

# ESQUIZOFRENIA E ABORDAGENS DE TRATAMENTO: UMA BREVE REVISÃO

Elisete Spiering Jacobsen<sup>1</sup>  
Carla S. Villwock<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica que visa conhecer melhor esta patologia e as principais abordagens de tratamento. A esquizofrenia caracteriza-se por uma grave desestruturação psíquica em que o sujeito perde a capacidade de integrar suas emoções e sentimentos com seus pensamentos, apresentando crenças irrealistas, que comprometem tanto pacientes quanto familiares e representa grande custo para a sociedade (GABBARD 1998). A esquizofrenia é uma síndrome clínica heterogênea que faz com que o indivíduo apresente variações substanciais na maior parte das características, pois as manifestações clínicas se modificam com rapidez e facilidade (DSM-5 2014). Sua etiologia é desconhecida, no entanto, considera-se a predisposição genética e fatores ambientais e psicológicos com importante papel no desenvolvimento da doença (KAPCZINSKI, QUEVEDO, ISQUIERDO 2000). Leva-se ainda em consideração algumas hipóteses como alterações no sistema neurotransmissor, lesão no nascimento, infecção viral, sendo sua causa provavelmente multifatorial (KAPLAN e SADOCK 1993). De acordo com o DSM-5 (2014) a atual classificação deste transtorno se encontra dentro do Espectro da Esquizofrenia e outros Transtornos Psicóticos, e é definido por anormalidades em um ou mais dos cinco domínios citados: delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento grosseiramente desorganizado ou catatônico e sintomas negativos. Dentre as abordagens de tratamento temos a farmacoterapia que se mostra altamente eficaz, especialmente quando os pacientes encontram-se na fase ativa. O uso de fármacos somado a outras abordagens promove uma melhor adesão e eficácia no tratamento. (GABBARD 1998,). Psicoterapia individual: Para os portadores de esquizofrenia que estejam estabilizados. Esta pode ser benéfica, pois estes pacientes necessitam de uma relação consistente, confiável e apoiadora (GABBARD 1998). Psicoterapia de grupo: É necessário ver se o paciente possui indicação ou não para a psicoterapia de grupo, o ideal é quando os sintomas ativos estejam estabilizados, pois se o paciente se mostra desorganizado os estímulos do ambiente podem sobrecarregá-lo (GABBARD 1998). Intervenção familiar: segundo Kanter e colaboradores (apud Gabbard 1998), através desta intervenção as famílias são treinadas a conhecerem os sinais prodrômicos e sintomas que anunciam a recaída, recebem instruções sobre os efeitos colaterais da medicação e seu manejo. Tratamento hospitalar: Durante a hospitalização o paciente recebe abrigo seguro, para evitar que cause danos a si mesmo ou aos outros. Os profissionais desempenham o papel de ego auxiliar; preparam estes pacientes para conviverem com esta doença a vida inteira, pois, ela não tem cura, apenas procura-se minimizar seus prejuízos (GABBARD 1998). A esquizofrenia mostra-se um transtorno bastante regressivo, que ocasiona grande desestruturação psíquica, causando disfunções cognitivas, comportamentais e emocionais, trazendo prejuízos importantes na vida do portador. Trata-se de uma doença mental na qual a cura não é possível, e as intervenções buscam minimizar os danos provocados e promover autonomia para este sujeito, fazendo com que ele tenha uma melhor qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Esquizofrenia, Etiologia, Sintomas, Abordagens de Tratamento.*

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia da ULBRA – Campus Guaíba.  
elisetesjacobsen@hotmail.com

<sup>2</sup>Docente do Curso de Psicologia da ULBRA – Campus Guaíba. E-mail:  
psicologia.guaiba@ulbra.com.br