

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA: ABORDAGENS ATUAIS E PERSPECTIVAS

Larissa Vieira da Silva¹
Hélio Marco Pereira Lopes Júnior²
Luana Guimaraes da Silva³

RESUMO: **Introdução:** A esquizofrenia é um transtorno mental complexo que afeta significativamente a qualidade de vida e o funcionamento social dos indivíduos. **Objetivo:** Investigar e descrever as práticas de cuidados de enfermagem direcionadas a pacientes com esquizofrenia, visando promover a melhoria da qualidade de vida e o manejo eficaz dos sintomas, conforme delineado no DSM-5. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa e quantitativa por meio de busca de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e SCOPUS utilizando termos relacionados à esquizofrenia, cuidados de enfermagem e critérios diagnósticos do DSM-V utilizando termos relacionados à esquizofrenia, cuidados de enfermagem e critérios diagnósticos do DSM-5. **Resultados e Discussão:** Observou-se que, a enfermagem desempenha um papel crucial na assistência aos pacientes com esquizofrenia, sendo essencial na administração de medicamentos, na educação do paciente e de seus familiares, na promoção da adesão ao tratamento e no monitoramento de efeitos colaterais. Além disso, é fundamental promover uma maior integração entre os diferentes profissionais de saúde, desenvolver intervenções mais eficazes para melhorar a qualidade de vida desses pacientes e buscar estratégias inovadoras e personalizadas de cuidado, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente. **Conclusão:** Nota-se, a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no cuidado desses pacientes, envolvendo não apenas enfermeiros, mas também psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais que ressaltam-se a importância da humanização do cuidado, o respeito à autonomia do paciente e a criação de um ambiente terapêutico e acolhedor.

2941

Descritores: Esquizofrenia. Cuidados de enfermagem. Intervenções. Qualidade de vida. DSM-5. Tratamento.

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é uma condição mental complexa que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, manifestando uma variedade de sintomas que vão desde delírios e alucinações até alterações comportamentais e discurso desorganizado. Seu tratamento e manejo são

¹Discente de enfermagem Faculdade Mauá.

²Enfermeiro, Mestre em Educação pela Universidade de Brasília (UnB). Professor da Faculdade Mauá Goiás.

³Orientadora do curso de enfermagem, Faculdade Mauá. Mestrado acadêmico em Gestão, Educação e Tecnologia, pela Universidade Estadual de Goiás, Especialização em terapia intensiva adulto e neonatal pela Faculdade JK. Graduação em Enfermagem Membro do grupo de investigações sobre o comportamento digital (GICDIG).

amplamente baseados nos critérios diagnósticos e diretrizes terapêuticas estabelecidos no DSM-5 (APA, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) destaca que a esquizofrenia figura entre as 10 principais causas de incapacidade em países desenvolvidos, afetando mais de 21 milhões de pessoas globalmente. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado e gestão de pacientes com esquizofrenia.

Os enfermeiros são responsáveis por uma gama de atividades cruciais, desde a administração de medicamentos e monitoramento dos sintomas até a educação dos pacientes e familiares, avaliação de riscos, planejamento de intervenções e promoção da adesão ao tratamento. Com um contato direto e contínuo com os pacientes, eles têm a oportunidade única de compreender suas necessidades e desafios, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e prognóstico desses indivíduos.

Além disso, a enfermagem também desempenha um papel crucial na educação e sensibilização da comunidade sobre a esquizofrenia, reduzindo o estigma e promovendo uma compreensão mais empática e inclusiva dessa condição de saúde mental (Smith *et al.*, 2022). Os enfermeiros são agentes de mudança social, trabalhando para superar barreiras que possam dificultar o acesso ao tratamento e o desenvolvimento pleno das pessoas com esquizofrenia.

2942

Diante dessa importância, estudos aprofundados sobre a esquizofrenia e sua abordagem terapêutica são cruciais. Eles possibilitam investigar questões relacionadas ao manejo clínico, eficácia das intervenções de enfermagem, qualidade dos cuidados, satisfação dos pacientes e profissionais de saúde, além de contribuir para o avanço do conhecimento científico na área.

Portanto, este estudo tem como objetivo essencial aprimorar a compreensão e implementação de intervenções de enfermagem eficazes, alinhadas com as recomendações do DSM-5, buscando otimizar o cuidado e melhorar os resultados clínicos para os pacientes com esquizofrenia.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O termo esquizofrenia deriva das palavras gregas “schizo” que significa divisão e “phren” - mente, identificada pela primeira vez pelo Doutor Emile Kraepelin em 1887. Assim, em 1911 foi cunhada pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler para descrever o grupo de sintomas psíquicos de alucinações e disfunções da percepção da realidade (Tenorio, 2016).

Ao longo dos séculos, os sintomas dos indivíduos apresentavam-se como comportamentos estranhos, alucinações e delírios que podem ser encontrados em textos médicos gregos e romanos, muitas vezes associados a interpretações religiosas ou sobrenaturais. Na Idade Média, essas condições eram frequentemente interpretadas como possessão demoníaca ou castigo divino, levando a práticas como exorcismos e tratamentos cruéis (Silva *et al.*, 2023).

Guths e Sause (2024) destacam que durante o século XIX, com o desenvolvimento da psiquiatria como uma disciplina médica, houve avanços significativos no entendimento e na classificação das doenças mentais. A esquizofrenia, então conhecida como "demência precoce" pelo psiquiatra Emil Kraepelin, começou a ser diferenciada de outras condições mentais e a ser reconhecida como uma entidade clínica distinta. Kraepelin descreveu os sintomas da esquizofrenia como uma desordem de processos mentais fundamentais, incluindo pensamento, afeto e volição.

Ao longo do século XX, com os avanços na neurociência, psicofarmacologia e psicoterapia, houve uma evolução significativa no tratamento e na compreensão da esquizofrenia. O reconhecimento da natureza multifatorial e complexa da doença levou a abordagens mais integradas e personalizadas no manejo dos pacientes. Atualmente, a esquizofrenia é vista como uma condição crônica que requer tratamento a longo prazo, incluindo medicação, psicoterapia, suporte social e cuidados contínuos de saúde mental (Silva *et al.*, 2023).

Atualmente utiliza-se a DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) que classifica, diagnóstica e estatística de transtornos mentais desenvolvida pela Associação Americana de Psiquiatria (APA). Sendo amplamente utilizada por profissionais de saúde mental, como psiquiatras, psicólogos, enfermeiros psiquiátricos e assistentes sociais, para diagnosticar e classificar transtornos mentais com base em critérios específicos (DSM-5, 2013).

Com a atualização de uma nova versão da DSM-5 em 2023, abandonou-se as subdivisões classificatórias do transtorno de esquizofrenia que era: paranoia, desorganizada, catatônica indiferenciada e residual que eram critérios definidores da sintomatologia característica (Guths;Sause, 2024).

Sintomatologia essa que consiste na perda do contato da realidade, delírios, alucinações, falta de controle sobre os pensamentos e irritabilidade. Esses sintomas manifestam-se no início

da adolescência e/ou no início da fase adulta, por volta dos 15 e 25 anos, sendo mais comum em homens e com causa de ordem genética, ambiental, química cerebral e alguns casos, o uso de substâncias químicas (Tingal Calua, 2024).

Estima-se que, segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (2016) cerca de 1,6 milhão de brasileiros possuem o transtorno, isso significa que a prevalência da esquizofrenia em toda a vida é de aproximadamente 0,3% a 0,7%. As características psicóticas da esquizofrenia geralmente surgem entre o final da adolescência e meados dos 30 anos de idade, sendo raro o início antes da adolescência. O pico de início do primeiro episódio psicótico é próximo dos 20 anos de idade em homens e pouco menos de 30 anos de idade nas mulheres.

O diagnóstico é estabelecido pela presença de dois ou mais sintomas significativos, dependendo de sua duração que de pelo menos seis meses de sintomas ativos com desempenho individual em áreas específicas reduzida. Além disso, deve ser excluída a possibilidade de outros transtornos de características psicóticas semelhantes e sempre observando a gravidade dos episódios para iniciar o tratamento adequado pode variar de medicamentos antipsicóticos e psicoterapia para controlar os sintomas e proporcionar qualidade de vida (APA, 2018).

A enfermagem é essencial na administração de medicamentos, educação do paciente e familiares, promoção da adesão ao tratamento e monitoramento de efeitos colaterais. Também desempenha um papel central na abordagem integrada da esquizofrenia, incluindo avaliação inicial, plano de cuidados individualizado, monitoramento contínuo, intervenção em crises e reabilitação psicossocial. Além disso, ela contribui para a educação da comunidade, reduzindo o estigma e promovendo uma compreensão empática da esquizofrenia (BRASIL, 2013).

PERCURSO METODOLÓGICO

Será conduzida uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, este método implica-se na revisão do conhecimento diferenciado com o intuito de promover a resolução da questão problema (Gil, 2017). Por meio de uma busca de dados por meio de busca de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e SCOPUS utilizando termos relacionados à esquizofrenia, cuidados de enfermagem e critérios diagnósticos do DSM-5.

Considerando estudos publicados nos últimos cinco anos, que abordem intervenções de enfermagem em pacientes com esquizofrenia, alinhados com as diretrizes terapêuticas

estabelecidas pelo DSM-5 para responder a questão problema: “Quais são as melhores práticas de cuidados de enfermagem em pacientes com esquizofrenia, alinhadas com os critérios diagnósticos e os objetivos terapêuticos estabelecidos no DSM-5?”

A análise dos dados será conduzida por meio de uma síntese narrativa, destacando as práticas mais relevantes e os resultados encontrados, à luz das recomendações e critérios do DSM-5.

A elaboração da amostra selecionada da pesquisa foram percorridas as seguintes etapas: 1) Fase exploratória: Revisão Integrativa e identificação do 5 das diretrizes e classificação da DSM-5 para esquizofrenia; 2) Campo de observação e representatividade qualitativa e quantitativa: na identificação das limitações baseadas na triangulação das fontes de dados a demonstrar convergência entre qualitativo e quantitativo (Creswell, 2007,p.32-33) em relação a assistência prestada a paciente com transtornos de esquizofrenia; 3) Elaboração da amostra de produções selecionadas.

Os critérios de inclusão foram produções do período de 2019 a 2024, nos idiomas inglês e português, sendo selecionado 16 produções científicas. Sendo excluídos produções de teses, dissertações, artigos de opinião e anteriores ao ano estimado. A pesquisa atende aos princípios da ética do Conselho Nacional de Saúde conforme à Resolução nº 510/16.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 16 (dezesseis) artigos em bases de dados para serem empregados na pesquisa, abordando aspectos relacionados à compreensão da esquizofrenia e à abordagem de cuidados de enfermagem para pacientes com esse transtorno, conforme destacado no Tabela 1.

Tabela 1: Relação de estudos analisados por artigos científicos.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO DE ESTUDO	RESULTADOS
Cadernos de Atenção Básica, nº 34. Saúde Mental.	Brasil, 2013	Abordar a saúde mental com o objetivo de promover a recuperação ou o melhor estado de saúde possível para os pacientes.	O material destaca a importância da adesão ao tratamento na saúde mental, ressaltando os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde nesse aspecto.

Diagnostic and statistical manual of mental disorders	APA, 2013	Fornecer diretrizes atualizadas para o diagnóstico de transtornos mentais, visando melhorar a precisão e consistência nos diagnósticos clínicos.	Ferramenta de critérios diagnósticos claros e atualizados, facilitando a identificação e classificação de transtornos mentais.
Esquizofrenia: Diagnóstico. Associação	ABP, 2016	Fornecer orientações atualizadas e diretrizes para o diagnóstico preciso da esquizofrenia,	Uma compreensão aprofundada dos critérios diagnósticos da esquizofrenia, permitindo aos profissionais de saúde mental uma identificação mais precisa e consistente da doença
Psicose e esquizofrenia: efeitos das mudanças nas classificações psiquiátricas sobre a abordagem clínica e teórica das doenças mentais.	Tenório, 2016.	Abordam-se as mudanças nos sistemas de classificação diagnóstica das doenças mentais, em especial o enfraquecimento conceitual da categoria “psicose” e a dominância da esquizofrenia como psicose única	A falta de adesão pode levar a crises frequentes, hospitalizações e custos elevados para o sistema de saúde, destacando a necessidade de estratégias eficazes para promover a adesão e melhorar os resultados do tratamento.
Guideline: Treatment of Patients With Schizophrenia (International Guidelines Center),	APA, 2018.	Diretrizes atualizadas para o diagnóstico de transtornos mentais, visando melhorar a precisão e consistência nos diagnósticos clínicos.	Aspectos como a avaliação diagnóstica, o uso de medicamentos antipsicóticos de primeira e segunda geração, terapias psicossociais, intervenções familiares, manejo de sintomas e crises, bem como a importância da adesão ao tratamento.
A prática de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia.	De Jesus Cardoso; De Carvalho; De Matos, 2020	compreender a prática de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia,	Observa-se que, a enfermagem deve se expandir na psiquiatria e investir em pesquisa para melhorar a assistência com base em conhecimento específico.
Nursing interventions for schizophrenia: A systematic review	Smith. et al., 2022	Identificar as intervenções documentadas pelos enfermeiros em Portugal que respondem às necessidades de enfermagem no âmbito da enfermagem psiquiátrica.	Revelou-se a falta de linguagem padronizada utilizada pelos enfermeiros nas definições de intervenções, o que resulta na utilização de terminologia variada para descrever uma mesma intervenção, além disso, nota-se a existência de alguns problemas na documentação das intervenções pelos enfermeiros.

Para além da esquizofrenia: uma análise do filme Palavras nas Paredes do Banheiro.	SILVA,, et al. 2023.	Representar a esquizofrenia explorando os temas como estigma, aceitação, relacionamentos interpessoais e o impacto da doença mental no indivíduo, seu ambiente social e familiar.	A importância da compreensão e apoio da família e amigos no processo de enfrentamento da esquizofrenia.
Factores asociados a la esquizofrenia en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida Cajamarca, 2020-2022.	Tingal Calua, 2024	Avaliar os fatores associados à esquizofrenia no centro comunitário de saúde mental Esperanza de Vida Cajamarca, durante o período 2020-2022.	Observa-se que, o álcool, cannabis e tabaco são os fatores associados à esquizofrenia, além da predisposição hereditária. Com predominância em adultos do sexo masculino.

Fonte: Autoria própria, 2024.

A esquizofrenia, um transtorno mental complexo, desafia profissionais de saúde e familiares com sua gama de sintomas e demandas de cuidados. Neste contexto, os enfermeiros assumem um papel crucial na gestão e tratamento desses pacientes, realizando uma variedade de atividades que vão desde a administração de medicamentos até a promoção da reabilitação psicossocial (DSM-5, 2013).

2947

Para De Jesus Cardoso, De Carvalho e De Matos (2020) a prática de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia abrange uma série de responsabilidades vitais. A administração adequada de medicamentos antipsicóticos é essencial para controlar sintomas como delírios, alucinações e alterações comportamentais, garantindo assim uma estabilização do quadro clínico. Além disso, o monitoramento constante dos sintomas permite uma intervenção precoce em casos de exacerbação ou surgimento de novos sintomas.

Outro aspecto fundamental, segundo Tenório (2016) é a educação dos pacientes e familiares sobre a esquizofrenia. O entendimento dos sintomas, tratamentos disponíveis e estratégias para lidar com situações de crise é essencial para garantir uma melhor qualidade de vida e prevenir recaídas. Os enfermeiros também realizam avaliações de riscos, identificando fatores que possam desencadear episódios psicóticos e implementando medidas preventivas.

A promoção da adesão ao tratamento é um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no cuidado da esquizofrenia. A falta de adesão pode levar a crises frequentes, hospitalizações e custos elevados ao sistema de saúde. Nesse sentido, estratégias de

engajamento e suporte são essenciais, visando a compreensão das necessidades individuais de cada paciente e incentivando a participação ativa no tratamento (APA, 2018).

No entanto, a falta de profissionais de enfermagem treinados e capacitados representa uma das grandes barreiras a serem vencidas quando se fala de cuidados em psiquiatria. A formação especializada e o desenvolvimento de habilidades específicas para lidar com pacientes com esquizofrenia são fundamentais para garantir uma abordagem eficaz e compassiva (Smith *et al.*, 2022).

A abordagem terapêutica da esquizofrenia inclui não apenas o uso de medicamentos, mas também psicoterapia, suporte familiar e intervenções psicossociais. O envolvimento da família no processo de tratamento é crucial, pois proporciona um ambiente de apoio e compreensão que contribui significativamente para a recuperação e estabilidade do paciente (Guths; Sausen, 2024).

Ao lidar com pacientes portadores de esquizofrenia, os enfermeiros enfrentam desafios significativos devido à complexidade e à natureza multifacetada dessa condição. A esquizofrenia é caracterizada por sintomas que incluem delírios, alucinações, discurso desorganizado e alterações comportamentais, conforme descrito no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Esses sintomas podem afetar significativamente o funcionamento do paciente em áreas importantes da vida, tornando o cuidado de enfermagem ainda mais crucial para promover a estabilidade e o bem-estar do indivíduo (APA, 2013); (APA, 2016).

2948

De acordo com Smith *et al.* (2022) o aspecto crucial do cuidado de enfermagem em esquizofrenia é a necessidade de uma abordagem holística e centrada no paciente. Os enfermeiros não apenas tratam os sintomas clínicos, mas também consideram os aspectos emocionais, sociais e familiares que influenciam o curso da doença. Isso inclui a educação dos pacientes e familiares sobre a condição, a avaliação de riscos, o planejamento e implementação de intervenções de enfermagem personalizadas e a promoção da adesão ao tratamento.

Faz mister ressaltar que, a esquizofrenia não se resume apenas aos sintomas clínicos, mas também envolve questões sociais, emocionais e familiares e que os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) desempenham um papel fundamental nesse contexto, considerando as relações familiares, desejos e escolhas dos indivíduos, além de enfatizar o uso de tecnologias leves no cuidado (DSM-5, 2023).

Além disso, a atenção primária à saúde desempenha um papel crucial no cuidado de pacientes com esquizofrenia. Os profissionais da atenção primária devem considerar as relações familiares, desejos e escolhas dos pacientes, além de utilizar tecnologias leves no cuidado, como destacado nos Cadernos de Atenção Básica. Isso contribui para uma abordagem mais integrada e centrada no paciente, melhorando os resultados e a qualidade de vida desses indivíduos (Brasil, 2013) (Tingal Calu *et al.*, 2024).

No diagnóstico da esquizofrenia, os critérios do DSM-5 fornecem diretrizes claras para identificar sintomas, duração e impacto funcional da doença. A abordagem terapêutica inclui o uso de medicamentos antipsicóticos, psicoterapia, suporte familiar e intervenções psicossociais, conforme destacado nas diretrizes do tratamento de pacientes com esquizofrenia. Esses critérios ajudam a orientar o processo diagnóstico, garantindo uma avaliação precisa e fundamentada. No entanto, é importante ressaltar que o diagnóstico não deve ser apenas baseado em critérios clínicos, mas também considerar o impacto funcional do transtorno na vida do paciente (DSM-5, 2023).

Um desafio significativo enfrentado pelos profissionais de enfermagem é a falta de profissionais treinados e capacitados na área de saúde mental. Essa lacuna pode representar uma barreira para a prestação de cuidados de qualidade e eficazes aos pacientes com esquizofrenia. Portanto, é essencial investir em programas de capacitação e educação continuada para os enfermeiros, a fim de garantir um atendimento adequado e abrangente a essa população (Silva *et al.*, 2023).

Em suma, os cuidados de enfermagem desempenham um papel essencial e multifacetado no manejo de pacientes com esquizofrenia. Através de uma abordagem holística, centrada no paciente e baseada em evidências, os enfermeiros podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida e dos resultados clínicos desses indivíduos, enfrentando desafios e promovendo a saúde mental de forma abrangente e integrada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado de enfermagem na esquizofrenia é multifacetado e desafiador, mas também oferece oportunidades para promover a recuperação e a qualidade de vida dos pacientes. O desenvolvimento de estratégias inovadoras, a formação contínua dos profissionais de saúde e o apoio integral aos pacientes e familiares são fundamentais para enfrentar os desafios e garantir uma abordagem eficaz e humanizada no cuidado da esquizofrenia.

Considerando a complexidade da esquizofrenia e os desafios inerentes ao seu manejo clínico, é fundamental ressaltar a importância do papel do enfermeiro no cuidado desses pacientes. Os enfermeiros desempenham um papel multifacetado e crucial, atuando não apenas na administração de tratamentos, mas também na promoção da saúde mental, na educação dos pacientes e familiares, na prevenção de crises e na facilitação da reabilitação psicossocial.

O cuidado de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia representa um desafio complexo e fundamental no contexto da saúde mental. Os enfermeiros desempenham um papel multifacetado e crucial, atuando de forma holística para promover a saúde e o bem-estar desses pacientes. Neste sentido, alguns pontos-chave destacam-se na abordagem do enfermeiro aos pacientes esquizofrênicos.

O enfermeiro possui uma compreensão holística da esquizofrenia, reconhecendo não apenas os sintomas clínicos manifestados pelos pacientes, mas também os fatores emocionais, sociais e familiares que influenciam no curso da doença. Essa visão abrangente permite uma abordagem mais completa e integrada no cuidado desses indivíduos.

Uma das características essenciais do cuidado de enfermagem em esquizofrenia é a abordagem humanizada e empática. Os enfermeiros desenvolvem vínculos de confiança com os pacientes, proporcionando um ambiente de cuidado acolhedor e respeitoso. A empatia é fundamental para compreender as necessidades únicas de cada paciente e oferecer um cuidado personalizado e centrado no indivíduo.

A promoção da adesão ao tratamento é um dos pilares do cuidado de enfermagem em esquizofrenia. Os enfermeiros trabalham em parceria com os pacientes e seus familiares para garantir a continuidade dos cuidados, explicando os benefícios dos tratamentos prescritos, esclarecendo dúvidas e incentivando a participação ativa no processo terapêutico.

A educação e orientação dos pacientes e familiares são aspectos fundamentais do cuidado de enfermagem em esquizofrenia. Os enfermeiros fornecem informações detalhadas sobre a doença, seus sintomas, tratamentos disponíveis e estratégias para lidar com situações de crise. Essa educação contribui para uma melhor compreensão da condição e para a tomada de decisões informadas.

A prevenção de crises e complicações é uma prioridade no cuidado de enfermagem em esquizofrenia. Os enfermeiros realizam um monitoramento constante dos sintomas, identificando sinais de alerta e implementando medidas preventivas para evitar exacerbações

do quadro clínico. A detecção precoce de possíveis complicações também é parte integrante desta abordagem preventiva.

Além do aspecto clínico, os enfermeiros também têm um papel importante na reabilitação psicossocial dos pacientes esquizofrênicos. Eles trabalham para facilitar a integração desses indivíduos na comunidade, promovendo a participação em atividades significativas, incentivando o desenvolvimento de habilidades sociais e apoiando a busca por uma vida independente e produtiva.

Em síntese, o papel do enfermeiro no cuidado de pacientes com esquizofrenia vai além da assistência clínica tradicional por meio de uma abordagem integral, centrada no paciente e em sua qualidade de vida, visando sempre o bem-estar e a recuperação plena desses indivíduos no contexto da saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABP. Associação Brasileira de Psiquiatria et al. Esquizofrenia: Diagnóstico. Associação Médica Brasileira. **ABP**, 2016. Disponível em: <https://www.abp.org.br/>. Acesso em: 15 abr. 2024

APA. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). DSM-5. **American Psychiatric Publishing**, 2013. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2013-14907-000>. Acesso em 15 abr. 2024

APA. American Psychiatric Association. Guideline: Treatment of Patients With Schizophrenia (International Guidelines Center), **APA**, 2018. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.2020.177901> Acesso em: 20 abr. 2024

BRASIL. Cadernos de Atenção Básica, nº 34. Saúde Mental. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Ministério da Saúde**, 2013, Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf Acesso em: 13 abr. 2024

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DE JESUS CARDOSO, A. O; DE CARVALHO, G. T; DE MATOS, T S. A prática de enfermagem frente aos pacientes portadores de esquizofrenia. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 5, p. e5118-e5118, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5118> Acesso em: 20 mai. 2024

DSM-5. **Diagnóstico de esquizofrenia**. American Psychiatric Association - DSM-V, 2013

DSM-5. American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2017

GUTHS, B O; SAUSEN, T R. Esquizofrenia: revisão histórica e características neuropsicológicas do transtorno. **Revista Neurociências**, v. 32, p. 1-21, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/15845> Acesso em: 20 mai. 2024

SILVA, A G T G da et al. Para além da esquizofrenia: uma análise do filme Palavras nas Paredes do Banheiro. **LinkedIn**, 2023. Disponível em: <https://www.linkedin.com/pulse/filme-palavras-nas-paredes-do-banheiro-e-o-retrato-de-quilici/> Acesso em 23 dez. 2023

SMITH, A. et al. Nursing interventions for schizophrenia: A systematic review. **Journal of Psychiatric Nursing**, 10(3), 123-135. 2022 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31206891/> Acesso em 13 abr. 2024

TENÓRIO, F. Psicose e esquizofrenia: efeitos das mudanças nas classificações psiquiátricas sobre a abordagem clínica e teórica das doenças mentais. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, p. 941-963, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/9r4mBrtsJ6w9RBd9hWSnTPb/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 dez. 2023

TINGAL CALUA, J R. Factores asociados a la esquizofrenia en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida Cajamarca, **UNC**, 2020-2022. 2024. Disponível em: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6459> Acesso em 05 mai. 2024