

\*Silva, Franciele de Paula Simões  
\*Crispim, Leticia Rodrigues  
\*Silva, Luzia Fernanda da  
\*Mello, Maria do Rosário Campos do Amaral  
\*Moreira, Maria Rafaela Burza  
\*\*Moraes, Rebecca Rodrigues

fran.p28@hotmail.com  
leticia.rc.lcr@gmail.com  
fernanda\_luzia75@yahoo.com.br  
rafa\_burzo@hotmail.com  
rosa\_mell@hotmail.com  
rebeccabittencourt@hotmail.com

\*Acadêmico Curso de Enfermagem  
\*Acadêmico Curso de Enfermagem  
\*Acadêmico Curso de Enfermagem  
\*Acadêmico Curso de Enfermagem  
\*Acadêmico Curso de Enfermagem  
\*\*Docente Curso de Enfermagem

### INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um distúrbio psíquico que afeta a consciência do indivíduo, suas relações afetivas, a percepção e o pensamento, dificultando que o indivíduo faça distinção entre experiências reais e imaginárias, trazendo grande sofrimento a todos com quem tem convivência.

A doença tem causa multifatorial onde fatores genéticos e ambientais podem estar relacionados ao aumento da possibilidade de desenvolver a doença.

Os primeiros sintomas da doença aparecem normalmente durante a adolescência e início da vida adulta; no início se apresentam pouco específicos como humor depressivo, isolamento, desleixo em relação à aparência e higiene, suas características mais específicas são alucinações, transtorno de pensamento e fala, perturbação das emoções e afeto. Outra característica da esquizofrenia é a anedonia, ou seja perda da capacidade de sentir prazeres como apreciar a beleza do pôr do sol, comer, beber, dançar, cantar, o indivíduo perde também o prazer de estar na companhia de amigos e familiares. (SILVA 2006)

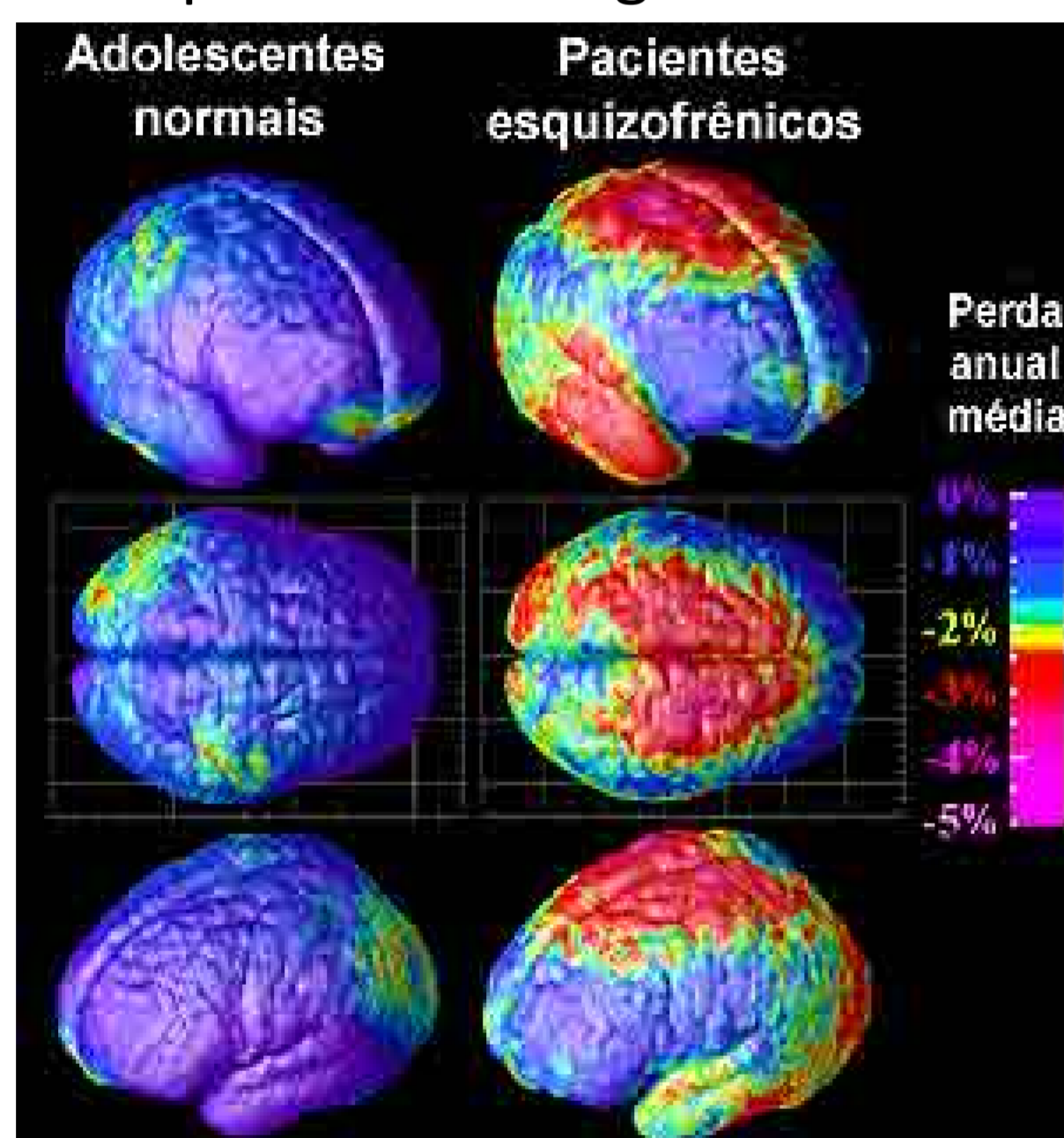


Figura 1: imagem mostrando a perda de massa cerebral em adolescentes normais e esquizofrênicos.

Fonte: [http://users.ioni.usc.edu/~thompson/MEDIA/PNAS/ch\\_online.html](http://users.ioni.usc.edu/~thompson/MEDIA/PNAS/ch_online.html)

### DESENVOLVIMENTO

As causas da esquizofrenia ainda são desconhecidas, possivelmente existindo a associação de fatores como a interação de variáveis culturais, psicológicas e biológicas onde se destaca as de origem genética e bioquímicas.

Aparentemente existem diversos genes envolvidos na manifestação da doença. Tais genes estão distribuídos em muitas regiões do genoma e essas regiões supostamente de suscetibilidade variam de estudo para estudo e de famílias para famílias, sugerindo um alto grau de heterogeneidade.

Estudos epidemiológicos nas famílias com gêmeos monozigóticos (MZ), dizigóticos (DZ) e filhos adotivos foram determinantes para concluir que a prevalência da esquizofrenia é maior em famílias afetadas com variações de risco pelo grau de parentesco, do que nas famílias controles. O risco para que gêmeos MZ desenvolvam a doença é de 50%, e não de 100%, ressaltando a importância do fator ambiental. Novas pesquisas de associação com tipos de identificação gênica e ou possíveis marcadores genéticos vem sendo realizadas. (VALLADA FILHO, P. H; SAMAIA, H. 2000)

Com relação aos aspectos bioquímicas foi observado que pacientes

com esquizofrenia possuem alto teor de proteínas que combatem o estresse oxidativo, reduzindo o aproveitamento da glicose, além disso, no cérebro de esquizofrênicos existe uma menor taxa de moléculas de ATP. Tais alterações no metabolismo geram aumento de radicais livres, causando danos as células nervosas. Nos esquizofrênicos há uma redução de produção de mielina (reveste projeções de neurônios, e sua falta possibilita o vazamento de eletricidade pelo caminho) decorrente da presença de enzimas que degradam mielina. Outro fator bioquímico presente na doença é o excesso de dopamina na via dopaminérgica que provoca efeitos positivos (alucinações, psicose e paranoia) e escassez na via mesocortical que leva a efeitos negativos (apatia, comportamento agressivo, deficiência cognitiva e fala lenta), os receptores de dopamina estão envolvidas no controle de movimentos, aprendizado, humor, emoções, cognição e memória. (GUIMARÃES, M. 2009)

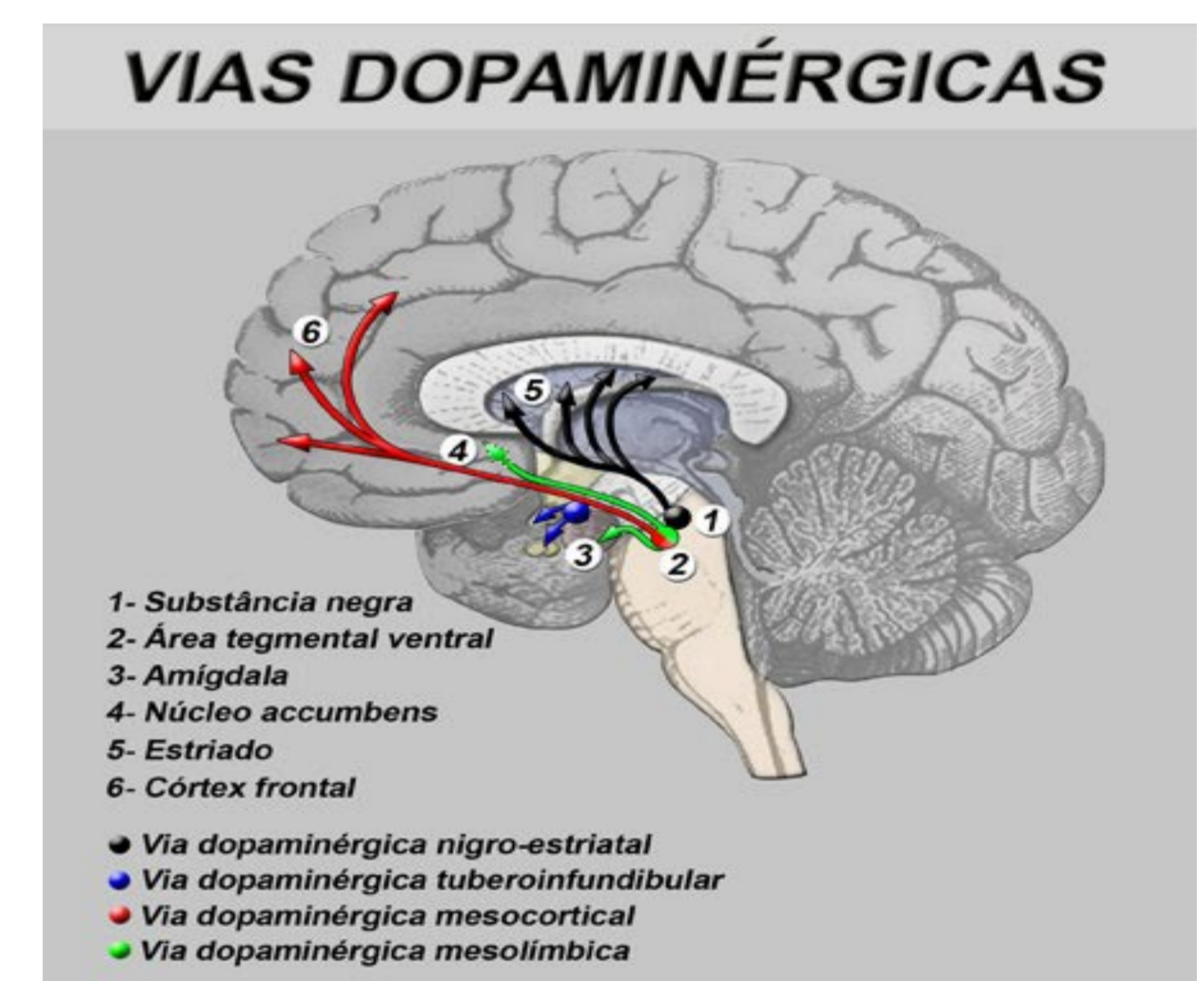


Figura 2: imagem mostrando as vias dopaminérgicas.

Fonte: <http://oneurotransmissor.blogspot.com.br/2013/05/patologias-causas-esquizofrenia.html?m=>

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esquizofrenia é uma doença crônica. A demora na procura do tratamento pode indicar um mau prognóstico, pois os sintomas tornam-se mais intensos, implicando em maior tempo de tratamento psicofarmacológico e com doses mais elevadas. A diversos tipos de tratamentos: *farmacológico*, que consiste no uso de medicamentos antipsicóticos, chamados de neurolepticos, e deve ser mantido, pelo menos, durante os dois primeiros anos, após o primeiro surto, para controlar uma recaída mais violenta. Quando o paciente apresenta fobia social e ataques/transtornos de pânico, esse tratamento pode ser mantido com o objetivo de aliviar os sintomas; *intervenção psicossocial*, que consiste no tratamento do paciente, baseado no envolvimento deste com atividades sociais e ocupacionais; e *intervenção familiar*, que consiste em educar as famílias sobre a doença, seus sintomas, suas crises, seu tratamento, suas delimitações, permitindo que a família possa ajudar o doente. Todos os três envolvendo profissionais de enfermagem. (GIACON, B. C. C.; GALERA, S. A. F. 2006)

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- VALLADA FILHO, P. H; SAMAIA, H. Esquizofrenia aspectos genéticos e estudos de fatores de risco. Ver. Bras Psiquiatr, São Paulo-SP, 2000, p-4  
GIACON, B. C. C.; GALERA, S. A. F. Primeiros episódios de esquizofrenia e assistência de enfermagem. Revista de Literatura, SP, 2006, p-6.  
GUIMARÃES, M. Um quebra-cabeça em construção. Proteínas aprofundam noção da esquizofrenia como doença biológica. Pesquisa FASESP 163, Setembro 2009, p-4.  
SILVA, R. C. B. Esquizofrenia: Uma revisão. UNISESP. Psicologia USP 2006.