ESQUIZOFRENIA E O CUIDADO EM RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS: REFLEXÕES A PARTIR DO ESTÁGIO EM SAÚDE MENTAL

Ingryd Pereira Goz Mello
Discente de Psicologia – Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)
E-mail: ipereiragoz@gmail.com

Luísa Arruda Lombardi de Kato
Discente de Psicologia – Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)
E-mail: luisakato2003@gmail.com

Prof. Ms. Thomaz Ademar Nascimento Ribeiro
Supervisor do Estágio Específico I e II – Políticas de Saúde –
Supervisor de Campo- Campus Várzea Grande
E-mail: Thomaz@univag.edu.com.br

A esquizofrenia configura-se como um transtorno mental que, segundo a Classificação Internacional das Doenças (CID), é uma enfermidade complexa, caracterizada por distorções do pensamento, da percepção de si mesmo e da realidade externa, além de inadequação e embotamento do afeto (OMS, 1998), o que produz impactos significativos na vida dos sujeitos. Classificada hoje pela psiquiatria como uma síndrome, ela é caracterizada por uma série de sintomas e sinais que costumam surgir pela primeira vez, na forma de um surto psicótico, em torno dos 20 aos 25 anos, através de alucinações, delírios e desorganização do pensamento, durante as crises agudas, e intercalados por períodos de remissão, dificuldade de expressão das emoções, apatia, isolamento social e um sentimento profundo de desesperança. (Silva *et. al* 2016). Ademais, a esquizofrenia é compreendida como um transtorno de etiologia multifatorial, envolvendo a interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais, os quais, combinados, podem aumentar a vulnerabilidade ao seu desenvolvimento (Dalgalarrondo, 2019). Os fatores biológicos seriam aqueles ligados à genética, já os fatores psicossociais são aqueles ligados ao indivíduo, de seu psicológico

ISBN: 978-85-88900-14-1

e de sua interação com o seu ambiente social. Sendo assim, indivíduos com predisposição podem desenvolver a doença quando estimulados por fatores biológicos, ambientais ou psicológicos.

O portador de esquizofrenia apresenta ainda problemas cognitivos, tais como dificuldade de abstração, déficit de memória, comprometimento da linguagem e falhas no aprendizado. A combinação desses sintomas causa grande sofrimento psíquico, com prejuízos nas relações familiares e na vida profissional e demais relações sociais (Giraldi; Campolim, 2014). Por ser um transtorno de longa duração no qual o indivíduo experimenta períodos de crises e remissões que geralmente resultam em deterioração do funcionamento do doente e da família, causa diversos danos e perdas nas habilidades de todo grupo: diminuição da habilidade para cuidar de si mesmo, para trabalhar, para se relacionar individual e socialmente e para manter pensamentos completos (Silva *et. Al*, 2016 *apud* Giacon; Galera, 2006*)*.

O tratamento da esquizofrenia é composto pela terapêutica medicamentosa, psicoterapia e socioterapia. O tratamento medicamentoso é fundamental para o controle da esquizofrenia, mas na avaliação dos pacientes, os prejuízos acarretados pelo tratamento medicamentoso podem ser tão intensos quanto os sintomas do transtorno. O tratamento recebido pelos portadores de esquizofrenia dificilmente se coloca à altura da complexidade do transtorno, que deve ser tratado em diversas frentes para que o paciente possa atingir uma boa qualidade de vida. (Silva et. al 2016 *apud* Souza *et. al*, 2013).

Ao longo da história, pessoas diagnosticadas com esse transtorno foram frequentemente submetidas a processos de institucionalização em hospitais psiquiátricos, marcados pelo isolamento e pela exclusão do convívio social. Conforme aponta Foucault (2007), o tratamento da loucura esteve historicamente vinculado a práticas de exclusão e controle, nas quais o isolamento institucional funcionava como estratégia de normatização. Nesse sentido, a Reforma Psiquiátrica brasileira propõe uma ruptura com esse modelo, defendendo a desinstitucionalização e a construção de dispositivos comunitários

ISBN: 978-85-88900-14-1

de cuidado. Segundo Amarante (2007), essa transformação implica não apenas a substituição dos espaços físicos, mas uma mudança nas formas de compreender o sujeito em sofrimento psíquico, reconhecendo-o como cidadão de direitos. Posto isso, as Residências Terapêuticas emergem nesse contexto como dispositivos fundamentais para a reinserção social de pessoas que vivenciaram longos períodos de internação. O Ministério da Saúde (2000) foi responsável pela criação de alguns programas focados na saúde mental influenciados pela Reforma Psiquiátrica, e por meio da Portaria n.º 106/2000 oficializou a criação do serviços de Residências Terapêuticas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando garantir todo o suporte que pessoas portadoras de transtornos mentais graves necessitam. O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) ou Residência Terapêutica, são casas localizadas no espaço urbano constituídas para atender às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves ou não (Brasil, 2004). Ainda segundo o Ministério da Saúde (2004), esses espaços têm como objetivo oferecer moradia em ambiente comunitário, favorecendo a autonomia, a reconstrução de vínculos e a participação social, no que se refere à esquizofrenia, compreende-se que o transtorno envolve alterações significativas no pensamento, na percepção e na forma de se relacionar com o mundo, o que pode dificultar a inserção social. No entanto, a perspectiva psicossocial compreende que o sujeito não deve ser reduzido ao diagnóstico, sendo necessário reconhecer suas potencialidades e singularidades no processo de cuidado. No contexto do estágio supervisionado em Políticas de Saúde, a ser realizado em dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial, será possível acompanhar a realidade das Residências Terapêuticas, compreendendo sua função no cuidado de indivíduos com histórico de internações prolongadas, especialmente aqueles diagnosticados com esquizofrenia. A experiência permitirá observar como esses

ISBN: 978-85-88900-14-1

espaços se configuram como alternativas ao modelo manicomial, promovendo formas de cuidado pautadas na convivência e na inserção social. O presente trabalho terá como objetivo refletir sobre o cuidado ofertado a pessoas com esquizofrenia em Residências Terapêuticas, articulando as vivências do estágio com referenciais teóricos da saúde mental, a fim de compreender os avanços e os desafios presentes nesse modelo de atenção psicossocial. Ao considerar a loucura como fenômeno histórico e socialmente construído, será possível problematizar as formas de cuidado que foram estabelecidas ao longo do tempo. O desenvolvimento do estágio ocorrerá por meio de visitas regulares às Residências Terapêuticas, nas quais serão realizadas observações participantes, acompanhamento da rotina dos moradores e interação com a equipe multiprofissional. A vivência no cotidiano desses espaços possibilitará compreender como o cuidado se constrói nas relações, nas atividades diárias e na convivência entre moradores e profissionais. Serão elaborados registros reflexivos após cada encontro, permitindo uma análise crítica das experiências e das práticas observadas. As intervenções ocorrerão de forma indireta, por meio da escuta e da participação em atividades coletivas, respeitando os princípios éticos e o sigilo dos usuários. Espera-se, assim, evidenciar que o cuidado em saúde mental ultrapassa a dimensão técnica, sendo produzido também no vínculo, na presença e na construção de relações significativas. A partir das vivências no estágio, será possível perceber que as Residências Terapêuticas representam um avanço importante no processo de desinstitucionalização, ao possibilitar que pessoas com esquizofrenia reconstruam suas trajetórias fora do ambiente hospitalar. No entanto, também poderão ser identificados desafios, como a dependência de alguns moradores, as dificuldades de adaptação à vida em comunidade e a necessidade de suporte contínuo da equipe. Tais aspectos indicarão que a desinstitucionalização não se encerra com a saída do hospital, exigindo acompanhamento permanente e sensível às singularidades dos sujeitos. Será possível observar, ainda, que o

ISBN: 978-85-88900-14-1

convívio em ambiente comunitário, em conjunto com atividades grupais, favorece a construção de vínculos, o desenvolvimento da autonomia e a ressignificação da identidade, ainda que esse processo ocorra de maneira gradual. Dessa forma, compreende-se que o cuidado em saúde mental, especialmente no caso da esquizofrenia, deverá ser orientado por uma perspectiva que valorize o sujeito em sua totalidade, indo além do diagnóstico e da medicalização. As Residências Terapêuticas se configurarão como espaços potentes de produção de vida, nos quais será possível construir novas formas de existência, baseadas na convivência, na autonomia e no reconhecimento da singularidade.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Residências Terapêuticas; Saúde Mental.

ISBN: 978-85-88900-14-1

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Residências terapêuticas: o que são, para que servem.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 106, de 11 de fevereiro de 2000. **Institui os Serviços Residenciais Terapêuticos no âmbito do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber.** 19. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2007.

GIACON, Bianca Cristina Ciccone; GALERA, Sueli Aparecida Frari. **Ajustamento familiar após o surgimento da esquizofrenia.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 59, n. 2, p. 183–187, 2006.

GIRALDI, Alice; CAMPOLIM, Silvia. **Novas abordagens para esquizofrenia.** Ciência & Cultura, São Paulo, v. 66, n. 2, p. 6–8, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10.** 10. ed. rev. São Paulo: EDUSP, 1998.

SILVA, Amanda Mendes et al. **Esquizofrenia: uma revisão bibliográfica.** Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 13, n. 30, p. 18–25, jan./mar. 2016. Disponível em: http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/688/u2016v13n30e688. Acesso em: 25 abr. 2026.

SOUZA, L. A. et al. **Qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia e impactos do tratamento medicamentoso.** Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 1–7, 2013.

ISBN: 978-85-88900-14-1