

<p>Faculdades Integradas de Patos Curso de Medicina</p> <p>v. 2, n. 2, abr/jul 2017, p. 535-543. ISSN: 2448-1394</p>	 <p>Journal of Medicine and Health Promotion</p>	 <p>II MOSTRA INTEGRADA DE MEDICINA ÀS PRÁTICAS INVESTIGATIVAS 2017</p>
--	--	---

VIVÊNCIAS E QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA

LIVING AND QUALITY OF LIFE OF SCHIZOPHRENIA CARRIERS

Daniela Priscila Azevedo de Oliveira
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB - Brasil
danipri07@hotmail.com

Elizandra da Silva Medeiros Leite
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB - Brasil
elizandraleite@hotmail.com

Gilmara Morais de Araújo
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB - Brasil
gilmaramorais@hotmail.com

Mirella Alencar de Oliveira
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB - Brasil
mirella_alencar@hotmail.com

Verena Adélia de Moura e Silva
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB – Brasil
verenasilva@med.fiponline.edu.br

Milena Nunes Alves de Sousa
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba - Brasil
minualsa@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar as vivências de os parâmetros de qualidade de vida de portadores de esquizofrenia.

Métodos: Revisão Integrativa. Utilizando-se as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores qualidade de vida e esquizofrenia sendo encontrados mil novecentos e oitenta e oito artigos entre os anos de 2010 a 2016, apresentando uma amostra final de 12 artigos.

Resultados: A maior parte dos estudos foi publicada no ano de 2012 (41%), em 12 periódicos diferentes, identificados na base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e SCIELO (38%), cada. A maioria dos autores era da área de enfermagem (50%). Quanto as categorias identificadas, a principal contemplou “Conviver com Esquizofrenia” (50%).

Conclusões: Muitos elementos influenciam as vivências e a qualidade de vida de indivíduos portadores de esquizofrenia, dentre os fatores determinantes, a falta de cuidado continuado e o preconceito social.

Palavras-Chave: Qualidade de vida. Esquizofrenia. Vivências.

ABSTRACT

Objective: To analyze the experiences of the quality of life parameters of schizophrenia patients.

Methods: Integrative Review. Using the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Virtual Health Library (VHL) databases, with the descriptors quality of life and schizophrenia being found one thousand nine hundred and eighty-eight articles between the years 2010 and 2016, presenting a Final sample of 12 articles.

Results: Most of the studies were published in 2012 (41%) in 12 different journals, identified in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and SCIELO (38%) databases, each. The majority of the authors were from the nursing area (50%). Regarding the categories identified, the main one included "Living with Schizophrenia" (50%).

Conclusions: Many elements influence the experiences and the quality of life of individuals with schizophrenia, among the detreminantes factors, the lack of continuous care and the social prejudice.

Key words: Quality of life. Schizophrenia. Experiences.

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), não existe uma definição "oficial" sobre saúde mental, mas sim um conceito amplo que representa um equilíbrio emocional entre o patrimônio interno e as exigências ou vivências externas de cada pessoa. É a capacidade de usar suas próprias habilidades e suas emoções dentro das variações do cotidiano sem perder a noção de tempo e espaço.¹

No Brasil o cuidado em saúde mental é oferecido no Sistema Único de Saúde. *A Rede de Cuidados em Saúde Mental, Crack, Álcool e outras Drogas*, foram estabelecidos em 2011, com a implantação do decreto do ministério da saúde nº 7508 de junho de 2011, objetivando, a partir da Política Nacional de Saúde Mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPs), os Serviços Residenciais Terapêuticos, os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento e os leitos de atenção integral em Hospitais Gerais.²

Tratando-se de esquizofrenia e os denominados transtornos das doenças mentais graves que se manifestam na adolescência ou início da idade adulta, salienta-se que esses distúrbios são caracterizados por prejuízo cognitivo generalizado associado a déficits mais proeminentes em atenção sustentada, aprendizagem e memória verbal, memória operativa, funções executivas e linguagem.³ Não obstante, não se sabe quais são as causas dessa doença.

Sua frequência na população é de 1 para cada 100 pessoas, havendo cerca de 40 casos novos para cada 100.000 habitantes por ano.⁴ Tal doença constitui-se no mais comum dos transtornos psiquiátricos graves, acometendo aproximadamente 20 milhões de pessoas no mundo e causando importante impacto cognitivo, funcional e afetivo.⁵ No Brasil estima-se que há cerca de 1,6 milhões de esquizofrênicos. Ela atinge, em igual

proporção, homens e mulheres, em geral, inicia-se mais cedo no homem, por volta dos 20-25 anos de idade, e na mulher, por volta dos 25-30 anos.⁴

De acordo com a Portaria SAS/MS nº 34 de 2013, para fins do diagnóstico de esquizofrenia, solicita-se a presença de uma das síndromes, sintomas e/ou sinais de um grupo de maior hierarquia, ou no mínimo dois dos sinais e sintomas de um grupo de menor hierarquia. Estes sintomas, devem estar presentes na maior parte de um episódio de doença psicótica que dure pelo menos 1 mês por algum tempo durante a maioria dos dias. Deve-se ter excluído diagnósticos de transtornos de humor, intoxicação, dependência ou abstinência relacionada a álcool ou outras drogas. É de importância especial para a confirmação do diagnóstico, a ocorrência de uma perturbação das funções que dão à pessoa normal um senso de individualidade, de unicidade e de direção de si mesmo. ⁶ É devido a estes e outros transtornos que, pessoas que possuem esquizofrenia acabam tendo alteração na qualidade de vida.

Com relação à qualidade de vida, é importante ressaltar que este possui um conceito amplo, que abrange todos os aspectos da existência de um indivíduo, englobando fatores como emprego, família, ambiente e muitas outras situações de vida. De acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS) determina qualidade de vida como a compreensão do indivíduo acerca do seu arranjo na vida. Possui uma definição multidimensional e abrangente, incorporando, de uma forma complexa, áreas como a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, os relacionamentos sociais, as crenças pessoais (espirituais e religiosas) e relações desses domínios com características ambientais.⁷

Relacionado a doenças crônicas, entre elas a esquizofrenia, a qualidade de vida torna-se mais evidente e complexa, sofrendo interferência da duração e da gravidade do transtorno, dos efeitos colaterais dos medicamentos, bem como de eventos estressores que interferem na evolução do problema. Ademais, pessoas que possuem esquizofrenia são, culturalmente, estigmatizadas, o que prejudica ainda mais o seu funcionamento social.⁸

A importância da avaliação da qualidade de vida em pessoas que possuem esquizofrenia tornou-se mais proeminente na última década, tendo em vista que a recuperação dos pacientes também inclui sua reintegração na família, ambiente de trabalho e vida social.⁹

Diante disso o estudo teve como objetivo analisar o nível e os parâmetros de qualidade de vida dos portadores de esquizofrenia. Visto que, se faz necessário uma maior abordagem quanto à temática, uma vez que se trata da melhoria na vivência desses indivíduos.

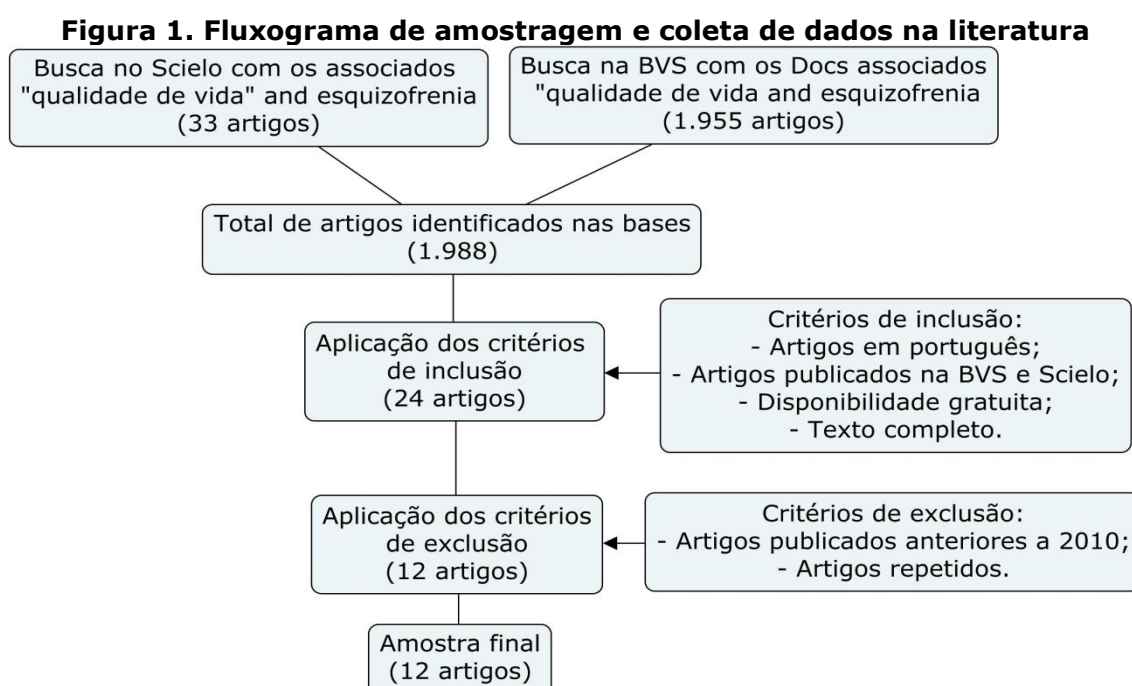
2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, a qual consiste na sistematização e publicação de resultados bibliográficos sobre uma temática específica.¹⁰

Para a elaboração da referida revisão as seguintes etapas devem ser seguidas: definição da questão norteadora e dos objetivos de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; apresentação e discussão dos resultados.¹⁰ Para nortear a pesquisa, a seguinte questão foi elaborada: qual o nível e parâmetros de qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia?

Foi efetivada a busca por publicações existentes nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Essas bases foram utilizadas pelo fato de serem bibliotecas eletrônicas que abrangem uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros, além de conter informações bibliográficas produzidas pelo Ministério da Saúde, bem como informações gerais na área de ciências da saúde. Utilizou-se como descritores "qualidade de vida" and "esquizofrenia".

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos em português, publicados na BVS e Scielo, disponibilidade gratuita e texto completo. Foram encontrados 1.988 artigos sobre o tema, sendo pré-selecionados 24 artigos após a utilização dos mesmos. Foram lidos todos os títulos e os resumos dos artigos pré-selecionados, o que auxiliou a aplicação dos critérios de exclusão, os quais foram: artigos publicados anteriores a 2010, repetidos e desconexos com a proposta de estudo, estabelecendo-se uma amostra final de 12 artigos (Figura 1).



Fonte: Autoria própria 2017.

Os 12 artigos constituintes da amostra foram lidos na íntegra, extraindo-se as informações relevantes e, posteriormente, analisados, organizados e categorizados. Ressalta-se que para a coleta de dados foi elaborado um instrumento, a fim de atender a questão norteadora desta revisão, composta pelos seguintes itens: título, autor(s), profissão de cada autor, periódicos, métodos, locais de origem da pesquisa, anos de publicação, objetivos de estudos e seus principais resultados.

As categorias definidas foram: "Conviver com esquizofrenia"; "Índice da qualidade de vida e esquizofrenia"; "Importância da família e/ou cuidador". Dessa forma, os dados foram expostos, utilizando-se frequência absoluta (n) e percentual (%). Finalizou-se este estudo com a síntese do conteúdo.

3. Resultados

A maior parte dos estudos foi publicada no ano de 2012 (41%), em 12 periódicos diferentes, identificados na base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e SCIELO (38%), cada. A maioria dos autores era da área de enfermagem (50%).

Tabela 1. Caracterização dos estudos selecionados

Base de Dados	Título	Formação dos autores	Ano	Periódico
LILACS	Um casal de idosos e sua longa convivência com quatro filhos esquizofrênicos ²⁰	Enfermagem	2012	Revista da Escola de Enfermagem da USP
LILACS	A realidade do viver com esquizofrenia ¹⁴	Enfermagem	2012	Revista Brasileira de Enfermagem
LILACS	Acompanhamento de pacientes do espectro esquizofrênico no território: adaptação da intervenção para períodos de transição ("Critical Time Intervention") para o contexto brasileiro em centros de atenção psicossocial do município do Rio de Janeiro ¹¹	Psicologia	2012	Caderno de Saúde Coletiva
LILACS	A influência dos papéis sociais na qualidade de vida de portadores de esquizofrenia ¹²	Terapia Ocupacional	2014	Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar
BDEF	Importância da família na qualidade de vida dos portadores de esquizofrenia ²¹	Enfermagem	2012	CuidArte, Enfermagem
LILACS	Percepção dos familiares de pessoas com esquizofrenia acerca da doença ¹⁹	Enfermagem	2012	Revista Brasileira de promoção de saúde

Base de Dados	Título	Formação dos autores	Ano	Periódico
BDEF	O centro de atenção psicossocial no olhar do familiar cuidador ¹⁵	Enfermagem	2011	Revista pesquisa, cuidado é fundamental (Online)
SCIELO	Esquizofrenia refratária: qualidade de vida e fatores associados ¹⁷	Enfermagem	2016	Acta Paulista de Enfermagem
SCIELO	Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes com esquizofrenia refratária tratados em um centro terciário ⁵	Medicina	2014	Jornal Brasileiro de Psiquiatria
SCIELO	Alterações cognitivas na esquizofrenia: atualização ¹³	Medicina	2010	Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul
SCIELO	Associações entre déficits cognitivos e qualidade de vida na esquizofrenia ¹⁸	Medicina	2010	Revista de Psiquiatria Clínica
SCIELO	Avaliação da qualidade de vida e percepção de mudança em pacientes com esquizofrenia ¹⁶	Psicologia	2010	Jornal Brasileiro de Psiquiatria

Quanto as categorias identificadas, a principal contemplou “Conviver com Esquizofrenia” (50%).

Tabela 2. Categorização dos estudos selecionados

Categorias	Número de artigos	%
“Conviver com esquizofrenia”	7	59
Qualidade Vida (Qv) e esquizofrenia	2	16
Importância da família e/ou cuidador	3	25
Total	12	100

4. Discussão

Conviver com esquizofrenia

A partir dos resultados encontrados, constatou-se que os pacientes com esquizofrenia foram determinados, principalmente, pelo grau de melhora encontrada pelos próprios pacientes em seu dia a dia, em função do tratamento recebido nos serviços de saúde mentais. Quanto ao nível de funcionamento, os resultados indicaram que quanto mais funcional era o pacientes melhor a sua qualidade de vida, mensurada por diferentes escalas. A avaliação da percepção de vida pode fornecer informações importantes para atingir esse objetivo. Essa avaliação pode determinar os aspectos que necessitam ser melhorados no tratamento, quando o paciente percebe piora ou ausência de mudanças, em alguns aspectos de sua vida. ^{5, 11, 12, 13, 14, 15}

Qualidade Vida (Qv) e esquizofrenia

A qualidade de vida é reconhecida como uma medida de avaliação dos resultados do tratamento em serviços de saúde e se constitui como uma ferramenta útil para a incorporação da perspectiva do usuário no processo de avaliação. Dentro desse contexto, no campo da saúde mental, diversas abordagens foram desenvolvidas para avaliar a qualidade de vida de pacientes psiquiátricos, entre estas há: condições de vida objetivas em diferentes domínios da vida dos pacientes e a percepção subjetiva dessas condições, avaliação das capacidades, limites funcionais e desempenhos da pessoa, que determinam sua capacidade de realizar papéis sociais e seu grau de domínio no ambiente.¹⁶

A mensuração da qualidade de vida em pessoas que possuem esquizofrenia reforça um resultado alarmante, considerando-se que parcela significativa dos estudos aponta para uma qualidade de vida comprometida, em menor ou maior grau. Pessoas que apresentam a forma refratária da esquizofrenia geralmente trazem consigo um histórico de prejuízo considerável no afeto e, algumas vezes, até mesmo na cognição, o que não significa que sejam incapazes de compreender o que lhe faz bem e tomar decisões coerentes a seu contexto de relações.¹⁷

A percepção de mudanças pelo próprio paciente, em função do tratamento, é um fator preditivo importante da QV, constatou-se que a QV dos indivíduos com esquizofrenia foi determinada, principalmente, pelo grau de melhora percebida pelos próprios pacientes em suas vidas, em função do tratamento recebido em serviço de saúde mental, avaliado pela escala de mudança percebida (EMP).¹⁶

Outro fator importante é a associação entre déficits cognitivos e QV em pacientes portadores de esquizofrenia. A relação entre cognição e QV, contudo, apresenta peculiaridades que precisam ser consideradas. Os estudos sobre o tema agrupam-se em dois tipos principais. No primeiro, a QV é avaliada por observadores/pesquisadores e é considerada uma medida mais objetiva que o segundo tipo, onde são utilizadas escalas de autoavaliação em que os pacientes dão escores sobre sua percepção de QV, sendo, portanto, uma medida mais subjetiva. Os resultados encontrados mostram que a associação com déficits cognitivos é mais importante entre as medidas de QV feitas por observadores comparadas às medidas de autoavaliação, ao menos em números absolutos.¹⁸

Importância da família e/ou cuidador

Foi evidenciado que cabe aos familiares promover o contato entre o doente e os serviços de saúde existentes, lidando com as situações de crise e decidindo quando é preciso buscar ajuda.¹⁹

Outro fator relatado é que de suma importância os cuidadores e os pais estarem preparados para conviverem com vivências de dor e sofrimento. Uma vez que, esses possuem uma qualidade de vida bastante prejudicada, havendo estresse, cansaço, ansiedade e frustrações. E a mãe, na maioria dos casos, acaba realizando as tarefas mais intensas, pois a mesma acaba se sobrecarregando com as tarefas domésticas e o cuidado com o filho.²⁰

Vale ressaltar que os estudos mostram que a sobrecarga emocional costuma ser mais forte nas famílias não aderentes ao tratamento.²¹

Por outro lado é observado que alguns cuidadores acabam utilizando a fé como meio de sobrevivência e inspiração para seguir a luta diária. Além disso, a participação em grupos católicos e terapêuticos evidencia um aumento na autoestima e na capacidade de resiliência.²⁰

5. Conclusão

A partir dos estudos selecionados, foi evidenciado que o nível e os parâmetros de qualidade de vida em indivíduos portadores de esquizofrenia está associada, além da própria disfunção patológica, ao preconceito estigmatizado da sociedade. A falta de cuidado continuado dos centros de saúde mental, juntamente com a oferta ineficiente de atividades de lazer para este grupo são fortes determinantes.

Referências

1. Nações Unidas do Brasil [homepage na internet]. Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial [acesso em 20 de abril de 2017]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União 30 dez 2011; Seção 1.
3. Adad MA, Castro R, Mattos P. Aspectos neuropsicológicos da esquizofrenia. *Rev Bras Psiquiatr* 2000;22(Supl I):31-4.
4. Sily ALD. Esquizofrenia: Doença Mental que ocorre em todo mundo. Rio de Janeiro. Monografia [Especialização em Psicopedagogia]- Universidade Cândido Mendes; 2001.
5. Cezaretto M, Silva EFSF, Ambrizzi A, Biase VED, Silva EF, Cruz EMTN, et al. Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes com esquizofrenia refratária tratados em um centro terciário. *J Bras Psiquiatr*. 2014;63(3):185-90.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 364, de 9 de abril de 2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Esquizofrenia. Diário oficial da União 10 abril 2013; Seção 1.
7. Fleck MPA, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação da qualidade de vida da OMS (WHOQOL- 100). *Rev Bras Psiquiatr*. 1999;21(1):19-28.
8. Karow A, Wittmann L, Schöttle D, Schäfer I, Lambert M. The assessment of quality of life in clinical practice in patients with schizophrenia. *Dialogues Clin Neurosci*. 2014;16(2):185-95
9. Mihanović M, Restek-Petrović B, Bogović A, Ivezić E, Bodor D, Požgain I, et al. Quality of life of patients with schizophrenia treated in foster home care and in outpatient treatment. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2015;11: 585-95

10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4):758-64.
11. Souza FM, Carvalho MC, Valência E, Silva TV, et al. Acompanhamento de pacientes do espectro esquizofrênico no território: adaptação da intervenção para períodos de transição ("*Critical Time Intervention*") para o contexto brasileiro em centros de atenção psicossocial do município do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Colet.* 2012; 20(4):427-35.
12. Grigolatto T, Chagas MH, Trzesniak C, Crippa JA, et al. A influência dos papéis sociais na qualidade de vida de portadores de esquizofrenia. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar.* 2014; 22(1): 195-203.
13. Junior BC, Barbosa MA, Barbosa IG, Hara C, et al. Alterações cognitivas na esquizofrenia: atualização. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul.* 2010;32(2):57-63.
14. Oliveira RM, Facina PCBR, Antônio Júnior CS. A realidade do viver com esquizofrenia. *Rev Bras Enferm.* 2012; 65(2): 309-16.
15. Lima ICS, Silva LDC, Moura MEB, Brito JNPO, et al. O centro de atenção psicossocial no olhar do familiar cuidador. *Rev pesqui cuid fundam.* 3(5):45-51, 2011.
16. Cesari L, Bandeira M. Avaliação da qualidade de vida e percepção de mudança em pacientes com esquizofrenia. *J Bras Psiquiatr.* 2010;59(4):293-301.
17. Freitas PH, Pinto JA, Nunes FD, Souza AR, Machado RM. Esquizofrenia refratária: qualidade de vida e fatores associados. *Acta Paul Enferm.* 2016; 29(1):60-8.
18. Cruz BF, Salgado JV, Rocha FL. Associações entre déficits cognitivos e qualidade de vida na esquizofrenia. *Rev Psiq Clín.* 2010;37(5):233-9.
19. Xavier JM, Brito EM, Abreu RNDC, Moreira TMM, Silva LMS, Vasconcelos SMM. Percepção dos familiares de pessoas com esquizofrenia acerca da doença. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2012; 25(2):161-66.
20. Oliveira RM, Furegato ARF. Um casal de idosos e sua longa convivência com quatro filhos esquizofrênicos. *Rev Esc Enferm USP.* 2012; 46(3):618-25.
21. Fernandes MC, Santos SA. Importância da Família na Qualidade de Vida dos Portadores de Esquizofrenia. *CuidArte Enfermagem.* 2012; 6(2):86-90.