acesso em:

HANSEN, N.F. *et al.* A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Eletr. Enferm.**, v.16, n.1, p.220-227. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20965>. Acesso em: 13 ago. 2021.

LIMA, D.U.; GARCIA, A.P.R.F.; TOLEDO, V.P. Compreendendo a equipe de enfermagem na assistência ao paciente esquizofrênico. **Rev. RENE**, v.14, n.3, 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3421>. Acesso em: 10 maio 2021.

OLIVEIRA, R.M.; FUREGATO, A.R.F. Relação de ajuda com paciente psiquiátrico: além do paradigma médico. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v.8, n.2, ago. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762012000200006. Acesso em: 20 jun. 2021.

OLIVEIRA, R.M.; FUREGATO, A.R.F.; Um casal de idosos e sua longa convivência com quatro filhos esquizofrênicos. **Rev. esc. Enferm. USP**, v.46, n.3, jun.2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300013>. Acesso em: 27 maio 2021.

SOARES, M.H.S. *et al.* Sobrecarga e satisfação dos familiares de pacientes com esquizofrenia. **Rev. Cogit. Enferm.**, v.24, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.54729>. Acesso em: 15 set. 2021.

SCHULHI, P.A.P. WADMAN, M.A.P.; SALES, C.A. O cotidiano familiar da pessoa com esquizofrenia: cuidando no domicílio. **Rev. Eletrônica Enferm.**, v.14, n.1, p.1624, jan./mar. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil693796>. Acesso em:

VEDANA, K.G.G.; MIASSO, A.I. A interação entre pessoas com esquizofrenia e familiares interfere na adesão medicamentosa. **Acta paul. Enferm.**, v.25, n.56, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000600002>. Acesso em: 02