ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA: DISCURSÃO INTEGRATIVA

BEATRIZ SILVA DE SANTANA[1]
JULINE COSTA DE SOUZA[2]
LAIZ DE ALMEIDA CONDURU[3]
LAVINIA RODRIGUES VIEIRA[4]
DARCTON S. DE AGUIAR[5]

RESUMO

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico crônico com base genética e neurobiológica heterogênea, que afeta o desenvolvimento cerebral inicial e se manifesta por sintomas psicóticos, como alucinações, delírios e desorganização, além de disfunções motivacionais e cognitivas. O tratamento precoce com antipsicóticos no primeiro episódio melhora o prognóstico e reduz recaídas, especialmente nos cinco anos iniciais, considerados um período crítico. **Objetivo:** Identificar quais são os fatores que estão associados à adesão ao tratamento em pacientes com esquizofrenia. **Metodologia:** Revisão de literatura integrativa realizada através da coleta nas bases de dados da SciELO *(ScientificElectronic Library Online)*, PubMed*(Public Medical Database) e* BVS *(Biblioteca Virtual em Saúde).* A busca foi realizada através da combinação de palavras como “esquizofrenia”, “adesão ao tratamento” e “antipsicóticos” utilizando operadores booleanos *“and” e “or”.* Foram selecionados artigos originais, estudos observacionais transversais, longitudinais e de coorte publicados entre 2010 e 2024. **Resultados:** O presente estudo demonstrou que pacientes com diagnóstico de esquizofrenia que aderem ao tratamento apresentam melhorias significativas no quadro clínico, incluindo a redução dos sintomas, aprimoramento da funcionalidade geral, melhora da saúde mental e diminuição da taxa de recaídas. No entanto, fatores como efeitos colaterais dos antipsicóticos, baixa percepção sobre a gravidade da doença, estigmas associados, comprometimento do insight e o uso abusivo de substâncias ilícitas continuam sendo desafios relevantes para a adesão ao tratamento. **Conclusão:** Os resultados deste estudo destacam a importância da adesão ao tratamento medicamentoso na promoção da qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia. O uso consistente de antipsicóticos mostrou-se fundamental para o controle eficaz dos sintomas, a redução das recaídas e a diminuição da necessidade de hospitalizações, reforçando seu papel central no manejo da doença.

PALAVRAS-CHAVES: Esquizofrenia. Adesão ao tratamento. Antipsicóticos

1 Graduando em Farmácia do Centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador. E-mail: beatriz.santana3@ftc.edu.br
2 Graduando em Psicologia do Centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador. E-mail: juline.souza@ftc.edu.br
3Graduando em Farmácia do Centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador. E-mail: laizconduru1@hotmail.com
4Graduando em Farmácia do Centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador. E-mail: laviniavieira48@gmail.com
5Docente do Centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador. E-mail: darcton.aguiar@ftc.edu.br

ABSTRACT

MEDICATION ADHERENCE IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA: AN INTEGRATIVE DISCUSSION

Introduction: Schizophrenia is a chronic psychiatric disorder with a heterogeneous genetic and neurobiological basis, affecting early brain development and manifesting through psychotic symptoms such as hallucinations, delusions, and disorganization, as well as motivational and cognitive dysfunctions. Early treatment with antipsychotics during the first episode improves prognosis and reduces relapses, particularly within the first five years, which are considered a critical period. **Objective:** To identify the factors associated with treatment adherence in patients with schizophrenia. **Methodology:** An integrative literature review was conducted using data collection from the SciELO *(Scientific Electronic Library Online),* PubMed (*Public Medical Database*), and BVS (*Virtual Health Library*) databases. The search employed combinations of terms such as "schizophrenia," "treatment adherence,"and"antipsychotics," using the Boolean operators "*and*" and "*or*." Original articles, cross-sectional, longitudinal, and cohort observational studies published between 2010 and 2024 were selected. **Results:** This study demonstrated that patients diagnosed with schizophrenia who adhere to treatment show significant clinical improvements, including symptom reduction, enhanced overall functionality, improved mental health, and decreased relapse rates. However, factors such as antipsychotic side effects, low perception of disease severity, associated stigma, impaired insight, and substance abuse remain significant challenges to treatment adherence. **Conclusion:** The findings of this study highlight the importance of medication adherence in promoting the quality of life of patients with schizophrenia. Consistent use of antipsychotics proved essential for effective symptom control, reduced relapses, and decreased hospitalization rates, underscoring their central role in disease management.

KEYWORDS: Schizophrenia. Treatment adherence. Antipsychotics.

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico crônico com base genética e neurobiológica heterogênea, que afeta o desenvolvimento cerebral inicial e se manifesta por sintomas psicóticos, como alucinações, delírios e desorganização, além de disfunções motivacionais e cognitivas (S. Kahn *et al.*, 2015). O tratamento precoce com antipsicóticos no primeiro episódio melhora o prognóstico e reduz recaídas, especialmente nos cinco anos iniciais, considerados um período crítico (Chan V., 2017). Contudo, 75% dos pacientes interrompem o tratamento em 18 meses, influenciados por fatores como baixa percepção da doença, crenças negativas sobre o tratamento e vínculos terapêuticos frágeis (X.C. Tham *et al*., 2016).

O estigma é um fenômeno social caracterizado pela visão negativa atribuída a indivíduos que possuem características percebidas pela sociedade como inferiores, ameaçadoras ou dotadas de conotações negativas. Esse julgamento preconceituoso pode gerar barreiras significativas, especialmente no contexto da saúde, sendo frequentemente associado à interrupção de tratamentos medicamentosos (D. Kamaradova *et. al.*, 2016). A falta de suporte social e as dificuldades financeiras também são fatores que impactam a continuidade do tratamento, levando a piora dos sintomas e maior risco de hospitalizações (Rofail *et. al.,* 2016).

Nesse contexto, a adesão ao tratamento é frequentemente dificultada por fatores como a falta de *insight*, ou seja, a incapacidade do paciente em reconhecer que sofre de um transtorno mental, o que pode levar à negligência do uso adequado da medicação ou à ausência (Na *et. al.,* 2015). Corroborando essa perspectiva, dentre os grupos estudados em tratamento da esquizofrenia e que não tiverem adesão, verificou-se que cerca de metade dos pacientes com esquizofrenia apresenta algum grau de falta de *insight*, o que se correlaciona diretamente com a baixa adesão ao tratamento (B. Chaudhari, *et. al.,* 2017).

Adicionalmente, o aparecimento de efeitos colaterais é uma das principais barreiras que leva a não adesão do tratamento, o que diminui a eficácia das intervenções, o

aparecimento de recaídas e até mesmo internações. A escolha para o uso dos antipsicóticos, tanto os típicos quanto atípicos, leva em consideração os benefícios, custos e os riscos que estão associados ao seu uso. O aparecimento de efeitos colaterais é muito comum após início do tratamento, sendo eles, a secura da boca, sedação e EPS *(Extrapyramidal Side Effects),* os principais efeitos ao se utilizar os antipsicóticos típicos, enquanto secura da boca, arritmias cardíacas e disfunção sexual são os mais comuns com o uso dos antipsicóticos atípicos (zubair *et. al.,* 2020)

A compreensão dos fatores associados à baixa adesão ao tratamento pode auxiliar no desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais personalizadas e eficazes, promovendo estratégias que contribuam de forma significativa para a melhoria da adesão. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar os principais fatores relacionados à adesão ao tratamento em pacientes com esquizofrenia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa realizada através da coleta de informações nas bases de dados da SciELO *(ScientificElectronic Library Online)*, PubMed*(Public Medical Database) e* BVS *(Biblioteca Virtual em Saúde).* A busca do material utilizado na pesquisa foi realizada por meio da combinação dos descritores “Esquizofrenia, “Adesão ao tratamento” e “Antipsicóticos**”**, tanto em português como em inglês, utilizando operadores booleanos como *“and” e “or”* para otimizar a busca. Sendo selecionado estudos publicados entre 2010 e 2024.

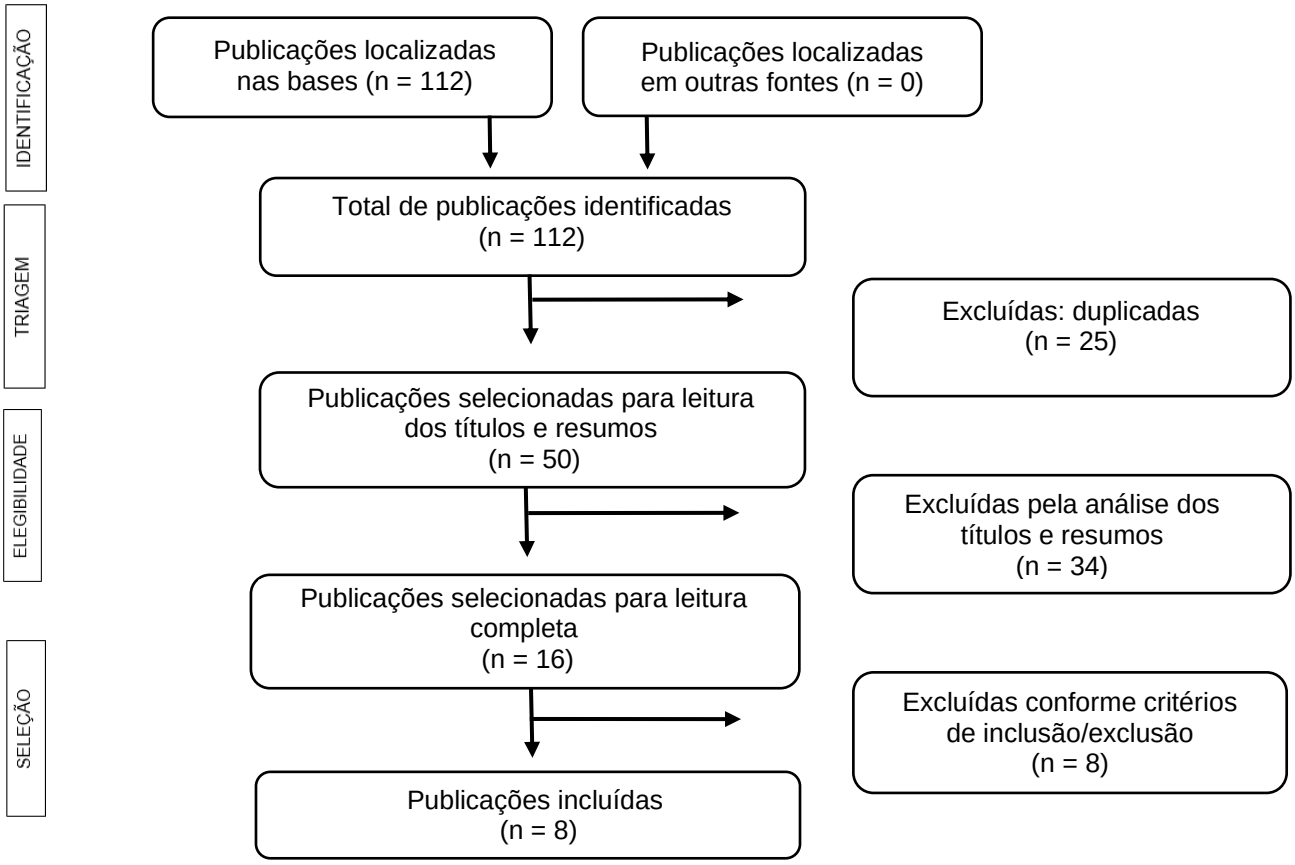
Primeiramente foram selecionados os artigos através da leitura do título e resumo, bem como o ano de publicação. Posteriormente, foi realizada a leitura completa do texto, sendo selecionados apenas os estudos que tivessem relação com o objetivo proposto nesta pesquisa. Assim, foram incluídos artigos quantitativos e qualitativos, como artigos originais, estudos observacionais transversais e longitudinais, além dos estudos de coorte.

Os critérios de exclusão compreenderam artigos duplicados, pesquisas realizadas com populações distintas da especificada, além de textos incompletos ou com acesso restrito. Também, foram descartados dissertações, teses, revisões bibliográficas e trabalhos de conclusão de curso.

RESULTADOS

A seleção dos artigos para a construção desse estudo foi realizada no período de setembro e outubro de 2024. Foram encontradas 112 publicações sendo elas 3 na Scielo, 72 na PubMed e 37 BVS. Primeiramente foram excluídos os artigos duplicados, restando 87 publicações. Após isso, foram selecionados 50 artigos para leitura do título e resumo, sendo 16 selecionados para leitura completa do texto. Dessa forma, 104 artigos foram excluídos por não fazerem parte dos critérios de inclusão, sobrando apenas 8 publicações foram incluídas para a construção desse estudo.

Figura 1. Fluxograma para seleção dos artigos



Fonte: Autoria própria, 2024

QUADRO 1. Artigos selecionados para realização deste estudo.

AUTOR/ANO	ESTUDO	OBJETIVO	METODOLOGIA	CONSIDERAÇÕES
Cesari & Bandeira, 2010	Estudo transversal.	Investigar os fatores associados à qualidade de vida (QV) em pacientes com esquizofrenia, em particular a percepção de mudanças pelo próprio paciente, em função do tratamento recebido em serviços de saúde mental.	A coleta de dados foi realizada através de entrevistas individuais pelos pesquisadores e contou com a participação de 72 pacientes que recebiam tratamento ambulatorial no Serviço de Referência em Saúde Mental (SERSAM) em Divinópolis (MG). Para a estruturação das perguntas foi aplicado a Escala de Qualidade de Vida (QLS-BR) com 21 itens, Escala de Mudança Percebida (EMP) com 19 itens e Questionário Sociodemográfico e Clínico com 44 questões.	Pacientes com esquizofrenia que demonstram maior autonomia no manejo do tratamento têm melhor qualidade de vida, pois conseguem seguir o tratamento de forma independente. Ter renda fixa, usar medicamentos estáveis e contar com apoio social, como de um companheiro, reforçam a importância de unir cuidado clínico a estratégias que promovam autonomia, estabilidade financeira e fortalecimento de relações pessoais.
Fulone *et. al.,* 2023	Coorte retrospectivo	Investigar características sociodemográficas e clínicas de usuários de antipsicóticos atípicos assistidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), para tratamento da esquizofrenia no Brasil, de 2008 a 2017.	O estudo utilizou o DATASUS para levantamento de informações através dos registros relacionados à autorização de procedimentos de alta complexidade armazenados na base de dados do programa de acesso a medicamentos pertencentes ao CEAF do SIA/SUS. O período escolhido foi de janeiro de 2008 até dezembro de 2017 e foram incluídos no estudo os usuários de antipsicóticos atípicos com diagnóstico de esquizofrenia e transtorno esquizoafetivo admitidos ao menos uma vez no programa de acesso aos medicamentos.	Crianças, adolescentes e jovens adultos, na grande maioria do sexo masculino, são os principais usuários de antipsicóticos atípicos. Embora quase um 1/4 dos pacientes tenha abandonado o tratamento nos primeiros seis meses, a maioria manteve uma boa adesão ao longo do tempo. Esses dados reforçam a importância de programas para reduzir o abandono precoce e ampliar a adesão a longo prazo e incentivar os pacientes a seguir o tratamento, visando melhores resultados e maior qualidade de vida.

Ishii *et. al.,* 2022	Estudo observacional longitudinal.	Avaliar a adesão à medicação, determinar o prognóstico funcional da esquizofrenia e examinar as subescalas relacionadas à "recuperação".	O estudo utilizou a escala *Positive and Negative Syndrome Scale*, escores da *Global Assessment of Functioning* e *Drug Attitude Inventory-30* como coleta de dados em 70 pacientes selecionados. Os participantes foram divididos em 2 grupos: "recuperados" (24) e "não recuperados" (33) para uma melhor comparação dos resultados e para definição de uma previsão de funcionamento foram considerados avaliações de 0 a 24 semanas.	A análise das subescalas revelou que pacientes recuperados apresentaram uma percepção favorável em relação ao tratamento medicamentoso. Assim, estratégias que promovam uma visão positiva do uso de medicamentos possui um papel importante na recuperação de pacientes com esquizofrenia para melhorar os resultados terapêuticos.
Machado *et. al.,* 2019	Estudo transversal, descritivo e correlacional.	Descrever os fatores relacionados ao comprometimento psíquico e qualidade de vida (QV) de portadores de esquizofrenia.	O presente estudo foi realizado com 119 pacientes diagnosticados com esquizofrenia e que recebiam tratamento intensivo e semi-intensivo no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) localizado no norte do Paraná. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com data marcada para que fosse possível coincidir com a ida ao local, sendo realizada no período de dezembro de 2017 a junho de 2018. Para levantamento dos dados foram utilizados: um questionário de variáveis sociodemográficas e clínicas, as escalas BPRS-A (Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica, ancorada) e QLS-BR (Escala de Qualidade de Vida Brasileira).	Os resultados desse estudo destacam a relevância do suporte social no manejo da condição e reforçam a necessidade de estratégias de tratamento que não apenas abordem os sintomas clínicos, mas também promovam a reintegração social e a melhora da funcionalidade ocupacional, buscando maior qualidade de vida para os pacientes.

Mohammed *et., al.* 2024	Estudo observacional transversal	Este estudo foi conduzido para identificar os fatores relacionados à adesão no uso de medicamentos em pessoas com diagnóstico de esquizofrenia.	O estudo foi realizado em duas instituições hospitalares públicas localizadas no leste da Etiópia e contou com a participação de 893 pacientes diagnosticados com esquizofrenia. Os participantes do estudo realizavam acompanhamento ambulatorial e utilizavam medicamentos antipsicóticos pelo período de 6 meses A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com a utilização de questionários no período de dezembro de 2022 até janeiro de 2023.	Os resultados mostram que a baixa adesão à medicação está relacionada a diversos fatores, como o uso de substâncias, a falta de compreensão sobre a doença e os efeitos colaterais. Isso reforça a importância de abordagens mais completas no tratamento, que incluam não só a medicação, mas também o apoio psicossocial e a educação sobre a doença, para melhorar a adesão e, consequentemente, os resultados no tratamento.
Nicolino *et. al.,* 2011	Estudo transversal descritivo com abordagem qualitativa.	Verificar a adesão de pessoas com esquizofrenia à terapêutica medicamentosa prescrita, identificar as crenças desses indivíduos em relação ao transtorno e tratamento e comparar as crenças de pacientes identificados como aderentes e não-aderentes no que se refere à susceptibilidade e severidade do transtorno e sobre os benefícios e barreiras ocasionados pelo tratamento.	O estudo foi realizado em um serviço ambulatorial voltado para o atendimento de pessoas com esquizofrenia. Para a coleta de dados, foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada gravada, realizada na residência do paciente, previamente agendada durante sua visita ao ambulatório para consulta médica. O grau de adesão foi determinado pela aplicação do Teste de *Morisky e Green*, que permite identificar o nível de adesão do paciente ao tratamento, além de distinguir se a eventual não-adesão se deve a um comportamento intencional.	É importante notar que uma parte significativa dos pacientes 35,7% não aderiu de forma intencional, o que aponta uma resistência ao tratamento, enquanto outros 28,6% não aderiram por razões não intencionais, isso aponta para a necessidade de investigar mais a fundo as razões de cada paciente para melhorar a adesão, seja por meio de estratégias de conscientização ou ajustes no tratamento.

Schennach *et., al.* 2012	Estudo observacional longitudinal.	Investigar a recorrência e os fatores preditivos em pacientes com esquizofrenia durante o ano seguinte à saída do hospital, relacionando com a adesão ao tratamento.	O estudo foi realizado com 200 pacientes no período de janeiro de 2001 a dezembro de 2004. O levantamento de dados foi realizado através de um formulário padrão que fornecesse informações sobre as características sociodemográficas dos pacientes, variáveis relacionadas ao curso da doença e atitudes relacionadas à medicação. Além disso, foram utilizadas escalas específicas para avaliação da gravidade dos sintomas e para a presença de sintomas extrapiramidais. Esses instrumentos foram aplicados durante os 3 primeiros dias após admissão em um dos hospitais, quinzenalmente, na alta e no acompanhamento.	Os resultados mostram que embora 57% dos pacientes tenham respondido bem ao tratamento inicialmente, apenas 54% mantiveram a resposta e 52% sofreram recaídas. Isso destaca a importância de um acompanhamento contínuo e de um tratamento individualizado, que considere tanto a medicação quanto os fatores psicossociais, para melhorar a adesão e prevenir recaídas.
Xiao *et. al.,* 2015	Estudo observacional retrospectivo	Investigar a taxa de recaída um ano após a alta hospitalar em pacientes com esquizofrenia e explorar fatores de risco relacionados à recaída.	O estudo foi realizado através de entrevistas por telefone com os cuidadores ou com os próprios pacientes selecionados um ano após alta nos hospitais psiquiátricos de sete províncias da República Popular da China. O levantamento de dados foi realizado através de um questionário com perguntas sociodemográficas gerais e que abordassem o curso da doença. Posteriormente, utilizou um questionário semiestruturado para investigar a taxa de re-hospitalização e a relação entre recaída e fatores de risco potenciais. O período de coleta foi de 6 meses, iniciando em setembro de 2012 até fevereiro de 2013.	Os resultados indicam que a baixa adesão à medicação, a falta de apoio psicossocial e uma história complicada da doença são fatores chave para as recaídas. A alta taxa de recaídas em seis meses, aponta para a necessidade de melhorar o suporte aos pacientes e desenvolver estratégias mais eficazes para aumentar a adesão ao tratamento e reduzir as recaídas.

Fonte: Autoria própria, 2024

DISCUSSÃO

Foi observado que pacientes com diagnóstico de esquizofrenia que aderiram ao tratamento obtiveram melhoras significativas em seu quadro clínico, com a diminuição dos sintomas, melhora na funcionalidade geral, na saúde mental e a diminuição da taxa de recaídas. Porém, ainda existem fatores que contribuem para a não adesão no tratamento com antipsicóticos, como o aparecimento de efeitos colaterais, falta de percepção e estigmas sobre a doença, *insight,* além do uso abusivo de substâncias ilícitas.

O estudo feito por Cesari e Bandeira (2010), buscou investigar fatores associados à qualidade de vida e a percepção de mudança por esses pacientes em função do tratamento medicamentoso. Dos 72 pacientes que participaram deste estudo, 88,9% perceberam uma melhora significativa no seu quadro clínico após início do tratamento recebido, contribuindo para uma melhora no quadro funcional desses pacientes. Esse fator também foi confirmado através da pesquisa realizada por Ishii *et. al.,* (2022), onde foram observadas melhoras significativas na recuperação dos pacientes que possuíam uma “impressão da medicação” de forma positiva, através da comparação entre dois grupos de pacientes, recuperados e não recuperados, com o diagnóstico de esquizofrenia utilizando a escala DAI-30 *(Drug Attitude Inventory (DAI-30)).*

A não adesão aos antipsicóticos está relacionada principalmente com a diminuição do funcionamento mental, aumento da insatisfação com a vida e com o uso abusivo de substâncias ilícitas como uma forma de minimizar os sintomas da esquizofrenia (Ishii *et. al.,* 2022). A utilização de tratamentos com antipsicóticos, tem como objetivo minimizar os seus sinais e sintomas para que assim o paciente consiga desempenhar suas atividades psicossociais ao longo de sua vida. Entretanto, fazer com que esse paciente continue aderindo ao tratamento da forma correta é uma tarefa complexa visto que, necessita de uma colaboração direta do paciente, e no decorrer do tratamento vão existir fatores que contribuem para a desistência do tratamento. Esse fator se confirma através do estudo feito por Nicolino *et. al.,* (2011), onde observou-se que dos 14 participantes 64,3% não aderiram ao tratamento medicamentoso, sendo que 35,7% deles optaram por não fazer uso e os outros

28,6% deixaram de fazer uso da medicação por outros motivos.

O aparecimento dos efeitos colaterais, dificuldades no manejo do tratamento, crenças pelos pacientes sobre a eficácia da medicação, dificuldade de acesso ao medicamento e a falta de *insight* sobre o transtorno foram os principais motivos evidenciados no estudo feito por Nicolino *et. al.,* (2011). Além disso, observa-se como a falta de conhecimentos sobre a doença, o aparecimento de efeitos colaterais, a falta de um(a) parceiro(a) e o uso de substâncias ilícitas, como álcool e cigarro, também se destacam entre os principais contribuintes para a não adesão ao tratamento em pacientes esquizofrênicos (Mohammed *et. al.,* 2024). Esses fatores apresentam concordância e são consistentes com os achados dos demais estudos encontrados nesta pesquisa, reforçam a validade dos resultados e destacam padrões comuns que são observados na literatura.

O papel do cônjuge se mostrou como um importante fator de correlação com a maior taxa de adesão ao tratamento medicamentoso entre os pacientes com esquizofrenia. Esse elemento é evidenciado por Mohammed *et. al.,* (2024), onde seu estudo demonstra como a presença de um(a) parceiro(a) pode contribuir para uma melhor monitorização e incentivo ao uso dos antipsicóticos, proporcionando apoio contínuo no manejo da doença e a continuação do tratamento por parte dos pacientes. Além disso, o estudo concluiu que os indivíduos solteiros tinham 2,47 vezes mais chances de não aderir ao uso de medicamentos em comparação aos participantes que eram casados. Nesse contexto, possuir um suporte familiar tem importância ímpar, devendo ser incluída no tratamento do paciente para que possa ajudá-lo no manuseio dos medicamentos bem como a perceber a necessidade de utilizá-los por tempo prolongado, otimizando assim a sua adesão ao tratamento medicamentoso (Nicolino *et. al.,* 2011).

De acordo com Na *et al.,* (2015), a falta de *insight* demonstrou uma associação significativa com a não adesão ao tratamento, sendo essa condição muito comum entre indivíduos com esquizofrenia e estando relacionada a uma piora na evolução clínica com um maior risco de recaídas. Pacientes com baixo insight tendem a subestimar seus sintomas ou a não os reconhecer como anormais, o que frequentemente leva à recusa da necessidade de uso contínuo de medicamentos.

Ademais, Oliveira *et al.*, (2012) destacam como a falta de conhecimento por parte da população acerca da esquizofrenia contribui significativamente para a perpetuação do estigma em torno da doença, o que pode agravar ainda mais os desafios associados à adesão ao tratamento.

O estigma, é caracterizado pela discriminação e preconceito, reforçando uma visão reducionista, na qual a identidade do indivíduo é definida exclusivamente pela doença (Oliveira, *et. al.,* 2012). Essa visão negligencia as capacidades, habilidades e potencialidades que o indivíduo ainda possui, destacando apenas os aspectos negativos e limitantes associados ao transtorno. Isso resulta em uma invisibilidade social, na qual o sujeito não é reconhecido em sua totalidade. Dessa maneira, o estigma pode ter um impacto negativo no bem-estar mental dos pacientes, especialmente quando eles se sentem excessivamente ansiosos e preocupados em controlar os sinais visíveis de seu nervosismo. Essa tentativa de evitar o julgamento social, aliada ao desconforto emocional gerado pelo estigma, acaba comprometendo de forma negativa a adesão ao tratamento por parte desses pacientes, prejudicando o manejo da doença (Kamaradova, *et. al.,* 2016).

A baixa adesão ao tratamento é um dos fatores que contribuem significativamente para o aumento de recaídas após hospitalizações. O estudo realizado por Xiao *et. al., (2015),* observou que a taxa de recaída se mostrou 2,5 vezes maior, e um risco aumentado em 4,6 vezes, em pacientes não aderentes. Esse fator também se é destacado na pesquisa realizada por Schennach, *et. al.,* (2012), onde dos pacientes que faziam o uso de antipsicóticos e foram avaliados em até um ano após alta, 52% deles tiveram pelo menos uma recaída e 34% deles tiveram mais de uma no período em que foram acompanhados. Dos motivos encontrados nos estudos estão o aparecimento de efeitos colaterais que contribuem para a baixa adesão à medicação, visto que se não for orientado corretamente sobre como minimizar esses efeitos o paciente abandona o tratamento levando a uma impressão negativa sobre a medicação.

O aparecimento de efeitos colaterais é bastante comum em pacientes que fazem uso de antipsicóticos e isso acaba sendo um dos principais desafios para a contribuição da adesão ao tratamento. De acordo com Machado *et. al.,* (2021), os

antipsicóticos típicos, foram os mais utilizados devido ao seu baixo custo, porém são frequentemente associados a uma maior incidência de efeitos extrapiramidais. Já os antipsicóticos atípicos, são considerados mais eficazes para o manejo dos sintomas negativos, porém estes não foram muito utilizados devido ao seu alto custo e pelo aparecimento de efeitos metabólicos, como ganho de peso. Adicionalmente, a pesquisa feita por Schennach, *et. al.,* (2012), demonstrou como os riscos de recaídas aumentaram e estavam associados ao uso de antipsicóticos atípicos na alta dos pacientes. Dessa forma, a principal diferença na adesão entre os antipsicóticos reside no perfil dos seus efeitos colaterais, cuja principal vantagem dos atípicos, em relação aos antipsicóticos típicos, é possuírem uma maior tolerabilidade e menor risco do aparecimento de efeitos extrapiramidais (Fulone, *et. al.,* 2023).

A adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes com esquizofrenia é influenciada por uma complexa interação de fatores biopsicossociais que vão desde a experiência com efeitos colaterais até aspectos como estigma, *insight* sobre a doença e apoio social. Os estudos analisados indicam que, embora o tratamento adequado contribua significativamente para a melhora funcional e da qualidade de vida, o processo de adesão é dificultado principalmente por percepções negativas quanto ao uso de medicamentos, dificuldades de acesso e o papel do suporte social. Observou-se, ainda, como o impacto do estigma e a ausência de *insight* são variáveis importantes, pois afetam diretamente a percepção do paciente sobre a necessidade de tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, os achados deste estudo reforçam a relevância da adesão ao tratamento para a melhora da qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia, sendo o uso de antipsicóticos um fator essencial para o controle dos sintomas, redução de recaídas e menor necessidade de hospitalizações. No entanto, ainda existem diversos desafios como o estigma, a falta *insight,* aparecimento de efeitos colaterais e outros fatores psicossociais que dificultam a adesão contínua à medicação

Esses resultados reforçam a necessidade de uma abordagem clínica personalizada,

que leve em conta as particularidades de cada paciente e promova um relacionamento de confiança com a equipe de saúde. Ademais, recomenda-se as profissionais da área de saúde o investimento em estudos mais atuais que apontem os fatores associados à adesão ao tratamento medicamentoso com a realidade sociocultural brasileira de pacientes que possuem esquizofrenia.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, Clareci Silva; CAIAFFA, Waleska Teixeira; BANDEIRA, Marina; SIQUEIRA, Arminda Lucia; ABREU, Mery Natali Silva; FONSECA, José Otávio Penido. Fatores associados com a baixa qualidade de vida na esquizofrenia. ***Cadernos de Saúde Pública***, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1338-1348, set./out. 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000400005.

CESARI, L.; BANDEIRA, M. Avaliação da qualidade de vida e percepção de mudança em pacientes com esquizofrenia. ***Jornal Brasileiro de Psiquiatria***, v. 59, n. 4, p. 293–301, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000400005.

CHAUDHARI, B.; SALDANHA, D.; KADIANI, A.; SHAHANI, R. Evaluation of treatment adherence in outpatients with schizophrenia. ***Indian Psychiatry Journal***, v. 26, n. 2, p. 215-222, jul./dez. 2017. doi: 10.4103/ipj.ipj_24_17. PMCID: PMC6058450.

FULONE, I.; SILVA, M. T.; LOPES, L. C. Use of atypical antipsychotics in the treatment of schizophrenia in the Brazilian National Health System: a cohort study, 2008-2017. ***Epidemiologia e Serviços de Saúde***, v. 32, n. 1, e2022556, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000300015.

ISHII,J.; KODAKA, F.; MIYATA, H.; YAMADERA, W.; SETO, H.; HIGUCHI, H.; TSURUOKA, Y.; SHIGETA, M. Association between functional recovery and medication adherence in schizophrenia. ***Neuropsychopharmacol Reports***, v. 42, n. 4, p. 510-515, dez. 2022. Disponível em: doi: 10.1002/npr2.12294. PMCID: PMC9773647.

KAMARADOVA, D.; LATALOVA, K.; PRASKO, J.; KUBINEK, R.; VRBOVA, K.; MAINEROVA, B.; CINCULOVA, A.; OCISKOVA, M.; HOLUBOVA, M.; SMOLDASOVA, J.; TICHACKOVA, A. Connection between self-stigma, adherence to

treatment, and discontinuation of medication. ***Patient Preference and Adherence***, v. 10, p. 1289-98, 2016. Disponível em: doi: 10.2147/PPA.S99136. PMCID: PMC4966500.

MACHADO, F. P.; SOARES, M. H.; FRANCISQUINI, P. D.; LUIS, M. A. V.; MARTINS, J. T. Fatores relacionados ao comprometimento psicológico e à qualidade de vida em pacientes com esquizofrenia. ***Revista Brasileira de Enfermagem***, v. 74, n. 5, e20190060, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0060.

MOHAMMED, F.; GEDA, B.; YADETA, T. A.; et al. Antipsychotic medication non-adherence and factors associated among patients with schizophrenia in eastern Ethiopia. ***BMC Psychiatry***, v. 24, n. 108, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12888-024-05554-0.

NA, E.; YIM, S. J.; LEE, J. N.; KIM, J. M.; HONG, K.; HONG, M. H.; HAN, H. Relationships among medication adherence, *insight*, and neurocognition in chronic schizophrenia. ***Psychiatry and Clinical Neurosciences***, v. 69, n. 5, p. 298-304, 2015. Disponível em: doi: 10.1111/pcn.12272.

NICOLINO, Paula Silva; et al. Esquizofrenia: adesão ao tratamento e crenças sobre o transtorno e terapêutica medicamentosa. ***Revista da Escola de Enfermagem da USP***, São Paulo, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300023.

OLIVEIRA, Renata Marques; et al. A realidade do viver com esquizofrenia. ***Revista Brasileira de Enfermagem***, v. 65, n. 2, p. 309-316, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200017.

ROFAIL, D.; REGNAULT, A.; LE SCOUILLER, S.; LAMBERT, J.; ZARIT, S. H. Assessing the impact on caregivers of patients with schizophrenia: psychometric validation of the Schizophrenia Caregiver Questionnaire (SCQ). ***BMC Psychiatry***, v. 16, n. 245, 2016. Disponível em: doi: 10.1186/s12888-016-0951-1.

SCHENNACH, R.; OBERMEIER, M.; MEYER, S.; JÄGER, M.; SCHMAUSS, M.; LAUX, G.; PFEIFFER, H.; NABER, D.; SCHMIDT, L. G.; GAEBEL, W.; KLOSTERKÖTTER, J.; HEUSER, I.; MAIER, W.; LEMKE, M. R.; RÜTHER, E.; KLINGBERG, S.; GASTPAR, M.; SEEMÜLLER, F.; MÖLLER, H. J.; RIEDEL, M. Predictors of relapse in the year after hospital discharge among patients with schizophrenia. ***Psychiatric Services***, v. 63, n. 1, p. 87-90, 2012. Disponível em: doi: 10.1176/appi.ps.201100084.

XIAO, J.; MI, W.; LI, L.; SHI, Y.; ZHANG, H. High relapse rate and poor medication adherence in the Chinese population with schizophrenia: results from an observational survey in the People's Republic of China. ***Neuropsychiatric Disease and Treatment***, v. 11, p. 1161-1167, 2015. Disponível em: doi: 10.2147/NDT.S72367.

Zubair UB, Ali SA, Taj R, Batool SM. Comparison Of Effectiveness Of Antipsychotics In Schizophrenia: Second-Generation Versus The Irstgeneration. ***J Ayub Med Coll Abbottabad***. 2020 Jan-Mar;32(1):24-27. PMID: 32468749. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32468749/.

Kahn RS, Sommer IE, Murray RM, Meyer-Lindenberg A, Weinberger DR, Cannon TD, O'Donovan M, Correll CU, Kane JM, van Os J, Insel TR. **Schizophrenia. Nat Rev Dis Primers.** 2015 Nov 12;1:15067. doi: 10.1038/nrdp.2015.67. PMID: 27189524.

Chan V. Schizophrenia and Psychosis: Diagnosis, Current Research Trends, and Model Treatment Approaches with Implications for Transitional Age Youth. **Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.** 2017 Apr;26(2):341-366. doi: 10.1016/j.chc.2016.12.014. PMID: 28314460.

Tham XC, Xie H, Chng CM, Seah XY, Lopez V, Klainin-Yobas P. Factors Affecting Medication Adherence Among Adults with Schizophrenia: A Literature Review. **Arch Psychiatr Nurs**. 2016 Dec;30(6):797-809. doi: 10.1016/j.apnu.2016.07.007. Epub 2016 Jul 14. PMID: 27888977.