

Resumo Expandido

MANEJO TERAPÊUTICO A PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA

Cleice Nataly Souto Ferraz¹; José Alberes do Nascimento Júnior¹; Maria Gabryela dos Santos Duarte¹; Andrea Kedima Diniz Cavalcanti Tenório².

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico grave, caracterizado por dois ou mais sintomas, tais como: alucinações auditivas, visuais ou sinestésicas, delírios, paranoia, desorganização da fala ou até mesmo fala incompreensível, catatonia e/ou sintomas negativos (DSM-5, 2014).

A causa da esquizofrenia ainda é muito desafiadora, com todos os avanços de pesquisa, a causa ainda é desconhecida. Ela está entre as doenças mentais mais estudadas mesmo com enorme avanço nas pesquisas, a causa continua sendo um mistério da psiquiatria. Atualmente, a etiologia e fisiopatologia da esquizofrenia seguem dois conceitos. O primeiro é de que ela é um transtorno no desenvolvimento neural, e o segundo, é o modelo diátese-estresse, uma combinação entre fatores biológicos, psicossociais e ambientais, que exemplificam que uma pessoa com vulnerabilidade, quando se posta a um estresse e no conflito de lidar com a situação, desenvolvem os sintomas da esquizofrenia (HALES et al., 2012).

Os primeiros sinais e sintomas da esquizofrenia geralmente se manifestam durante a fase da adolescência e início da fase adulta. Ela pode surgir de forma repentina, porém, o diagnóstico mais frequente se inicia de maneira mais lenta, sem aparentar sintomas específicos, incluindo perda de energia, iniciativa e interesses, humor depressivo, isolamento, comportamento inadequado, falta de cuidados com a aparência pessoal e higiene, podem surgir e permanecer por algumas semanas ou até meses antes do aparecimento dos sintomas que mais caracterizam a doença (KAPLAN, 1999).

Na fase crônica da doença, o sintoma residual que mais se caracteriza é o embotamento afetivo, onde a expressão de emoções e sentimentos é bastante difícil para os pacientes

¹ Discente, Enfermagem, Centro Universitário do Rio São Francisco - UNIRIOS, nicole.ribeiro1@outlook.com;

² Docente, Centro Universitário do Rio São Francisco - UNIRIOS, andrea.tenorio@unirios.edu.br.

expressarem, ou até mesmo ausente. O indivíduo transparece apatia, inexpressão e não responde com emoções. Sintomas residuais aparecem também na esfera do pensamento, como carência do discurso, ou a carência do conteúdo do discurso. São ainda característicos do estado residual o empobrecimento conativo, a distratibilidade e o isolamento social (KAPLAN, 1999).

Não existe um tratamento específico para pacientes com esquizofrenia, as medidas terapêuticas devem ser inseridas e mediadas a cada paciente de acordo com suas necessidades (GABBARD, 1998).

Alguns estudos bem elaborados mostram que medicamentos psicotrópicos são muito eficazes no tratamento dos sintomas positivos da esquizofrenia. Contudo, os sintomas negativos juntamente com relacionamentos interpessoais transtornados, faz com que sejam muito menos afetados pela medicação, fazendo-se necessário abordagens psicossociais, pois agentes psicóticos atípicos como a clozapina, risperidona, remoxaprida e olanzapina, demonstram causar um maior impacto sobre os sintomas negativos (GABBARD, 1998).

A introdução de terapias juntamente com medicações antipsicóticas, é um meio para se obter resultados positivos e uma melhor qualidade de vida a pacientes esquizofrênicos (SCHISLER, 2017).

A medicação antipsicótica mais moderna (asenapina, clozapina, iloperidona, lurasidona, olanzapina, quetiapina, risperidona e ziprasidona) bloqueiam os receptores da serotonina, que um neurotransmissor. Os especialistas acreditam que essa função os torna mais eficaz ao tratamento. Entretanto, vários estudos atualmente não deram uma resposta concreta a essa ideia. A clozapina, que também bloqueia muitos outros receptores, é evidente que é o medicamento mais eficaz para tratar sintomas psicóticos (TAMMINGA, 2018).

A psicoterapia pessoal é uma das intervenções mais sistemáticas realizadas com a esquizofrenia, pois ela é específica para o transtorno. Várias técnicas terapêuticas são abordadas, e muitos dos terapeutas dinâmicos são flexíveis em sua abordagem se adaptando as particularidades de cada paciente. A terapia pessoal se divide em fases. Na inicial, seu ponto central está na melhora dos sintomas, na confiança entre profissional/paciente e também na psicoeducação básica. Na intermediária, se volta ao paciente tornar-se consciente dos seus afetos. Na avançada, seu principal objetivo é proporcionar oportunidades para a introspecção (GABBARD, 1998).

Estudos sobre a psicoterapia de grupo relatam que pode ser eficaz, porém possui o momento certo para a sua utilização. Onde se implementa o seu uso após a estabilização dos sintomas positivos através da intervenção farmacológica. Para o paciente que está estabilizado, recomenda-se sessões de 60 a 90 minutos semanais, onde se mostra criar confiança e oferecer um grupo de apoio onde possa discutir sobre si todas as suas experiências (GABBARD, 1998).

A eficácia da intervenção familiar é notável em pacientes com esquizofrenia, o tratamento familiar junto aos medicamentos antipsicóticos é bem mais efetivo. As famílias possuem um papel fundamental, elas são treinadas para reconhecer sinais e sintomas iniciais de uma possível recaída e são orientadas a identificar o quanto um medicamento é eficaz. A relação entre família/paciente tem que ser leve, pois o esquizofrênico pode chegar a ter uma recaída através das suas interações. O envolvimento demasiado entre os entes, é o ideal para o paciente, pois a crítica excessiva se torna prejudicial para aqueles que sofrem com isso (GABBARD, 1998).

OBJETIVO

O estudo foi realizado com o intuito de uma abordagem geral da esquizofrenia e o seu tratamento mais eficaz, afim de mostrar o impacto que essa doença causa na vida de um esquizofrênico e os cuidados e medicamentos no seu tratamento.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa.

Para alcançar a meta foi utilizada a pesquisa bibliográfica sobre as principais características da Esquizofrenia e seu tratamento, com base em artigos científicos adquiridos na biblioteca digital, tal como SCIELO e buscador acadêmico (Google Acadêmico). Também foram extraídas informações relevantes de um TCC publicado em 2017, referente ao tema. Dentre os estudos obtidos, foram selecionados artigos e revisão integrativa literária, que responderam com objetivo final.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante os estudos obtidos, foi observado a realidade de pacientes que sofrem com o transtorno da esquizofrenia e o seu devido tratamento. Essa patologia que ainda é um mistério para os especialistas onde não se sabe suas causas e nem sua cura. Fica claro que não há um método isolado só com o uso de antipsicóticos, mas em conjunto com atividades e terapias se mostra eficaz durante toda terapêutica. Onde se obtém resultados positivos, dando suporte para o equilíbrio emocional e uma melhor qualidade de vida ao paciente no âmbito social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as informações obtidas foi possível constatar a importância de um tratamento humanizado. O paciente demanda de acompanhamento com profissionais especializados juntamente com o apoio da família que é essencial no processo. Cada indivíduo possui suas necessidades específicas e cabe ao profissional se adequar a cada uma delas, de maneira que se encaixe aos padrões do tratamento trazendo bons resultados.

PALAVRAS-CHAVE

Esquizofrenia. Tratamento. Antipsicótico.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GABBARD, G. O. **Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

HALES, R.; YUDOFKY, S.; GABBARD, G. **Tratado de psiquiatria clínica**. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

KAPLAN, H. I. e SADOCK, B. (1999). **Tratado de Psiquiatria**. Porto Alegre, Artes Médicas.

SCHISLER VIRIDIANAS. **Farmacoterapia no tratamento da esquizofrenia**. 5.ed. Mato Grosso: sinop, 2017.

TAMMINGA, Carol. **Medicamentos antipsicóticos**. Manual MSD, 2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/distúrbios-de-saúde-mental/esquizofrenia-e-transtornos-relacionados/medicamentos-antipsicóticos#:~:text=Embora%20os%20medicamentos%20antipsicóticos%20sejam,uso%20de%20substâncias%2C%20como%20anfetaminas>