



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIÃO DE GOYAZES

CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**A INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM PACIENTES ADULTOS
COM ESQUIZOFRENIA**

Francimar dos Santos Silva

Myrelle Medeiros Peixoto

Nhayanny Moreira Tavares

Orientadora: Gabriella Héllen da Silva

TRINDADE – GO

2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIÃO DE GOYAZES

CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**A INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM PACIENTES ADULTOS
COM ESQUIZOFRENIA**

Francimar dos Santos Silva

Myrelle Medeiros Peixoto

Nhayanny Moreira Tavares

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro
Universitário União de Goyazes –
UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharel em Terapia
Ocupacional.**

Trindade – GO

2025
Francimar dos Santos Silva

Myrelle Medeiros Peixoto

Nhayanny Moreira Tavares

**A INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM PACIENTES ADULTOS
COM ESQUIZOFRENIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro
Universitário União de Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial
à obtenção do título de Bacharel em
Terapia Ocupacional.

Banca examinadora:

Orientador (a): Gabriella Héllen da Silva

Centro Universitário Goyazes

Prof. Nilva Sueli de Oliveira Krawczywk

Eviane Mota da Silva Ferreira

Trindade – GO

18/06/2025

AGRADECIMENTOS

Queridas professoras, orientadora e colegas. Neste momento tão especial, gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos vocês. À minha orientadora, Gabriella, sou eternamente grato(a) pela sua orientação, paciência e apoio incondicional ao longo dessa jornada. Seu conhecimento e dedicação foram fundamentais para que eu pudesse desenvolver meu trabalho com confiança.

Agradeço também às professoras Nilva e Bianca, que contribuíram significativamente para o meu aprendizado e crescimento durante todo o curso. Seu carinho e comprometimento foram essenciais para que eu chegasse a este momento.

E, claro, não posso deixar de mencionar minhas colegas de TCC, Myrelle e Nhayanny, que estiveram ao meu lado em cada passo desse processo. A nossa troca de ideias, o apoio mútuo e as risadas nos momentos difíceis tornaram essa experiência ainda mais valiosa. Juntas, enfrentamos desafios e celebramos conquistas, e isso é algo que levarei para sempre em meu coração.

Obrigada a todos por fazerem parte dessa trajetória!

Francimar dos Santos Silva

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha gratidão a algumas pessoas que foram fundamentais nesta jornada. Em primeiro lugar, agradeço à nossa orientadora Gabriella, cuja orientação e apoio incondicional foram essenciais para o desenvolvimento deste trabalho. Deixo registrado gratidão pela nossa convidada externa, que reservou esse tempo para nos privilegiar com sua presença. Agradeço também à Nilva, nossa convidada interna, que atuou como professora e supervisora de estágio. Sua experiência e incentivo foram valiosos para nosso aprendizado e crescimento profissional.

Por fim, não posso deixar de mencionar minhas parceiras Nhayanny e Francimar. Agradeço a vocês por todos os momentos de apoio e colaboração ao longo desses anos. Juntas,

enfrentamos desafios e celebramos conquistas, tornando essa experiência ainda mais significativa. Muito obrigada a todos!

Myrelle Medeiros Peixoto

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, por me conceder força, sabedoria e saúde para concluir mais essa etapa tão importante da minha vida. A Ele, toda a honra e toda a glória.

Agradeço à minha mãe e ao meu irmão, pelo amor incondicional, pelo apoio constante e por estarem sempre ao meu lado, me ajudando em todas as questões e desafios enfrentados durante essa caminhada.

Agradeço também a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para que esse trabalho se concretizasse, oferecendo apoio, palavras de incentivo ou ensinamentos valiosos.

Minha gratidão as minhas amigas e parceiras de TCC, Francimar e Myrelle, por todos esses anos juntas, vocês sempre somaram em minha vida, obrigada por todos os momentos em que passamos, cada um estará na minha memória.

Agradeço, de forma muito especial, às minhas professoras Bianca e Nilva, que compartilharam conhecimento, sabedoria e paciência ao longo da minha formação, e à minha orientadora Gabriella, que, com dedicação e apoio, me guiou na realização deste trabalho, contribuindo de maneira fundamental para a sua conclusão.

Um agradecimento especial as Terapeutas Ocupacionais Eviane e Jucilene que me incentivaram, que me mostraram o verdadeiro significado da Terapia Ocupacional, despertando em mim a paixão por essa profissão tão necessária e transformadora.

Por fim, minha gratidão às demais Terapeutas Ocupacionais Amanda, Barbara, Luma, Hariana, Ana Clara e Karine que estiveram comigo durante todo esse percurso, dividindo experiências, me ajudando, me ensinando e, principalmente, acreditando na minha trajetória.

Muito obrigada a todos!

Nhayanny Moreira Tavares

A INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM PACIENTES ADULTOS COM ESQUIZOFRENIA

Francimar dos Santos Silva¹; Myrelle Medeiros Peixoto¹; Nhayanny Moreira Tavares¹; Gabriella Héllen da Silva².

RESUMO

INTRODUÇÃO: A esquizofrenia é um transtorno mental grave que compromete funções cognitivas, afetivas e sociais, exigindo uma abordagem terapêutica ampla e integrada. **OBJETIVOS:** analisar a importância da intervenção da Terapia Ocupacional em pacientes adultos diagnosticados com esquizofrenia. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura com abordagem qualitativa com buscas nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online – Scielo, portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes e PubMed, além de consultas diretas nos periódicos: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Cadernos de Terapia Ocupacional e Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde: esquizofrenia, terapia ocupacional, política públicas. O período delimitado foi entre 2013 e 2024, em artigos que estivessem no idioma português e atendesse os objetivos da pesquisa. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram que a Terapia Ocupacional, ao utilizar atividades significativas, promove a funcionalidade, autonomia e a reintegração social dos indivíduos, atuando tanto no fortalecimento das habilidades cognitivas e motoras quanto na construção de vínculos interpessoais. Estratégias como oficinas terapêuticas, atendimentos individuais e atividades voltadas ao cotidiano demonstraram ser eficazes no processo de reabilitação psicossocial. O estudo também destacou os desafios enfrentados, como a escassez de políticas públicas adequadas, a falta de recursos nos serviços e o estigma social. **CONCLUSÃO:** A atuação da Terapia Ocupacional é essencial para a promoção da qualidade de vida de pessoas com esquizofrenia, sendo necessário fortalecer as políticas de saúde mental e valorizar o papel dos terapeutas ocupacionais no contexto da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

PALAVRAS-CHAVE: Esquizofrenia; Terapia Ocupacional; Adultos; Saúde Mental e Políticas Públicas.

¹Acadêmicas do Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário União de Goyazes – UniGoyazes

²Orientadora: Profa. Especialista do Centro Universitário União de Goyazes – UniGoyazes

ABSTRACT

INTRODUCTION: Schizophrenia is a severe mental disorder that affects cognitive, affective, and social functions, requiring a broad and integrated therapeutic approach. **OBJECTIVE:** To analyze the importance of Occupational Therapy intervention in adult patients diagnosed with schizophrenia. **METHODOLOGY:** Literature review with a qualitative approach, based on searches in databases such as Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO), CAPES Journal Portal, and PubMed, in addition to direct consultations in journals: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Cadernos de Terapia Ocupacional, and Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional. The following Health Sciences Descriptors were used: schizophrenia, occupational therapy, public policies. The search was limited to articles published between 2013 and 2024, written in Portuguese, and aligned with the research objectives. **RESULTS:** The results showed that Occupational Therapy, through the use of meaningful activities, promotes functionality, autonomy, and social reintegration of individuals, acting both in strengthening cognitive and motor skills and in building interpersonal bonds. Strategies such as therapeutic workshops, individual sessions, and daily life activities proved to be effective in the psychosocial rehabilitation process. The study also highlighted challenges such as the shortage of adequate public policies, lack of resources in services, and social stigma. **CONCLUSION:** Occupational Therapy plays an essential role in promoting the quality of life of people with schizophrenia, emphasizing the need to strengthen mental health policies and to value the role of occupational therapists within the Psychosocial Care Network (RAPS).

KEYWORDS: Schizophrenia; Occupational Therapy; Adults; Mental Health; and Public Policies.

INTRODUÇÃO

No início do século XX, o psiquiatra Paul Eugen Bleuler (1911) introduziu o termo “esquizofrenia”, trazendo uma nova compreensão do transtorno. Bleuler (1911) conceituou a esquizofrenia como uma desorganização das funções mentais, destacando quatro sintomas principais: associação frouxa das ideias, ambivalência, autismo e alteração do afeto.

A Esquizofrenia é um transtorno mental grave e crônico que afeta significativamente a cognição, o comportamento e as emoções dos indivíduos. Com início frequentemente na adolescência ou no início da vida adulta, (Silva, 2006; Nardi, 2015). Ela compromete a percepção da realidade, a organização do pensamento e a capacidade de realização de atividades cotidianas, afetando diretamente a vida social, acadêmica e profissional do paciente. De acordo com Dalgallarrondo (2019, p.259):

Classifica esses sintomas como negativos, diferenciando-os dos sintomas positivos, como delírios e alucinações. Embora os antipsicóticos sejam essenciais para o controle dos sintomas positivos, os sintomas negativos – como isolamento social, apatia e redução da motivação – representam desafios significativos para a reabilitação e reintegração social dos pacientes.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000) estima que aproximadamente 1% da população mundial seja diagnosticada com esquizofrenia, o que equivale a cerca de 23 milhões de pessoas, um número que torna a doença uma importante preocupação de saúde pública global.

Portanto, é fundamental que o tratamento da esquizofrenia seja multidisciplinar, incorporando não apenas medicamentos, mas também intervenções psicossociais que promovam a reabilitação e a inclusão social do indivíduo. Neste contexto, a Terapia Ocupacional (T.O) surge como uma estratégia fundamental para promover a autonomia, funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com esquizofrenia. O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) define a Terapia Ocupacional como uma prática voltada para a prevenção e tratamento de indivíduos com alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras, utilizando atividades humanas como base para a elaboração de projetos terapêuticos específicos, aplicáveis nas esferas da atenção básica, média e alta complexidade.

A intervenção da T.O com indivíduos esquizofrênicos visa, entre outros objetivos, facilitar o engajamento em atividades significativas e estruturadas, promovendo o resgate de habilidades sociais e ocupacionais. De acordo com Trombly (1993), o objetivo central da Terapia Ocupacional é permitir que o paciente desempenhe papéis sociais e atividades significativas, o que contribui para a recuperação da independência e da participação ativa na sociedade. As principais estratégias utilizadas incluem terapia baseada em atividades expressivas e criativas, intervenções para o fortalecimento das habilidades cognitivas e motoras, treino de atividades da vida diária (AVD) e o desenvolvimento de métodos para o gerenciamento da rotina e dos sintomas.

Segundo Kielhorfner (2008), a Terapia Ocupacional não apenas facilita a autonomia funcional, mas também desempenha um papel crucial na reintegração social e profissional dos indivíduos com esquizofrenia, promovendo vínculos interpessoais e fortalecimento da autoestima. Contudo, obstáculos como o estigma social associado à doença, a falta de políticas públicas voltadas para a reabilitação psicossocial e o acesso limitado a serviços especializados

ainda dificultam a implementação plena dessas intervenções.

Diante disso, esta pesquisa tem como objetivo compreender o impacto da ausência de políticas públicas na realidade dessas pacientes marginalizados e descrever e analisar as principais intervenções da Terapia Ocupacional em pacientes com diagnóstico de esquizofrenia, destacando suas contribuições para a reabilitação psicossocial e a melhoria da qualidade de vida. Portanto, será realizada uma revisão bibliográfica com base em estudos científicos, artigos acadêmicos, normativas da saúde mental e diretrizes de entidades como a Associação Brasileira de Terapia Ocupacional (ABRATO) e a OMS. Destaca-se, neste contexto, o objetivo de compreender a relevância da Terapia Ocupacional no contexto psiquiátrico, além de reforçar a necessidade de investimentos em práticas terapêuticas inovadoras e humanizadas, com foco na reintegração plena dos pacientes à sociedade.

METODOLOGIA

Na realização do presente estudo foi abordada uma Revisão de Bibliografia, de abordagem qualitativa dos dados. O método objetiva reunir conhecimentos teóricos a respeito do tema selecionado para investigação. Para este desenvolvimento, foram cumpridas as seis etapas recomendadas por Mendel et al. (2008), referentes a: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação/síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008). Foi utilizado como método de pesquisa bibliográfica o Estado da Arte, que objetiva:

[...] mapear e discutir certa produção acadêmica em diferentes campos do conhecimento, tentando responder que aspectos e dimensões vêm sendo destacados e privilegiados em diferentes épocas e lugares, de que forma e em que condições têm sido produzidas certas dissertações de mestrado, teses de doutorado, publicações em periódicos e comunicações em anais de congressos e de seminários (Ferreira, 2002, p. 258).

A questão norteadora do estudo consistiu em: Qual é o impacto das intervenções da Terapia Ocupacional na melhoria das habilidades funcionais e na qualidade de vida de adultos com esquizofrenia? E quais são as consequências da ausência dessas intervenções? Sendo definido para efetivação das buscas as bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online – Scielo, o portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes, PubMed, LILACS, bem como

consultas diretas nos periódicos: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional e Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional.

Como descritores, foram utilizadas as palavras: terapia ocupacional, qualidade de vida, esquizofrenia, adultos, adolescentes e políticas públicas. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados nos últimos 10 (dez) anos, a obrigatoriedade de o artigo apresentar a palavra “terapia ocupacional”, “esquizofrenia”, “políticas públicas” ou similares no título e/ou resumo e/ou palavra-chave e a publicação estar traduzida em português e disponível na íntegra.

Foram considerados estudos publicados entre 2013 e 2024 que tratem especificamente da importância da Terapia Ocupacional para pacientes adultos diagnosticados com esquizofrenia. Foi desconsiderado os estudos que não se concentraram em intervenções ou que abordaram transtornos mentais distintos da esquizofrenia. Este levantamento bibliográfico ofereceu fundamentos teóricos para o desenvolvimento da compreensão, com ênfase no modelo qualitativo.

Assim, 20 publicações foram selecionadas para esta revisão. A leitura atenta deste material resultou numa segunda seleção e desse modo 11 artigos (Quadro 1) foram escolhidos para compor a análise e discussão, em razão de tratarem especificamente das contribuições da Intervenção da Terapia Ocupacional em pacientes adultos com Esquizofrenia. O passo seguinte foi uma leitura exploratória e interpretativa destes 11 artigos, as quais subsidiaram uma análise que permitisse responder à questão problema e os objetivos propostos. Na leitura interpretativa houve uma busca ampla de resultados, pois ajustaram o problema da pesquisa a possíveis soluções. A análise dos achados proporcionou subsídios para a avaliação crítica dos resultados e incorporação das evidências à prática.

RESULTADOS

Inicialmente, encontrou-se nos resultados da pesquisa, em torno de 20 publicações, sendo eliminados os que não correspondiam aos critérios de inclusão formulados (n=12) obtendo-se, ao final, uma amostra de 11 artigos (quadro 1). As publicações foram efetivadas entre os anos de 2013 a 2024.

QUADRO 1. Disposição dos artigos selecionados para compor a revisão integrativa.

Título do artigo, ano de publicação e autores.	Objetivo	Metodologia	Principais resultados encontrados
Esquizofrenia: a prevalência, diagnóstico e avanços no tratamento, Oliveira, 2024.	Revisar a literatura recente sobre a esquizofrenia, destacando avanços nas abordagens diagnósticas, como neuroimagem, e tratamentos, e sugere áreas para futuras investigações, com o objetivo de melhorar o prognóstico e a reintegração social dos pacientes.	Revisão de literatura narrativa descritiva.	O avanço no entendimento da esquizofrenia, tanto em relação à sua etiopatogenia quanto às abordagens terapêuticas, é essencial para a melhoria no prognóstico dos pacientes.
A terapia ocupacional no suas: produção e divulgação de conteúdos fomentados por uma comunidade de práticas, Bardi e Oliveira, 2024.	Relatar a trajetória da criação e manutenção das mídias sociais como estratégias da comunidade de práticas para difusão e visibilidade da terapia ocupacional no suas.	Relato de experiência com abordagem quantitativa.	Estratégias bem sucedidas para fortalecer e difundir a atuação da terapia ocupacional nesse contexto através do reconhecimento das estratégias e ferramentas metodológicas da terapia ocupacional em contextos sociais, além de proporcionar subsídios para uma atuação consistente no campo da assistência social.

Terapeutas ocupacionais no sistema único de assistência social: mapeamento no espírito santo, Zanoti e Bardi, 2024.	Mapear a inserção de terapeutas ocupacionais nas unidades socioassistenciais do espírito santo de 2012 a 2019, apreendendo dados gerais acerca do trabalho desenvolvido e dos profissionais.	Quanti qualitativa, descritiva e analítica.	Apesar do aumento de terapeutas ocupacionais no suas no estado, ainda é necessária organização profissional para maior inserção, sobretudo na proteção social básica, tendo como princípio o trabalho multiprofissional para atender às necessidades da população brasileira.
Desempenho ocupacional de pacientes com esquizofrenia atendidos em um ambulatório de psiquiatria, Souza e Lima, 2024.	Analisar o desempenho ocupacional de pacientes que possuem o diagnóstico de esquizofrenia atendidos em um ambulatório de psiquiatria através das ocupações.	Descritivo, qualitativo.	A importância de trabalhar com os usuários suas ocupações, efetivando um maior repertório funcional e de atividades diárias, a fim de trabalhar sua autonomia e independência.
Atribuições e competências no trabalho profissional na assistência social: serviço social, psicologia e terapia ocupacional em foco, Bezerra, 2023.	Analisar as atribuições e competências de categorias profissionais participantes das equipes dos serviços de assistência social, especificamente do serviço social, da psicologia e da terapia ocupacional.	Pesquisas documental e de campo.	Apesar das profissões e das profissionais buscarem se diferenciar no trabalho em equipe, predomina o compartilhamento de atribuições e competências, que no cotidiano dos serviços contribui para as dificuldades.

Esquizofrenia, atividades instrumentais de vida diária e funções executivas: uma abordagem qualitativa, Macedo e Marques, 2018.	Conhecer e analisar as potencialidades e dificuldades de pessoas com esquizofrenia frente às atividades instrumentais da vida diária, especificamente os componentes relacionados à disfunção executiva.	Relato de experiência com abordagem quantitativa	A insuficiência no desempenho ocupacional das pessoas com esquizofrenia que participaram deste estudo, relativamente às atividades instrumentais da vida diária, está diretamente relacionada aos componentes da disfunção executiva e revela a importância de programas de reabilitação específicos para essa população, visando a melhorias cognitivas e ocupacionais.
---	--	--	--

Práticas de cuidado em saúde mental na atenção básica: identificando pesquisas no contexto brasileiro, Fernandes, 2018.	O identificar e analisar o que tem sido produzido na literatura científica nacional sobre as práticas de cuidado em saúde mental na atenção básica à saúde, de acordo com uma revisão integrativa de literatura	Revisão bibliográfica.	A necessidade de investimento em práticas de cuidado efetivas e integrais, respaldadas pelas políticas públicas de saúde mental e de atenção básica.
A atuação dos terapeutas ocupacionais: desafios enfrentados no cotidiano do trabalho em unidades públicas de saúde, Carvalho, 2017.	Compreender como terapeutas ocupacionais, inseridos em unidades públicas de saúde, têm desempenhado suas práticas profissionais e como a formação graduada contribui para lidar com	Qualitativo.	Algumas características da profissão parecem facilitar a inserção desse profissional no sus. nesse sentido, um profissional formado com conhecimentos, habilidades e atitudes adequados às políticas públicas e à

	questões que se apresentam no cotidiano do trabalho.		legislação, terá seu potencial e competência ampliados.
A influência dos papéis sociais na qualidade de vida de portadores de esquizofrenia, Grigolatto e Chargas, 2014.	Evidenciar o prejuízo causado pela esquizofrenia e a tendência mundial de inserir e tratar seus portadores na comunidade, torna-se imprescindível rever a literatura científica referente aos fatores influentes associados à qualidade de vida dessa população.	Revisão bibliográfica.	Uma melhor qualidade de vida associada com maior número de papéis sociais.
Terapia ocupacional em saúde mental: evidências basedas nas portarias do sus, Silva e Araújo, 2014.	Oferecer, ao campo interdisciplinar da saúde mental, um panorama geral da produção técnica e teórica da terapia ocupacional	Revisão bibliográfica.	O trabalho em equipe é essencial, e cabe ao profissional da terapia ocupacional pontuar o seu conhecimento sobre a atividade humana, contribuindo para alcançar os objetivos no curso da reabilitação psicossocial e da atenção básica.

Contribuição de grupos de atividades de terapia ocupacional na evolução de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia refratária usuárias de clozapina, Cirineu e Miasso, 2013.	Avaliar a evolução de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia refratária, medicadas com clozapina, participantes de grupos de atividades de terapia ocupacional.	Pesquisa exploratória de caráter quantitativo.	O grupo de atividades permitiu um suporte à prática das habilidades sociais e estimulação da exploração de ideias e sentimentos, visto que pessoas com diagnóstico de transtorno mental apresentam comprometimento em seu desempenho ocupacional.
---	---	--	---

DISCUSSÃO

Segundo Dalgaglarrodo (2019), Emil Kraepelin é considerado o pai da psiquiatria moderna, desempenhou um papel fundamental na distinção entre as principais síndromes psicóticas. Em 1896, Kraepelin isolou duas entidades nosológicas principais: a *dementia praecox*, hoje conhecida como esquizofrenia e a *loucura maníaco-depressiva*, conhecida como transtorno afetivo bipolar. A *dementia praecox* era caracterizada por uma evolução deteriorante, com declínio progressivo da funcionalidade.

Diante disso, Kurt Schneider em 1952 introduziu a ideia de sintomas "de primeira ordem", que seriam tão característicos da esquizofrenia que poderiam ser considerados patognomônicos do transtorno. Embora os sintomas de primeira ordem não sejam mais considerados exclusivos da esquizofrenia, eles continuam a ser amplamente reconhecidos e utilizados nas classificações diagnósticas atuais, como a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), publicada em 1989 pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Logo, Schneider (1959), também propôs a distinção entre sintomas de primeira ordem e de segunda ordem, sendo os primeiros os mais específicos e os últimos os mais genéricos. A evolução dos modelos de diagnósticos, incluindo os critérios de sintomas positivos e negativos, foi consolidada em 1974 no International Pilot Study for Schizophrenia (IPSS). Os sintomas positivos, também chamados de produtivos, são os psicóticos, como alucinações, delírios e discurso desorganizado, que de acordo com Dalgaglarrodo (2008), representam um acréscimo ao funcionamento mental normal, sendo os mais evidentes e muitas vezes os que mais chamam atenção inicialmente. Segundo et.al. (, os sintomas negativos que representam uma perda das funções normais que incluem embotamento afetivo, pobreza de discurso e perda de interesse pelo ambiente, enquanto os cognitivos consistem em déficits na memória de trabalho, na atenção e em funções executivas, como a capacidade de planejamento, organização e abstração mental.

A esquizofrenia é considerada uma das doenças psiquiátricas mais difíceis e desafiadoras, afetando cerca de 23 milhões de pessoas em todo o mundo, dessas 2 milhões são brasileiros (OMS, 2022). Segundo Bleuler (1911) apud Silva (2006), espera-se que ela tenha início e curso da doença mais precoce nos homens com idade entre 10 e 25 anos, enquanto a

idade de início nas mulheres varia de 25 a 35 anos.

Portanto, de acordo com Oliveira e Matos (2024), o início da esquizofrenia na infância é raro, sendo classificado como início precoce quando ocorre antes dos 18 anos, e muito precoce quando se manifesta antes dos 13 anos. A prevalência estimada de esquizofrenia em indivíduos com menos de 15 anos é de 1,4 casos a cada 10 mil habitantes, com uma taxa de prevalência duas vezes maior entre os meninos nesta faixa etária. O surgimento da doença em adultos mais velhos é também incomum, sendo extremamente raro após os 50 anos.

Em vista disso, indivíduos com esquizofrenia vivendo na comunidade têm necessidades adicionais. Portadores sintomáticos, por exemplo, precisam, na maior parte dos casos, da permanência constante em tratamento especializado (Katschnig, 1997). Esses, muitas vezes estão sujeitos a diversas formas de preconceito e têm que enfrentar o estigma associado ao transtorno mental. Dessa forma, os usuários da saúde mental com esquizofrenia podem ter oportunidades sociais e econômicas limitadas e apresentar qualidade de vida prejudicada.

Segundo, Albuquerque (2021), a escassez de políticas públicas estruturadas, a falta de cobertura dos serviços comunitários e a carência de profissionais capacitados comprometem diretamente a continuidade do cuidado em saúde mental, agravando o quadro clínico e social dos adultos com esquizofrenia.

Diante disso, o documentário *Em Nome da Razão* (1979), dirigido por Helvécio Ratton, expõe de forma contundente a realidade desumana vivida por milhares de pessoas internadas no Hospital Colônia de Barbacena, conhecido como o holocausto brasileiro da década de 1970, em Minas Gerais. Esse evento foi marcante na história do Brasil ocorreu antes da consolidação da Reforma Psiquiátrica no Brasil. O filme revela práticas de exclusão, negligência e violência institucional que marcaram o modelo hospitalocêntrico, onde indivíduos com transtornos mentais eram privados de seus direitos e submetidos a condições degradantes, muitas vezes sem diagnóstico adequado. Devido essa realidade foi visível a necessidade urgente de políticas públicas comprometidas com a saúde mental, que assegurem tratamento em liberdade, acesso a serviços de base comunitária e valorização da dignidade humana. Nesse sentido, a Reforma Psiquiátrica e a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) representam avanços

fundamentais, ao priorizarem o cuidado territorializado, a inclusão social e o fortalecimento de práticas terapêuticas interdisciplinares, como a Terapia Ocupacional.

Portanto, em 1992 realizou-se a primeira conferência de saúde mental, a segunda em 1997 e a terceira em 2001, com a participação de usuários e familiares. Na ocasião discutiu-se a necessidade da reorientação do modelo. (Amarante, 2000). A Política Nacional de Saúde Mental, consolidada pela Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, estabeleceu diretrizes para a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e promoveu a reestruturação do modelo assistencial, priorizando o tratamento em liberdade e a reintegração social dos pacientes (Brasil, 2001). Essa legislação foi fundamental para a criação de serviços comunitários que substituíssem o modelo hospitalocêntrico, focando na inclusão social e no respeito aos direitos humanos dos indivíduos com transtornos mentais (Yasui, 2010).

A realidade atual já conta com uma rede diferenciada e normatizada de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico e a partir de iniciativas municipais, têm sido construídas redes de serviços de saúde mental que visa a desinstitucionalização e oferece novas respostas às necessidades que emergiram com a ruptura da tutela asilar (Amarante, 2000). Essas redes são compostas especialmente, pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPs), Hospital Dia, Centros de Convivência, leitos psiquiátricos em hospitais gerais, Serviços Residenciais Terapêuticos e equipes de saúde mental na atenção básica.

Portanto, conforme Carvalho, et al. (2017), em sua pesquisa traz os desafios enfrentados pelos Terapeutas Ocupacionais inseridos em instituições do SUS. Um ponto destacado pelos participantes da pesquisa diz respeito à necessidade de mais investimento das instâncias públicas na própria profissão, garantindo os recursos materiais necessários à sua prática. A falta de material em quantidade e qualidade adequadas foi citada como um fator limitante da prática profissional no SUS. Na presente pesquisa, as referências dos participantes à falta de reconhecimento da profissão por parte dos pacientes e dos outros profissionais de saúde foi apontada como um incômodo para os profissionais de Terapia Ocupacional.

Outro ponto de destaque nas intervenções da Terapia Ocupacional em adultos com esquizofrenia diz respeito ao suporte oferecido pelas políticas públicas de saúde mental no Brasil, especialmente por meio dos Centros de Atenção Psicossocial

(CAPS) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essas estruturas foram concebidas com o objetivo de promover o cuidado em liberdade, rompendo com o modelo hospitalocêntrico e priorizando a atenção territorializada, interdisciplinar e centrada no sujeito (Brasil, 2001; Amarante, 2007).

Conforme os autores, os CAPS são dispositivos fundamentais da RAPS, oferecendo atendimento contínuo as pessoas com sofrimento psíquico grave e persistente, como a esquizofrenia. Nesses serviços, os Terapeutas Ocupacionais atuam de maneira integrada à equipe multiprofissional, desenvolvendo ações que visam à reabilitação psicossocial, à reinserção comunitária, ao resgate da autonomia e à participação em atividades significativas da vida cotidiana (Yasui, 2010; Brasil, 2004).

De acordo com Mattos e Lopes (2019), os programas terapêuticos ofertados nos CAPS são espaços privilegiados para a prática da Terapia Ocupacional, permitindo o desenvolvimento de oficinas terapêuticas, atendimentos individuais, atividades grupais e comunitárias. Essas ações não apenas contribuem para a estabilidade clínica, mas também reforçam os vínculos sociais e familiares, essenciais para a sustentação do projeto terapêutico do usuário.

A RAPS, por sua vez, organiza-se em diversos pontos de atenção que incluem, além dos CAPS, serviços de atenção básica, unidades de acolhimento, residências terapêuticas e leitos em hospitais gerais. A presença da Terapia Ocupacional nesses espaços amplia as possibilidades de cuidado, reforçando a lógica da integralidade, da continuidade e da humanização do atendimento (Brasil, 2011).

Diante do processo de adoecimento da esquizofrenia, muitos pacientes apresentam processo de desorganização, alucinações, paranóias que podem dificultar o fazer humano no cotidiano, como tarefas simples. Santos, (2013) relata em seu estudo que os déficits cognitivos se referem à atenção, memória, velocidade de processamento e funcionamento executivo, ocasionando dificuldade na atenção sustentada, incapacidade de direcionar o foco para estímulos relevantes necessários.

A partir das falas dos participantes da pesquisa realizada por Souza, et al. (2024), observa-se um padrão de restrição na participação social e funcionalidade ocupacional:

“Não saio de casa sozinho, eu esqueço tudo, sinto dificuldade”, “fui ao banco uma vez, eu pego o ônibus, tenho medo de se perder”, “consigo fazer um café, um ovo, não consigo preparar refeição”, “não tenho paciência para comprar roupas”, “consigo

cortar os alimentos, minha mãe não deixa eu cozinhar”, “não gosto de mexer com dinheiro, tenho dificuldade de em calcular”, “não sei pedir uber”, “encho as garrafas” e “eu sei fazer arroz” (Souza, et al. 2024, p.7).

A análise dos relatos dos participantes da pesquisa revela um cotidiano marcado por restrições, com predomínio de atividades realizadas no ambiente domiciliar. Observa-se uma tendência à escolha de ocupações que demandam menor esforço físico e cognitivo, evitando, por exemplo, deslocamentos para outros espaços por meio de transporte. A ocupação refere-se a atividades que suportam a vida diária em casa e na comunidade e que muitas vezes requerem interações mais complexas do que as utilizadas nas (AVD) (Aota, 2020, p.30).

Portanto, a intervenção da T.O no cuidado a adultos com esquizofrenia tem como objetivo principal promover a funcionalidade, a autonomia e a reintegração social por meio de atividades terapêuticas significativas. Esses usuários, frequentemente impactados por sintomas positivos, negativos e cognitivos da doença, apresentam dificuldades em múltiplas áreas do desempenho ocupacional, como o autocuidado, a vida doméstica, o trabalho e o lazer.

Barros & Ghirardi (2019), concluíram que o profissional de Terapia Ocupacional atua através da análise e prescrição de atividades que estimulem habilidades cognitivas, motoras, sociais e adaptativas, respeitando o histórico ocupacional e o estágio clínico do usuário que possibilita a superação das restrições cotidianas na vida desses pacientes. Dentre as estratégias mais utilizadas estão as oficinas terapêuticas, como as de culinária, artesanato, jardinagem, música e expressão corporal, que têm como função o resgate da rotina, o fortalecimento da identidade e o incentivo à participação social.

Os estudos dos autores Brückner & Saraceno (2001) mostram que além das oficinas, os atendimentos individuais são fundamentais para a construção de um plano terapêutico personalizado. Neles, o profissional trabalha metas específicas como organização do tempo, manejo de medicação, cuidados pessoais, planejamento de tarefas e habilidades sociais. Essa abordagem contribui para a reabilitação psicossocial, que busca diminuir a dependência institucional, autonomia e promover a inserção dos sujeitos na comunidade.

Sendo assim, intervenções individuais estabelecem objetivos acordados com os pacientes com base em seus valores, preferências e atividades significativas para conseguir um maior comprometimento dos pacientes e torná-los participantes de sua recuperação. Assim, geralmente são realizados no próprio local onde as pessoas realizam seu dia a dia e no

ambiente que pode ser potencialmente problemático, como trabalho, e casa. (Sánchez e Balsa, 2023).

No entanto, as pesquisas encontradas apontam os desafios impostos pela esquizofrenia e a falta de políticas públicas, diante disso, as intervenções da Terapia Ocupacional desempenham um papel essencial na promoção da autonomia, funcionalidade e inclusão social dos indivíduos acometidos por esse transtorno. Através de atividades estruturadas e terapêuticas, seja em atendimentos individuais ou grupais, os Terapeutas Ocupacionais possibilitam o resgate de habilidades, a reinserção comunitária e o fortalecimento de vínculos sociais. No entanto, a efetividade dessas práticas depende diretamente da valorização das políticas públicas, da ampliação dos serviços da RAPS e da valorização dos profissionais que atuam na área.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou a relevância da intervenção da Terapia Ocupacional no tratamento de adultos diagnosticados com esquizofrenia, ressaltando sua contribuição essencial para a promoção da autonomia, funcionalidade e reintegração social desses indivíduos. A utilização de atividades significativas como instrumento terapêutico favorece a reconstrução de habilidades, a melhoria da autoestima e o fortalecimento dos vínculos sociais, aspectos indispensáveis ao processo de reabilitação psicossocial.

Entretanto, ainda persistem desafios importantes, como a escassez de recursos, a precarização dos serviços e o estigma social, que dificultam o acesso e a permanência dos usuários no cuidado em saúde mental. Esses fatores reforçam a necessidade de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a ampliação de políticas públicas que assegurem a continuidade e a efetividade das ações em saúde mental.

Além disso, torna-se imprescindível a valorização do profissional de Terapia Ocupacional no âmbito da saúde pública, reconhecendo seu papel fundamental no atendimento integral e humanizado. A inclusão efetiva da profissão nas equipes multiprofissionais, com condições adequadas de trabalho e reconhecimento técnico e social, é essencial para garantir um cuidado de qualidade e a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sem a atuação contínua da Terapia Ocupacional e sem políticas públicas eficazes, os

pacientes com esquizofrenia estão mais vulneráveis à perda progressiva de suas habilidades funcionais, ao agravamento do quadro clínico e à reincidência de internações psiquiátricas. Portanto, a intervenção da Terapia Ocupacional não apenas transforma a vida dos indivíduos com esquizofrenia, mas também contribui para a construção de uma sociedade mais inclusiva, justa e comprometida com o cuidado integral em saúde mental. A valorização do profissional terapeuta ocupacional é um passo necessário para fortalecer esse compromisso.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. M. de. ***Saúde mental e política pública: desafios e perspectivas no Brasil contemporâneo***. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

BLEULER, Eugen. ***Dementia Praecox ou o Grupo das Esquizofrenias***. Trad. Paulo Dalgalarondo. 1. ed. São Paulo: Editora Unesp, 2018.

BRASIL. *Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001*. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 09 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde mental em dados: informações para a gestão dos serviços de saúde mental*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_em_dados_12.pdf. Acesso em: 03 maio 2025.

BRÜCKNER, Burkhard; SARACENO, Benedetto. ***Reabilitação psicossocial: uma abordagem interdisciplinar***. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

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

MATTOS, Karina de Oliveira; LOPES, Rita de Cássia. **Terapia Ocupacional nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)**. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 30, n. 1, 2019.

NARDI, Antonio Egídio; MACHADO, Sergio; SILVA, Antônio Carlos. ***Psiquiatria para a graduação: psicopatologia e semiologia psiquiátrica***. Porto Alegre: Artmed, 2015.

NUNES, Edileuza Portella; ROSA, Érika de Cássia Lopes Chagas. **A atuação do terapeuta ocupacional na RAPS: avanços e desafios**. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 28, n. 4, 2020.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Esquizofrenia*. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/schizophrenia>. Acesso em: 05 abr. 2025.

PERKOVIC, M. N. et al. **Theranostic biomarkers for schizophrenia**. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 18, n. 4, p. 733, 2017.

RATTON, Helvécio. **Em nome da razão**. Direção: Helvécio Ratton. [S.l.]: Quimera Filmes, 1979. 1 vídeo (24 min). Documentário.

SÁNCHEZ-BALSA, Alba. **Reabilitação psicossocial em esquizofrenia: o papel da Terapia Ocupacional**. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de Zaragoza*, v. 7,

2023.

SANTOS, Maria dos Anjos. **Comprometimentos cognitivos em pessoas com esquizofrenia.** *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 40, n. 2, 2013.

SILVA, Adriana Aparecida. *Terapia Ocupacional e Saúde Mental*. São Paulo: Phorte, 2006.

SOUZA, Maria Aparecida de et al. **Desempenho ocupacional de pacientes com esquizofrenia atendidos em ambulatório de psiquiatria.** *Revista Caderno Pedagógico*, v. 1, 2024.

YASUI, Silvio. **A Reforma Psiquiátrica no Brasil: uma trajetória de muitos desafios.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, supl. 1, p. 819–828, 2010.