

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ESQUIZOFRENIA: UM ESTUDO DE CASO

Alice dos Santos Freitas¹, Rosângela Martins de Souza¹, Camila Carrilho da Silva²,
Regina Kelly Guimarães Gomes³

¹ Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). E-mail: alicefreithas.789@hotmail.com, rosangela_kv@hotmail.com.

² Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). E-mail: camilaaraujo@unicatolicaquixada.edu.br

³ Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). Coordenadora do grupo de Estudo em Saúde do Adulto e Assistência de Enfermagem (GESAAE). E-mail: reginakelly@unicatolicaquixada.edu.br.

RESUMO

Introdução: A esquizofrenia é um distúrbio mental grave caracterizado pela perda do contato com a realidade (psicose), alucinações, delírios pensamento anormal e alteração do funcionamento laborativo e social. A esquizofrenia é um importante problema de saúde pública. No Brasil, são registrados 56.000 casos por ano. A esquizofrenia começa mais frequentemente entre os 18 e os 25 anos, nos homens, e entre os 26 e os 45 anos, nas mulheres. No entanto, não é raro que comece na infância ou na adolescência. A instalação pode ser súbita, no espaço de dias ou de semanas, ou lenta e insidiosa. **Objetivo:** relatar um estudo de caso, realizado por acadêmicos de enfermagem do sexto semestre no Centro Universitário Católica de Quixadá, no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo estudo de caso de natureza descritiva exploratória, realizado durante o estágio de saúde mental. A paciente estudada foi M.H.S.S., 42 anos, sexo feminino, solteira, residente em Quixadá- Ceará. É acompanhada no CAPS de Quixadá. A mesma aceita as medicações e orientações do médico e de enfermagem. No decorrer desse período, realizamos a verificação da pressão arterial como uma forma para atraí-la para nossa abordagem. Utilizou-se a escuta humanizada como instrumento primordial para estabelecer uma boa assistência e intervenções de enfermagem. A pesquisa se desenvolveu em conformidades com os aspectos éticos presentes na resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 CNS. **Resultados:** O diagnóstico médico foi Esquizofrenia Residual (F20.5). Quanto ao diagnóstico de enfermagem, concluiu-se que a Interação social foi prejudicada, relacionada a processos de pensamento perturbados, caracterizado por desconforto em situações sociais. Como intervenção, foi iniciada uma relação individualizada e de confiança, fazendo uma aproximação direta e individual. O resultado esperado era diminuir o isolamento e despertar o interesse a interações sociais e participação no lazer. Outro diagnóstico foi Disfunção sexual, relacionada às alterações na função do corpo em razão da doença. **Conclusão:** Foi de extrema importância o contato com a paciente no campo da saúde mental. Aprendemos que com a escuta humanizada é útil no processo de cuidar do paciente e de buscar algo mais sobre o mesmo e que os cuidados de enfermagem

realizados a pacientes portadores de transtorno mental são essenciais para o processo terapêutico.

Descritores: Cuidados de enfermagem. Esquizofrenia. Estudos de casos.

REFERÊNCIAS

BRUSCATO, W. L. **Psicoterapia individual na esquizofrenia**. In: Shirakawa I, Chaves AC, Mari JJ, editores. O desafio da esquizofrenia. São Paulo: Lemos Editorial; 1998.

BULECHEK, G. M. et al. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 6^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.