



**unifaema**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA**

**MAÍLA STÉFANI SILVA DA COSTA**

**A ESQUIZOFRENIA E O IMPACTO NA FAMÍLIA: QUEM CUIDA DO CUIDADOR?**

**ARIQUEMES - RO**

**2024**

**MAÍLA STÉFANI SILVA DA COSTA**

**A ESQUIZOFRENIA E O IMPACTO NA FAMÍLIA: QUEM CUIDA DO CUIDADOR?**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de ENFERMAGEM do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ma. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos

**ARIQUEMES - RO**

**2024**

# FICHA CATALOGRÁFICA

## FICHA CATALOGRÁFICA Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C837e Costa, Maíla Stéfani Silva da.

A esquizofrenia e o impacto na família: quem cuida do cuidador?. / Maíla Stéfani Silva da Costa. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2024.

31 f.

Orientadora: Profa. Ma. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos.  
Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2024.

1. Transtornos Mentais Graves. 2. Esquizofrenia. 3. Cuidadores.  
4. Alucinações. 5. Enfermagem. I. Título. II. Ramos, Elis Milena Ferreira do Carmo.

CDD 610.73

### **Bibliotecária Responsável**

Isabelle da Silva Souza  
CRB 1148/11

## **MAÍLA STÉFANI SILVA DA COSTA**

### **A ESQUIZOFRENIA E O IMPACTO NA FAMÍLIA: QUEM CUIDA DO CUIDADOR?**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de ENFERMAGEM do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em ENFERMAGEM.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ma. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos

### **BANCA EXAMINADORA**

Assinado digitalmente por: ELIS MILENA FERREIRA DO CARMO RAMOS  
Razão: Coordenadora Enfermagem - Portaria 012/2024/GPM/UNIDAS  
Localização: Centro Universitário UNIFAEMA  
O tempo: 28-11-2024 16:41:51

---

**Prof<sup>a</sup>. Ma. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos**  
**UNIFAEMA**

Assinado digitalmente por: SONIA CARVALHO DE SANTANA  
O tempo: 27-11-2024 23:26:12

---

**Prof<sup>a</sup> Ma. Sônia Carvalho de Santana**  
**UNIFAEMA**

Assinado digitalmente por: JAQUELINE CORDEIRO BRANTI  
O tempo: 28-11-2024 17:21:42

---

**Prof<sup>a</sup>. Esp. Jaqueline Cordeiro Branti**  
**UNIFAEMA**

**ARIQUEMES – RO**

**2024**

*Dedico este trabalho aos meus pais, que abdicaram de tanto para que eu pudesse chegar até aqui. Tudo o que sou e tudo o que conquistei é um tributo à dedicação e aos valores que me ensinaram.*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço a Deus, por ter me dado força, saúde e determinação para enfrentar essa jornada. Sua presença em minha vida me guiou e sustentou nos momentos de maior dificuldade, e cada conquista é fruto da Sua graça e do Seu amor.

Agradeço também a Nossa Senhora Aparecida, por sua intercessão e por ser minha fonte de inspiração de fé e perseverança. Em cada desafio, encontrei nela o exemplo de amor e resiliência que tanto me fortaleceu.

Aos meus pais, minha base e fonte inesgotável de amor e apoio, que sempre acreditaram em mim e me incentivaram a seguir em frente, mesmo diante das dificuldades. Suas palavras de encorajamento e compreensão me deram a força necessária para trilhar esse caminho.

À minha orientadora, Milena, sou profundamente grata pela dedicação, orientação e paciência ao longo dessa trajetória. Sua sabedoria e conselhos foram fundamentais para que eu pudesse desenvolver esse trabalho e crescer como estudante e futura profissional.

Aos meus professores, que durante esses cinco anos de graduação em enfermagem, compartilharam seu conhecimento, experiências e me inspiraram a ser uma profissional comprometida e responsável. Cada aprendizado que carrego é, sem dúvida, fruto do esforço e do cuidado de cada um de vocês.

À minha prima Karina, pela paciência, pelo apoio incondicional e pela disposição em me ajudar em cada etapa deste trabalho de conclusão de curso. Sua presença ao meu lado foi fundamental e fez toda a diferença.

Ao meu namorado, agradeço por estar sempre ao meu lado, oferecendo apoio, carinho e encorajamento. Sua parceria e compreensão foram essenciais para que eu pudesse dar o meu melhor.

À minha futura sogra, agradeço pelo apoio e pela compreensão em todos os momentos desta caminhada. Suas palavras de incentivo e carinho foram um conforto e me deram ânimo em momentos difíceis.

A todos os meus familiares, em especial aos meus tios e tias, e aos meus amigos, que estiveram ao meu lado direta ou indiretamente, agradeço pelo apoio, pela torcida e pelas palavras de incentivo. Cada um de vocês tiveram um papel especial nesta conquista, e sou muito grata por ter vocês ao meu lado.

*“Mais do que máquinas precisamos  
de humanidade. “Mais do que  
inteligência precisamos de afeto”.*  
*Charlie Chaplin*

## RESUMO

A esquizofrenia é um transtorno mental grave, que afeta não só o paciente, também gera um impacto significativo na vida de familiares e cuidadores. Estes frequentemente enfrentem uma carga emocional, financeira e social elevada, resultantes das demandas de cuidados constantes e do estigma associado à doença. Além de apoiar o paciente, os cuidadores muitas vezes negligenciam sua própria saúde física e mental, enfrentando estresse, depressão e isolamento social. O objetivo do trabalho é conhecer os desafios enfrentados por familiares cuidadores de pacientes portadores de esquizofrenia. A metodologia foi a pesquisa de revisão de literatura. As bases de dados utilizadas foram Biblioteca Virtual de Saúde, SciELO, Google Acadêmico e o acervo pessoal da autora. Fica evidenciada a importância de políticas públicas e intervenções voltadas para o suporte aos cuidadores, que muitas vezes necessitam de orientação psicológica e recursos para enfrentar as dificuldades diárias. É essencial que o sistema de saúde ofereça estratégias de cuidado voltadas para a preservação da saúde dos cuidadores, para que possam manter uma qualidade de vida satisfatória enquanto auxiliam no cuidado do paciente com esquizofrenia.

**Palavras-chave:** Transtornos Mentais Graves; Esquizofrenia; Cuidadores; Alucinações; Enfermagem.

## **ABSTRACT**

Schizophrenia is a serious mental disorder that not only affects the patient, but also has a significant impact on the lives of family members and caregivers. They often face a high emotional, financial and social burden, resulting from the demands of constant care and the stigma associated with the disease. In addition to supporting the patient, caregivers often neglect their own physical and mental health, experiencing stress, depression and social isolation. The objective of the work is to understand the challenges faced by family caregivers of patients with schizophrenia. The methodology was literature review research. The databases used were the Virtual Health Library, SciELO, Google Scholar and the author's personal collection. The importance of public policies and interventions aimed at supporting caregivers, who often need psychological guidance and resources to face daily difficulties, is evident. It is essential that the health system offers care strategies aimed at preserving the health of caregivers, so that they can maintain a satisfactory quality of life while helping to care for patients with schizophrenia.

**Keywords:** Serious Mental Disorders; Schizophrenia; Caregivers; Hallucinations; Nursing.

## SUMÁRIO

### Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
1.1 JUSTIFICATIVA.....	11
1.2 OBJETIVOS .....	12
1.2.1 Geral.....	12
1.2.2 Específicos .....	12
1.2.3 Hipótese.....	12
<b>2. METODOLOGIA</b> .....	<b>13</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>14</b>
3.1 ESQUIZOFRENIA, CONCEITO E EPIDEMIOLOGIA .....	14
3.2 O ABANDONO E AS FALHAS NO TRATAMENTO .....	17
3.3 IMPLICAÇÕES NO CUIDADO AOS CUIDADORES DE PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS.....	<b>20</b>
3.4 ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS PARA FAMILIARES DE CUIDADORES .....	22
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>27</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>32</b>
Ficha de aprovação plágio.....	<b>32</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Todo transtorno mental causa um sofrimento significativo para quem o vivencia, entretanto, em partes deles, o indivíduo consegue levar sua vida normalmente, o que infelizmente não ocorre na esquizofrenia, que se refere a um transtorno que afeta muito no desempenho funcional do indivíduo. (Silva, 2018).

A esquizofrenia é um dos distúrbios mentais graves, que afeta o indivíduo e suas relações sociais e familiares. Caracteriza-se por distorções cognitivas, falta de motivação, alteração na linguagem, agitação, irritabilidade. Essa condição incapacitante é um problema de saúde pública, incapacitando negativamente a vida social, familiar e econômica do afetado. Estima-se que atinja cerca de 1% da população global, e de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), representa a terceira maior causa de declínio na qualidade de vida. (Garcia et al., 2024).

O impacto de ser cuidador de uma pessoa com esquizofrenia é vasto e multifacetado. Estudos mostram que esses familiares frequentemente sofrem de níveis elevados de estresse, ansiedade, e até depressão, isso devido à complexidade de cuidado. Apesar de sua importância no tratamento e bem-estar do paciente, os cuidadores muitas vezes não recebem o apoio adequado para lidar com suas próprias necessidades. (Rodrigues, Oliveira, 2024)

Isso levanta uma questão extremamente importante: Quem cuida do cuidador? Sabe-se que o cuidado à pessoa com esquizofrenia pode acarretar vários desafios para o cuidador, bem como a saúde física, mental, social e financeira.

Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo conhecer os desafios enfrentados por familiares cuidadores de pacientes portadores de esquizofrenia.

### 1.1 JUSTIFICATIVA

A Escolha do tema “Esquizofrenia e o impacto na família: quem cuida do cuidador?” se justifica pela carência urgente de discutir questões frequentemente ignoradas: qual o papel do cuidador? e o impacto que a esquizofrenia exerce sobre ele?

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a esquizofrenia é uma das condições psiquiátricas mais graves, que afeta cerca de 20 milhões de pessoas no mundo. O estudo busca evidenciar as necessidades de analisar os impactos da doença

não apenas no paciente, mas também em sua família, que são os principais cuidadores, os quais enfrentam uma sobrecarga física, financeira e principalmente emocional e mental.

Buscando explorar alternativas que promovam atenção necessária das políticas de saúde mental a esse grupo. Para que recebam visibilidades e assistências às situações vivenciadas pelos cuidadores de forma a minimizar os impactos negativos em sua saúde.

O papel do cuidador muitas vezes é ignorado, a sobrecarga estabelecida pelo cuidado incansável pode acabar levando ao esgotamento físico e emocional, prejudicando penosamente a sua saúde. Desse modo, compreender as necessidades dessas pessoas e prestar apoio adequado é fundamental para melhorar a qualidade de vida, tanto do cuidador, quanto dos pacientes.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Geral

Conhecer os desafios enfrentados por familiares cuidadores de pacientes portadores de esquizofrenia.

### 1.2.2 Específicos

Abordar sobre esquizofrenia e a demanda de cuidados;

Listar os principais fatores de riscos para a evasão de tratamentos dos pacientes;

Apontar a exaustão enfrentada pelos cuidadores de pacientes esquizofrênicos e estratégias de suporte.

### 1.2.3 Hipótese

O papel do cuidador muitas vezes é ignorado, a sobrecarga estabelecida pelo cuidado incansável pode levar ao esgotamento físico e emocional, prejudicando penosamente a saúde do cuidador. Desse modo, compreender as necessidades dessas pessoas e prestar apoio adequado é fundamental para melhorar a qualidade de vida de ambos, tanto paciente, quanto cuidador.

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho de conclusão de curso foi realizado por meio de uma revisão de literatura entre agosto e outubro de 2024, com o objetivo de sintetizar o conhecimento sobre o impacto da esquizofrenia na sobrecarga familiar e no cuidado aos cuidadores. A revisão, conforme Gil (2008), é essencial para situar a pesquisa no contexto científico, permitindo uma análise crítica dos estudos prévios sem a necessidade de coleta de dados primários.

Foram selecionados artigos científicos, manuais do Ministério da Saúde, monografias, dissertações e teses publicadas entre 2016 e 2024, em idiomas nacionais e internacionais. Essas publicações foram escolhidas por sua relevância para as áreas de enfermagem, saúde mental, esquizofrenia e sobrecarga familiar, garantindo a atualidade e diversidade de perspectivas sobre o tema.

A seleção dos materiais seguiu critérios rigorosos, incluindo apenas aqueles que abordavam o impacto da esquizofrenia na família, com foco na sobrecarga dos cuidadores. Publicações com baixo rigor metodológico ou que não correspondiam aos temas centrais foram excluídas. A análise concentrou-se em identificar os principais desafios enfrentados pelos cuidadores e as estratégias de apoio descritas na literatura.

As fontes consultadas incluíram bases de dados como revistas especializadas como a Revista Brasileira de Psiquiatria e a Revista Neurociências, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Acervo da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e Sistema de Informações da OMS (Organização Mundial da Saúde).

Manuais do Ministério da Saúde, o acervo da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, além do acervo pessoal do autor, escolhidas pela sua relevância no campo da saúde mental e enfermagem. Essas fontes permitiram uma análise abrangente e aprofundada do tema. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Transtornos Mentais Graves; Esquizofrenia; Cuidadores; Alucinações; Enfermagem.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 ESQUIZOFRENIA, CONCEITO E EPIDEMIOLOGIA

A esquizofrenia é uma condição mental complexa, conhecida por distorções no pensamento da percepção, expressões emocionais impróprias que podem prejudicar a interação social e a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Apesar da consciência e a capacidade intelectual intactas, é crucial enfatizar que déficits cognitivos podem surgir em áreas específicas como memória, atenção e processamento de informações, o que pode complicar a rotina diária. Os sintomas podem diferir consideravelmente entre as pessoas, demandando de um tratamento personalizado, que leve em conta tanto a farmacoterapia, quanto às intervenções sociais. (OMS, 2019).

Conforme informações recentes da OMS, cerca de 1% da população global será diagnosticada com essa condição durante a vida, o que representa 1 a cada 100 indivíduos. Normalmente a doença se apresenta de maneira insidiosa, ou seja, sua aparição é lenta e pode não ser notada imediatamente. A esquizofrenia atinge tanto homens, quanto mulheres, os sinais e sintomas mais relevantes englobam alucinações, delírios, e embotamento emocional (dificuldades em expressar sentimentos) e escassez de discurso (restrição na fluidez e na extensão da fala). (Santos, Santos, 2023).

Segundo a OMS, a esquizofrenia representa a terceira principal causa de declínio na qualidade de vida, entre os 15 e 44 anos de idade. Cerca de 1,6 milhão de brasileiros, além de serem afetados pela doença, também enfrentam o estigma. (Brasil, 2023). A etiologia da esquizofrenia é intrincada e surge da combinação de diversos fatores, abrangendo elementos genéticos, ambientais e neurológicos. Estudos genéticos indicam que a herança genética desempenha um papel importante no desenvolvimento da condição. Por exemplo, a prevalência da enfermidade é significativamente superior em gêmeos idênticos em comparação em gêmeos fraternos, sugerindo uma sólida base genética para a esquizofrenia (Melo; Freitas, 2023).

Os elementos ambientais desempenham um papel crucial na gênese da esquizofrenia. O uso de substâncias psicoativas, como por exemplo a cannabis, têm sido ligados a um crescimento no risco de contrair a enfermidade, particularmente na fase adolescente ademais, circunstâncias de estresse psicossocial, tais como traumas infantis,

exclusão social e desafios na vida adulta, podem funcionar como desencadeadores da esquizofrenia em pessoas que já possuem uma predisposição genética (Silva *et al.*, 2016).

As pesquisas epidemiológicas no Brasil fornecem números de incidência e prevalência de esquizofrenia que estão em conformidade com os observados em outras regiões do globo, com prevalência equilibrada entre homens e mulheres, um fator relevante a ser levado em conta nas estratégias de diagnóstico e terapia. É vital prosseguir com os investimentos em estudos epidemiológicos para ampliar o entendimento da esquizofrenia no cenário brasileiro, considerando aspectos sociais, culturais e econômicos que podem afetar a manifestação da enfermidade. (Soares, et al (2024).

A esquizofrenia afeta homens e mulheres na mesma proporção, geralmente manifestem os primeiros sinais da enfermidade em uma idade mais precoce Segundo Orsi et al, (2024) a esquizofrenia apesar de ser idêntica entre os sexos, a antecipação do início da doença nos homens é um ponto relevante a ser considerado. A incidência de esquizofrenia tende a ser um pouco mais elevada em zonas urbanas esse fenômeno pode ser ligado a elementos como estresse ambiental, maior exposição a circunstâncias desfavoráveis e um ritmo de vida mais frenético nas áreas urbanas.

O transtorno impacta significativamente o indivíduo, sua família, e o sistema de saúde pública brasileiro, onde os gastos relacionados à hospitalização e à incapacidade laboral são consideravelmente altos. Além dos obstáculos ligados à saúde, os indivíduos com esquizofrenia muitas vezes lidam com preconceitos e obstáculos para obter o tratamento apropriado. Esses elementos destacam a demanda por uma estratégia mais ampla e sensível que inclua tanto o cuidado clínico, quanto a programação da inclusão e da sensibilização acerca da enfermidade (Brasil, 2021).

A mobilização social em prol da saúde mental, é crucial para promover empatia e conscientização sobre transtornos psicóticos, como a esquizofrenia. Segundo o Ministério de Saúde (2020), 20% das internações psiquiátricas no sistema único de saúde (SUS) são causadas por transtornos psicóticos, destacando a seriedade da questão. É fundamental fortalecer políticas públicas que assegurem tratamento apropriado e apoio,

para as pessoas impactadas, seus familiares e cuidadores. Combater o estigma é crucial para que pessoas afetadas possam levar uma vida digna, a inclusão social e o respeito aos direitos dessas pessoas são prioridades. Fatores como a migração e a vida em áreas urbanas aumentam o risco de esquizofrenia.

Segundo Barradas (2023), em uma revisão demonstrou que os moradores urbanos têm mais chances de desenvolverem psicose que moradores rurais, ao migrar de um ambiente rural para um urbano, aumenta o risco de esquizofrenia em duas vezes. No Brasil, o manejo da esquizofrenia inclui uma mistura de medicamentos antipsicóticos e intervenções psicossociais, tratando dos sintomas, e dos elementos sociais que podem estar envolvidos.

No Brasil, os centros de atenção psicossocial (CAPS), é um serviço de saúde pública, voltado para atendimento de indivíduos que lidam com intenso sofrimento psiquiátrico. O CAPS possui equipes multidisciplinares, composta por Psicólogos, Psiquiatras, Assistentes sociais, enfermeiros e, entre outros profissionais especializados, o objetivo não é só tratar distúrbios mentais severos como a esquizofrenia, mas também fomentar a reabilitação e reintegração social dos pacientes. O CAPS representa um progresso significativo de como a saúde mental é tratada no Brasil (Nascimento; Medeiros, 2023).

Portanto, a esquizofrenia se apresenta como uma enfermidade de grande relevância para a saúde pública no Brasil, tanto pelos efeitos prejudiciais que provoca nos indivíduos afetados, quanto pelos gastos altos relacionados ao seu cuidado. Esta situação não só prejudica a qualidade de vida dos pacientes, como também impõe um pesado encargo ao sistema de saúde e à sociedade (Brasil, 2022)

Apesar do Brasil fornecer assistência através do SUS que visa assegurar o acesso ao tratamento, ainda há um longo caminho a ser percorrer para aprimorar a qualidade e a extensão do atendimento integral para a esquizofrenia. É crucial investir na formação de profissionais, em programas de prevenção e na expansão da rede de serviços, incluindo o CAPS. É imprescindível realizar campanhas de sensibilização para diminuir o preconceito

ligado à enfermidade e assegurar que os pacientes obtenham suporte âmbito médico, mas também sociais e psicológicos. (Melo; Freitas, 2023).

Com uma estratégia mais holística e integrada, podemos aprimorar consideravelmente a qualidade de vida das pessoas que lidam com a esquizofrenia, assegurando que tenham acesso a um tratamento eficiente e que incentivem seu bem-estar. (Silveira, 2023)

### 3.2 O ABANDONO E AS FALHAS NO TRATAMENTO

O tratamento da esquizofrenia requer a junção de intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas, com o objetivo de controlar os sintomas e promover a reintegração social dos pacientes. O caráter persistente do distúrbio requer um monitoramento constante e multidisciplinar para que os pacientes possam obter um aprimoramento na qualidade de vida. (Oliveira, Feitosa, 2023)

O tratamento de esquizofrenia é complexo, englobando uma mistura de medicamentos, terapia e apoio social. Essa estratégia unificada é imprescindível devido à complexidade do distúrbio, que pode exibir uma vasta variedade de sintomas e, frequentemente, de maneira contínua. Isso faz com que o gerenciamento da condição seja um desafio não só para os profissionais de saúde, mas também para os seus familiares, já que exige uma constante adaptação às necessidades individuais e às alterações dos sintomas. (Cruz, Dolabela, 2021).

O tratamento monoterápico da esquizofrenia emprega apenas um fármaco para controlar a condição, evitando a complexidade de combinar diversas medicações. Há duas categorias principais de antipsicóticos: os típicos, como a clorpromazina e o haloperidol, são fármacos mais antigos, porém reconhecidos pela eficácia, porém também pelos seus efeitos colaterais mais severos. Por outro lado, os antipsicóticos atípicos, tais como risperidona, olanzapina e quetiapina são alternativas que costumam ter menos efeitos colaterais. (Junior et al., 2021).

A seleção do antipsicótico para o tratamento da esquizofrenia é determinada por cada paciente e pela sua reação ao remédio. O profissional de saúde deve analisar cuidadosamente os sintomas e iniciar com apenas um medicamento. Contudo,

aproximadamente um terço dos pacientes não apresentam respostas a esses tratamentos antipsicóticos convencionais, sendo que, nesses casos, a terapia única com clozapina costuma ser a opção mais eficaz. (Ribeiro *et al.*, 2023).

Os estudos sugerem que a combinação de antipsicóticos não é recomendada, pois estudos clínicos recentes demonstram que a combinação de clozapina com outros antipsicóticos não proporciona benefícios em comparação ao placebo. Assim, a combinação de antipsicóticos deve ser empregada apenas em última instância, após a experimentação de uma única medicação na dose correta e a confirmação de que o paciente está seguindo o tratamento de forma adequada (Buda, 2023).

O tratamento da esquizofrenia com antipsicóticos em monoterapia possui as seguintes vantagens: Previne a confusão sobre quais medicamentos são efetivos ou ineficazes e quais efeitos colaterais provocam; reduz a possibilidade de interações medicamentosas; ajustes de dose mais precisos e métodos de administração mais simples. Pacientes em monoterapia apresentam redução de peso, o que é um benefício para minimizar problemas metabólicos. A monoterapia medicamentosa é uma alternativa vantajosa e deve ser escolhida, mesmo em casos que já foram tratados com antipsicóticos associados em doses elevadas (Bertoni, Leal, 2023).

A psicoterapia no tratamento da esquizofrenia, atua de forma complementar e multidisciplinar, mantendo-se constante durante a vida do indivíduo. Embora seja essencial para controlar os sintomas ela, por si só, não previne crises nem atende a todas as necessidades que possam surgir ao longo da vida do paciente. A psicoterapia tem o objetivo de reduzir os sintomas, promover a estabilidade e prevenir recaídas, sendo um suporte contínuo e vital para que o paciente mantenha uma boa qualidade de vida. (Guths, Oliveira, Sausen, 2024).

A Terapia Comportamental Cognitiva (TCC) ajuda a melhorar distorções cognitivas, reduzir distrações e corrigir falhas de julgamentos em pacientes com esquizofrenia, instruindo os pacientes e examinar e alterar seus pensamentos e convicções associados aos sintomas dos distúrbios. Muitos pacientes utilizaram ou ainda utilizam medicamentos psiquiátricos, para controlar o estresse, a terapia pode ser uma ferramenta adicional nesse tratamento, contribuindo para aprimorar as táticas de enfrentamento. Pode ser

considerada um processo de aprendizagem cognitiva, no qual o paciente por meio de atividades e orientações, adquire a habilidade de implementar novos padrões de pensamento de maneira autônoma (Amaral, Lourenço, Andrelis, 2022).

Outras estratégias psicossociais, tais como a reabilitação psicossocial e a terapia familiar têm uma importância relevante no tratamento. A reabilitação psicossocial visa auxiliar os pacientes a aprimorarem suas competências sociais e profissionais, favorecendo uma maior independência. Em contrapartida, a terapia familiar proporciona apoio e orientação aos familiares, aprimorando a comunicação familiar e diminuindo o estresse, que pode intensificar os sintomas de esquizofrenia. (Araújo *et al*, 2024).

O abandono ao tratamento é um dos maiores desafios no manejo da esquizofrenia, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil. A falta de adesão ao tratamento da esquizofrenia é um desafio significativo, cerca de 50% não seguem as diretrizes médicas. Vários fatores podem ser responsabilizados por essa falta de envolvimento, que abrangem o paciente, seus familiares, a estrutura do sistema de saúde e o suporte da comunidade. O abandono do tratamento pode resultar em consequências sérias, como agravamento dos sintomas, episódios de recaídas e a necessidade de novas internações hospitalares. (Fonseca, 2024).

Os efeitos colaterais dos medicamentos são um dos motivos para a interrupção do tratamento em pacientes com esquizofrenia. Os antipsicóticos, particularmente os típicos, costumam estar ligados a diversos efeitos colaterais, incluindo aumento de peso, sonolência, disfunção sexual, e sintomas motores indesejados, como tremores e rigidez muscular. Esses efeitos estão frequentemente associados ao abandono do tratamento. Enfermeiros especializados em saúde mental devem estar atentos a esses efeitos, oferecendo apoio e instruções sobre a importância do tratamento. (Bertoni, Leal, 2023).

O apoio social, o suporte social é essencial para que os pacientes persistam no tratamento da esquizofrenia. Ao receberem suporte de familiares, amigos e grupos comunitários, os pacientes tendem a manter um comprometimento maior com a medicação. Ter cuidadores que compreendem a relevância do tratamento e motivam o paciente a segui-los pode ser um grande benefício e contribuir para a redução do número de indivíduos que desistem do tratamento. (Silva; *et al*, 2024).

O preconceito social no Brasil dificulta o acesso a um tratamento apropriado, dificulta o acesso a um tratamento apropriado, gerando impactos profundos, as pessoas evitam procurar ajuda por receio de julgamentos, podem acabar passando por crises mais severas, o que muitas vezes leva a internações hospitalares. A falta de tratamento não só intensifica os sintomas, como também está ligada a problemas sérios, como o suicídio. O estigma se apresenta de diversas formas, incluindo a discriminação, exclusão social. Muitos indivíduos, se sentem excluídos e incapazes de procurar auxílio, perpetuando um ciclo vicioso de sofrimento e solidão. (Barbosa, 2019).

A dificuldade no acesso ao tratamento leva o paciente a abandonarem o tratamento. Apesar dos antipsicóticos serem fornecidos gratuitamente pelo SUS, a distribuição desigual e a interrupção dos cuidados, particularmente em regiões isoladas, tornam mais difícil para os pacientes seguirem com o tratamento necessário. O CAPS conta com equipes interdisciplinares altamente qualificados, mas a formação especializada em variados transtornos mentais e métodos de intervenção específicas é um desafio. (Cardoso, Rocco, Gruppi, 2024).

A esquizofrenia não se manifesta de forma isolada; muitos pacientes também lidam com outras condições, como depressão, e dependência de drogas, o que complica o tratamento. Os sintomas de uma condição podem agravar os de outra, tornando difícil manter a adesão ao tratamento. O consumo de substâncias, como o álcool e o tabaco está associado a um alto risco de tentativas de suicídio em indivíduos com esquizofrenia, o uso excessivo de substâncias pode aumentar a vulnerabilidade dessas pessoas. (Lopes, et al 2024)

Após a reforma psiquiátrica, o Brasil estabeleceu políticas para aprimorar o atendimento em saúde mental, incentivando uma estratégia mais unificada e humanizada. Embora, muitos pacientes ainda encontram obstáculos para seguir o tratamento, o que ocasiona interrupções no atendimento. Existe uma grande disparidade no acesso aos serviços de saúde mental, onde certas áreas possuem muito mais recurso e apoio do que as outras, o que impacta a qualidade de serviços prestados. (Bandeira, Onocko, 2021).

### **3.3 IMPLICAÇÕES NO CUIDADO AOS CUIDADORES DE PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS**

Cuidar de pacientes com esquizofrenia apresenta várias dificuldades para os familiares e cuidadores. Algumas dessas dificuldades podem ser classificadas em várias áreas, podendo ser emocional, social, prática e financeira. (Pereira et al, 2020).

Os familiares vêm enfrentando diversas dificuldades ao exercerem o papel de cuidadores, o que gera o sentimento de sobrecarga, que afeta diretamente a saúde física e mental. Com a desinstitucionalização psiquiátrica, as famílias, passaram a ser convocadas para assumirem, integralmente, os cuidados em relação aos pacientes, muitas vezes sem o preparo adequado para desempenhar esse papel. Essa mudança, acarreta impactos negativos na vida dos familiares, envolvendo várias áreas de suas vidas, como: social, conjugal, financeira, trabalho, rotina diária e saúde. (Batista, Bandeira, Andrade, 2023).

Os cuidadores, que em sua maioria são seus familiares, têm maior probabilidade de desenvolver problemas de saúde como insônia, dores, ansiedade e depressão. Ao desempenhar essa função acaba se distanciando de suas atividades sociais e profissionais o que pode levar à perda de empregos e diminuição do tempo dedicado a elas. Os cuidadores costumam restringir sua interação social, temendo julgamentos sobre o paciente. Esse fardo pode impactar de maneira significativa a saúde mental e física dos cuidadores, além de influenciar suas emoções (Cohen, 2015).

Rôse, Kebbe, Pedrão, (2023) em seu questionário afirma que as mulheres são a maioria dos cuidadores de pacientes esquizofrênicos, especialmente mães, esposas e irmãs. Isso está em consonância com o que a literatura científica já indica, as mães são frequentemente as principais responsáveis pelos cuidados de seus filhos.

Segundo da Silva, Teixeira, Nascimento, (2022) em seu estudo, complementa que as mesmas, frequentemente enxergam essa responsabilidade como uma obrigação moral. Mesmo diante de exaustão e obstáculos, elas se sentiram recompensadas e contentes por terem a oportunidade de contribuir para aprimorar a qualidade de vida do seu filho, pai, irmão, esposo, portador da esquizofrenia. Mesmo diante dos desafios, a sensação de contribuição e suporte é uma fonte de contentamento.

Familiares de esquizofrênicos constantemente lidam com o estigma associado à doença, o que pode causar o isolamento social. Conforme Moustafa, Honorio, Martins,

(2024) em sua pesquisa observou-se que os familiares se sentem menosprezados, lidando com frustrações, dor e desafio na convivência familiar. O receio do julgamento, também os leva a evitar interações, agravando a solidão e o fardo emocional. A psicoeducação é como um instrumento crucial que auxilia os familiares a compreender mais os distúrbios mentais, aprimorando, a efetividade do tratamento.

A falta de apoio emocional e informativo para os cuidadores de indivíduos com transtornos mentais é um grande desafio, esses cuidadores não conseguem acessar grupos de suporte ou recursos que possam ajudar a contribuir para amenizar seu peso, esta ausência de suporte pode ocasionar sentimentos de solidão e problemas para compreender como lidar com a situação. Destaca-se a relevância de fornecer apoio apropriado para que os cuidadores se sintam mais entendidos e aptos a lidar com os obstáculos que encontram. (Gomes et al., 2019)

A existência de uma enfermidade mental na família afeta as dinâmicas familiares, os cuidadores e outros integrantes da família têm que desempenhar novos papéis como de “protetores” do paciente. Essa alteração na função pode gerar tensão na família, tornando mais difícil manter relações saudáveis. As rotinas e relações podem sofrer alterações significativas, os cuidadores devem assumir obrigações adicionais, esta nova dinâmica pode gerar conflitos e desentendimentos na família, complicando a comunicação e a coexistência equilibrada entre os integrantes (Lima, Almeida, 2021).

### 3.4 ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS PARA FAMILIARES DE CUIDADORES

O enfermeiro efetua um papel muito importante no cuidado de famílias e cuidadores de pacientes com esquizofrenia, oferecendo suporte, orientação e educação para enfrentar as atribuições diárias que essa patologia obriga. (Silva; Lopes Junior; Silva, 2024).

Oferecer informações mais aprofundadas sobre a esquizofrenia, envolvendo seus sintomas, prognóstico e importância da aceitação ao tratamento. Grupos de apoio da psicoeducação, possibilitam que as famílias troquem experiências e descubram variadas respostas para os desafios que enfrentam, reduzindo o isolamento. Isso não só auxilia os parentes, mas também aprofunda o conhecimento sobre a patologia e ainda aprofunda o

conhecimento da equipe de saúde sobre o contexto familiar. Treinar os familiares e cuidadores fortalece a rede de suporte. (Moustafa; Honorio, Martins, 2024)

Conforme Spagolla, Costa (2021), elas ressaltam que a educação é essencial para melhorar o bem-estar dos cuidadores e a adesão ao tratamento. Os enfermeiros devem instruir as famílias sobre como cuidar do paciente, promovendo a confiança e contribuindo para a recuperação social. A comunicação clara com os pacientes é fundamental para que se sintam mais seguros em relação ao seu tratamento. A atuação dos enfermeiros no monitoramento e cuidado dos pacientes e seus familiares, é importantíssima para aprimorar a qualidade do cuidado e atuar como mediadores entre eles.

Reis *et al.* (2021) mencionam que o enfermeiro desempenha o papel de mediador emocional, estabelecendo assim um ambiente seguro e harmônico, onde os familiares ou cuidadores possam expressar suas preocupações e sentimentos. A escuta ativa é essencial para que os cuidadores se sintam mais seguros e fortalecidos no cuidado. Além disso, o enfermeiro pode encaminhá-los para grupos de suporte psicológico quando julgar necessário.

O enfermeiro deve criar um plano de cuidado, onde minimize a sobrecarga estabelecida sobre o familiar ou cuidador. O esgotamento físico e o cansaço são comuns, especialmente diante da agressividade e indisciplinados pacientes. O cuidado diário com o paciente, leva os cuidadores a negligenciarem com a sua saúde. A criação de planos de cuidado, tanto ao paciente quanto ao familiar, contribui para otimizar a rotina de cuidados, reduzindo a sobrecarga do cuidador ou familiares, educando os cuidadores a reconhecer sinais de esgotamento. (Freitas, 2023).

O enfermeiro pode orientar a família sobre recursos disponíveis na rede de saúde mental, para que recebam apoio necessário especializado, alguns exemplos desses recursos podem ser até mesmo disponibilizados pelo governo, o CAPS, ou serviços comunitários religiosos. Além de cuidar desse paciente, esses recursos ajudam a aliviar a sobrecarga estabelecida aos cuidadores, proporcionando momentos de descanso e suporte emocional, o que é essencial para a saúde mental de todos os envolvidos (Felisberto, Soratto, 2023)

Treinar familiares e cuidadores para lidar com crises psicóticas agudas é essencial, pois esse tipo de preparação pode fazer uma grande diferença em momentos de urgência. Ensinar técnicas de comunicação, como responder de maneira calma e controlada, pode evitar que situação e reações que possam agravar o estado. Esse treinamento aumenta a confiança dos cuidadores e familiares, reduz o estresse e contribui para um ambiente mais estável e seguro para todos. (Correia, 2024).

Ao longo do tempo, muitos cuidadores acabam adquirindo a síndrome de Burnout que é reconhecida pela exaustão, distúrbio emocional, esgotamento físico, estresse. Esse desgaste leva ao desleixo com a própria saúde, o enfermeiro deve estar atento a esses sinais, e orientar o cuidador, incentivando a prática de exercícios físicos, para aliviar o estresse e a busca por apoio psicológico, para que o cuidador reconheça seus limites, e aprenda a dizer “não” quando necessário. Ao priorizar a saúde e bem-estar, o cuidador estará preparado para oferecer o suporte que o paciente precisa. (Onofre, et al, 2023).banc

Os enfermeiros desempenham um papel crucial ao instruir os cuidadores a incentivar o autocuidado do paciente, fazendo isso, a classe profissional dos cuidadores é mais capacitada a promover a cooperação ativa em setores como higiene pessoal, alimentação, atividade física. Dessa forma o cuidador não só auxilia o paciente, como também ele sua autoestima. Dessa forma, o estímulo ao autocuidado não só melhora a vida do paciente, como também favorece um ambiente familiar mais tranquilo, e prático, reduzindo assim a sobrecarga do seu cuidador (Aparecido; Silva, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esquizofrenia é um transtorno mental grave, que afeta a forma como uma pessoa pensa, percebe a realidade e interage socialmente, resultando em desafios consideráveis no dia a dia. A assistência a pacientes esquizofrênicos exige uma estratégia completa, que ultrapassa o tratamento com medicamentos, incorporando apoio terapêutico e assistência contínua. Este apoio tem como objetivo melhorar a qualidade de vida do paciente, auxiliando-o a enfrentar os obstáculos da doença, a manter a persistência no tratamento e a diminuir a probabilidade de recaídas e complicações.

Um dos desafios frequentes na continuidade do tratamento para a esquizofrenia está ligado aos efeitos secundários dos antipsicóticos, como insônia, aumento de peso, e mudanças motoras, que podem resultar na interrupção do tratamento. Além disso, o estigma social relacionado à esquizofrenia pode impactar a motivação para o tratamento, uma vez que muitos pacientes se sentem desconfortáveis em procurar ajuda por medo de serem julgados. O acesso restrito aos serviços e a ausência de uma rede de suporte podem também levar a desistência do tratamento, colocando o paciente em risco de recaídas.

Não só apenas os efeitos negativos e o estigma, mas também aspectos socioeconômicos e emocionais, impactam a continuidade do tratamento. Numerosos pacientes têm problemas para construir uma relação de confiança com os profissionais de saúde, devido a experiências negativas passadas, como internações involuntárias. Portanto, uma estratégia focada no paciente, que incentive a participação dele e de sua família no plano terapêutico, é crucial. Este modelo tem como objetivo ajustar o tratamento às demandas individuais e aprimorar a cooperação entre o paciente e a equipe de saúde.

Os cuidadores de pessoas com esquizofrenia muitas vezes lidam com níveis elevados de esgotamento emocional e físico, particularmente durante períodos de crise. A tarefa de administrar os cuidados diários e o suporte emocional ao paciente pode resultar em um desgaste considerável, afetando negativamente a saúde mental e física do cuidador. Para minimizar esse efeito, é de suma importância que os cuidadores tenham acesso à ferramentas de apoio, tais como aconselhamento psicológico, grupos de apoio e

tempo para se auto cuidar. Isso capacita a gerenciar de forma mais eficaz a rotina de cuidados e preservar seu bem-estar.

São essenciais estratégias de cuidado aos familiares e cuidadores para diminuir a sobrecarga e aprimorar a qualidade do atendimento ao paciente. Cursos de treinamento que discutem métodos de comunicação e gestão de crises auxiliam os cuidadores a gerir situações complexas de maneira mais segura e eficiente. Uma equipe interdisciplinar, composta por psicólogos, psiquiatras, enfermeiros, terapeutas, têm a capacidade de fornecer o suporte necessário tanto para o paciente, quanto para os responsáveis. Este modelo possibilita que os cuidadores se sintam mais capacitados e confiantes em suas tarefas, favorecendo toda a família e estabelecendo um ambiente de suporte positivo e cooperativo.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, E.; APARECIDA, D.; LOURENÇO, A. **Anais do 20o Encontro Científico Cultural Interinstitucional**. O TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA NA TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL, 2022. Disponível em: <<https://www4.fag.edu.br/anais-2022/Anais-2022-52.pdf>>. Acesso em 02 nov 2024.

ARAÚJO, F. et al. PATHOPHYSIOLOGY AND THERAPEUTIC APPROACHES TO SCHIZOPHRENIA: A LITERATURE REVIEW. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218, v. 5, n. 6, p. e565312–e565312, 5 jun. 2024.

APARECIDO, G. A.; SILVA, D. A. DA. Avaliação da autoestima em pessoas com esquizofrenia. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 21 jul. 2020. Acesso em: 30 oct. 2024.

BANDEIRA, S. et al. Adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes do espectro esquizofrênico: uma revisão sistemática da literatura. *Journal Archives of Health*, v. 5, n. 3, p. e2188–e2188, 5 ago. 2024.

BANDEIRA, N.; ONOCKO-CAMPOS, R. Itinerários terapêuticos de usuários que abandonaram o cuidado em Centros de Atenção Psicossocial (Caps-III). **Saúde debate**, p. 91–104, 2021.

BARBOSA, V. N. "ESTIGMA E ESQUIZOFRENIA: A INFLUÊNCIA DO ESTIGMA NO COTIDIANO DE PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM ESQUIZOFRENIA." **Arch. Clin. Psychiatry (Impr.)**;39(3): 80-84, 2012.

BATISTA C. F.; BANDEIRA M.; ANDRADE M. C. R. Qualidade de vida dos familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 12, p. e14669, 30 dez. 2023.

BERTONI, R. A.; LEAL, F. M. Uma revisão do tratamento da esquizofrenia: monoterapia vs associação de antipsicóticos. **Debates em Psiquiatria**, v. 13, p. 1–20, 3 fev. 2023.

Boletim epidemiológico de saúde mental . Ministério da Saúde - Governo Federal do Brasil. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/>>. Acesso em 02 out. 2024.

BUDA, L. F. S. Tratamento da Esquizofrenia: monoterapia versus associação de antipsicóticos – revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p.9115–9120, 9 maio 2023.

CARDOSO, S.; DEOCLECIO ROCCO GRUPPI. Análise do papel do CAPS no tratamento de transtornos mentais graves: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151328–e151328, 18 jul. 2024.

CARINA, A. et al. As causas da esquizofrenia e opções terapêuticas Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas 2023. [s.l: s.n.]. Disponível em: <[https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/63642/1/MICF\\_Andreia\\_Barradas.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/63642/1/MICF_Andreia_Barradas.pdf)>. Acesso em 02 out. 2024.

CRUZ, Liliane Oliveira; DOLABELA, Maria Fâni. Tratamento medicamentoso de portadores da esquizofrenia: adesão, interações medicamentosas e reações adversas. **Research, Society and Development**. V. 10, n. 3. 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13087>>

COHEN, M. **Qualidade de Vida em cuidadores de pacientes com transtorno de humor bipolar e esquizofrenia**. 2015. 88 f. Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Psiquiatria, Porto Alegre.

CORREIA, B.M. **O papel do enfermeiro na relação entre o doente esquizofrênico e a sua família: uma scoping review**. 2024. 23 f. Projeto de Graduação apresentado à Universidade Fernando Pessoa para obtenção do grau de Licenciada em Enfermagem, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.

Dia Nacional da Pessoa com Esquizofrenia: cercada de tabus, doença tem tratamento no SUS. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/dia-nacional-da-pessoa-com-esquizofrenia-cercada-de-tabus-doenca-tem-tratamento-no-sus>>. Acesso em 02 out. 2024.

FELISBERTO, K. K.; SORATTO, M. T. SOBRECARGA DA FAMÍLIA DO PACIENTE EM SOFRIMENTO MENTAL. **Inova Saúde**, v. 15, n. 1, p. 30–43, 2025.

FERNANDES DA SILVA, A. et al. **Fundação Presidente Antônio Carlos-FUPAC/UBÁ Curso de Enfermagem RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA O TRATAMENTO DE ESQUIZOFRENIA** *Relevance of nursing care for treatment of schizophrenia*. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://ri.unipac.br/repositorio/wp-content/uploads/tainacan-items/282/199177/Andressa-Fernandes-da-Silva-RELEVANCIA-DA-ASSISTENCIA-DE-ENFERMAGEM-PARA-O-TRATAMENTO-DE-ESQUIZOFRENIA-ENFERMAGEM-2022.pdf>>. Acesso em 02 de out. 2024.

FREITAS, G. S. A ESQUIZOFRENIA E O CUIDADOR: OS PROBLEMAS DA REINSERÇÃO SOCIAL.. In: Anais do II JOAMS: Jornada Acadêmica Multidisciplinar em Saúde 2022. Anais. **Editora Health**, 2022. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/IIJOAMS/505402-A-ESQUIZOFRENIA-E-O-CUIDADOR--OS-PROBLEMAS-DA-REINSERCAO-SOCIAL>. Acesso em 30 oct. 2024.

GARCIA *et al.* A prática de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia: revisão da literatura. *Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, [S. l.], p. 24, 2024. Disponível em: <https://www.revistaremececs.recien.com.br/index.php/remecs/article/view/1591>. Acesso em: 02 nov. 2024.

GUTHS, B. O.; SAUSEN, T. R. Esquizofrenia: revisão histórica e características neuropsicológicas do transtorno. **Revista Neurociências**, v. 32, p. 1–21, 15 fev. 2024.

JUNIOR, D. L. et al. Panorama geral a respeito da esquizofrenia e expectativas de tratamento / Schizophrenia overview and treatment expectations. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 22624–22633, 19 out. 2021.

LORRANE, P. et al. Adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes do Espectro Esquizofrênico: uma revisão da literatura. **Journal Archives of Health**, v. 5, n. 3, p. e2225–e2225, 5 ago. 2024.

MAIA, L. L. et al. FATORES ASSOCIADOS À TENTATIVA DE SUICÍDIO ENTRE PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA. **Revista Interfaces Saúde Humanas e Tecnologia**, v. 12, n. 3, 15 set. 2024.

MELO, A. H. F.; FREITAS, F. Esquizofrenia, modelo biomédico e a cobertura da mídia. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 136, p. 96–109, 1 mar. 2023.

MOUSTAFA, A.; HONORIO, K. S.; MARTINS, W. Esquizofrenia: papel da enfermagem e família no tratamento do paciente. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151403–e151403, 12 set. 2024.

NAILDE MELO SANTOS et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Foco**, v. 16, n. 11, p. e3391–e3391, 22 nov. 2023.

NASCIMENTO, G. J. do; MEDEIROS, H. L. V. de. O uso de clozapina e outros antipsicóticos em esquizofrenia resistente nos centros de atenção psicossocial de João Pessoa, PB, Brasil. **Debates em Psiquiatria**, v. 13, p. 1–18, 11 jul. 2023.

O ENFERMEIRO E OS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL – ISSN 1678-0817 Qualis B2. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/o-enfermeiro-e-os-cuidados-em-saude-mental/>>. Acesso em 02 out. 2024.

ONOFRE, A. D. et al. DESAFIOS DAS FAMÍLIAS CUIDADORAS DE PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA. **Editora Científica Digital eBooks**, p. 760–773, 1 jan. 2023.

PEREIRA, C. R. et al. Avaliação da sobrecarga de familiares cuidadores de indivíduos com esquizofrenia. **Rev. enferm. UFPE online**, p. 1-9, 2020.

REIS, D. W. R. DOS et al. Assistência de Enfermagem ao paciente portador de esquizofrenia. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, p. e8110716444, 14 jun. 2021.

RIBEIRO et al. Esquizofrenia Refratária: Revisão De Literatura. **Ciência da Saúde**, v. 27–ISSN 1678-0817 Qualis B2. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/esquizofrenia-refrataria-revisao-de-literatura/>>. Acesso em 02 out. 2024.

RODRIGUES, S.; FILIPE, L. O enfermeiro na abordagem terapêutica da esquizofrenia: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e14897–e14897, 8 jan. 2024.

SANTOS, Maria Lúcia. A adaptação das teorias psiquiátricas no Brasil: evolução e desafios. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 215-225, 2019.

SILVA, A. M. et al. ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 13, n. 30, p. 18–25, 22 abr. 2016. SILVA, T. C.N. da. **Sintomas negativos e capacidade funcional na esquizofrenia**, 2018. Dissertação para a obtenção de título do Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciência do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife- PE.

SOARES, I. V. A. et al. ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 2448–2461, 30 maio 2024.

SPAGOLLA, K. C.; COSTA, M. DE O. A atuação da enfermagem na assistência ao portador de esquizofrenia no ambiente familiar. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e30410716601, 22 jun. 2021.

VIEIRA, L.; PEREIRA, M.; GUIMARAES, L. Cuidados De Enfermagem Em Pacientes Com Esquizofrenia: Abordagens Atuais E Perspectivas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 2941–2952, 23 set. 2024.

## ANEXOS

### Ficha de aprovação plágio



**DISCENTE:** Mália Stefani Silva da Costa

**CURSO:** Enfermagem

**DATA DE ANÁLISE:** 07.11.2024

#### RESULTADO DA ANÁLISE

##### Estadísticas

Suspeitas na Internet: **0,35%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **0,35%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **92,79%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.9.2  
quinta-feira, 07 de outubro de 2024

#### PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente MÁLIA STEFANI SILVA DA COSTA n. de matrícula **38566**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 0,35%. Devendo a aluna realizar as correções necessárias.

Assinado digitalmente por: ISABELLE DA SILVA SOUZA  
Razão: Responsável pelo documento  
Localização: UNIFAEMA - Ariquemes/RO  
O tempo: 08-11-2024 17:56:55

**ISABELLE DA SILVA SOUZA**  
**Bibliotecária CRB 1148/11**  
Biblioteca Central Júlio Bordignon  
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE MONOGRAFIAS NO  
REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL REPINS - FAEMA**

Na qualidade de AUTOR(A) TITULAR dos direitos autorais da obra

ESQUIZOFRENIA, E O IMPACTO NA FAMÍLIA: QUEM CUIDA DO CUIDADOR? autorizo o **Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA** a disponibilizar no **Repositório Institucional REPINS - UNIFAEMA**, gratuitamente, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, com liberação de acesso TOTAL, a título de divulgação da produção científica brasileira.

Autorizo também cópia (Backup) para arquivar na Biblioteca Central Júlio Bordignon.

**3.4.1 Identificação do material bibliográfico:**

(X) TCC ( ) Artigo Científico ( ) Projeto de Pesquisa ( ) Outros\_\_\_\_\_

**3.4.2 Identificação**

Autor(a): MAÍLA STÉFANI SILVA DA COSTA

Curso: ENFERMAGEM

Professor(a) Orientador: ELIS MILENA FERREIRA DO CARMO

Data da Defesa: 22/11/2024.

Ariquemes, 29 de novembro de 2024.

**Assinatura do(a) Autor(a):**

gov.br

Documento assinado digitalmente

MAILA STEFANI SILVA DA COSTA

Data: 29/11/2024 19:57:08-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>