

IMPORTÂNCIA DO CUIDADO PSICOLÓGICO À REDE DE APOIO DE PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Importance of psychological care for the support network of patients with schizophrenia: integrative review

Importancia del cuidado psicológico a la red de apoyo de pacientes con esquizofrenia: revisión integrativa

Maria Nazaré Cavalcante de Sousa • Universidade Potiguar – UnP • Psicóloga • nazacavalcantes@gmail.com • <https://orcid.org/0009-0003-8991-6268>

Fernanda Araújo de Lima Almeida • Universidade Potiguar – UnP • Psicóloga • nandaaraujopsic@gmail.com • <https://orcid.org/0009-0008-4165-0161>

Francisca Raquel Sousa da Silva • Universidade Potiguar – UnP • Psicóloga • raquel-sousa17@outlook.com • <https://orcid.org/0000-0001-6226-3381>

Izabel Elayne Freire de Lima Linhares • Universidade Potiguar – UnP • Psicóloga • elayneizabel@gmail.com • <https://orcid.org/0009-0006-7327-7192>

Andréa Cristina Fermiano Fidelis • Universidade Potiguar – UnP • Docente • acris.fidelis@gmail.com • <https://orcid.org/0000-0003-0089-3681>

Autora correspondente:

Maria Nazaré Cavalcante de Sousa • nazacavalcantes@gmail.com

Submetido: 09/11/2024

Aprovado: 08/10/2025

Publicado: 20/10/2025

RESUMO

Introdução: A esquizofrenia trata-se de um transtorno de evolução crônica, caracterizada pela desorganização dos processos mentais. A reforma psiquiátrica teve como objetivo desospitalizar os pacientes e enfatizar os serviços comunitários de saúde mental. Nesse cenário, o cuidador emerge como um indivíduo fundamental no apoio aos cuidados assistenciais. No entanto, muitos desses cuidadores foram inseridos nesse processo sem a preparação adequada, o que tem gerado uma sobrecarga.

Objetivo: Identificar as ações realizadas para o cuidado psicológico da rede de apoio de pacientes com esquizofrenia. **Metodologia:** O estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas fontes de dados SciELO, MEDLINE por meio da interface PubMed, LILACS, Elsevier's SCOPUS e CINAHL. **Resultados:** A maioria dos estudos trouxe como cuidados à rede de apoio de pacientes esquizofrênicos apoio social, psicoeducação familiar, ações de acolhimento, escuta, esclarecimentos acerca da doença e programas de intervenção educacional.

Conclusões: Ações direcionadas à rede de apoio de pacientes com esquizofrenia podem impactar positivamente na saúde e qualidade de vida desses cuidadores.

Palavras-Chave: Apoio Social; Esquizofrenia; Psicologia; Revisão da Literatura como Assunto.

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a chronic disorder characterized by the disorganization of mental processes. The psychiatric reform aimed to deinstitutionalize patients and emphasize community-based mental health services. In this context, the caregiver emerges as a key individual in providing support for care. However, many of these caregivers were integrated into this process without proper preparation, which has led to increased burden. **Objective:** To identify the actions taken to psychological care for the support network of patients with schizophrenia. **Methodology:** The study is an integrative review of the literature. The search was carried out in data sources SciELO, MEDLINE through the PubMed interface, LILACS, Elsevier's SCOPUS and CINAHL. **Results:** Most studies brought care to the support network of schizophrenic patients social support, family psychoeducation, welcoming actions, listening, clarifications about the disease and educational intervention programs. **Conclusions:** Actions directed at the support network of patients with schizophrenia can positively impact the health and quality of life of these caregivers.

Keywords: Social Support; Schizophrenia; Psychology; Review Literature as Topic.

RESUMEN

Introducción: La esquizofrenia es un trastorno crónico, caracterizado por la desorganización de los procesos mentales. La reforma psiquiátrica tuvo como objetivo desinstitucionalizar a los pacientes y enfatizar los servicios comunitarios de salud mental. En este contexto, el cuidador emerge como una figura fundamental en el apoyo a los cuidados asistenciales. Sin embargo, muchos de estos cuidadores fueron integrados en este proceso sin la preparación adecuada, lo que ha generado una

sobrecarga. **Objetivo:** Identificar las acciones realizadas para el cuidado psicológico de la red de apoyo de pacientes con esquizofrenia. **Metodología:** Este estudio es una revisión integrativa de la literatura. La búsqueda se realizó en bases de datos SciELO, MEDLINE a través de la interfaz de PubMed, LILACS, Elsevier's SCOPUS y CINAHL. **Resultados:** La mayoría de los estudios destacan como cuidados para la red de apoyo de pacientes esquizofrénicos el apoyo social la psicoeducación familiar, las acciones de acogida, escucha, esclarecimiento sobre la enfermedad y programas de intervención educativa. **Conclusiones:** Las acciones dirigidas a la red de apoyo de pacientes con esquizofrenia pueden impactar positivamente en la salud y calidad de vida de estos cuidadores.

Palabras clave: Apoyo Social; Esquizofrenia; Psicología; Literatura de Revisión como Asunto.

Introdução

A esquizofrenia se trata de um transtorno de evolução crônica, caracterizada pela desorganização dos processos mentais^{1,2}. Para a confirmação do diagnóstico, leva-se em consideração a presença de sintomas psicológicos, dentre eles: delírios, alucinações, desorganização do pensamento e da conduta, alterações no afeto, perdas cognitivas, avolução e anedonia³. Nesse sentido, o tratamento deve envolver o cuidado contínuo associado à psicoterapia, terapêutica medicamentosa e socioterapia⁴.

As mudanças nas políticas públicas em saúde mental, por meio da reforma psiquiátrica, tiveram o intuito de desospitalizar os pacientes, a desinstitucionalização psiquiátrica e enfatizar os serviços comunitários de saúde mental⁵⁻⁷. Nessa perspectiva, a família dos usuários passou a ganhar um espaço mais atuante e presente no que diz respeito às estratégias de tratamento e cuidado^{8,9}.

Neste contexto, surge o cuidador, sendo a pessoa fundamental no apoio ao indivíduo doente, incumbido de auxiliar nas atividades de vida diária como ajudar na alimentação, cuidados com higiene, administração de medicamentos, ida a consultas. Porém, esses cuidadores acabaram sendo inseridos em um processo da reforma psiquiátrica sem a devida preparação e os conhecimentos necessários para desempenhar seu papel^{4,10,11}.

A sobrecarga familiar (“family burden”) acaba ocorrendo, pois a pessoa que realiza a função de cuidador não está preparada para exercê-la. Com isso, acaba

gerando um impacto que envolve aspectos econômicos, práticos e emocionais aos quais os cuidadores/familiares são submetidos. Como consequência, a pessoa que exerce a função do cuidador se sente sobrecarregada e precisa de um apoio de um profissional da saúde na perspectiva de obter um maior suporte social, de informações sobre os transtornos mentais e de como lidar com os pacientes durante uma crise¹²⁻¹⁴.

Os cuidadores relatam a sobrecarga ao considerar alguns fatores, como as características dos pacientes com relação à gravidade da esquizofrenia, o vínculo instituído com o usuário, o grau de parentesco, a frequência do convívio entre cuidadores e pacientes, a personalidade dos cuidadores, a falta de suporte social, a estrutura e a adequação dos serviços de saúde. Isso gera um elevado grau de frustração e desespero nos familiares^{12,15,16}.

Indivíduos que cuidam de pacientes portadores de condições crônicas e incapacitantes experienciam algum tipo de sobrecarga. Esse cuidador, que muitas vezes é um familiar, deixa suas vontades em segundo plano, e passa a considerar somente o paciente com esquizofrenia como detentor de toda atenção, o que gera um acúmulo de responsabilidades, isolamento, custos financeiros adicionais, estresse e outros¹. As dificuldades enfrentadas pelas famílias geram um elevado nível de ansiedade, uma vez que não sabem lidar com os comportamentos expressos pelos indivíduos com esquizofrenia ou com a imprevisibilidade como surgem as crises¹⁷.

Nesta vertente, a sobrecarga é classificada em dois tipos, a objetiva e a subjetiva. A primeira se trata das demandas concretas, como supervisão excessiva dos comportamentos, excesso de afazeres domésticos, dificuldades econômicas, perturbações na rotina e dificuldade em ter uma vida social. Já a sobrecarga subjetiva está interligada às preocupações com o presente e futuro dos indivíduos, aos sentimentos de culpa, vergonha, impotência, desespero e ao incômodo em lidar com situações conflituosas^{4,18}.

Soma-se o papel do psicólogo frente ao tratamento e manejo dessa situação como agente integrativo do tratamento e também da organização mental do paciente, além de oferecer um suporte necessário aos familiares, a partir do compartilhamento de informações sobre a doença e os modos de lidar, restabelecer o contato com a

realidade e outros. A Psicologia desempenha um papel fundamental no cuidado ao paciente com esquizofrenia. As ações estão postuladas desde o momento do diagnóstico e perpassam pelo acolhimento e estabilização dos pensamentos desorganizados até o suporte emocional necessário para a rede de apoio, uma vez que esta se torna um elo de fundamental importância durante o tratamento do paciente com esquizofrenia¹⁹.

Dessa forma, cabe ao psicólogo, com as mais diversas abordagens encontradas no contexto profissional, desenvolver, junto aos pacientes, estratégias de organização mental e enfrentamento para as alucinações e delírios, auxiliando na organização dos pensamentos abstratos, sentimentos, experiências, além de oferecer o suporte necessário aos familiares, a partir do compartilhamento de informações sobre a doença e os modos de lidar e de restabelecer o contato com a realidade²⁰.

Ademais, no que se refere ao contexto familiar, é fundamental que haja, inicialmente, contextualização e educação em relação à doença. Pois, o contexto real da maioria das famílias é que o conhecimento acerca do transtorno esteja embasado apenas no senso comum e esse fato abre margens para que haja questionamentos acerca da natureza da doença, sua sintomatologia e as formas de enfrentamento, o que gera por consequência um estigma sobre a doença. Assim, cabe ao psicólogo atuar junto à rede de apoio para tornar o enfrentamento da doença mais fácil para ambos os lados²¹.

Ao considerar essa sobrecarga em que os cuidadores são expostos constantemente e a necessidade de assistência e suporte dos serviços de saúde e outros órgãos, o estudo em questão justifica-se e reveste-se pela necessidade de checar os motivos que desencadeiam a sobrecarga dos cuidadores e de poder fornecer subsídios importantes para a estruturação de programas de intervenção efetivos em saúde mental, que envolvam a participação de pacientes com esquizofrenia e de seus cuidadores. Sob essa ótica, o estudo tem como objetivo identificar as ações realizadas para o cuidado psicológico da rede de apoio de pacientes com esquizofrenia.

Metodologia

Tipo de estudo

O estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, a qual se configura como um método de pesquisa que possibilita a síntese e análise do que existe de produção sobre determinado fenômeno, a fim de aprofundar o conhecimento, identificar lacunas e instigar a realização de novos estudos. Os seguintes passos da revisão integrativa foram seguidos pelo presente estudo: 1) Identificação da questão de pesquisa; 2) Determinação dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Busca nas fontes de dados; 4) Avaliação dos estudos; 5) Análise e interpretação dos resultados; 6) Produção de conhecimento²².

A questão de pesquisa foi formulada a partir da estratégia mnemônica PCC, sendo “P” a população (rede de apoio informal de pessoas diagnosticadas com esquizofrenia); “C” como conceito (ações de cuidado à rede de apoio de pessoas diagnosticadas com esquizofrenia); “C” como contexto (diversos cenários de cuidado à rede de apoio informal de pessoas diagnosticadas com esquizofrenia). Para tanto, foi formulada a seguinte questão de pesquisa: "Quais são as ações de cuidado existentes em diversos cenários para a rede de apoio informal de pessoas diagnosticadas com esquizofrenia?".

Fonte de dados e estratégia de busca

Foram acessadas cinco plataformas de publicações científicas por meio da comunidade acadêmica federada no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), incluindo: The Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) por meio da interface PubMed®, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Elsevier's SCOPUS, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL).

Foram utilizados os descritores controlados: "Apoio Social", "Esquizofrenia", "Psicologia" de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS); e "Social Support", "Schizophrenia" e "Psychology", conforme a Medical Subject Headings

(MeSH). Foram utilizadas, ainda, as seguintes palavras-chave: redes de apoio e apoio familiar. Os descritores e palavras-chave foram cruzados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Coleta e organização dos dados

A estratégia de busca foi realizada entre fevereiro e maio de 2024. No mês de fevereiro foram pesquisados estudos nas seguintes plataformas: LILACS e SciELO, já no mês de março foi selecionada a plataforma MEDLINE para realizar o levantamento bibliográfico, no mês de abril a seleção dos artigos foi feita na Elsevier’s SCOPUS e por fim, no mês de maio a plataforma selecionada foi a CINAHL.

Para os propósitos da presente revisão, foram adotados como critérios de inclusão: publicações que atendam ao objetivo do estudo que é identificar as ações realizadas para o cuidado da rede de apoio de pacientes com esquizofrenia e respondam à questão norteadora, artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis para leitura na íntegra, com o recorte temporal de estudos produzidos entre 2010 e 2024.

Foram excluídos da presente revisão estudos que não contemplavam a temática abordada. Soma-se a exclusão de documentos em formato de editorial, carta ao editor, artigos de opinião, livros, capítulos de livros, teses, dissertações, resumos, anais e trabalhos apresentados em eventos científicos. Os estudos duplicados foram contabilizados uma única vez, sendo excluídos os repetidos.

Análise dos dados

A triagem dos artigos incluídos na revisão foi realizada mediante o objetivo proposto pelo estudo que é identificar as ações realizadas para o cuidado da rede de apoio de pacientes com esquizofrenia. Levando-se em consideração o objetivo em questão, a análise dos estudos incluídos se deu da seguinte forma: primeiramente com base nas informações fornecidas no título e no resumo que deveriam estar claramente relacionadas com a proposta do estudo, posteriormente foram lidos os estudos na íntegra. Para os estudos nos quais restavam dúvidas sobre a triagem, a versão completa dos artigos era avaliada para verificar se preenchia os critérios de inclusão

para compor a amostra final. Os dados coletados a partir da seleção dos estudos selecionados foram sobre os cuidados à rede de apoio do paciente com esquizofrenia.

Após a triagem, os dados extraídos dos estudos selecionados foram analisados de forma qualitativa, considerando os diferentes tipos de ações de cuidado identificadas para a rede de apoio dos pacientes com esquizofrenia. A análise foi conduzida a partir de uma perspectiva interpretativa, com foco em categorizar e comparar as diferentes abordagens de cuidado descritas nos estudos. Foi utilizada a técnica de análise do conteúdo, que envolve as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação²³.

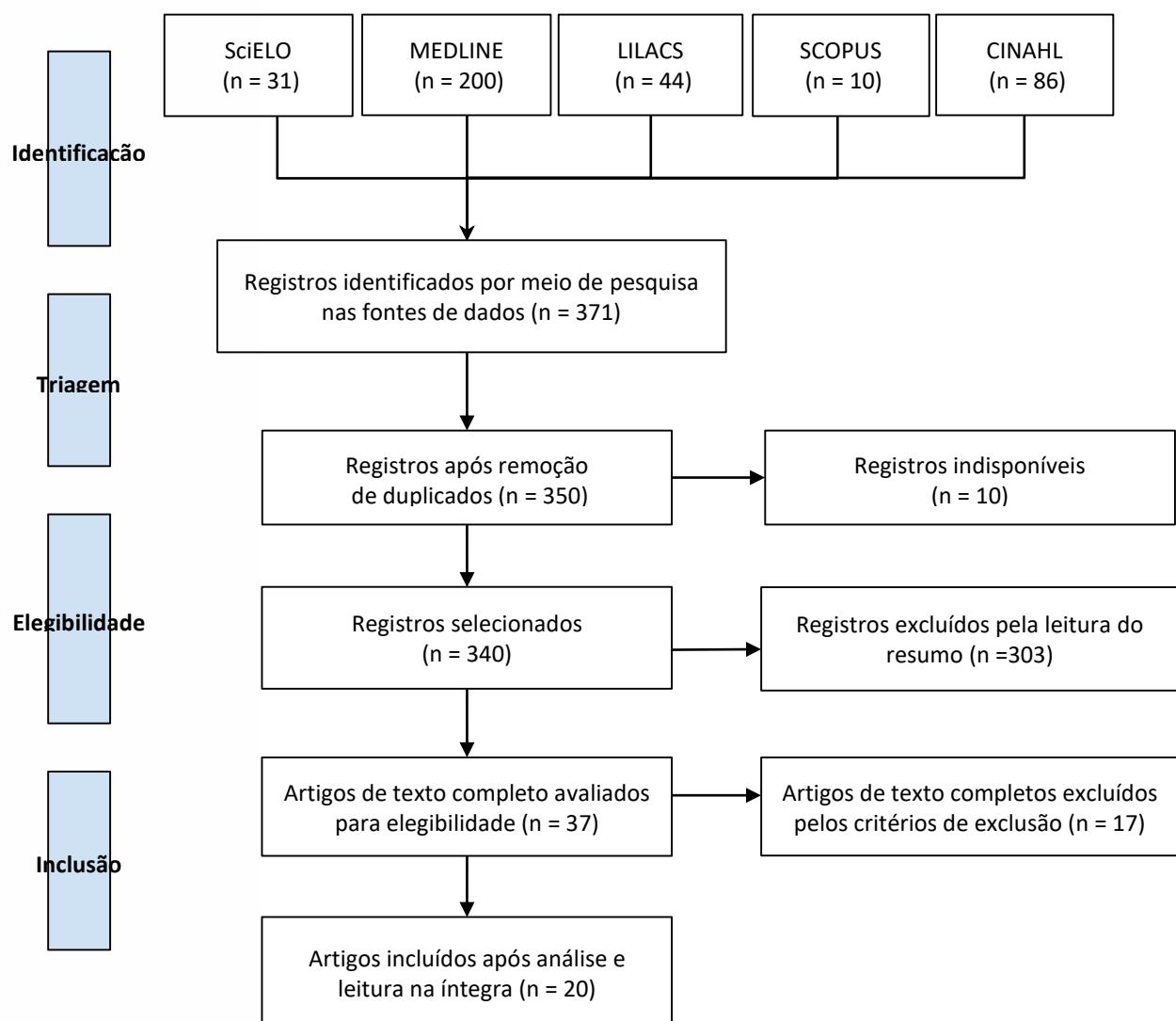
Resultados

A busca inicial realizada nas diferentes fontes de dados levantou um total de 371 estudos. Após excluir duplicidades (21 estudos), foi realizada leitura de títulos **na** qual foram selecionados 55 estudos, em seguida foi realizada leitura dos resumos, no qual foram excluídos 18 estudos. Destes, 37 registros foram incluídos para análise de texto na íntegra. Após a leitura do texto na íntegra, 20 estudos foram selecionados para compor esta revisão, conforme exposto na Figura 1.

No que diz respeito à fonte de dados em que os artigos foram extraídos, 30% (n=6) das obras foram igualmente encontradas na SCIELO e MEDLINE, 25% (n=5) dos registros foram encontrados na LILACS, já na CINAHL foram selecionados 02 estudos (10%) e na SCOPUS foi selecionado um estudo (5%).

Os estudos foram realizados entre os anos de 2010 e 2023. Nota-se um maior número de publicações nos anos de 2014 e 2022, resultando igualmente em 20% (n=4) dos artigos selecionados, no ano de 2010 foram selecionados 3 estudos (15%) e 2 estudos (10%) nos anos de 2018 e 2021. Já nos anos de 2011, 2012, 2013, 2019 e 2023 com um percentual de 5% o que representa um estudo selecionado em cada ano citado, no entanto no ano de 2024 não foi encontrado nenhum artigo que se relacionava com o objetivo proposto pela presente revisão.

Figura 1. Diagrama de fluxo da busca na literatura e inclusão de artigos. Natal/RN, 2024. Natal, 2024.



Fonte: Elaborada pelos autores.

No que se refere ao local em que os artigos foram produzidos sobre a importância dos cuidados à rede de apoio de pacientes com esquizofrenia, identificou-se que o Brasil tem o maior percentual com 25% (n=5), seguido da China com três estudos (15%). Em seguida, com o mesmo percentual, foram os países Espanha, México e Turquia com dois estudos cada (10%) e com relação aos demais países que obtiveram 5% (n=1) cada, sendo eles: Portugal, Colômbia, Tanzânia, Inglaterra, Irã e Equador.

Quadro 1. Estudos incluídos na revisão, segundo autor, ano de publicação, local, tipo de estudo e os cuidados oferecidos à rede de apoio de pacientes esquizofrênicos. Natal, 2024.

Autor, Ano	Local do Estudo	Tipo de Estudo	Cuidados psicológicos oferecidos à rede de apoio de pacientes esquizofrênicos
Almeida <i>et al.</i> , 2010	Brasil	Estudo qualitativo - entrevista	Ofertar um espaço para aliviar as tensões; reunião de familiares (local de acolhimento e troca de experiência).
Chien; Lee, 2010	China	Ensaio Clínico Randomizado e Controlado	Programa multidisciplinar de gestão da esquizofrenia.
Souza Filho <i>et al.</i> , 2010	Brasil	Estudo Observacional Transversal	Implantação de grupos psicoeducativos, de visitas domiciliares, de atividades ocupacionais e de oficinas de artes.
Bademli; Duman, 2011	Turquia	Revisão Sistemática	Aconselhamento familiar e grupos de estudos familiares.
Sharif; Shaygan; Mani, 2012	Irã	Ensaio Clínico Randomizado e Controlado	Psicoeducação familiar por meio de esclarecimentos, aconselhamento e rodas de conversas entre as famílias.
Macêdo; Fernandes; Costa, 2013	Brasil	Estudo descritivo exploratório	Atividades ocupacionais e recreativas
Casanova-Rodas <i>et al.</i> , 2014	México	Estudo Observacional Transversal	Cursos psicoeducativos sobre apoio estrutural e funcional (emocional, informativo, real, interação social positiva e afeto/carinho).
Ráscon <i>et al.</i> , 2014	México	Estudo qualitativo - roda de conversa	Programas de acompanhamento e psicoeducação.
Okpokoro; Adms; Samson, 2014	Inglaterra	Revisão Sistemática	Intervenção familiar breve: 'workshop familiar' - oficina familiar semiestruturada, na qual as famílias são instruídas sobre o diagnóstico da esquizofrenia, tratamento, sintomas, problemas, medicamentos, evolução da doença, sinais precoces de recaída e estratégias de enfrentamento - oficina de seis horas, um dia, com duração de cinco sessões.
Hansen <i>et al.</i> , 2014	Brasil	Revisão Integrativa	Apoio social - fortalecer o vínculo entre equipe de saúde e família. Implementar cuidados de saúde aos cuidadores; ações de acolhimento, escuta, esclarecimentos acerca da doença.
Alves <i>et al.</i> , 2018	Portugal	Estudo Observacional Transversal	Intervenções educativas.

Amora-Castañeda <i>et al.</i> , 2018	Colômbia	Estudo Observacional Transversal	Estratégias de enfrentamento de sobrecarga e disfuncionais, como evitação e coerção.
Soares <i>et al.</i> , 2019	Brasil	Estudo Observacional Transversal	Ações educativas e de suporte familiar.
Liñán <i>et al.</i> , 2021	Espanha	Estudo de caso	Sessões educativas; Intervenção educativa com material audiovisual (CD, DVD, páginas Web) e materiais como (brochuras, folhetos, guias, livros); “serviços de descanso”; serviços de apoio informais.
Clari <i>et al.</i> , 2022	Tanzânia	Ensaio Clínico Randomizado e Controlado	Aulas gerais de educação em saúde mental e sessões de aconselhamento familiar.
Peng <i>et al.</i> , 2022	China	Revisão Sistemática com Metanálise	Intervenção anti-stress e os programas de apoio familiar.
Carrasco <i>et al.</i> , 2022	Equador	Estudo Observacional Transversal	Programa de intervenção psicoeducacional.
Can Oz; Duram; Incedere, 2022	Turquia	Estudo qualitativo - entrevista	Treinamentos em grupo sobre suas necessidades e fornecimento de apoio aos familiares cuidadores.
Ribé <i>et al.</i> , 2022	Espanha	Estudo qualitativo - Questionário	Apoio social, enfrentamento ativo e estratégias para um bom funcionamento familiar.
Guana <i>et al.</i> , 2023	China	Estudo Observacional Transversal	Apoio social.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Observou-se uma quantidade considerável de estudos observacionais no recorte temporal adotado neste estudo, representado por sete artigos. Isso indica que os cuidados oferecidos à rede de apoio de pacientes esquizofrênicos ainda são tímidos e requerem incentivo para seu desenvolvimento nos países, principalmente se tratando de estudos mais atuais.

Os artigos selecionados para compor o estudo abordaram como cuidados à rede de apoio de pacientes esquizofrênicos: o apoio social, psicoeducação familiar, ações de acolhimento, escuta, esclarecimentos acerca da doença e programas de intervenção educacional.

Discussão

As principais ações realizadas e identificadas pelos estudos sobre os cuidados à rede de apoio de pacientes com esquizofrenia foram programas de acompanhamento e psicoeducação, apoio social, intervenções e ações para acolhimento dos cuidadores, escuta qualificada, intervenção educacional, momentos de lazer e ações recreativas.

A sobrecarga familiar está relacionada com aspectos econômicos, práticos e emocionais aos quais os cuidadores/familiares são submetidos^{8,12,24,25}. De acordo com o estudo feito por Cordeiro e Silva²⁶, os problemas de saúde enfrentados pelos familiares e que afetam diretamente o cuidador são principalmente a ansiedade e a depressão, além do grau de dependência da pessoa, os recursos econômicos, a falta de conhecimento do cuidador e a falta de apoio, que se apresentam em dimensões objetiva e subjetiva.

No estudo de Peng e colaboradores¹¹ produzido na China por meio da realização de uma revisão sistemática, foi explanado que a família se sente sobrecarregada devido às dificuldades enfrentadas por seu ente próximo e também apresenta ansiedade por não saber, em suas ações, como lidar com alguns comportamentos apresentados. Alguns aspectos dessa sobrecarga foram vivenciados pelos cuidadores que se atrasaram ou cancelaram compromissos, daqueles que tiveram alterações nas atividades sociais e de lazer ou sofreram impedimento à dedicação de outros membros da família em decorrência da doença de seus familiares.

O apoio social e familiar precisa ser valorizado e encarado como uma alternativa para minimização dessa sobrecarga. Com o tratamento na comunidade, é possível contar com apoio social e familiar, dividindo-se a sobrecarga com a construção de novos vínculos sociais^{8,12,15-17,27,32}. Acresce-se a importância de estratégias que visem intervenções psicossociais, para assim promover acolhimento, empatia e escuta terapêutica e que, em consequência destas condutas, possam levar o cuidador a entrar em contato com seus sentimentos, de forma a experienciar e descobrir novas possibilidades de existir e se reconhecer como um indivíduo multifacetado^{4,10,13,16}.

Além disso, estas intervenções servirão para contribuir para reduzir as sobrecargas objetivas e subjetivas nas dimensões que envolvem à assistência na vida cotidiana, na supervisão de comportamentos problemáticos e no impacto nas rotinas diárias, em que isso possa gerar uma redução no efeito desse cuidado exagerado e, consequentemente, melhorar sua qualidade de vida^{4,8,13}.

Uma importante alternativa na redução dessa sobrecarga foi apontada na revisão sistemática desenvolvida por Okpokoro, Adms e Samson³³, que abordou sobre os programas de apoio à família, “workshop familiar” e os cursos psicoeducativos sobre apoio estrutural e funcional, nos quais incluíram sessões de abordagem educacional sobre a esquizofrenia, tratamento, sintomas, problemas, medicamentos, evolução da doença, sinais precoces de recaída e estratégias de enfrentamento, como também rodas de conversa com outros familiares, nas quais frisaram a importância do compartilhamento de emoções e preocupações por parte dos familiares com o seu parente esquizofrênico, com uma comunicação eficaz, sobre necessidades psicossociais, no gerenciamento de cuidados domiciliares, enfrentamento eficiente e solução de problemas.

No estudo de Liñán e colaboradores³⁴, produzido na Espanha, foi explanada a importância de apoiar os familiares de pacientes com esquizofrenia ao aplicar ações educativas por meio do uso de materiais como CD, DVD, páginas Web, brochuras, folhetos, guias e livros. Esse método de ensino pode ser aplicado em grupo e individualmente. Nesta ação psicoeducativa, foram passadas informações sobre a doença e as necessidades da pessoa cuidada, informações para cuidar de si (autocuidado), informações sobre serviços sociais e comunitários ao informar os serviços oferecidos aos cuidadores, sua localização, funcionamento, telefone para contato, além de profissionais de saúde de referência.

Assim sendo, nas produções realizadas por Hansen e colaboradores⁴ e Lysaker e Roe³⁵, ambos concordam e ressaltam a importância do profissional psicólogo diante do manejo junto aos familiares com sobrecarga de trabalho, no qual enfatizaram o fortalecimento e apoio à família como um agente fundamental no processo de reabilitação e socialização desses pacientes, por meio da promoção de ações de

acolhimento, escuta, esclarecimentos, além de incentivar a participação do cuidador no processo de reabilitação psicossocial, mas sem esquecer de cuidar do cuidador.

Em um estudo descritivo exploratório, nos campos da psicologia clínica e das ciências sociais, realizado por Macedo, Fernandes e Costa¹³ em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), foram realizadas atividades ocupacionais e recreativas com pacientes esquizofrênicos e seus familiares com o intuito de reduzir a sobrecarga dos cuidadores. Essas atividades foram benéficas aos familiares para saber como lidar com os comportamentos problemáticos dos pacientes, propiciar momentos agradáveis, e para que eles possam se sentir cuidados.

Além disso, na entrevista desenvolvida por Almeida e colaboradores⁸ e no estudo transversal de Soares e colaboradores¹⁴, foram implementadas ações em saúde pelos profissionais com o objetivo de reduzir agravos nas dimensões física, psíquica e social dos cuidadores. Nesta perspectiva, os dois estudos explanaram a necessidade de um programa específico para atender os cuidadores, uma vez que a maioria das famílias se queixa da elevada sobrecarga subjetiva e objetiva, por causa do excesso de cuidados que podem impactar negativamente e permanentemente nas suas vidas.

A realização da presente revisão contribui de forma significativa para o crescimento científico na área da saúde mental, especificamente por agregar um compilado de informações a uma população que por vezes é esquecida. É de suma importância a aplicabilidade de intervenções a pacientes esquizofrênicos como forma de manejar situações conflitantes e desafiadoras enfrentadas por esses indivíduos, mas também é necessário abordar as pessoas responsáveis pela gestão de cuidados desses pacientes e como a sobrecarga de atividades acaba negativando e implicando em seu contexto físico, emocional, mental e espiritual.

Evidenciaram-se limitações quanto ao tamanho da amostra desta revisão, mesmo realizando buscas em cinco fontes de dados, nacionais e internacionais, ainda assim existiam poucos trabalhos que se relacionavam com o objetivo do estudo que foi objetivo identificar as ações realizadas para o cuidado da rede de apoio de pacientes com esquizofrenia. Além disso, uma reduzida amostra de estudos mais recentes também foi evidenciada. Observa-se que há uma carência de referenciais teóricos que

apresentem estudos com melhor nível de evidência e grau de recomendação, uma vez que a maioria dos trabalhos foi estudos transversais.

Conclusões

Ações de acompanhamento e psicoeducação, apoio social e escuta qualificada foram as principais ações realizadas como forma de cuidado à rede de apoio de pacientes com esquizofrenia, e podem impactar positivamente na saúde e qualidade de vida dos cuidadores. Soma-se a importância de ofertar esclarecimentos acerca da doença e programas de intervenção educacional, momentos de lazer, ações recreativas junto aos pacientes esquizofrênicos e rodas de conversa.

Acresce-se que os resultados encontrados por meio da revisão irão fornecer uma ampliação dos saberes a respeito da sobrecarga em familiares/cuidadores de portadores de distúrbios mental, explanada por meio de uma superatenção aos comportamentos e costumes dos seus entes, nas oscilações de humor e de como saber intervir durante uma crise. Isso inclui cuidados diários e complexos, vários tipos de medicações e em diferentes horários e outros. Assim sendo, é necessário instigar uma maior reflexão sobre as condições dos programas e das políticas em saúde mental e com isso fornecer medidas voltadas para o acompanhamento dos cuidadores de pacientes com esquizofrenia.

Referências

1. Owen MJ, Sawa A, Mortensen PB. Schizophrenia. Lancet. 2016;388:86-97. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01121-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01121-6)
2. Książek K, Masarczyk W, Głomb P, et al. Deep learning approach for automatic assessment of schizophrenia and bipolar disorder in patients using R-R intervals. PLoS Comput Biol. 2025;21(9):e1012983. <https://doi:10.1371/journal.pcbi.1012983>
3. Naser AY, Dahmash EZ, Alqahtani JS, Alsairafi ZK, Alsaleh FM, Alwafi H. Trends in hospital admissions for mental, behavioural and neurodevelopmental disorders in England and Wales between 1999 and 2019: an Ecological Study. Healthcare (Basel). 2022;10(11):2191. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112191>
4. Hansen NF, Nogueira JN, Vasconcelos AG. A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia: uma revisão integrativa da literatura. Rev Eletrônica Enferm. 2014;16(1):220-7. <https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.22947>

5. Constantinidis TC, Andrade AN. Demanda e oferta no encontro entre profissionais de saúde mental e familiares de pessoas com sofrimento psíquico. *Ciênc. Saúde Colet.* (Impr.), 2015;20(2):333-342. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.18652013>
6. Mezza M, Torrenté MDOND. A Reforma Psiquiátrica Brasileira como luta pelo reconhecimento e progresso moral. *Saúde em Debate.* 2021;44:235-249. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E320>
7. Oliveira E, Szapiro A. Porque a Reforma Psiquiátrica é possível. *Saúde em Debate.* 2021;44:15-20. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E302>
8. Almeida MM, Alano M, Cruz AF, Gomes AR, Santos RL. A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul.* 2010;32(3):73-9. <https://doi.org/10.1590/S0101-8108201000300003>
9. Alves JM, Figueiredo AB, Simões SM. Problemas dos cuidadores de doentes com esquizofrenia: a sobrecarga familiar. *Rev Port Enferm Saúde Mental.* 2018;8(1):8-16. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0226>
10. Carrasco Z, Diaz M, Rojas B. Evaluación de los niveles de sobrecarga en cuidadores primarios de personas con esquizofrenia a través de un programa de psicoeducación. *Más Vita.* 2021;3(4):8-17. <https://doi.org/10.1590/2175-3998.2021.3.4>
11. Peng MM, Wang Y, Yao N, Zhao B, Shi H, Zhang Z. Disease-Related Risk Factors for Caregiver Burden among Family Caregivers of Persons with Schizophrenia: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(3):1-16. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031106>
12. Souza-Filho MD, Carvalho LA, Lima MV, Oliveira CJ. Avaliação da sobrecarga em familiares cuidadores de pacientes esquizofrénicos adultos. *Psicol Estud.* 2010;15(3):639-47. <https://doi.org/10.1590/S1413-7372201000300020>
13. Macedo TEP, Fernandes CA, Costa IS. Rede de apoio social de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia: Estudo exploratório. *Estud Psicol.* 2013;18(4):629-37. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2013000400005>
14. Soares MH, Araújo V, Costa CM. Sobrevida e satisfação dos familiares de pacientes com esquizofrenia. *Cogit Enferm Online.* 2019;24(1):1-12. <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.57363>
15. Ribé JM, Casas M, García J, López I. Quality of life in family caregivers of schizophrenia patients in Spain: caregiver characteristics, caregiving burden, family functioning, and social and professional support. *Int J Psychiatry Clin Pract.* 2022;22(1):25-33. <https://doi.org/10.1080/13651501.2022.2023672>
16. Guana Z, Martinez J, Carrington C. Caregiving burden and positive aspects of caregiving in schizophrenia: Mediating roles of hope and social support. *Arch Psychiatr Nurs.* 2023;45(1):7-13. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.09.008>

17. Casanova-Rodas L, Calderón RM, García JP. Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental. *Salud Ment.* 2014;37(1):443-8.
<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2014.1>
18. Kate N, Grover S, Kulhara P, Nehra R. Relationship of caregiver burden with coping strategies, social support, psychological morbidity, and quality of life in the caregivers of schizophrenia. *Asian J Psychiatr.* 2013;6(5):380-8.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.03.014>
19. Rabelo FC, Marques JF, Pedrosa JI. Esquizofrenia, clínica e saúde mental na psicologia sócio-histórica e na psicanálise. *Psic Clin.* 2018;30(2):229-47.
<https://doi.org/10.1590/1982-3703002001302>
20. Lysaker PH, Roe D. Integrative Psychotherapy for Schizophrenia: Its Potential for a Central Role in Recovery Oriented Treatment. *J Clin Psychol.* 2016;72(2):117-22.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22242>
21. Seibel BL, Nunes AF, Lopes EV. Rede de Apoio Social e Funcionamento Familiar: Estudo Longitudinal sobre Famílias em Vulnerabilidade Social. *Pensando Famílias.* 2017;21(1):120-36. <https://doi.org/10.20906/21v1p120-136>
22. Mendes KDS, Silveira RCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17:758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000300021>
23. Bardin L. Análise de Conteúdo. 1st ed. São Paulo: Edições 70; 2015. 288 p. ISBN: 9724415066.
24. Barroso SM, Bandeira M, Nascimento E. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. *Arch. Clin. Psychiatry.* 2007;34(6):270-277.
<https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000600003>
25. Lemos MEP, da Silva AX, da Silva JCB, Leal JME, Silva CS, Andreto LM. Sobrecarga familiar de pessoas com transtorno mental: uma revisão integrativa Family burden of people with mental disorder: an integrative review. *Braz. J. Hea. Rev.* 2022;5(2):5599-5615. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-139>
26. Cordeiro SN, Miranda FS. A vida por um fio: a escuta clínica entre a urgência subjetiva e a urgência médica. *Estud. Interdiscipl. Psicol.* 2020;11(3 supl):132-145.
<https://doi.org/10.5433/2236-6407.2020v11n3suplp132>
27. Clari R, Figy B, Kweka J, Bukori T, Baghai T. Perceived burden and family functioning among informal caregivers of individuals living with schizophrenia in Tanzania: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry.* 2022;22(1):10.
<https://doi.org/10.1186/s12888-021-03604-7>
28. Bademli K, Duman ZC. Family to family support programs for the caregivers of schizophrenia patients: a systematic review. *Turk Psikiyatri Derg.* 2011;22(4):255-65.
<https://doi.org/10.5080/u6902>

29. Sharif F, Shaygan M, Mani A. Effect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizophrenia in Shiraz, Iran. *BMC Psychiatry*. 2012;12(48):1-9.
<https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-48>
30. Rascón ML, Vizcarra J, Moya R. Necesidades de los familiares de pacientes con esquizofrenia en situaciones de crisis. *Salud Ment*. 2014;37(3):239-46.
<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2014.3>
31. Amora-Castañeda B, Martínez-Martínez O, Franco-Camacho L. Variables demográficas y clínicas relacionadas con la carga y el afrontamiento de los cuidadores de personas diagnosticadas de esquizofrenia. *Rev Colomb Psiquiat*. 2018;47(1):13-20. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.08.001>
32. Can Öz Y, Duran S, Incedere A. Requirements of caregivers of patients with schizophrenia: a qualitative study in Turkey. *Arch Psychiatr Nurs*. 2022;41(1):81-6.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.09.006>
33. Okpokoro U, Adams CE, Samson S. Family intervention (brief) for schizophrenia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;3(1):1-43.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD010611.pub2>
34. Liñán LB. Intervenciones de conciliación para evitar la sobrecarga de la cuidadora familiar en paciente com esquizofrenia. *Index Enferm*. 2021;30(2):141-6.
<https://doi.org/10.4321/S1132-12962021000200006>
35. Lysaker PH, Roe D. Integrative psychotherapy for schizophrenia: its potential for a central role in recovery oriented treatment. *J Clin Psychol*. 2016;72(2):117-22.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22270>