

Convívio sociofamiliar do paciente com esquizofrenia

Sociofamiliarity of the patient with schizophrenia

Sociofamiliaridad del paciente con esquizofrenia

Recebido: 27/11/2020 | Revisado: 28/11/2020 | Aceito: 29/11/2020 | Publicado: 03/12/2020

Verônica Lima Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7809-1561>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: veronicalima29.16@gmail.com

Larissa Dias Hanemann

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3408-9974>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: larihanemann18@gmail.com

Heriederson Sávio Dias Moura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7654-2402>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: heriederson@gmail.com

Anderson Lima Cordeiro da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6777-0622>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: enfandersoncordeiro@gmail.com

Marinara de Mendonça Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9425-0972>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: marinaramendonca@gmail.com

Diorges Boone da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7129-4534>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: diorges248@gmail.com

Suzete Ferreira de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3576-2577>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: susyvolvo@gmail.com

Natasha Sabrina Sertão Antão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7377-9532>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: natasha_sabrina28@hotmail.com

Fabiane Marques Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0649-8746>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: biamarquesmar@gmail.com

Fernanda Silveira Fonseca

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3210-7462>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: fernanda_jdr@hotmail.com

Graciana de Sousa Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3615-9040>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: gracilopess@hotmail.com

Resumo

Este estudo teve como objetivo analisar os diferentes obstáculos e dificuldades que uma família enfrenta quando possui um portador de esquizofrenia no lar, e como a enfermagem pode colaborar com o tratamento e melhoria na qualidade de vida dos mesmos. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura (RIL). Para coleta de dados foram utilizadas as bibliotecas virtuais de pesquisa: SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico, aplicando critérios de elegibilidade e inelegibilidade para seleção das publicações. Nos resultados mostraram que familiares que convivem com portadores de esquizofrenia possuem dificuldades para entender o distúrbio, identificar e lidar diante as crises gerando uma certa sobrecarga, tanto ao paciente quanto ao cuidador, fazendo-se necessário que a equipe de enfermagem acolha essas famílias fornecendo informações sobre o distúrbio, estabelecendo um impacto positivo nos familiares e paciente, conseqüentemente gerando melhora para o paciente e família, pois é extremamente importante um convívio social saudável para melhora do quadro clínico do paciente com esquizofrenia, junto ao tratamento com a equipe multidisciplinar. Conclui-se que a relação entre a equipe de enfermagem e os familiares dos portadores de esquizofrenia é compartilhada por meio dos sentimentos e emoções gerados pela experiência entre eles. Ao fornecer informações e

realizar o acolhimento, a equipe de enfermagem pode estabelecer uma relação que tem impacto positivo nos familiares, podendo ser uma das consequências da melhoria do cuidado ao paciente. Por meio dos profissionais de enfermagem, é possível refletir sobre as inserções, movimentos e interações estabelecidas entre eles e o paciente esquizofrênico.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Assistência de enfermagem; Saúde mental.

Abstract

This study aimed to analyze the different obstacles and difficulties that a family faces when it has a schizophrenic carrier in the home, and how nursing can collaborate with the treatment and improvement in their quality of life. It is an exploratory, descriptive, integrative literature review (RIL) type study. For data collection, the virtual research libraries SciELO, LILACS, PubMed and Google Academic were used, applying eligibility and ineligibility criteria for the selection of publications. The results showed that family members living with schizophrenia have difficulties to understand the disorder, identify and deal with crises generating a certain overload, both to the patient and the caregiver, making it necessary that the nursing team welcomes these families providing information about the disorder, establishing a positive impact on family members and patient, consequently generating improvement for the patient and family, because it is extremely important a healthy social coexistence to improve the clinical picture of the patient with schizophrenia, along with treatment with the multidisciplinary team. It is concluded that the relationship between the nursing team and family members of schizophrenia patients is shared through the feelings and emotions generated by the experience between them. By providing information and carrying out the welcome, the nursing team can establish a relationship that has a positive impact on family members, which can be one of the consequences of improving patient care. Through the nursing staff, it is possible to reflect on the insertions, movements and interactions established between them and the schizophrenic patient.

Keywords: Schizophrenia; Nursing care; Mental health.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar los diferentes obstáculos y dificultades que enfrenta una familia cuando tiene un portador esquizofrénico en el hogar, y cómo la enfermería puede colaborar con el tratamiento y la mejora de su calidad de vida. Es un estudio de tipo exploratorio, descriptivo e integrador de la literatura (RIL). Para la recopilación de datos se utilizaron las bibliotecas virtuales de investigación SciELO, LILACS, PubMed y Google

Academic, aplicando criterios de elegibilidad e inelegibilidad para la selección de publicaciones. Los resultados mostraron que los familiares que viven con la esquizofrenia tienen dificultades para comprender el trastorno, identificar y enfrentar las crisis, generando una cierta sobrecarga, tanto para el paciente como para el cuidador, por lo que es necesario que el equipo de enfermería acoja a estas familias proporcionando información sobre el trastorno, estableciendo un impacto positivo en los familiares y pacientes, generando en consecuencia una mejora para el paciente y la familia, ya que una sana convivencia social es sumamente importante para mejorar el cuadro clínico del paciente con esquizofrenia, junto con el tratamiento con el equipo multidisciplinario. Se concluye que la relación entre el equipo de enfermería y los familiares de los pacientes con esquizofrenia se comparte a través de los sentimientos y emociones que genera la experiencia entre ellos. Al proporcionar información y llevar a cabo la acogida, el equipo de enfermería puede establecer una relación que repercute positivamente en los miembros de la familia, y puede ser una de las consecuencias de la mejora de la atención al paciente. A través del personal de enfermería, es posible reflexionar sobre las inserciones, movimientos e interacciones que se establecen entre ellos y el paciente esquizofrénico.

Palabras clave: Esquizofrenia; Cuidados de enfermería; Salud mental.

1. Introdução

A esquizofrenia é uma doença definida como um grupo de reações psicóticas caracterizadas por distúrbios das relações pessoais e incapacidade de pensar e comunicar-se com clareza, este distúrbio altera principalmente os processos de pensamento e percepção da realidade (Andreasen, Nancy & Donald, 2009).

Caracterizada como uma doença mental grave, possui características que apresentam consequências devastadoras para a qualidade de vida dos pacientes. Vários estudos têm demonstrado que, em comparação com fatores sociodemográficos, clínicos e neurocognitivos, os fatores que mais afetam a qualidade de vida são a psicologia social e os fatores psicopatológicos (Balbs & Zacar, 2004).

Tendo em conta a cronicidade da doença mental, o familiar está sujeito ao efeito prolongado do evento estressor envolvido, na experiência cotidiana de cuidar do doente. Neste sentido, vários estudos têm comprovado que a presença de um doente mental na família origina uma avultada sobrecarga para os seus membros (Pitta, 2019).

Na atualidade, a esquizofrenia pode ser considerada como um dos principais problemas de saúde pública, com repercussões sentimentais para a família e fortemente no doente, por ser uma doença de longa duração, acumula-se, ao longo dos anos, um número considerável de pessoas portadoras desse transtorno, com diferentes graus de comprometimento e de necessidades (Giacon & Galera, 2006).

A classificação dos sintomas da esquizofrenia, são classificados como positivos relacionados à presença de delírios, alucinações e a desorganização do pensamento e da conduta, e negativos referentes às alterações no afeto, perdas cognitivas, assim como anedonia. Apesar da existência de características hereditárias genéticas que colaboram para o surgimento do transtorno, esse fator não é determinante (Carvalho & Almeida, 2009).

Há um forte consenso de que se trata de uma doença do cérebro, de base biológica, para a qual concorrem um conjunto possível de causas que incluem várias hipóteses como a genética, a ambiental, a neuroquímica, a associada ao neurodesenvolvimento ou a familiar (que atualmente tem mais interesse histórico pois não apresenta suporte científico e coloca o peso da culpa da doença sobre a família, entretanto, sua etiologia ainda não está totalmente esclarecida. (Afonso, 2002).

Os familiares ao descobrirem a esquizofrenia em sua casa, entram em uma nova realidade que desperta uma série de sentimentos. O grande impacto gerado na família em razão do adoecimento suscita situações de estresse, cansaço e desesperança, pois ela muitas vezes não compreende o que está realmente ocorrendo com o seu familiar (Mello, 2005).

As repercussões da doença na vida dos familiares apresentam características semelhantes a traumas vivenciados por indivíduos vítimas de catástrofes. Próximo a fase da adolescência ou início da vida adulta são observados os primeiros indícios da doença, levando com que o meio familiar sofra uma desordem nos vínculos e ocorra um estresse aos indivíduos que convivem com a pessoa com a esquizofrenia (Conn, 2001).

De acordo com o contexto apresentado e o impacto da esquizofrenia no âmbito social e familiar, esta pesquisa tem como objetivo analisar os diferentes obstáculos e dificuldades que uma família enfrenta quando possui um portador de esquizofrenia no lar, e como a enfermagem pode colaborar com o tratamento e melhoria na qualidade de vida dos mesmos.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com análise transversal, sem corte de tempo, do tipo revisão integrativa da literatura (RIL), que é um método que proporciona

conhecimento e resultados de estudos na prática, com ampla abordagem metodológica incorporando conceitos, revisão de teorias, evidências e análise de problemas metodológicos (Souza, Silva & Carvalho, 2010).

Para coleta de dados, foram utilizadas as bibliotecas virtuais de pesquisa: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) e Google Acadêmico, mediante os seguintes descritores: “esquizofrenia”, “assistência de enfermagem” e “saúde mental”.

Como critérios de elegibilidade foram selecionados artigos originais, disponibilizados gratuitamente, em língua portuguesa e língua inglesa, que tratam do tema pesquisado. Critérios de inelegibilidade foram: artigos com texto incompleto, resumos, teses de doutorado e publicações duplicadas.

Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente, foi realizada a análise dos títulos, resumos e leitura na íntegra para seleção final que resultou em 4 artigos da SciELO, 3 da PubMed, 3 da LILACS e 3 do Google Acadêmico (Quadro 1).

Quadro 1. Relação das publicações selecionadas após aplicação dos critérios de elegibilidade e inelegibilidade.

	TÍTULO	AUTOR	ANO	IDIOMA	PLATAFORMA
1	Ações terapêuticas para pessoas com esquizofrenia acompanhadas num Centro de Atenção Psicossocial	Moll & Saeki	2015	Português	SciELO
2	Emoção expressa de familiares e recaídas psiquiátricas de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia	Zanetti	2018	Português	SciELO
3	Intervenção familiar na esquizofrenia: redução da sobrecarga e emoção expressa	Pinho & Pereira	2015	Português	SciELO
4	Sobrecarga gerada pelo convívio com o portador de esquizofrenia: a enfermagem construindo o cuidado à família	Gomes & Mello	2012	Português	SciELO
5	Nursing science and chronic illness: articulating suffering and possibility in family life	Chesla	2005	Inglês	PubMed

6	The role of the family in psychiatric rehabilitation	Spaniol & Zipple	1992	Inglês	PubMed
7	Family Nursing: Research, Theory, and Practice	Gilliss	1991	Inglês	PubMed
8	A inserção e as práticas do enfermeiro no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade de São Paulo, Brasil	Vargas & Duarte	2011	Inglês	LILACS
9	A interação entre pessoas com esquizofrenia e familiares interfere na adesão medicamentosa?	Verdana & Miasso	2012	Português	LILACS
10	A enfermagem e o relacionamento com os cuidadores dos portadores de esquizofrenia	D'Assunção et al.	2016	Português	LILACS
11	Assistência de enfermagem ao paciente portador de esquizofrenia o desafio do cuidado em saúde mental	Faria & Chicarelli	2009	Português	Google Acadêmico
12	Vivências dos familiares ao cuidar de um ente esquizofrênico: um enfoque fenomenológico	Sales et al.	2010	Português	Google Acadêmico
13	A família frente ao processo de tratamento e reinternação do portador de esquizofrenia	Behenck et al.	2011	Português	Google Acadêmico

Fonte: Araújo et al. (2020).

3. Resultados e Discussão

3.1 Família e sobrecarga dos cuidadores

É clara a influência da família sobre o indivíduo pois é nela que se cria o contexto para um crescimento e desenvolvimento saudáveis, com clara relevância sobre a formação da identidade pessoal e sentimentos de autoestima, mas também sobre a sociedade, já que permite assegurar a continuidade da mesma, através da procriação mas também da formação dos novos elementos segundo os seus quesitos (Gilliss, 1991).

Porém, dificuldades na convivência e compreensão da doença podem levar a comportamentos extremos dos familiares ou ao abandono do paciente. Informações detalhadas sobre os diferentes aspectos da esquizofrenia, como tratamento, patologia e

medicação, são essenciais para o cuidado do paciente. O plano de cuidados específicos e individualizados direcionados aos familiares, o envolvimento de outros membros familiares, além do cuidador principal no cuidado, o emprego de estratégias que visam o apoio contínuo e educativo pode minimizar o impacto do adoecimento no contexto familiar e a sobrecarga dos cuidadores (Behenck et al., 2011).

Um agravante são os comentários críticos, que estão relacionados à avaliação negativa da conduta do paciente; a hostilidade, a avaliação negativa do paciente como pessoa; e o super envolvimento emocional, que se refere aos sentimentos ou atitudes, à desesperança, ao auto sacrifício e à superproteção do paciente por parte dos familiares (Zanetti, 2019).

A sobrecarga sentida pela família possui características objetivas e subjetivas. A sobrecarga objetiva refere-se às consequências negativas, específicas e observáveis causadas pela presença do portador de transtorno mental na família. Ao discutir a sobrecarga objetiva, as tarefas diárias extras que eles precisam realizar para satisfazer os doentes mentais, perdas econômicas, mudanças fundamentais nas rotinas sociais, familiares e ocupacionais da família e suporte para esquizofrenia recebido da família (Spaniol & Zipple, 1992).

Os familiares vivenciam uma situação de desgaste psíquico devido a vários fatores como: o impacto do diagnóstico da doença, a necessidade de adaptação a uma realidade diferente, o estigma e preconceito social, a dependência e as implicações da cronicidade da doença psiquiátrica que podem produzir sobrecarga, conflitos, sentimentos de incredulidade, perda do controle, stress e medo de recaídas e do comportamento do doente durante as crises (Pinho & Pereira, 2015).

Por outro lado, o aspecto subjetivo da sobrecarga é definido pela percepção do parente sobre a situação, sua resposta emocional, sua sensação de estar sobrecarregado e seu choque de saúde mental (Spaniol & Zipple, 1992).

Diversas são os enfrentamentos observados por familiares que vivem com pessoa com esse diagnóstico, os sofrimentos mais observados estão inerentes a dúvida de como será o futuro; privações voltadas ao âmbito financeiro e social; receio e inquietude nos momentos que o doente sai sozinho, associados à demora para o retorno à residência, entre outros (Chesla, 2005).

Os familiares com esquizofrenia nos seus lares, mostram a necessidade de utilizar um procedimento de enfermagem em que não sejam apenas as pessoas esquecidas nas vicissitudes da vida, mas também que com esse processo, tracem metas e possam trocar experiências com a equipe para aliviar a dor da doença em suas vidas (Sales et al., 2010).

3.2 Condutas e ações de enfermagem voltadas para a melhoria na qualidade de vida da família e do paciente com esquizofrenia

No contexto da Pós-Reforma Psiquiátrica, alguns estudos têm comprovado que a união estabelecida entre profissionais de saúde e familiares diminui a sobrecarga da família, uma vez que passam a ter um apoio real do serviço de saúde e, assim, as recaídas durante o tratamento são menos propensas (Verdana & Miasso, 2012).

Os profissionais de saúde podem ajudar os membros da família a se sentirem seguros no cuidado e na vida da esquizofrenia no ambiente doméstico. Essa relação deve proporcionar aos familiares a oportunidade de expor seus problemas e obter ajuda para enfrentar a situação ocasionada por essa convivência (Gomes & Mello, 2012).

O enfermeiro tem como competência o auxílio às necessidades apresentadas pela família e o cuidado à pessoa com transtorno mental. Ele deve avaliar a sobrecarga que o familiar possa estar sendo submetido e estabelecer estratégias conjuntas a família para minimizá-las ou até mesmo eliminá-las (D'Assunção et al., 2016).

Segundo Gomes & Mello (2012), o papel do enfermeiro é auxiliar e dar continuidade a essa atenção ao cliente, de modo a explorar a situação atual, proporcionando um momento de autoconhecimento e reflexo do que se passa em sua vida, facilitando que haja uma compreensão pessoal de objetivos que almeja alcançar, ainda age como ferramenta para o empoderamento dos familiares e proporcionando meios para redução da sobrecarga nesses indivíduos. Pode-se relacionar ainda com a necessidade de minimizar as questões referentes ao ponto de vista que o cliente possui acerca das problemáticas que enfrenta.

A assistência da enfermagem voltado a saúde mental apresentam-se em constante evolução desde a reforma psiquiátrica, havendo implantação de práticas terapêuticas voltadas à promoção em saúde e reinserção social dos pacientes. Com isso, torna-se importante salientar que a abordagem do enfermeiro aos cuidados com o paciente portador de esquizofrenia não deve se limitar apenas ao ambiente hospitalar ou cuidado técnico, mas sim a outros meios, inclusive o uso do acolhimento e escuta terapêutica, além de incluir o familiar e orientar os mesmos quanto ao tratamento e a doença (Gilliss, 1991).

Verifica-se que o enfermeiro é importante na consolidação e orientações no sentido de atender os pacientes e os familiares, além de identificar e a manejar as manifestações a doença para estimular o cuidar-se e o autocuidado, reduzir o índice e a gravidade das recaídas, orientar acerca dos medicamentos e a relevância de fazer o tratamento e as atividades que os

serviços da rede dispõem para fazer as projeções para o futuro baseado no presente proporcionando uma vida mais digna e respeitada (Vargas, Oliveira & Duarte, 2011).

A equipe de enfermagem não deve centrar suas ações apenas em administração medicamentosa, ou no auxílio aos cuidados alimentares, ou de higiene, e sim na oferta de assistência que enfoque a autonomia do paciente em todas as esferas de sua vida. Tais ações podem se centrar em orientações que reforcem as práticas de vida para favorecer o autocuidado, uso correto da medicação e participação efetiva no tratamento (Moll & Saeki, 2009).

É importante que o enfermeiro perceba que apesar das dificuldades, ele é um profissional responsável por incentivar e apoiar o paciente e sua família, promovendo assim a aceitação da doença, o que o levará a um melhor tratamento e a uma vida com mais qualidade. Apesar do apoio profissional da enfermagem, as opiniões sociais negativas ainda carregam um grande estigma para os pacientes com esquizofrenia, e o preconceito os impede de realmente se integrarem à comunidade (Faria & Chicarelli, 2009).

4. Considerações Finais

A relação entre a equipe de enfermagem e os familiares dos portadores de esquizofrenia é compartilhada por meio dos sentimentos e emoções gerados pela experiência entre eles. A busca de informações é um meio utilizado pelas famílias para compreender os acontecimentos e reconstruir seus sentimentos. Ao fornecer informações e realizar o acolhimento, a equipe de enfermagem pode estabelecer uma relação que tem impacto positivo nos familiares, podendo ser uma das consequências da melhoria do cuidado ao paciente.

Além do cuidador principal, a família também deve participar do cuidado e ampliar seus conhecimentos para que sua convivência com o doente prospere em fatores positivos, como a superação do medo e outras dificuldades. Por meio dos profissionais de enfermagem, é possível refletir sobre as inserções, movimentos e interações estabelecidas entre eles e o paciente esquizofrênico.

Nessa perspectiva, é óbvio e importante que o enfermeiro deve desenvolver orientações para assistir os pacientes e familiares, identificar e gerenciar as manifestações da doença para estimular o autocuidado e reduzir a taxa e a gravidade das recorrências, além de orientar sobre medicamentos e a relevância do tratamento de modo a proporcionar uma vida mais digna e respeitável ao paciente com esquizofrenia.

Entendemos que as ações de enfermagem devem abranger as relações familiares e sociais do paciente com esquizofrenia para garantir sua persistência no abraço da família e da sociedade e aumentar a possibilidade de interação social. Afinal, o bom relacionamento social é um tratamento importante no combate à doença. No entanto, é necessário que os profissionais além da relação com a família, se tornem agentes de mudanças relacionadas ao imaginário social, que continuam a dificultar o ingresso dos esquizofrênicos na sociedade.

Vale ressaltar que essa pesquisa se trata de um estudo exploratório e, portanto, uma abordagem inicial que tem relevância científica frente a temática discutida, uma vez que a esquizofrenia é pouco abordada na literatura atual, os achados poderão abrir caminhos para o desenvolvimento de estudos posteriores que busquem elucidar outros aspectos de como se dar a interação sociofamiliar do paciente este diagnóstico.

Referências

- Afonso, P. (2002). *Esquizofrenia: conhecer a doença*. (2a ed.), Lisboa: Climepsi, 125-129.
- Andreasen, O., Nancy, D. & Donald, W. (2009). *Introdução à psiquiatria*. (4a ed.), São Paulo: Artemed.
- Behenck, A., Silva, A. D., Humerez, D. C., Mancia, J. R. & Padilha, M. I. C. S. (2011). A família frente ao processo de tratamento e reinternação do portador de esquizofrenia. *Enferm. Foco*, 18-22.
- Carvalho, I. M. M., & Almeida, P. H. (2009). Família e proteção social. São Paulo. *Perspec*, 17(2), 109-22.
- Chesla, C. A. (2005). Nursing science and chronic illness: articulating suffering and possibility in family life. *J Fam Nurs*, 11(4), 371-87.
- Conn, V. A. (2001). Visão da família sobre o continuum do atendimento. In: Stuart GW, Laraia MT, organizadores. *Enfermagem psiquiátrica – princípios e prática*. (6a ed.), PortoAlegre: *Artemed Editora*, 296-302.

D'Assunção, et al. (2016). A enfermagem e o relacionamento com os cuidadores dos portadores de esquizofrenia. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min*, 6(1): 2034-2051.

Faria, E., & Chicarelli, A. (2009). Assistência de enfermagem ao paciente portador de esquizofrenia o desafio do cuidado em saúde mental. *Revista Tecer.*, 3(2). DOI: 10.15601/tcr.v2i3.179.

Gilliss, C. L. (1991). Family Nursing: Research, Theory, and Practice. *Imagem J Nurs Sch. Spring*, 23 (1), 19-22.

Giacon, B. C. C. & Galera, S. A. F. (2006). Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem USP*.

Gomes, M. S., & Mello, R. (2012). Sobrecarga gerada pelo convívio com o portador de esquizofrenia: a enfermagem construindo o cuidado à família. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 8(1), 2-8.

Mello, R. A. (2005). Construção do Cuidado a família e a consolidação da reforma psiquiátrica. *Rev Enferm UERJ*, 13(3), 390-95.

Moll, M., & Saeki, T. (2009). A vida social de pessoas com diagnósticos de esquizofrenia usuárias de um centro de atenção psicossocial. *Revista Latino Americana Enfermagem*, 17(6).

Pinho, L. M. G. & Pereira, A. M. S. (2015). Intervenção familiar na esquizofrenia: redução da sobrecarga e emoção expressa. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 15-23.

Pitta, J. C. N. (2019). Caso Complexo: Amélia. Especialização em Saúde da família. *Universidade Aberta do SUS*.

Sales, C. A., Schuhli, P. A. P., Santos, E. M., Waidman, M. A. P. & Marcon, S. S. (2010). Vivências dos familiares ao cuidar de um ente esquizofrênico: um enfoque fenomenológico. *Rev. Eletr. Enf.* 12(3):456-63.

Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein (São Paulo)*. 8(1), 102-106.

Spaniol, L., & Zipple, A. M. (1992). The role of the family in psychiatric rehabilitation. *Schizophrenia Bull Rockville*. 18, 341-8.

Vargas D., Oliveira, M. A. F., & Duarte, F. A. B. (2011). A inserção e as práticas do enfermeiro no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade de São Paulo, Brasil. *Rev. Latino-Am.* v.17.

Verdana, K. G. G., & Miasso, A. I. (2012). A interação entre pessoas com esquizofrenia e familiares interfere na adesão medicamentosa? *Acta Paul. Enferm.* 25(6), 830-836.

Zanetti, A. (2019). Emoção expressa de familiares e recaídas psiquiátricas de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. *Rev da Escola Enf.*, 3(10).

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Verônica Lima Araújo - 10%

Larissa Dias Hanemann - 10%

Heriederson Sávio Dias Moura - 10%

Anderson Lima Cordeiro da Silva - 8.75%

Marinara de Mendonça Bezerra - 8.75%

Diorges Boone da Silva - 8.75%

Suzete Ferreira de Souza - 8.75%

Natasha Sabrina Sertão Antão - 8.75%

Fabiane Marques Martins - 8.75%

Fernanda Silveira Fonseca - 8.75%

Graciana de Souza Lopes - 8.75%