

PACIENTE PORTADOR DE ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE: UM RELATO DE CASO

Nalin, Tainá Cristina

Discente Curso de Enfermagem - Unoesc Xanxerê/SC

Floriani, Fabiana

Docente Curso de Enfermagem - Unoesc Xanxerê/SC

RESUMO

A esquizofrenia é uma doença mental crônica que apresenta profunda desorganização do pensamento, emoções e comportamentos, sendo assim, essa patologia prejudica a saúde mental do indivíduo, o bem-estar social, familiar e econômico. O presente estudo tem como objetivo relatar o caso de um paciente em acompanhamento pelo Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, Santa Catarina, no ano de 2023, para tratamento de Esquizofrenia paranóide grave. Conclui-se que este relato de caso evidencia a complexidade do manejo da esquizofrenia, destacando tanto os desafios clínicos quanto os impactos sociais dessa condição.

Palavras-chave: Esquizofrenia Paranoide; Saúde Mental; Transtornos Mentais.

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno mental complexo e severo, caracterizado por uma desorganização profunda do pensamento, das emoções e do comportamento. Este transtorno não apenas compromete a saúde mental dos indivíduos afetados, mas também tem consequências drásticas na dinâmica social, familiar e econômica, tornando-se uma das

principais causas de incapacidade entre jovens adultos. Embora seja tratada como uma única doença, a esquizofrenia abrange um conjunto complexo de transtornos, o que torna seu diagnóstico desafiador.

O presente relato de caso enfoca em um paciente diagnosticado com esquizofrenia paranoide, acompanhado durante aulas práticas, abordando sua trajetória de vida, os desafios enfrentados e as vivências no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). O caso ilustra a gravidade das condições clínicas do paciente, que se manifesta através de delírios persistentes e alucinações, resultando em um comprometimento social e cognitivo. Ademais, o relato destaca os impactos do abandono e da perda de vínculos familiares em sua saúde mental, enfatizando a importância do suporte social na recuperação.

#### RELATO DE CASO

Paciente masculino, 62 anos, portador de transtorno mental grave; esquizofrenia paranoide, há 12 anos, desempregado/andarilho, tabagista, etilista, nega demais comorbidade e alergias. Conforme dados coletados, paciente sobrevive de maneira escassa em situação de vulnerabilidade social, residindo sozinho na zona rural (possui casa própria, adquirida por herança, porém a residência encontra-se em condições precárias), sobrevivendo com alimentação fornecida pelo CAPS – II local durante a semana e aos fins de semana se alimenta de refeições solidárias. Segundo os registros, o diagnóstico de esquizofrenia paranoide é resultante do abandono da mãe, com a primeira internação realizada em 2003 na clínica conveniada ao SUS na região do Oeste de Santa Catarina, ainda sob a custódia do pai, o qual faleceu no ano de 2004 e posteriormente apresentou histórico de internações seguidas em determinados períodos. Ao exame físico psíquico, encontra-se em bom estado geral, colaborativo, calmo, com relacionamento bom e afetivo com a equipe, apresenta em seu aspecto físico magreza com higiene precária, fazendo uso de poucas roupas. Paciente expressa alegria, é comunicativo, e com alguns episódios de desorientação em momentos, podendo ter oscilações de humores, porém bem controlados com a medicação. Demonstra-se hipervigil e normotenaz, sem alteração da

consciência do eu, memória preservada, humor eufímico, inteligência normal, em virtude do quadro psiquiátrico, apresenta tremores proveniente do efeito adverso do uso da medicação. No momento, faz uso de haldol decanoato 300mg/dia, carbonato de lítio 900 mg/dia, risperidona 1mg/dia, biperideno 3mh/dia e complexo B 20mg/dia. Sobre seus antecedentes familiares, o paciente relata ter tido duas esposas, sendo atualmente viúvo, pai de 03 filhos vivos, porém relata que não apresenta boa relação familiar com os filhos pela distância. Sobre moradia, mora em casa com 03 cômodos, sendo 02 quartos, sala e cozinha compartilhadas. O local de sua moradia possui condições precárias de higiene, relacionada a acumulação de objetos e sujeira, além de apresentar risco iminente de desabamento. No cotidiano, não realiza nem uma das atividades oferecidas pelo CAPS, pois relata não ser paciente e sim trabalhador do local, fazendo orações e abençoando a equipe. Porém continua sendo assistido, medicado e orientado pela equipe interdisciplinar do serviço.

#### RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Melo et al. (2023) sugere a esquizofrenia como a doença mental que mais impacta negativamente a vida do indivíduo e de seu meio. Apesar de ser tratada como uma única doença, seu diagnóstico é complexo e abrangente, composto por diversas patologias que compartilham manifestações clínicas semelhantes, dificultado o seu diagnóstico. Além disso, Silva et al. (2022) acrescenta que, essa patologia causa distorções na percepção da realidade, afetando o pensamento, as emoções e o comportamento. Os sintomas, como alucinações e delírios, podem ser debilitantes e levar a um isolamento social significativo.

Para Costa et al. (2023), a esquizofrenia é um desafio persistente para a psiquiatria, afetando cerca de 23 milhões de pessoas em todo o mundo, incluindo aproximadamente 2 milhões de brasileiros (OMS, 2022). Tal patologia é caracterizada por uma ampla gama de sintomas, como alucinações e delírios, que são apresentados pelo paciente supracitado e com início precoce ou desencadeados após eventos traumáticos. Embora a esquizofrenia afete homens e mulheres em igual proporção, a idade de início

tende a ser mais jovem no sexo masculino, entre 10 e 24 anos, do que em mulheres que variam de 25 a 35 anos, evidenciando o sexo e a idade com fatores de riscos não modificáveis do paciente.

Conforme Melo et al. (2023), tal patologia apresenta prejuízos cognitivos que comprometem significativamente a vida de seus portadores, abrangendo desde a atenção e a memória até a capacidade de resolução de problemas, de realizar as atividades da vida diária e interferem na qualidade de vida tanto do paciente quanto de seus familiares ou cuidadores. Ademais esses déficits cognitivos não se restringem aos sintomas positivos ou negativos da doença, mas sim a dificuldades que podem surgir em diferentes domínios da vida.

A esquizofrenia paranoide, desordem psíquica que acomete o paciente desse caso, afeta o funcionamento cerebral, compromete profundamente a percepção da realidade e a interação social dos indivíduos. Os delírios frequentemente do paciente envolvem temas de perseguição ou conspiração, intensificando o sofrimento psicológico. Nesse sentido a qualidade de vida desses indivíduos significativamente impactada em diversas áreas, incluindo a saúde mental, os relacionamentos interpessoais e principalmente a autonomia. Ademais, os sintomas negativos da esquizofrenia, como a apatia, empobrecimento afetivo e a redução da iniciativa, dificultam o engajamento do paciente em tratamentos e atividades que poderiam melhorar a condição do indivíduo (Pereira et al, 2020).

Sendo assim, Filho et al. (2020) traz que a esquizofrenia é um transtorno complexo com uma etiologia multifatorial, na qual os fatores genéticos desempenham um papel proeminente. Estudos com gêmeos consistentemente demonstram uma maior prevalência do transtorno em indivíduos com parentesco genético de primeiro grau, sugerindo uma forte influência hereditária. A taxa de concordância significativamente mais alta em gêmeos idênticos, que compartilham 100% do material genético, em relação aos gêmeos fraternos, que compartilham apenas 50%, reforça a hipótese de que a doença não é atribuível a um único gene, evidenciando a hereditariedade como um fator de risco significativo.

Além disso, Silva et al. (2022) acrescenta que, a etiologia da esquizofrenia envolve uma complexa interação de variantes genéticas, incluindo polimorfismos comuns, mutações raras de alto impacto e sua herança mendeliana. No entanto, é fundamental ressaltar que o desenvolvimento dessa patologia resulta de uma interação dinâmica entre fatores genéticos e ambientais, tais como, complicações gestacionais e perinatais, que podem aumentar o risco de desenvolvimento do transtorno. Ademais, experiências adversas na infância, tais como trauma psicológico, abuso ou negligência, bem como eventos estressantes ao longo da vida, são capazes de contribuir para a vulnerabilidade à doença.

A qualidade de vida dos indivíduos está diretamente relacionada à sua percepção de bem-estar, saúde e satisfação com a vida. No entanto, diante de uma doença psiquiátrica, como a esquizofrenia e das condições apresentadas pelo paciente, essa qualidade de vida tende a ser significativamente reduzida. A esquizofrenia é considerada uma das principais causas de incapacidade entre jovens adultos, impactando negativamente sua autonomia e gerando limitações severas tanto no âmbito pessoal quanto ambiental. Esses fatores comprometem a capacidade de os indivíduos lidarem com as demandas cotidianas. Ademais, é comum que os pacientes esquizofrênicos percam a capacidade de autocuidado, incluindo a manutenção da higiene pessoal, o que agrava ainda mais sua condição e dependência para atividades básicas (Gomes, 2022).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise deste relato de caso, torna-se evidente a complexidade intrínseca ao manejo dessa condição psiquiátrica. O paciente, acompanhado durante as aulas práticas, foi acolhido pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em 2013, apresenta um quadro clínico caracterizado por delírios persistentes, alucinações auditivas e comportamentos agressivos, que culminaram em múltiplas internações e um significativo comprometimento de sua funcionalidade social. Essa trajetória revela não apenas os desafios clínicos que a esquizofrenia impõe, mas também os efeitos devastadores que a doença exerce sobre a vida do

indivíduo, suas interações sociais e na dificuldade de adaptação do paciente a novos tratamentos.

Um aspecto crucial identificado ao longo do acompanhamento deste paciente é a influência negativa do abandono familiar e da perda de vínculos afetivos, que acentuaram sua condição clínica. O acolhimento da equipe multidisciplinar do CAPS foi fundamental para proporcionar o mínimo necessário para o cuidado, como a higiene pessoal, a alimentação e a medicação, contribuindo para a manutenção de uma rotina minimamente saudável e minimizando os riscos à saúde do paciente, este fato ressalta a importância de um contexto social acolhedor, pode facilitar a recuperação e promover uma melhor qualidade de vida, proporcionar um ambiente propício à reabilitação.

É imperativo reconhecer que a esquizofrenia não é apenas um desafio clínico, mas também um fenômeno social que requer uma abordagem integrada, envolvendo não apenas o tratamento médico, mas também a reabilitação psicossocial. O fortalecimento da rede de apoio social e familiar, juntamente com a promoção de políticas públicas voltadas para a inclusão, são essenciais para garantir que indivíduos com esquizofrenia possam viver de forma digna e produtiva em suas comunidades.

Ademais, o relato destaca a necessidade de um olhar crítico e humanizado sobre os indivíduos que padecem de transtornos mentais, enfatizando que a esquizofrenia deve ser compreendida não apenas sob a perspectiva clínica, mas também como um fenômeno social que requer intervenções que vão além do tratamento farmacológico. A promoção da inclusão social, a educação e a desestigmatização da doença são passos fundamentais para assegurar que os pacientes possam reconstruir suas vidas e exercer sua autonomia.

#### REFERÊNCIAS

COSTA, M. A. da S. G.; SOARES, G. F. G.; LISBOA, L. A. V.; RIBEIRO, P. A. P. Esquizofrenia: perspectivas atuais acerca do diagnóstico, tratamento e evolução clínica da doença. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 1, p. 61–71, 2023. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/55925>.  
Acesso em: 25 set. 2024.

FILHO, H. P. V; SAMAIA, Helena. Esquizofrenia: aspectos genéticos e estudos de fatores de risco. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 22, p. 2-4, mai./2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/rmytdVNhCwxPPCBW36Pwn7J/#>. Acesso em: 20 set. 2024.

GOMES, M. Esquizofrenia: percepção da enfermagem sobre a qualidade de vida. Trabalho de conclusão de curso – Faculdade de Enfermagem, Universidade Pitagóras. São Luís, p. 13. 2020. Disponível em: [https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/52894/1/M%C3%89RCIA\\_MARIA\\_GOMES.pdf](https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/52894/1/M%C3%89RCIA_MARIA_GOMES.pdf). Acesso em: 7 de out. 2024.

MELO, Antonio Henrique et al. Esquizofrenia, modelo biomédico e a cobertura da mídia. *Saúde em Debate* [online]. v. 47, n.136, pp. 96-109. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313606>. Acesso em: 27 set. 2024

OMS. Organização Mundial da Saúde. Transtornos mentais. Geneva: 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>. Acesso em: 07 de outubro 2024.

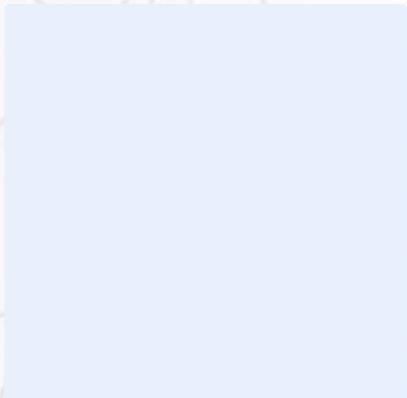
PEREIRA NUNES, P. L. et al . Subtipos de esquizofrenia / Sub-types of schizophrenia. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 12196–12199, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16409>. Acesso em: 25 set. 2024

SILVA, P. F. D. et al. Esquizofrenia: aspectos etiológicos, fatores de risco associados e os impactos na educação de ensino superior. *Revista Humanidades e Inovação, Palmas - TO*, v. 9, n. 8, p. 241-250, abr./2022. Disponível em: <https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/FATORES%20GENETICOS%20E%20FATORES%20AMBIENTAIS%20DA%20ESQUIZOFRENIA%20E%20O%20TRATAMENTO%20DOS%20SINTOMAS.pdf>.. Acesso em: 27 set. 2023.

Imagens relacionadas  
Título da imagem

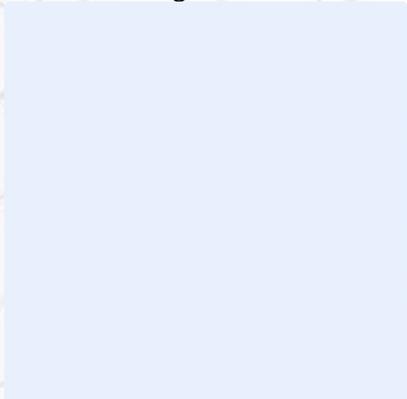


Fonte: Fonte da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem