

RECOVERY: A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA**THE IMPACT OF SCHIZOPHRENIA ON THE NORMALITY OF LIFE AND HOW THERAPEUTIC TREATMENT CAN IMPROVE THE QUALITY OF LIFE****Mateus de Oliveira Lozano SANTOS¹; Alice ANDRADE SILVA²**

1. *Graduanda em Psicologia. UNIMOGI.*

E-mail: mateuslozano@unimogi.edu.br

2. *Doutorado em Saúde Coletiva (UNICAMP), Mestre em Psicologia Institucional (UFES), Psicóloga e Psicanalista. Docente UNIMOGI.*

E-mail: profaliceandrade@unimogi.edu.br

RESUMO

A esquizofrenia é um transtorno mental complexo, seus sintomas são capazes de incapacitar o indivíduo, levando a exclusão social, a dificuldade de desenvolver atividades laborais e comprometimento da base educacional. Todos esses fatores levam a impactos na qualidade de vida do paciente. Neste aspecto, o presente artigo teve como objetivo analisar o conceito de recovery descrevendo técnicas utilizadas para amenizar os sintomas do paciente e melhorar a qualidade de vida. A revisão narrativa desenvolvida, levou o encontro de 16 manuscritos que auxiliaram a identificação da evolução no tratamento de doenças mentais, na conceituação da esquizofrenia e nos tratamentos desenvolvidos visando a melhoria da qualidade de vida do paciente. Os achados mostram que a esquizofrenia é uma condição crônica que pode ser tratada, atenuando-se os sintomas os pacientes podem ter melhor qualidade de vida. Uma equipe multidisciplinar, que comporta médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeiros e nutricionistas, pode auxiliar significativamente o tratamento, associado ao uso de medicamentos.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Transtorno Mental; Recovery; Terapia

ABSTRACT

Schizophrenia is a complex mental disorder, and its symptoms can incapacitate individuals, leading to social exclusion, difficulty in performing work activities, and compromising their educational foundation. All these factors result in impacts on the patient's quality of life. In this regard, the present article aimed to analyze the concept of recovery by describing techniques used to alleviate the patient's symptoms and improve their quality of life. The narrative review conducted led to the identification of 12 manuscripts that helped identify the progress in the treatment of mental illnesses, the conceptualization of schizophrenia, and the treatments developed to improve the patient's quality of life. The findings show that schizophrenia is a chronic condition that can be treated, and by alleviating the symptoms, patients can achieve a better quality of life. A multidisciplinary team, including doctors, psychiatrists, psychologists, nurses, and nutritionists, can significantly assist in the treatment, in conjunction with medication use.

Keywords: Schizophrenia; Mental Disorder; Recovery; Therapy

Recebimento dos originais: 15/12/2024.

Aceitação para publicação: 25/01/2025.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024a), nos últimos anos, tem-se observado o número crescente de transtornos mentais. Dados de 2019 mostram que 14% dos adolescentes do mundo apresentam algum diagnóstico de doença mental. Sabe-se que os transtornos mentais são uma das principais causas de incapacidade do indivíduo, resultando em uma morte precoce, muitas vezes relacionada a doenças físicas evitáveis (OMS, 2024a). Soma-se a esse contexto que, em função das fragilidades associadas às doenças mentais, a OMS (2024b) as classifica como doenças crônicas. Estas são, por vezes, associadas a deficiência, já que limitam a realização de atividades cotidianas, comprometendo as interações sociais dos sujeitos que convivem com essa condição (OMS, 2024b).

Durante muitos anos, os indivíduos com deficiência, incluindo as doenças mentais, foram excluídos do convívio em sociedade, passando a viver escondidos dentro de casa, de sanatórios, ou até mesmo sendo abandonados (Castro-Filho, 2021). Tal perspectiva permaneceu durante anos, em principal no Brasil, onde somente em 2001, com a consolidação da Lei nº 10.216/2001 que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” é que se inicia o processo de desinstitucionalização da atenção à saúde mental (BRASIL, 2001).

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2004) os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgem para substituir o modelo manicomial das instituições psiquiátricas, ou seja, para evitar o processo de institucionalização de pessoas que sofrem de transtornos mentais graves e persistentes, fornecendo um tratamento mais humanizado e possibilitando a reinserção social. Segundo Vasconcelos (2008) é nesse período que a internação dos indivíduos que sofrem transtorno mental não é mais tratada como prioridade, criando-se assim, direcionando-se o modelo de assistência psiquiátrica em casos de internação para um acompanhamento de base comunitária. De acordo com o autor, talvez o mais importante desse processo tenha sido a implantação das Residências Terapêuticas e dos CAPS, buscando resguardar e assegurar os direitos à moradia e convivência aos de pacientes com transtorno mental que viveram anos em isolamento (Vasconcelos, 2008).

Para Dias et al. (2020), os transtornos mentais, em principal a esquizofrenia, causam impactos significativos em vários aspectos da vida pessoal, social e ocupacional tanto de quem recebeu o diagnóstico quanto para familiares ou cuidadores. A esquizofrenia é um transtorno mental, classificado pelo CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) como condição grave que acarreta a distorção de pensamentos, de emoções e autoconsciência levando a delírios e alucinações (Machado et al., 2021). Há desafios decorrentes dos sintomas clínicos, como alucinações e delírios, o estigma social, o isolamento, as dificuldades de relacionamento e estresse emocional, gerando grandes impactos na qualidade de vida (Fernandes et al., 2022). A capacidade de atuar de forma participativa em ambientes de trabalho ou educacionais também são comprometidas devido às dificuldades cognitivas e a falta de motivação (Lopes, 2022). Nesse contexto, auxiliar nos cuidados com tratamento e manter a qualidade de vida ao indivíduo com transtorno mental é tarefa complexa e exige, muitas vezes, uma rede de apoio formada por uma equipe multidisciplinar para auxiliar no processo (Dias et al., 2020).

Segundo Aquino et al. (2024), de acordo com a gravidade dos sintomas pode ser indicado modalidades terapêuticas, administração de medicamentos e, em casos de crises agudas, a hospitalização. No âmbito da psicologia, a Terapia cognitivo-comportamental e as terapias de suporte e reabilitação familiar são os mais comuns. Para Amaral e Lourenço (2022), a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é amplamente utilizada, visando reduzir as reações emocionais excessivas e os comportamentos desadaptados. Dessa forma, proporciona ao indivíduo maior controle sobre suas emoções e melhora na atenção e reduz a distração, amenizando os sintomas e promovendo a reabilitação e inserção social do paciente.

A análise comportamental também é utilizada como terapia alternativa possibilitando mensurar e observar os comportamentos e, com base nesses sintomas, promover o tratamento mais adequado ao paciente. Em suma, muitas vezes está relacionado ao TCC, pois concilia a compreensão do quadro clínico do paciente, compreendendo e analisando os sintomas. Posteriormente o tratamento inclui mais do que mudar o comportamento, mas utilizar de técnicas cognitivas para a reconstrução e mudança nos padrões de ação do paciente (Silva et al., 2020).

Mesmo com as terapias psicossociais, o uso de medicamentos antipsicóticos torna-se crucial para a minimização dos sintomas da esquizofrenia. Segundo Aquino et al. (2024) o uso de antipsicóticos é fundamental para a redução de delírios e alucinações. Entretanto, faz ressalva de que os efeitos colaterais incluem ganho de peso e distúrbios motores. Além disso, destaca a dificuldade de adesão à medicação, seja pelo tipo de fármaco utilizado seja pelo monitoramento do uso, que requer atenção e acompanhamento (Aquino et al., 2024).

Assim, autores como Silva et al. (2020), Amaral e Lourenço (2022) e Aquino et al. (2024) comentam enfaticamente a importância da equipe multidisciplinar no tratamento da esquizofrenia. Mais do que tratar apenas os sintomas, é necessária uma rede de apoio com psicólogo, médico, psiquiatra, nutricionista e demais profissionais que, além de auxiliar no processo terapêutico, também atuarão como facilitadores do processo de reinserção do paciente no convívio em sociedade. Neste contexto, a Portaria nº 3.088/2011 institui

“a Rede de Atenção Psicossocial, cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde” (Brasil, 2011, p.32).

A RAPS atua no atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo aquelas que sofrem dos efeitos nocivos do uso de substâncias psicoativas. São diferentes graus de atenção e cuidado em saúde. Há a atenção básica, psicossocial estratégica, de urgência e emergência, residencial do caráter transitório, hospitalar, na estratégia de desinstitucionalização e na estratégia de reabilitação psicossocial (Brasil, 2024). Ela propõe um novo modelo de atenção em saúde mental, a partir do acesso e a promoção de direitos das pessoas, baseado na convivência dentro da sociedade. Além de mais acessível, a rede ainda tem como objetivo, articular ações e serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade (Brasil, 2004).

Os profissionais de saúde mental frequentemente interpretam o conceito de recovery como um desenvolvimento recente; contudo, sua origem remonta à década de 1970 (Anthony,

1993, *apud* Young e Ensing, 1999). Nesse período, a ideologia da autoajuda ganhava crescente popularidade, centrando-se em princípios como a redução do estigma relacionado à doença mental, a perda de confiança nos profissionais de saúde mental, a valorização da comunidade e a prestação de serviços focados em pessoas em situação de maior vulnerabilidade (Back e Taylor, 1976, citado por Young e Ensing, 1999). Paralelamente, os esforços de desinstitucionalização desempenharam um papel fundamental no surgimento do paradigma do recovery.

Segundo Chamberlin (1990, 1995, citado por Schiff, 2004), o movimento de recovery tem suas raízes nos Estados Unidos, em meados dos anos 1970, quando grupos de ex-usuários dos serviços de saúde mental, impulsionados por sentimentos contraditórios de raiva e esperança, se organizaram para promover transformações. Essa mobilização teve um caráter marcadamente político, com seus integrantes lutando pelos direitos das pessoas com transtornos mentais, inspirados por outros movimentos sociais da época, como os movimentos feministas, LGBTQIA+ e pelos direitos civis das populações afro-americanas. Além disso, autores como Deegan (1988) enfatizam que o recovery transcende a mera remissão de sintomas, configurando-se como um processo individual e coletivo de reconstrução de significados e identidades. Esse enfoque reflete a transformação do papel das pessoas com transtornos mentais de "pacientes" para agentes ativos de suas trajetórias de vida.

O termo recovery na psicologia refere-se ao processo de recuperação e reabilitação de indivíduos que enfrentam transtornos mentais ou emocionais, focando em sua capacidade de alcançar uma vida significativa e satisfatória, independentemente da presença de sintomas. Diferente da simples remissão dos sintomas, o conceito de recovery prioriza a autonomia do paciente, seu bem-estar subjetivo e o fortalecimento de suas habilidades para lidar com desafios diários. O objetivo é promover uma recuperação que seja individualizada, respeitando o ritmo e as necessidades de cada pessoa, com ênfase na reintegração social e no empoderamento.

Segundo Baccari, Campos e Stefanello (2015), quando se fala de tratamento para esquizofrenia é necessário não apenas buscar o estado de recuperação através de terapias e fármacos. É fundamental a reintegração do indivíduo no convívio em sociedade, tornando-o capaz, independente e autônomo na tomada de decisões. Deste modo, o conceito de recovery envolve a retomada da saúde seja ela física e mental, possibilitando que o indivíduo possa ter controle da sua própria vida. Nesse sentido, como a esquizofrenia vem impactando a vida das pessoas que convivem com esse diagnóstico e como afeta as pessoas que os cercam, o presente artigo tem como objetivo analisar o conceito de recovery, por meio de uma revisão narrativa, concentrando esforços para descrever como uma abordagem correta de tratamento pode auxiliar na melhoria dos sintomas e conseqüentemente o desenvolvimento de uma melhor qualidade de vida ao paciente.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória, com base em uma revisão de literatura narrativa. Esse tipo de revisão tem como objetivos principais explorar, descrever e discutir sobre um determinado tema, fazendo isso de forma ampla e considerando múltiplos fatores. Dessa forma, a revisão narrativa permitiu uma discussão ampla sobre a

esquizofrenia e como essa patologia afeta a vida do indivíduo, da comunidade e dos familiares que os cercam. A revisão de narrativa, nesse sentido, torna-se adequada, por possibilitar a flexibilidade na busca de artigos que retratam o tema (Flor et al., 2021).

Os artigos foram recuperados nas bases de dados PubMed, PsycINFO, Scielo Scopus e Google Scholar, durante o período de 29/04/2024 a 21/10/2024. Foram aplicadas as seguintes chaves de busca: “esquizofrenia” and “qualidade de vida”; “esquizofrenia” and “tratamento”; “esquizofrenia” and “recovery”. Foram considerados artigos publicados em português e inglês entre os anos 2014 e 2024, localizando cerca de 41 manuscritos. Excluiu-se teses (n=6), dissertações (n=4) e trabalhos de conclusão de curso (n=10), e artigos em duplicidade (n=3), totalizando 16 artigos para análise do título e resumo. Após, leitura dos mesmos, considerou-se somente os artigos que discutiam aspectos do recovery e seu impacto na qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia, totalizando 7 artigos. Nesse sentido, após o refinamento da busca, acrescentou-se 2 livros e 1 site do Planalto e 4 sites do Ministério da Saúde para compor a revisão.

O fluxograma a seguir demonstra as etapas desenvolvidas para a obtenção de todos os trabalhos selecionados para compor a revisão

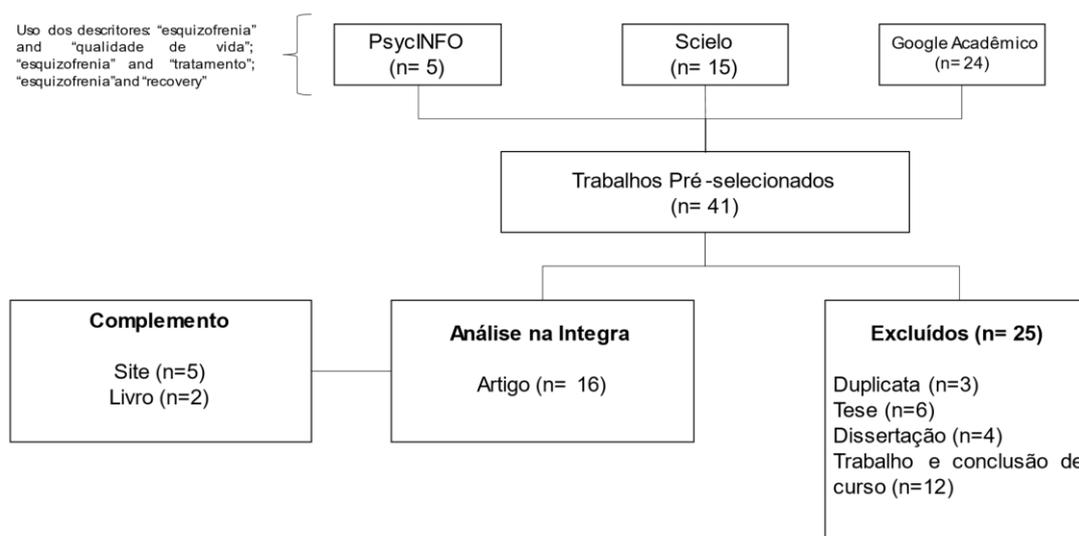


Figura 1: Fluxograma da obtenção dos trabalhos selecionados

Fonte: Elaboração própria.

Para análise dos dados, os artigos selecionados foram compilados na Tabela 1. “Análise de Artigos sobre a Evolução do Tratamento Psiquiátrico, Conceituação e Tratamento da Esquizofrenia” conforme autor, tipo de manuscrito, objetivos, metodologia e resultados. Na sequência, os artigos foram analisados de acordo com eixos pré-definidos: a) Evolução do tratamento psiquiátrico, b) Conceituação da esquizofrenia e c) Tratamento para esquizofrenia. Os resultados foram apresentados de acordo com os seguintes subtópicos, utilizados para interpretação dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 apresenta uma análise detalhada dos artigos selecionados sobre a evolução do tratamento psiquiátrico, a conceituação da esquizofrenia e os diferentes tratamentos para essa condição. A revisão inclui uma variedade de fontes, como artigos científicos, teses, dissertações e documentos governamentais, abrangendo um período de dez anos. Os artigos foram classificados conforme seus autores, tipos de manuscrito, objetivos, metodologias e resultados, fornecendo um panorama abrangente sobre os avanços e as práticas atuais no campo da esquizofrenia. A análise dos dados segue três eixos principais: a evolução do tratamento psiquiátrico, a conceituação da esquizofrenia e os tratamentos disponíveis, proporcionando uma visão completa e fundamentada sobre o tema.

Quadro 1. Análise de Artigos sobre a Evolução do Tratamento Psiquiátrico, Conceituação e Tratamento da Esquizofrenia

Referência	Manuscrito	Objetivos	Metodologia	Resultados
Amaral e Lourenço (2022)	Artigo	Analisar as contribuições da Terapia Cognitiva Comportamental em pacientes com esquizofrenia	Revisão Literária	A Terapia Comportamental cognitiva auxilia na redução dos sintomas da esquizofrenia.
Aquino <i>et al.</i> (2011)	Artigo	Discutir as várias faces da esquizofrenia	Baseado No Filme Uma Mente Brilhante	Discorre sobre a patologia e sobre os tratamentos.
Bongiovanni e Silva (2019)	Artigo	Discorrer sobre os desafios da desinstitucionalização	Pesquisa de Campo	Verificou as dificuldades vivenciadas por usuários do CAPS de longa trajetória
Braga (2019)	Artigo	Discorrer sobre as dificuldades da desinstitucionalização	Revisão Literária	Trouxe uma reflexão das dificuldades vivenciadas na desinstitucionalização
Brasil (2004)	Site	Discorre sobre a saúde mental no Sistema Único de Saúde	Cartilha	Conceitua origem e modificações, além de explicar as formas de tratamento.
Brasil (2011)	Site	Institui a Rede de Atenção Psicossocial	Lei	Discorre sobre a rede de Atenção Psicossocial.
Brasil (2013)	Site	Discorrer sobre o que é a Rede de Atenção Psicossocial	Cartilha	Simplifica a compreensão da Rede de Atenção Psicossocial.
Brasil (2017)	Site	Discorre sobre o Centro de Atenção Psicossocial	Matéria	Discorre a atuação do Centro de Atenção Psicossocial.
Brasil (2019)	Site	Mapeamento das pessoas com deficiências	Censo Demográfico	Discorre sobre as pessoas com deficiência.
Castro-Filho (2021)	Livro	Discorre sobre os direitos da pessoa com deficiência	Livro	Conceitua deficiência, e os direitos assegurados ao longo da vida.
Escorel	Artigo	Discorre sobre a história das políticas de saúde no Brasil	Revisão	Traz a evolução e introdução de políticas públicas.

		de 64 a 90		
Güths e Sausen (2024)	Artigo	Trazer informações sobre a esquizofrenia	Revisão Literária	Aborda o transtorno mental, bem como a importância de uma equipe multidisciplinar no tratamento.
JORGE Fátima	Artigo	O artigo busca analisar as atitudes de usuários e profissionais de uma organização comunitária sobre o <i>recovery</i> na saúde mental.	Revisão Literária	Conhecer as atitudes face ao <i>recovery</i> da doença mental poderá ser uma via para conceber intervenções mais eficazes e eficientes em termos de promoção do bem-estar e da inclusão social das pessoas com doença mental.
Leme (2013)	Livro	Discorre sobre o papel do assistente social na saúde mental	Livro	Aborda a saúde mental com ênfase no papel da assistente social.
Lucianelli Junior <i>et al.</i> (2021)	Artigo	Trazer um panorama geral sobre a esquizofrenia	Revisão Literária	Discorre sobre a esquizofrenia e possíveis tratamentos.
Machado (2020)	Artigo	Discorrer sobre a reforma psiquiátrica no Brasil	Revisão Literária	Discorreu o processo e os desafios vivenciados
Machado <i>et al.</i> (2021)	Artigo	Discorrer sobre a qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia	Estudo De Caso	Quanto maior os sintomas e o comprometimento psíquico do paciente com esquizofrenia menor é a qualidade de vida do paciente
Moser e Lobato (2005)	Artigo	Embasar a utilização da eletroconvulsoterapia	Revisão Literária	Traz estudo que comprovam e sustentam o uso da eletroconvulsoterapia
Nunes, Torrenté e Carvalho (2022)	Artigo	Discorrer sobre o circuito manicomial	Revisão Literária	Trouxe uma reflexão sobre as dificuldades da desinstitucionalização
Oliveira <i>et al.</i> (2018)	Artigo	Discutir a necessidade de políticas públicas mais efetivas para a saúde mental infanto-juvenil	Revisão Literária	Discorre sobre a necessidade de ações mais efetivas no diagnóstico e tratamento da saúde mental.
Paim <i>et al.</i> (2011)	Artigo	Comentar sobre história, avanço e desafios do SUS	Revisão Literária	Comenta da trajetória e evolução do SUS
Perizzolo <i>et al.</i> (2003)	Artigo	Demonstrar a eficácia do uso da eletroconvulsoterapia	Revisão Literária	Comprova que a eletroconvulsoterapia é eficaz
Silva <i>et al.</i> (2020)	Artigo	Descrever e discorrer sobre as contribuições da terapia cognitiva comportamental no tratamento dos sintomas da esquizofrenia	Revisão Literária	A terapia cognitiva comportamental reduz os sintomas da esquizofrenia, melhorando a relação social do indivíduo com esquizofrenia.
Silva e Caldas (2008)	Artigo	Discorre sobre o uso da eletroconvulsoterapia como tratamento psiquiátrico	Revisão Literária	Traz uma reflexão sobre o uso da eletroconvulsoterapia.

Fonte: Elaboração própria.

Evolução do tratamento psiquiátrico

O início da história da saúde pública no Brasil é marcada pela ausência de saneamento básico e pela alta prevalência de doenças infectocontagiosas, que exigiram medidas estatais para promover e assegurar a saúde da população (BRASIL, 2004). Em 1923 as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) e em 1930 os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) direcionaram atendimento médico especializado somente para trabalhadores formais. Somente com o advento da Constituição Federal de 1988 que a saúde pública passou a ser vista como um direito social, universal, ou seja, independentemente da condição de trabalho e contribuição com a previdência. Portanto, a instituição e legitimação do Sistema Único de Saúde (SUS), se deu pela Lei 8.080/1990, que assegurou o acesso integral, universal e gratuito à saúde a todos os cidadãos (Castro-Filho, 2021; BRASIL, 2004; Paim, 2011; Escorel, 2009).

Contudo, o início de uma Reforma Psiquiátrica Brasileira se dá apenas com o processo de redemocratização do País, quando várias denúncias, sobre a assistência prestada, apontavam para a superlotação, o número insuficiente de profissionais e as más condições dos pacientes internados. Deste modo, em 1987, ocorre a I Conferência Nacional de Saúde Mental, abordando, dentre os temas, a necessidade de uma nova legislação e o redirecionamento das práticas em Saúde Mental, além de priorização de investimentos nos serviços extra hospitalares (Leme, 2013).

Desde então, avanços significativos no âmbito da saúde mental foram implementados, principalmente com a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216/2001), cuja ênfase foi a desinstitucionalização e a criação de serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), propondo a humanização do tratamento e a instauração do cuidado em saúde mental de base comunitária e cidadã. Reconhecer que as pessoas com transtornos mentais têm direito ao cuidado no território, a autonomia nas decisões e ao exercício da cidadania refletiu o compromisso contínuo com a dignidade e os direitos das pessoas com transtornos mentais, fomentando um ambiente inclusivo e de suporte no Brasil.

Durante anos o paradigma da exclusão e marginalização, estigmatizou e violentou pessoas com deficiência (Castro-Filho; 2021). Somente por volta do século XIX e XX, é que se inicia uma preocupação acerca dos deficientes (Castro-Filho; 2021). E, a mudança paradigmática mais significativa ocorreu com a publicação da Portaria nº 3.088/2011, que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). De acordo com o artigo primeiro desta portaria, a RAPS tem por finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, bem como necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011).

A RAPS atuam no atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo aquelas que sofrem dos efeitos nocivos do uso de substâncias psicoativas, atuando nos diferentes graus de atenção, isto é, na atenção básica, psicossocial estratégica, de urgência e emergência, residencial do caráter transitório, hospitalar, na estratégia de desinstitucionalização e na estratégia de reabilitação psicossocial (Brasil, 2013).

Para Oliveira et al. (2018), os avanços e conquistas do SUS, no que tange assistência aos transtornos mentais, a reforma psiquiátrica trouxe grandes avanços, principalmente no atendimento mais humanizado e eficaz a esse grupo populacional, onde as ações desenvolvidas

devem ser pautadas no acolhimento, no trabalho multidisciplinar, na integralidade do cuidado, voltada a minimizar a institucionalização e focada na reabilitação do paciente.

Os dados alarmantes de diagnósticos de transtornos mentais (OMS 2024a) justificam, a necessidade de compreender como as políticas públicas estão desenvolvidas para assegurar a saúde do indivíduo, como elas atuam a respeito da inclusão social qual a qualidade de vida que pessoas com transtorno mentais graves vivenciam e quais medidas poderiam ser tomadas para começar a reverter o quadro de preconceito e de mortes a elas relacionadas.

Segundo a OMS (2012), o termo saúde refere-se a um estado no qual o indivíduo apresenta plenitude do bem-estar físico, mental e social, portanto, o estado de saúde não se refere apenas à ausência de patologia. Neste contexto, o Ministério da Saúde (Brasil, 2019) discorre sobre o termo transtornos mentais, referindo-se às doenças ou condições que afetam a capacidade mental do indivíduo, também denominados como doenças mentais ou doenças psicológicas. Os distúrbios mentais trazem o comprometimento na capacidade do indivíduo de agir, pensar, sentir e se relacionar com outros indivíduos/sociedade. Os chamados Transtornos Graves e Persistentes, de acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS, trata-se de uma variedade de doenças que afetam a capacidade mental do indivíduo. O emprego do termo Grave induz a percepção de que esses transtornos afetam seriamente a vida do indivíduo causando sofrimento emocional, interferência nas relações interpessoais e comprometimento da vida em sociedade; o termo também se associa a duração do problema, como persistente, tem-se que não é algo passageiro, mas sim que afeta boa parte da vida do indivíduo (OMS, 2012).

Neste contexto, Oliveira et al. (2018), a preocupação em promover tratamento humanizado e eficiente aos doentes mentais, tem-se expandido para atingir todas as faixas etárias, entretanto o tratamento em relação aos transtornos que acometem o público infanto-juvenil, ainda carece de estratégias específicas. Segundo os autores:

O Estado ainda é incapaz de fornecer a saúde pública com integralidade para a população. Ainda, a ausência de diretrizes políticas no sentido de elaborar e implementar ações assecuratórias da saúde mental infanto-juvenil, significa um sério problema, que tem tentado ser remediado por instituições privadas ou filantrópicas, o que, infelizmente, tem gerado situações de desassistência, abandono e exclusão. (OLIVEIRA et al., 2018, p. 754).

Conceituação da Esquizofrenia

Segundo Aquino et al. (2024), a esquizofrenia é um dos transtornos mentais mais complexos classificados internacionalmente através do CID-10, pois além dos sintomas os impactos na vida dos indivíduos esquizofrênicos e de seus familiares geram tamanhas complicações que acabam por promover o isolamento do indivíduo da sociedade, assim como dos familiares. Para Amaral e Lourenço (2022), as perturbações que afetam o cognitivo, o emocional e o comportamental dos esquizofrênicos acarreta grandes sofrimentos e prejuízos no funcionamento humano, as alucinações, os delírios, os discursos desorganizados e o comportamento caótico trazem profundas implicações na forma como o indivíduo vê o mundo e lida com outras pessoas.

Define-se assim a esquizofrenia como “[...] anormalidades em um ou mais dos cinco domínios a seguir: delírios, alucinações, pensamentos (discurso) desorganizado,

comportamento motor grosseiramente desorganizado ou anormal (incluindo catatonia) e sintomas negativos” (OMS, 2022). Verifica-se assim que, a esquizofrenia é um transtorno crônico que exige tanto de acompanhamento psiquiátrico quanto psicoterápico, bem como o uso de medicação torna-se imprescindível para a eficácia do tratamento (Güths e Sausen, 2024).

Dada a sintomatologia do transtorno, Silva et al. (2020) discorre que, a esquizofrenia é um transtorno incapacitante e com alta probabilidade de comorbidades clínicas, as diversas disfunções comportamentais, cognitivas e emocionais, causam prejuízos social, ocupacional e familiar, assim a gravidade dos sintomas afeta diretamente a qualidade de vida do indivíduo e gerando uma maior propensão e exposição ao suicídio.

Segundo Güths e Sausen (2024), os primeiros sintomas podem aparecer na adolescência ou no início da fase adulta, sendo comumente verificado as alucinações auditivas, assim como os visuais e táteis. Também podem ocorrer e os delírios, ademais, é observado a disfunção de fala e pensamentos. Os transtornos emocionais e de afeto, e os déficits cognitivos se expressam significativamente.

Os estudos mais aprofundados sobre a estrutura neurológica afetada pela esquizofrenia demonstram que, os principais déficits cognitivos podem estar relacionados à atrofia do cérebro, redução no peso e nas medidas do mesmo, apresentando lobos temporais e giro temporal com menor volume. Bem como, exame de ressonância magnética demonstrou alterações do córtex pré-frontal, justificando a perda de memória, a diminuição do controle de impulsos e a redução da capacidade de planejamento (Güths e Sausen, 2024).

Comumente se faz o uso de antipsicóticos, entretanto, esses fármacos embora reduzam as alucinações e os déficits neuropsicológicos, trazem consigo os efeitos colaterais como lentidão temporária das funções motoras (Güths e Sausen, 2024). Para Aquino et al. (2024), o uso de antipsicótico é fundamental para restabelecer a “normalidade” do paciente, agindo diretamente sobre as alucinações e delírios. Entretanto, os distúrbios motores e o ganho de peso são fatores consequentes do uso contínuo da medicação. Os mesmos autores fazem uma ressalva sobre a dificuldade de escolha da medicação correta para cada paciente, e o monitoramento do uso, que precisa ser supervisionado por um responsável.

Tratamentos para a esquizofrenia

Segundo Aquino et al. (2024), as terapias comportamentais, ou também conhecidas como terapias psicossociais são tratamentos alternativos para a recuperação do indivíduo com esquizofrenia, tendo como princípio básico aprimorar o funcionamento psicossocial possibilitando que o indivíduo apresente melhoras na qualidade de vida.

Para Lucianelli Junior et al. (2021) o trabalho multidisciplinar pode proporcionar melhores repercussões para estabelecer qualidade de vida do indivíduo com esquizofrenia, bem como possibilitar sua reinserção social. Para os autores, a combinação de fármacos, de acompanhamento psicológico e intervenções de terapia eletroconvulsivas (ECT) podem auxiliar na melhora do transtorno. Entretanto, o uso da ECT na esquizofrenia é frequentemente criticada por seus efeitos colaterais significativos, como perda de memória e confusão, que podem comprometer a qualidade de vida dos pacientes (Moser, 2005). Nesse sentido, a eficácia da ECT em comparação com outras abordagens terapêuticas ainda é um tema de debate na

literatura científica (Perizzolo, 2003). Do ponto de vista da Reforma Psiquiátrica Brasileira, a ECT consiste em uma prática que remete aos tratamentos que foram dispensados nos manicômios. A Reforma Psiquiátrica promoveu a desinstitucionalização e a criação de serviços substitutivos como os CAPS e busca um tratamento mais humanizado e comunitário, em contraste com as práticas tradicionais dos manicômios, que eram marcadas pela exclusão e segregação.

Destacando que, a psicoterapia é dentre os métodos alternativos o mais eficaz pois auxilia na compreensão do paciente em relação a si mesmo e em relação ao mundo, estratégias como TCC e análise comportamental, são algumas das terapias mais utilizadas. A análise comportamental estudou mais a fundo os fatores que desencadearam a esquizofrenia identificando comportamentos e gatilhos que precisam ser tratados. Dentre as diversas abordagens desenvolvidas na análise comportamental a TCC se destaca como a mais eficiente no tratamento de pacientes com esquizofrenia. Segundo Silva et al. (2020), a compreensão da relação dos aspectos cognitivos, comportamentais e afetivos possibilita o desenvolvimento de intervenção que auxilia na melhoria dos sintomas psicossociais e na adesão do tratamento.

Já Güths e Sausen (2024), destacam a importância da psicologia no âmbito psicossocial do indivíduo esquizofrênico, ao identificar fatores estressores, e auxiliando a indivíduo a compreendê-los e suportar as modificações de situações gerando assim um processo de ressignificação de sentimentos frente as adversidades, gerando a conquista da autonomia e a adesão ao tratamento.

Das terapias comportamentais, a TCC além de mais utilizada no tratamento da esquizofrenia é a que mais apresenta estudos sobre sua eficiência, por exemplo, na pesquisa de Lucianelli Junior et al. (2021), a TCC aborda a tríade de pensamento, emoção e comportamento, resultando na redução dos sintomas através do ensinamento do indivíduo esquizofrênico a analisar, enfrentar e mudar os pensamentos frente a adversidade vivenciada, como consequência efeitos como redução de delírio e alucinações são verificados, melhorando assim a qualidade de vida do paciente com esquizofrenia.

Para Amaral e Lourenço (2022), a TCC auxilia na aprendizagem de processos cognitivos através da modulação ou da instrução, onde o exercício repetitivo cria hábitos que se tornam comuns ao indivíduo, assim, frente a determinadas adversidades o indivíduo com esquizofrenia acaba por exercer uma resposta já previamente vivenciada. Bem como estudos mostram que, as conexões neurais criadas pela TCC afetam diretamente o córtex frontal. Promovendo mudanças nessa região do cérebro levando a redução de delírios e alucinações.

Aquino et al. (2024), também destaca o uso da TCC e de terapia de apoio, reabilitação e suporte familiar. Para os autores, não é apenas o paciente com esquizofrenia que sofre as consequências dos transtornos, os familiares ou pessoas em contato direto tendem a sofrer as mesmas consequências. Portanto, para um tratamento alternativo eficaz o apoio familiar é fundamental para continuidade do tratamento, logo tratar dos familiares, formando uma rede de apoio sólida, também é uma forma de refletir no desenvolvimento do tratamento do paciente.

Paralelamente a essa visão, Amaral e Lourenço (2022) destacam a importância da rede de apoio multidisciplinar, médicos e psiquiatras se fazem necessários para tratar através de antipsicóticos reduzindo significativamente os sintomas de delírios e alucinações, além é claro de diagnosticar e tratar outras comorbidades, o psicólogo ou terapeuta comportamental é

fundamental para direcionar ensinamentos quanto a lidar com sentimentos e modular respostas cognitivas. Nutricionistas podem fazer parte da equipe ao auxiliar na melhora da alimentação evitando comorbidades, bem como reduzindo o efeito colateral de antipsicóticos, como o ganho de peso (Aquino et al., 2024).

De acordo com Baccari, Campos e Stefanello (2015), o conceito de recovery, embora permeado por diferentes concepções contextuais e sujeito a interpretações variadas, desempenha um papel central nos debates sobre saúde mental. As características desse processo são essenciais para que os profissionais identifiquem fatores que favorecem ou dificultam o desenvolvimento dos usuários. Apesar de frequentemente associado ao conceito de reajustamento, a literatura sustenta que o recovery se refere a um processo de aprofundamento pessoal. Esse caminho depende tanto de condições externas facilitadoras quanto de experiências internas do sujeito, ultrapassando a visão tradicional que associa o cuidado à cura ou à remissão de sintomas.

Embora o recovery seja uma experiência individual de fortalecimento, distinta de uma perspectiva exclusivamente psicossocial, ele não ocorre isoladamente, mas no contexto da participação social e das interações interpessoais (Duarte, 2007). Assim, o conceito inclui a compreensão da melhora com base nas percepções dos próprios usuários e de seus familiares, que possuem um conhecimento direto sobre os recursos e as potencialidades disponíveis.

Segundo Duarte (2007, p. 129), o recovery “envolve componentes individuais e é influenciado pelas características e oportunidades dos contextos, bem como pela qualidade das relações e interações entre os indivíduos e esses contextos”. Esse enfoque enfatiza a necessidade de práticas de cuidado que considerem a singularidade do sujeito, ao mesmo tempo em que promovam redes de apoio social e oportunidades que possibilitem a transformação de suas vivências e trajetórias.

Complementando essa visão, Anthony (1993) descreve o recovery como um processo não linear, onde o significado atribuído pelos próprios indivíduos desempenha papel fundamental. Dessa forma, o modelo desafia abordagens biomédicas centradas exclusivamente em diagnósticos, propondo um cuidado que valorize a autonomia e a subjetividade do usuário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na literatura encontrada nos últimos anos, a esquizofrenia passou a ser melhor compreendida. Inicialmente, assim como outros transtornos mentais ou deficiência, era vista como aberrações ou castigos divinos, passou a ser compreendida como um transtorno mental, que pode ser diagnosticado e tratado possibilitando que o indivíduo conviva em sociedade e não mais excluído em instituições.

Sabe-se que esquizofrenia é dentre os transtornos mentais um dos mais complexos, pela divergência de desenvolvimento de sintomas bem na repercussão dos mesmos na qualidade de vida do indivíduo com esquizofrenia e seus familiares. A evolução da tecnologia possibilitou um diagnóstico mais preciso bem como a observação mais aprofundada de fatores neurológicos que envolve a psicopatologia.

Foi mediante a maior compreensão da esquizofrenia que, diversas áreas da saúde, em principal, a psicologia passou a desenvolver estudos e a atuar mais ativamente para promover uma melhora nos sintomas e possibilitar que esses indivíduos tivessem melhores qualidade de

vida e possibilitasse a reinserção social. A TCC é uma das principais terapias complementares ao tratamento farmacológico da esquizofrenia.

Os diversos estudos sobre tratamento e qualidade de vida de pacientes diagnosticados com esquizofrenia, demonstram a importância da TCC para a modulação de respostas frente as adversidades, bem como fonte de estímulos para minimizar os impactos da alteração no córtex frontal. Os estudos observados também demonstram a importância dos familiares na adesão do tratamento, bem como a necessidade de criar uma rede de apoio sólida tanto a familiares quanto ao indivíduo com esquizofrenia.

O trabalho multidisciplinar torna-se, portanto, a melhor ferramenta para tratamento da esquizofrenia, a combinação de fármacos, de acompanhamento psicológico e de outros profissionais garante a redução dos sintomas, a diminuição dos efeitos colaterais dos fármacos e a redução significativa de hospitalização desses indivíduos. Ademais, pacientes com esquizofrenia quanto tratados de maneira correta, e possuindo ao seu dispor de uma equipe multidisciplinar focada em melhorar os sintomas e promover a qualidade de vida do mesmo é capaz de se reinserir na sociedade.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Everton Almeida; LOURENÇO, Ana. O tratamento da esquizofrenia na terapia cognitivo-comportamental. In: XX Encontro Científico Cultural Interinstitucional – ECCL, Anais. Cascavel-PR, 2022.
- AQUINO, Amanda Gabriela Costa; RIBEIRO, Letícia Sousa Costa; SOUZA, Karina Cristina Silva; MACIEL, Rodrigo Pereira; CORDEIRO, Simone Paula; SILVA, Tatiana Rodrigues Oliveira. Um estudo sobre John Nash: as variáveis faces da esquizofrenia. *Interciências*, v. 1, n. 1, p. 5-13, 2024.
- BECCARI, Ivone Oliveira Prado; CAMPOS, Renata Teixeira de Oliveira; STEFANELLO, Simone. Recovery: revisão sistemática de conceito. *Rev. Ciências e Saúde Coletiva*, v. 20, n. 1, p. 125-136, 2015.
- BONGIOVANNI, Julia; SILVA, Rita Aparecida Nunes. Desafios da desinstitucionalização no contexto dos serviços substitutivos de saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, v. 31, e190259, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/YFnTTYRn8FbH9s5JWmYfx9B/?lang=pt>. Acesso em 21 out. 2024.
- BRAGA, Carolina Pires. A perspectiva da desinstitucionalização: chaves de leitura para compreensão de uma política nacional de saúde mental alinhada à reforma psiquiátrica. *Saúde e Sociedade*, v. 28, n. 4, p. 198-213, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pnKZnGdZWfWYm56pc8WcdVt/?lang=pt>. Acesso em 21 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf. Acesso em 14 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. O que é a Rede de Atenção Psicossocial. 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/conheca_raps_rede_atencao_psicossocial.pdf. Acesso em 14 maio de 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Atenção Psicossocial. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/centro-de-atencao-psicossocial-caps>. Acesso em 14 maio de 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Censo Demográfico de 2020 e o Mapeamento das Pessoas com Deficiência no Brasil. 2019. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cpd/documentos/cinthia-ministerio-da-saude>. Acesso em 14 maio de 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em 14 maio 2024.
- BRASIL. PLANALTO. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em 22 mar. 2024.

- BRASIL. PLANALTO. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em 14 maio de 2024.
- BRAZ, Larissa; FELIPPE, Andreia. Recovery como estratégia potencializadora da atenção psicossocial brasileira. *Cadernos de Psicologia, Juiz de Fora*, v. 4, n. 8, p. 739-757, jul./dez. 2022. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/3436>. Acesso em: 14 maio de 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13376853>.
- CASTRO-FILHO, Roberto Almeida. Efetividade da convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. 1º ed. Curitiba: Appris, 2021. 149p.
- DIAS, Paulo; HIRATA, Mário; MACHADO, Fernando Pereira; LUIS, Maria Aparecida Vieira; MARTINS, João Tomás. Bem-estar, qualidade de vida e esperança em cuidadores familiares de pessoas com esquizofrenia. *Rev. Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, v. 1, n. 23, p. 23-30, 2020.
- ESCOREL, Sarah et al. História das Políticas de Saúde no Brasil de 1964 até os dias atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 3, p. 771-782, 2009.
- FERNANDES, Rodrigo Lima; SORTE, Nádia Barbosa; SANTOS, Beatriz Dias Silva; BRITO, Beatriz Alves de Oliveira; NAVARRO, Lúcio. Quality of life and associated factors in individuals with schizophrenia undergoing treatment in a day-hospital: the experience of a psychiatric center in northeastern Brazil. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, p. e12011729084, 2022.
- FLOR, Thiago Oliveira; GONÇALVES, Antônio José Silva; VINHOLI JUNIOR, Antônio José; TRAJANO, Valéria Souza. Revisão de literatura como métodos de pesquisa: aproximações e divergências. 2021. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conapesc/2021/TRABALHO_EV161_MD1_SA1_02_ID1931_28092021174857.pdf. Acesso em 22 abr. 2024.
- GÜTHS, Bruna Oliveira; SAUSEN, Tânia Regina. Esquizofrenia: revisão histórica e características neuropsicológicas do transtorno. *Neurociências*, v. 32, n. –, p. 1-21, 2024.
- JORGE, Fátima Monteiro; MATIAS, João. Atitudes face ao recovery na doença mental em utilizadores e profissionais de uma organização comunitária: uma ajuda na planificação de intervenções efetivas? *Análise Psicológica*, v. 25, n. 1, p. 111-125, 2007.
- LEME, Cláudia Cristina Coelho Pereira. O assistente social na saúde mental, um trabalho diferenciado, uma prática indispensável. In: NICÁCIO, Erimaldo Matias; BISNETO, José Augusto. *A Prática do Assistente Social na Saúde Mental*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2013.
- LUCIANELLI JUNIOR, Diego; ALEMIDA, João Marcos; MELO JUNIOR, Icaro Silveira; NASCIMENTO, Igor Sousa; SOARES, Pedro Fernando Silva; VALENTIN, Fernanda Neves. Panorama geral a respeito da esquizofrenia e expectativas de tratamento. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 5, p. 22624-22633, 2021.
- LOPES, Aline Isabel Fonseca. Análise comparativa entre adultos mais novos e mais velhos com esquizofrenia: aspectos sociodemográficos, comportamentais, clínicos e qualidade de vida. Dissertação (Pós-graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica) – Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.
- MACHADO, Cristiane Vieira. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: caminhos e desafios. *Saúde em Debate*, v. 44, spe3, p. 5-8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/syScLvjG4zzZhvFN7yGTh/>. Acesso em 21 out. 2024.
- MACHADO, Fernando Pereira; SOARES, Maria Helena; FRANCISQUINI, Paulo Duarte; LUIS, Maria Aparecida; MARTINS, João Tomás. Fatores relacionados ao comprometimento psíquico e qualidade de vida de portadores de esquizofrenia. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 74, n. 5, p. 1-8, 2021.
- MOSER, Cláudio Mendes; LOBATO, Maria Inês; BELMONTE-DE-ABREU, Paulo. Evidências da eficácia da eletroconvulsoterapia na prática psiquiátrica. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 27, n. 3, p. 302-310, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/nzmCdQf5Nt8cLnwN36kYmTf/?lang=pt>. Acesso em 21 out. 2024.
- NUNES, Maria Oliveira; TORRENTÉ, Mariana; CARVALHO, Patrícia Almeida Lemos. O circuito manicomial de atenção: patologização, psicofarmacologização e estigma em retroalimentação. *Rev. Psicologia: Ciência e Profissão [internet]*, v. 42, e241846, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Mn6V3NmQVWdKTjrfGzBfZMs/?lang=pt>. Acesso em 21 out. 2024.
- OLIVEIRA, Marcos Fernando. Metodologia Científica: um manual para a realização de pesquisas em administração. Catalão: UFG, 2011. 72p.

- OLIVEIRA, Sandra Oliveira; SILVA, Mariana Santos; NOGUEIRA, Maria Cláudia Araújo. Saúde mental infante-juvenil: a necessidade de políticas públicas mais efetivas pelo estado. *Rev. Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 12, n. 41, p. 748-759, 2018.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS divulga informe mundial de saúde mental: transformar a saúde mental para todos. 2024a. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos/>. Acesso em 22 mar. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Deficiência. 2024b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/deficiencia>. Acesso em 22 mar. 2024.
- PAIM, Jairnilson Silva et al. O Sistema de Saúde Brasileiro: História, Avanços e Desafios. *The Lancet*, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.
- PERIZZOLO, João et al. Aspectos da prática da eletroconvulsoterapia: uma revisão sistemática. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 25, n. 2, p. 327-334, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/Z94LP9jFRJKNbn57JBxJdc/?lang=pt>. Acesso em 21 out. 2024.
- SILVA, Diego Rafael Lima Lima; SOUZA, Fernando Gabriel; SARDINHA, Luísa Silva; LEMO, Vitória Almeida. As contribuições da terapia cognitiva comportamental no tratamento dos sintomas negativos da esquizofrenia. *Diálogos Interdisciplinares*, v. 8, n. 4, p. 38-47, 2020.
- SILVA, Maria Luísa Barbosa; CALDAS, Maria Teresa. Revisitando a técnica de eletroconvulsoterapia no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 28, n. 2, p. 344-361, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/WQBvKmBSCVtwVZsrcZL4bPR/?lang=pt>. Acesso em 21 out. 2024.
- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO – UNESP. Tipos de revisão de literatura. 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>. Acesso em 22 mar. 2024.
- VASCONCELOS, Eduardo Mourão. Saúde Mental e Serviço Social: O desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008. 328p.
- SERRANO, Ana Silvia; COSTA, Lívia Fernanda. O conceito de recovery e suas implicações para o cuidado em saúde mental. *Revista de Psicologia da UnB*, v. 8, n. 2, p. 234-245, 2015.