



ESQUIZOFRENIA: DESVENDANDO OS DESAFIOS E TRATAMENTO

Douglas Ribeiro de Sá

Curso: Medicina

Instituição: Universidade Federal do Tocantins

E-mail: douglas.barreiras16@gmail.com

Francisco Igor Ribeiro Cerqueira

Curso: Medicina

Instituição: Universidade Maria auxiliadora

E-mail: ribeiroigorc94@gmail.com

Anderson Kretschmer

Curso: Medicina

Instituição: Universidade Federal de São Paulo

Email: andersonkrets@hotmail.com

Francisco de Assis Muniz de Oliveira

Curso: Medicina

Instituição: Universidad Leonardo Da Vinci

E-mail: munizpsicanalise@gmail.com

Glenda Ferreira Leite

Curso: Medicina

Instituição: Faculdade Metropolitana de Manaus

E-mail: glendaleite@hotmail.com

Camile Brasil Soares Gondim

Curso: Medicina

Instituição: Faculdade Metropolitana de Manaus

E-mail: camile.brasil@gmail.com

Raul De Carvalho Nunes Martins

Curso: Medicina

Instituição: Universidade Brasil

E-mail: raulcnmartins@hotmail.com

Larissa Maria Salvi

Curso: Medicina Veterinária

Instituição: Centro Universitário Mater Dei

E-mail: larissasalvi18@gmail.com

Milena dos Santos Máximo

Curso: Medicina

Instituição: Universidad Sudamericana

E-mail: milenna.maximoo@gmail.com

Walter Rocha Passos Nieto

Curso: Medicina

Instituição: Universidad Politecnica y Artistica del Paraguay

E-mail: walterfelix@yahoo.com.br

Daniel Abner Araujo Silva

Curso: Medicina

Instituição: Universidad Maria Auxiliadora

E-mail: daniel.abner06@gmail.com

Aliny Cristiani Prado Moreno

Curso: Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá

E-mail: alinymoreno@hotmail.com

REVISÃO

RESUMO

Objetivo: Discutir por meio das evidências científicas acerca dos desafios e tratamento da esquizofrenia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDNF e MEDLINE, a partir dos descritores em ciências da saúde: "Esquizofrenia", "Estigmas" e "Tratamento". Os critérios de inclusão foram: publicados no período entre 2014 e 2024, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. **Resultados:** A revisão integrativa da literatura revelou vários desafios significativos no tratamento da esquizofrenia. Primeiramente, o estigma associado à doença continua a ser uma barreira importante, afetando tanto a percepção pública quanto a autoestima dos pacientes, e influenciando negativamente a adesão ao tratamento. Evidências científicas mostram que, apesar dos avanços terapêuticos, a eficácia dos tratamentos é frequentemente limitada pela falta de adesão dos pacientes devido aos efeitos colaterais dos medicamentos antipsicóticos e à falta de apoio psicossocial adequado. **Conclusão:** Conclui-se que a esquizofrenia apresenta desafios complexos que exigem uma abordagem multifacetada. A revisão da literatura evidencia que, além dos avanços farmacológicos, é crucial combater o estigma e promover a adesão ao tratamento através de suporte psicossocial contínuo e intervenções personalizadas. Programas de

reabilitação e intervenções precoces são fundamentais para melhorar os resultados a longo prazo. Assim, para um tratamento mais eficaz da esquizofrenia, é necessário um sistema de saúde integrado que combine tratamentos médicos com apoio psicossocial, garantindo uma abordagem abrangente e centrada no paciente.

Palavras-chave: Esquizofrenia, Estigmas, Tratamento.

ABSTRACT

Objective: To discuss, through scientific evidence, the challenges and treatment of schizophrenia. **Methods:** This is a qualitative integrative literature review. The research involved searching the following databases: SCIELO, LILACS, BDENF, and MEDLINE, using the health science descriptors: "Schizophrenia," "Stigmas," and "Treatment." Inclusion criteria were: articles published between 2014 and 2024, with full-text access freely available, and articles in Portuguese, English, and Spanish related to the theme. Exclusion criteria were: duplicate, incomplete articles, abstracts, reviews, debates, articles published in conference proceedings, and articles not available in full. **Results:** The integrative literature review revealed several significant challenges in the treatment of schizophrenia. Firstly, the stigma associated with the disease remains a significant barrier, affecting both public perception and patients' self-esteem, and negatively influencing treatment adherence. Scientific evidence shows that despite therapeutic advances, treatment effectiveness is often limited by patients' lack of adherence due to the side effects of antipsychotic medications and inadequate psychosocial support. **Conclusion:** It is concluded that schizophrenia presents complex challenges that require a multifaceted approach. The literature review highlights that, in addition to pharmacological advances, it is crucial to combat stigma and promote treatment adherence through continuous psychosocial support and personalized interventions. Rehabilitation programs and early interventions are essential to improve long-term outcomes. Thus, for more effective treatment of schizophrenia, an integrated health system combining medical treatments with psychosocial support is necessary, ensuring a comprehensive and patient-centered approach.

Keywords: Schizophrenia, Stigmas, Treatment.

Dados da publicação: Artigo recebido em 18 de Junho e publicado em 08 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-1096-1105>

Autor correspondente: Gabriel Nojosa Oliveira, igorcsantos01@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é uma condição caracterizada por mudanças profundas na percepção da realidade e, frequentemente, por um declínio nas áreas social e ocupacional, representando um desafio tanto em termos de compreensão de suas causas quanto de tratamento. Conforme a quinta edição do 'Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5)', publicada em 2013, a esquizofrenia e outros transtornos psicóticos são definidos pela presença de anormalidades como delírios, alucinações, pensamentos e discursos desorganizados, desorganização motora e sintomas negativos. Estima-se que aproximadamente 24 milhões de pessoas em todo o mundo, ou 1 a cada 300 indivíduos, sejam afetadas por essa condição. (MELO; FREITAS, 2023).

A esquizofrenia é uma doença mental grave, marcada tanto pela distorção da percepção da realidade e pelo comportamento desorganizado quanto por um declínio significativo nas funções cognitivas e emocionais (OWEN). Desde que o termo foi introduzido, um dos sintomas principais da esquizofrenia tem sido o transtorno do pensamento formal (FTD). O FTD diz respeito a anomalias no processo de pensamento, frequentemente manifestadas como distúrbios na fala e na linguagem. (KHUDYAKOVA et al., 2023).

A Organização Mundial da Saúde considera a esquizofrenia uma das dez doenças mais incapacitantes globalmente, sendo descrita como a mais severa que pode afetar o ser humano. Contudo, é provável que esta condição psiquiátrica abranja um grupo de transtornos com causas variadas, início, progressão e respostas ao tratamento que diferem significativamente entre os pacientes. (OMAR-MARTÍNEZ et al., 2024).

Esse grupo sofre com uma baixa expectativa de vida. No Reino Unido, por exemplo, pessoas com esquizofrenia vivem em média 15 a 20 anos menos do que a população geral. Isso ocorre devido a diversos fatores, como estilo de vida pouco saudável e dificuldades no acesso aos serviços de saúde. Embora tenham sido feitas melhorias no acompanhamento da saúde física desses pacientes e haja uma maior coordenação entre profissionais de saúde mental e outros setores de cuidados de saúde, ainda persistem deficiências na garantia de um tratamento justo e equitativo. (CASAÑAS, 2023).

Três componentes críticos formam o estigma contra a esquizofrenia. O primeiro é o componente cognitivo, que envolve os estereótipos. Esses estereótipos são estruturas mentais que ajudam as pessoas a simplificar o mundo ao seu redor. No entanto, quando aplicados a indivíduos com problemas de saúde mental, como a esquizofrenia, resultam em crenças negativas, como a percepção de que essas pessoas são incompetentes. O segundo componente é o preconceito, que se refere à aceitação generalizada desses estereótipos ou à vivência de reações emocionais negativas, como raiva ou medo, em relação ao grupo estigmatizado. O preconceito, por sua vez, leva à discriminação, que é a resposta comportamental. O terceiro componente, portanto, envolve as ações discriminatórias, que resultam na necessidade de distanciamento social. Um conceito central no processo de estigmatização é a rotulagem. Por meio da rotulagem, o estereótipo negativo associado ao diagnóstico de uma doença mental é ativado. (INFANTE-TORRESet al., 2023).

Discutir por meio das evidências científicas acerca dos desafios e tratamento da esquizofrenia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo. Segundo Souza, Silva & Carvalho (2010) a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

As etapas da produção da presente revisão integrativa se constituem pela identificação da temática, questão norteadora, amostragem (seleção dos artigos) e categorização dos estudos.

Adotou-se para a elaboração da pergunta norteadora e definição de critérios de elegibilidade, a estratégia PICO, na qual (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação; (O) Resultados. Estruturou-se, diante disto, a seguinte questão: “O que a literatura aborda sobre a promoção de saúde em pacientes obesos na atenção primária?”.

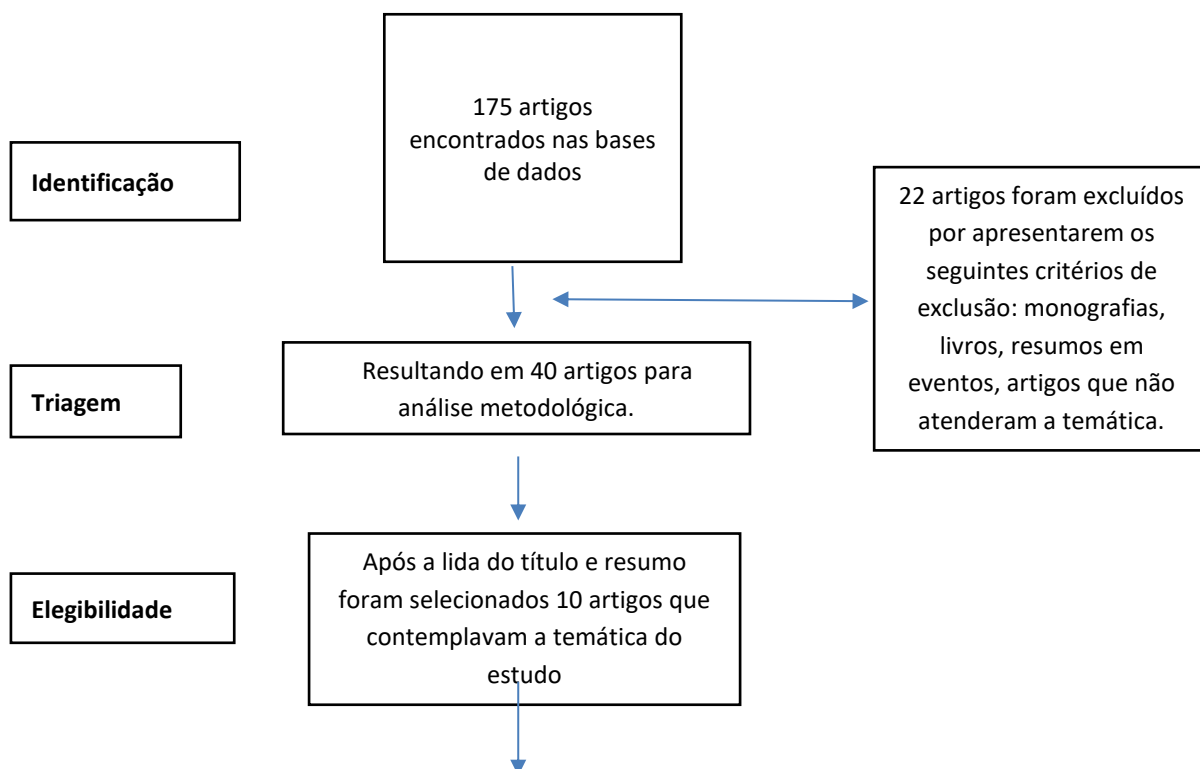
Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2014 e 2024, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e

relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operador booleano *and* entre eles: Promoção da saúde *and* Obesidade *and* Atenção primária à saúde. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde. Como critérios de exclusão, enquadraram – se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates e artigos publicados em anais de eventos.

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: *Scientific Electronic Library* – SCIELO, *Literatura Latino – Americana do Caribe em Ciências da Saúde* – LILACS, *Banco de Dados em Enfermagem* – BDNF, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 175 estudos científicos, sendo que, apenas 40 estudos foram selecionados, 10 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 22 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 7 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil. 2024.



Inclusão

Após a leitura na íntegra foram
selecionados 7 artigos

Fonte: Autores (2024).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As transformações no campo da saúde mental estão relacionadas a diretrizes estratégicas, como a Declaração de Caracas de 1990, que orienta reformas na atenção à saúde mental nas Américas, e a Lei Federal Nº 10.216/2001, que trata da proteção e dos direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental no Brasil. A Portaria Nº 3.088/2011 estabeleceu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para indivíduos com sofrimento ou transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta rede territorializada oferece cuidados que vão desde a atenção básica até a hospitalar, em consonância com a Lei Nº 10.216/2001, promovendo a reintegração social dos usuários através de uma equipe multiprofissional. (PIMENTEL MELO et al., 2022)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços comunitários focados na saúde mental, operando de acordo com a lógica territorial. Eles são considerados elementos estratégicos da política de saúde mental, atendendo principalmente pessoas com transtornos mentais graves ou persistentes, bem como aquelas com problemas relacionados ao uso de álcool e drogas. Desde sua criação em 2002, os CAPS foram classificados com base no tamanho da população e no público-alvo, dividindo-se em CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS Álcool e Drogas (AD) e CAPS Infantojuvenil (CAPS i). Embora tenha havido uma rápida expansão inicial na implementação desses serviços, essa taxa de crescimento diminuiu nos últimos anos. Entre 2002 e 2007, o aumento médio anual de novos CAPS foi de 25,9%, enquanto de 2008 a 2014, essa taxa caiu para 9,8%. (ROCHA et al., 2021)

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição (DSM-5), a Associação Psiquiátrica Americana indica que entre 0,3% e 0,7% da

população mundial sofre de esquizofrenia. Entretanto, há variações nessa prevalência relacionadas a fatores como nível educacional, etnia, área geográfica, país de origem e condições socioeconômicas. Além disso, existem diferenças de gênero, que se manifestam mais nas características clínicas e na progressão da doença do que na proporção de afetados. (OMAR-MARTÍNEZ et al., 2024)

Uma pesquisa realizada na Atenção Primária à Saúde de uma cidade de médio porte em Minas Gerais sobre usuários diagnosticados com esquizofrenia revelou que, de forma inconsciente, os enfermeiros participantes tinham uma percepção negativa desses usuários. Eles eram vistos como inconvenientes, causadores de tumulto e fonte de medo, especialmente devido à sua suposta agitação. Portanto, os enfermeiros consideravam o manejo desses pacientes como uma situação delicada. (ROSA et al., 2021)

De acordo com Veras et al. (2022), A esquizofrenia geralmente tem seu início na adolescência ou no início da idade adulta, necessitando de um tratamento contínuo e prolongado. Desde a introdução dos antipsicóticos em meados do século XX, houve uma melhora significativa nos sintomas positivos, alterando a abordagem do tratamento de um modelo asilar para um foco em reabilitação ambulatorial. Os antipsicóticos típicos transformaram o curso do transtorno para muitos pacientes, pois, além de controlar os sintomas, também previnem novos episódios psicóticos agudos. Isso, por sua vez, reduz a neurotoxicidade associada a estados agudos e, conseqüentemente, diminui as perdas neurológicas.

Os medicamentos antipsicóticos são fundamentais no tratamento da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos. Desde que foram lançados na década de 1990, esses medicamentos revolucionaram o tratamento da esquizofrenia, especialmente em casos resistentes a outros tratamentos. O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza tanto antipsicóticos convencionais (como clorpromazina e haloperidol) quanto antipsicóticos atípicos (como clozapina, olanzapina, quetiapina, risperidona e ziprasidona) para tratar a esquizofrenia e o transtorno esquizoafetivo. Os antipsicóticos atípicos, que são considerados de alto custo, fazem parte do programa de assistência farmacêutica denominado Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e só são fornecidos após uma análise detalhada da solicitação e o

cumprimento das exigências do protocolo clínico brasileiro específico. (FULONE; SILVA; LOPES, 2023).

De acordo com a teoria dopaminérgica da esquizofrenia, os sintomas positivos da psicose — como delírios, alucinações, pensamento incoerente e alterações afetivas e psicomotoras — resultam da hiperatividade da dopamina nos receptores D2. Em contraste, os sintomas negativos, que incluem embotamento afetivo, alogia, abulia-apatia e anedonia, são atribuídos à redução da ativação dos receptores dopaminérgicos no córtex pré-frontal. Dessa forma, os medicamentos antipsicóticos têm como objetivo diminuir a atividade dopaminérgica no núcleo accumbens para mitigar os sintomas positivos, enquanto aumentam a atividade no córtex pré-frontal para aliviar os sintomas negativos. No entanto, o uso prolongado desses medicamentos pode causar efeitos colaterais significativos, como alterações motoras, incluindo bradicinesia e acatisia. (PSCHEIDT et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as transformações na saúde mental no Brasil, impulsionadas por diretrizes estratégicas como a Declaração de Caracas e a Lei Federal Nº 10.216/2001, resultaram na criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esses centros oferecem um modelo de assistência territorializado e focado na reabilitação. Apesar da desaceleração na expansão dos CAPS, sua importância é evidente no suporte a pessoas com transtornos mentais graves, como a esquizofrenia. A introdução de antipsicóticos revolucionou o tratamento da esquizofrenia, permitindo um controle eficaz dos sintomas positivos e prevenindo novos episódios agudos, embora com efeitos colaterais significativos. A percepção negativa dos profissionais de saúde em relação aos pacientes com esquizofrenia continua sendo um desafio, necessitando de maior sensibilização e treinamento. Dessa forma, as políticas de saúde mental no Brasil e os avanços nos tratamentos têm melhorado a qualidade de vida dos pacientes, mas ainda há desafios que requerem uma abordagem integrada e multidisciplinar, com foco na inovação e humanização dos cuidados.

REFERÊNCIAS

MELO, AHF; FREITAS, F. Esquizofrenia, modelo biomédico e cobertura de mídia. **Saúde em Debate**, v. 136, pág. 96–109, 2023.

KHUDYAKOVA, M. et al. Base de dados de diversidade discursiva (3D) para pesquisa em clínica linguística: projeto, construção e análise. **Bakhtiniana Revista de Estudos do Discurso**, v. 1, pág. 32–57, 2023.

OMAR-MARTÍNEZ, E. et al. **Neurolinguistics evidence of oral discourse in schizophrenic patients. Comparative analysis with Wernicke's aphasia**. Zenodo, , 2024. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.10198402>>

CASAÑAS, MM Enfermedades asociadas e indicadores metabólicos em pessoas com esquizofrenia. **Revista cubana de medicina** , v. 62, n. 4, 2023.

INFANTE-TORRES, D. et al. Construction and validation of a scale of stigma against individuals diagnosed with schizophrenia. **Terapia psicológica**, v. 41, n. 3, p. 343–361, 2023.

ROSA, D. C. J. et al. “Paciente-problema”: imaginário coletivo de enfermeiros acerca do usuário com diagnóstico de esquizofrenia. **Physis (Rio de Janeiro, Brazil)**, v. 31, n. 1, 2021.

VERAS, A. B. The dilemma of antipsychotics prescription for schizophrenia and the efforts to develop a more comprehensive approach of psychosis. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 71, n. 3, p. 166–167, 2022.

FULONE, I.; SILVA, M. T.; LOPES, L. C. Use of atypical antipsychotics in the treatment of schizophrenia in the Brazilian National Health System: a cohort study, 2008-2017. **Epidemiologia e servicios de saude: revista do Sistema Unico de Saude do Brasil**,



v. 32, n. 1, 2023.

PSCHEIDT, S. L. et al. Doenças cardiovasculares e uso de antipsicóticos na esquizofrenia: uma revisão. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 71, n. 3, p. 253–272, 2022.

PIMENTEL MELO, F. C. et al. ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS PELO SUS NO PIAUÍ, BRASIL, DE 2008 A 2020. **Cogitare Enfermagem**, n. 27, p. 1–13, 2022.

ROCHA, H. A. DA et al. Internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil ocorridas entre 2000 e 2014. **Revista de saude publica**, v. 55, p. 14, 2021.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, p. 102-106, 2010.