

Amanda Heloisa Santana da Silva / Larissa Amorim de Freitas  
Isabela dos Santos Martin / Kelly Graziani Giacchero Vedana  
Ana Carolina Guidorizzi Zanetti

# Prevenindo recaídas

e promovendo o cuidado  
nos transtornos psicóticos





# Prevenindo recaídas e promovendo o cuidado nos transtornos psicóticos

Este livro eletrônico (ebook) foi desenvolvido pelo Centro de Ciência, Cuidado e Apoio na Psicose (CiCAP), do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. O grupo de pesquisadores desse centro desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão relacionadas ao cuidado em saúde mental para pessoas com transtornos psicóticos e seus familiares.

*Você pode entrar em contato conosco por meio de nosso endereço de e-mail: [cicap@eerp.usp.br](mailto:cicap@eerp.usp.br)*

## Autoras

### **Amanda Heloisa Santana da Silva**

Bacharela e Licenciada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Mestre e Doutoranda em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

### **Larissa Amorim de Freitas**

Bacharela e Licenciada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Mestranda em Ciências

pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

### **Isabela dos Santos Martin**

Bacharela em Enfermagem e Especialista em Saúde Mental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Mestra em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

### **Kelly Graziani Giaccherro Vedana**

Bacharela em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Pós-Doutorado pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) - Portugal.

### **Ana Carolina Guidorizzi Zanetti**

Bacharela em Enfermagem e Especialista em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Mestra e Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Pós-Doutorado pelo *Centre for Addiction and Mental Health* (CAMH) - Canadá.

**Revisão:** Agência Latino-Americana de Traduções

**Diagramação:** Agência Três Criativos / **Ilustrações:** Freepik

**Apoio:** Centro de Ciência, Cuidado e Apoio na Psicose;

Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo;

Comissão de Cultura e Extensão da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

# Para você que tem um transtorno psíquico...

Este ebook foi elaborado para que você e seus familiares possam, juntos, entender melhor essa condição de saúde.


A vivência do primeiro episódio psíquico pode ser bastante confusa para você e para sua família. Entretanto, é importante saber que você pode se **recuperar** e, para isso, é necessário que você e seus familiares acreditem que você pode ficar bem e que entendam a importância de seguir o tratamento de forma correta.

Um dos pontos mais importantes para sua recuperação e para melhorar a sua qualidade de vida é evitar o que chamamos de **recaída**. Uma **recaída** é voltar a ter sintomas, ou ter uma piora dos sintomas do seu transtorno, depois de ter melhorado por um tempo. Assim, é preciso que você e sua família entendam mais sobre o que é uma recaída e o que pode ser feito para ela não acontecer.

Esse ebook tem como objetivo **informar** você e seus familiares sobre:

- O que é uma recaída;
- Porque prevenir uma recaída;
- O que causa uma recaída;
- O que você pode fazer para evitar que uma recaída aconteça;
- Os sinais de alerta que podem indicar uma recaída;
- O que você pode fazer para utilizar os medicamentos da forma correta;
- Como você pode elaborar o seu plano de prevenção de recaídas;
- Como sua família e seus amigos podem ajudar na prevenção de uma recaída;
- O que pode ser feito caso uma recaída aconteça.

Além disso, esse livro em formato eletrônico também tem espaços interativos para que você possa anotar suas dúvidas, sentimentos e situações que acontecem na sua vida. Utilize esse material para lhe ajudar no seu tratamento.



É importante destacar que o conteúdo desse material foi obtido por meio de pesquisas científicas e com apoio de profissionais da área de enfermagem em saúde mental, psicologia, medicina psiquiátrica, terapia ocupacional e educação. **Então você pode confiar!**

## **Neste ebook você irá encontrar as seguintes informações:**

O que são os transtornos psicóticos? .....	08
Aprendendo com a minha jornada .....	19
O que é uma recaída? .....	22
Por que prevenir uma recaída? .....	24
Quais são os fatores de risco para a recaída? .....	26
Fatores de proteção: o que fazer para prevenir recaídas? .....	30
Dicas para a utilização correta dos medicamentos .....	35
Sinais de alerta para recaídas psicóticas .....	39
Como familiares e amigos podem ajudar na prevenção de uma recaída? ...	45
Entendendo a recaída e plano de prevenção .....	49
Aconteceu uma recaída: e agora? .....	57
Contatos úteis .....	63
Recursos úteis .....	64
Glossário .....	65



**O que são os  
transtornos psicóticos?**



# O que são os transtornos psicóticos?

*Antes de conversarmos sobre recaída, que tal conhecer melhor o que são os transtornos psicóticos? Você já sabe o que eles significam?*

Os transtornos psicóticos, que costumamos chamar de “**psicoses**”, afetam a nossa saúde mental. Existem diferentes transtornos psicóticos, como a esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo, depressão com sintomas psicóticos, transtorno afetivo bipolar com sintomas psicóticos, entre outros.

Muitas pessoas no mundo convivem com a psicose. Esses transtornos podem acontecer com qualquer pessoa, entretanto alguns fatores como, por exemplo, ter alguém na família que teve/tem essa condição de saúde, o uso de drogas e a vivência de situações de estresse podem aumentar a chance do desenvolvimento desses transtornos. Além disso, a psicose geralmente começa no final da adolescência e início da vida adulta, mas também pode acontecer com pessoas de qualquer idade.

*Você já pensou nos fatores que podem ter aumentado a sua chance de ter desenvolvido a psicose? Quando foi que seu transtorno começou?*

Pessoas com diagnóstico de transtornos psicóticos podem apresentar vários sintomas, os principais são **delírios; alucinações; desorganização do pensamento, fala e comportamento;** e **sintomas negativos**. A seguir explicaremos cada um deles.

## Delírios

### O que a pessoa experimenta?

A pessoa pode ter pensamentos, muito fortes, de coisas que não são reais. Os delírios são um tipo de sintoma psicótico porque, quando eles aparecem, a pessoa tem dificuldade de separar o que é real e o que não é em seus pensamentos.

### Exemplos de delírios:

- ⇒ Acreditar que está sendo perseguido (a), que alguém está lhe espionando ou querendo lhe fazer algum mal;
- ⇒ Pensar que tem poderes ou missões especiais;
- ⇒ Acreditar que outras pessoas podem ouvir, controlar e/ou roubar seus pensamentos, entre outros.

Anote aqui se você apresentou algum **delírio** quando estava com sintomas psicóticos. Os seus familiares podem lhe ajudar a se lembrar desses sintomas.

---

---

---

---

## Alucinações

### O que a pessoa sente?

As alucinações são alterações dos nossos sentidos (visão, audição, olfato, tato e paladar), tão fortes, que também parecem reais. A pessoa que tem alucinações pode ter a experiência de ouvir, ver ou sentir

coisas que não existem. Assim, pode ser difícil para a pessoa diferenciar o que é real e o que não é!

### Exemplos de alucinações:

- ⇒ Sentir que alguém está lhe tocando quando ninguém está por perto;
- ⇒ Ouvir vozes quando ninguém está falando;
- ⇒ Ver coisas que não são reais;
- ⇒ Sentir cheiros que não são reais, entre outras sensações parecidas.

Anote aqui se você apresentou alguma **alucinação** quando estava com sintomas psicóticos. Os seus familiares podem lhe ajudar a se lembrar desses sintomas.

---

---

---

---

### Desorganização do pensamento ou da fala

#### O que a pessoa sente?

A pessoa pode sentir dificuldade em organizar os pensamentos; apresentar dificuldade em entender algumas coisas que antes pareciam simples; e dificuldade de expressar seus pensamentos, sentimentos e emoções. É comum também apresentar dificuldade de se concentrar e de se lembrar de algumas coisas do dia a dia.

#### Exemplos de pensamento ou fala desorganizados:

- ⇒ Dificuldade em compreender ditados populares simples;
- ⇒ Ideias e falas podem parecer confusas e sem sentido;

- ⇒ A fala pode ser mais rápida ou mais devagar que o de costume;
- ⇒ Não conseguir expressar o que está sentindo quando é perguntado, respondendo apenas que sim ou não.

Anote aqui se você teve **desorganização do pensamento ou da fala** quando estava com sintomas psicóticos. Os seus familiares podem lhe ajudar a se lembrar desses sintomas.

---

---

---

---

## Desorganização do comportamento

### O que a pessoa sente?

A pessoa pode apresentar uma mudança no seu modo de agir.

### Exemplos de comportamento desorganizado:

- ⇒ Dificuldade em manter a higiene pessoal (não escovar os dentes ou tomar banho);
- ⇒ Ficar mais agitado do que o costume (andar em círculos, não conseguir ficar parado) ou não conseguir fazer nenhum movimento;
- ⇒ Dificuldade de controlar seus impulsos;
- ⇒ Fazer coisas que parecem sem sentido.

Anote aqui se você teve **desorganização do seu comportamento** quando estava com sintomas psicóticos. Os seus familiares podem lhe ajudar a se lembrar desses sintomas.

---

---

---

---

## Sintomas negativos

### O que a pessoa sente?

A pessoa pode apresentar uma diminuição ou até mesmo a ausência de comportamentos e emoções.

### Exemplos de sintomas negativos:

- ⇒ Falta de motivação, energia e interesse para realizar atividades do dia a dia;
- ⇒ Perda da capacidade de ter prazer em atividades agradáveis ou em relacionamentos;
- ⇒ Dificuldade para conversar com outras pessoas e preferir ficar mais sozinho;
- ⇒ Passar maior parte do tempo sentado ou deitado;
- ⇒ Diminuição de expressões faciais (dificuldade de demonstrar alegria ou tristeza);
- ⇒ Poucas mudanças no tom de voz.

Anote aqui se você teve **sintomas negativos** quando estava com sintomas psicóticos. Os seus familiares podem lhe ajudar a se lembrar desses sintomas.

---

---

---

---

Após o episódio de psicose, a pessoa pode não se lembrar do que sentiu ou das atitudes que teve. Por isso, a família é muito importante para que se possa entender todos os sintomas apresentados durante uma crise e para ajudar a pessoa.

Além disso, os sintomas psicóticos podem parecer muito reais e assustadores e, por isso, familiares e amigos **não** devem confrontar a pessoa no momento de crise.

O primeiro episódio psicótico ocorre quando a pessoa apresenta os sintomas psicóticos pela primeira vez em sua vida.

Os sintomas psicóticos podem ser controlados por meio do tratamento correto! Assim, seguindo o tratamento adequadamente, é possível que se tenha apenas sintomas leves ou até mesmo ficar sem nenhum sintoma.

*Você pode encontrar mais informações sobre o que são os transtornos psicóticos, suas causas, sinais e sintomas e tratamento no ebook: Entendendo a psicose: prevenção e cuidados em saúde mental.*



# Entendendo a psicose

*Para facilitar o entendimento sobre o que é a psicose, apresentamos a seguir um exemplo de uma história.*

*Essa história é **fictícia** (não é real), mas representa situações que podem acontecer no início da psicose.*

Joana é uma jovem de 26 anos, que mora com sua mãe e sua irmã, e trabalha como professora em uma escola de educação infantil. Há um ano, ela começou a apresentar uma **mudança de comportamento**, ficou com dificuldade para dormir e começou a se sentir ansiosa e muito agitada. Depois de algumas semanas, esses sintomas começaram a piorar e Joana passou a acreditar que pessoas do seu bairro a estavam **perseguido** e querendo **fazer algum mal a ela**, mas isso não era real (delírios).

Apesar dos seus familiares conversarem com ela, dizendo que aquilo não estava realmente acontecendo, ela não acreditava e começou a ficar muito irritada e falar que toda sua família estava contra ela.

Esses sintomas fizeram com que Joana se sentisse com muito medo, insegurança e desconfiança e, assim, aos poucos ela foi parando de fazer as suas atividades do dia a dia. Joana **parou de trabalhar**, **parou de cuidar de sua casa**, **não queria conversar com ninguém** e **passava o dia inteiro trancada em seu quarto**, com medo de que algo ruim acontecesse.

Ao perceber que algo não estava indo bem, sua mãe e irmã ficaram muito **angustiadas** e **preocupadas** com a sua saúde. Assim, **sua família decidiu levá-la ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)** para que pudesse ser avaliada pela equipe de saúde mental. A equipe de saúde identificou que Joana estava com um transtorno psicótico, e que seria necessário que ela começasse a tomar um medicamento para controlar os sintomas psicóticos - esse medicamento é conhecido como **antipsicótico**. Além disso, Joana começou a participar de **grupos de apoio** e outros atendimentos para que ela pudesse entender melhor a doença e se conhecer mais, bem como, para conseguir lidar com tudo o que estava acontecendo em sua vida. Foi um período difícil, em que ela precisou do **apoio de sua família e da equipe de saúde**.

Depois de alguns meses de tratamento, os médicos concluíram que Joana tinha o diagnóstico de **esquizofrenia**. Joana realizou o tratamento corretamente e os sintomas ficaram mais controlados. Aos poucos, ela foi **reorganizando sua rotina** e voltou com as suas atividades de trabalho e a conversar com os seus amigos.

Joana foi informada de que a esquizofrenia não tem cura, mas que **era possível que ela se recuperasse** e que os sintomas fossem controlados por meio do tratamento adequado. Os enfermeiros orientaram os familiares, ressaltando que **sua família também tinha que se cuidar** para conseguir lidar com sentimentos, como o medo, a insegurança e a ansiedade, bem como, para ajudar Joana no tratamento psiquiátrico.

Joana percebeu que **ela era a mesma pessoa de antes da psicose**, só precisaria manter o tratamento e os cuidados necessários para seguir com sua vida. Com o tratamento, ela passou a se conhecer melhor, cuidar mais do próprio bem-estar e entendeu que ainda tinha muitos projetos e sonhos por realizar.

### **Pontos importantes da história de Joana**

- ⇒ Joana começou a apresentar a psicose quando era jovem adulta.
- ⇒ O início dos seus sintomas foram mudanças leves em seu comportamento, como dificuldade para dormir, ansiedade e agitação - esses sintomas podem acontecer com qualquer pessoa, mas devemos prestar bastante atenção em nossa saúde mental.
- ⇒ Após algumas semanas, os sintomas foram piorando e ela começou a ter delírios. Esse sintoma psicótico atrapalhou muito a vida de Joana.
- ⇒ A família de Joana foi muito importante para que ela conseguisse buscar ajuda e realizar o tratamento. Entretanto, seus familiares também sofreram bastante durante o processo de adoecimento de Joana e, em alguns momentos, foi bastante difícil, para eles, saber como ajudá-la.



- ➔ Apesar da esquizofrenia não ter cura, realizando o tratamento corretamente, Joana conseguiu controlar seus sintomas e ter uma vida de qualidade, com sonhos, objetivos e projetos para realizar.

*Você já pensou em escrever sobre a sua história? Tem alguma coisa na história da Joana que lhe faz lembrar sobre a sua vida?*

---

---

---

---

---

## Referências

American Psychiatry Association (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-5*. 5a ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

Byrne P. (2007). Managing the acute psychotic episode. *BMJ (Clinical research ed.)*, 334(7595), 686-692. <https://doi.org/10.1136/bmj.39148.668160.80>

Gaebel, W., & Zielasek, J. (2015). Focus on psychosis. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(1), 9-18. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.1/wgaebel>

Lincoln, T. M., Dollfus, S., & Lyne, J. (2017). Current developments and challenges in the assessment of negative symptoms. *Schizophrenia research*, 186, 8-18. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2016.02.035>

van der Werf, M., Hanssen, M., Köhler, S., Verkaaik, M., Verhey, F. R., RISE Investigators, van Winkel, R., van Os, J., & Allardyce, J. (2014). Systematic review and collaborative recalculation of 133,693 incident cases of schizophrenia. *Psychological medicine*, 44(1), 9-16. <https://doi.org/10.1017/S0033291712002796>



**Aprendendo  
com a minha jornada**

# Aprendendo com a minha jornada

*Você já pensou em organizar suas ideias e pensamentos, escrevendo sobre seus sentimentos, dúvidas e vivências? Vamos mostrar aqui como isso pode lhe ajudar!*

Anote abaixo situações vividas no seu dia a dia para que você possa se conhecer melhor. Você pode escrever qualquer experiência que acredite ser importante: situações boas, situações ruins, dúvidas, pensamentos, comportamentos, sintomas, efeitos adversos (ou efeitos indesejáveis e desagradáveis) dos medicamentos, ou outras reflexões.

Pode ser que pensar e refletir sobre os seus sintomas e vivências cause algum desconforto, assim, peça ajuda para sua família ou para pessoas em que você confia. Caso se sinta à vontade, compartilhe essas informações com os profissionais de saúde responsáveis pelo seu acompanhamento.

Veja o exemplo (fictício) abaixo para que você possa aprender ainda mais com a sua jornada para a recuperação!

Minha Jornada			
Descrição da situação	O que eu senti nesse momento?	Como eu reagi nessa situação?	Quais foram as consequências das minhas atitudes e aprendizados?
<p>Data: <u>20/05/2021</u> Nome: Joana</p> <p>Briguei com a minha mãe porque ela não me deixou parar de tomar os meus medicamentos.</p>	<p>Eu me senti muito triste porque os medicamentos estão me deixando com muito sono. Fiquei com vontade de fugir de casa e com a sensação de não ser respeitada.</p>	<p>Eu gritei com a minha mãe, fiquei muito irritada e não quis ouvir o que ela queria me dizer. Não tomei o medicamento.</p>	<p>Percebi que minha mãe estava muito preocupada e com medo que os meus sintomas voltassem. Além disso, ela ficou muito chateada com essa situação. Por isso, achei que era melhor voltar a utilizar o medicamento e procurar a equipe de saúde para conversar sobre meus efeitos adversos (os medicamentos me deixam muito sonolenta).</p>

## Minha Jornada

Descrição da situação	O que eu senti nesse momento?	Como eu reagi nessa situação?	Quais foram as consequências das minhas atitudes e aprendizados?
Data: __/__/__			
Data: __/__/__			
Data: __/__/__			



**O que é  
uma recaída?**

## O que é uma recaída?

*Agora que você já sabe que seguindo o tratamento corretamente é possível ficar sem nenhum sintoma psicótico ou então deixar os sintomas muito mais leves, que tal falarmos um pouco sobre o que são as recaídas?*

- ➔ A recaída é uma condição em que os sintomas aparecem novamente, ou ficam mais graves, depois de um tempo em que eles estavam controlados. Ou seja, a recaída é ficar “mal” novamente depois de ter ficado “bem” por um tempo.
- ➔ Quando uma recaída acontece é comum voltar a ter dificuldades para realizar as atividades do dia a dia, como no trabalho, escola e tarefas domésticas. As recaídas podem atrapalhar muito a vida da pessoa e de sua família.
- ➔ Quando a recaída é muito grave, pode ser necessária uma internação hospitalar e mudanças nos medicamentos usados.
- ➔ Identificar a recaída e buscar tratamento de forma rápida pode evitar que os sintomas fiquem mais graves e que ocorram outros problemas pessoais, bem como diminuir a chance da necessidade de uma internação em um hospital.

*Você já teve alguma **recaída**? Como foi vivenciar a recaída?*

---

---

---

---

# Por que prevenir uma recaída?

*Você já parou para pensar por que se fala tanto em prevenir as recaídas?*

Muitas pessoas podem ter somente um episódio de psicose, mas outras pessoas podem ter várias recaídas. Veja algumas consequências das recaídas:

- ⇒ Quanto mais recaídas a pessoa tiver, mais complicada será a recuperação, ou seja, mais difícil será retomar o controle de sua vida;
- ⇒ As recaídas podem piorar o funcionamento da pessoa, ou seja, tornar mais difícil realizar as atividades do dia a dia (atividades de trabalho, escola, tarefas domésticas e a interação com outras pessoas) e diminuir a sua qualidade de vida;
- ⇒ Vivenciar uma recaída pode causar muito sofrimento e estresse para a pessoa e sua família;
- ⇒ Caso seja necessária uma internação hospitalar, pode ser difícil para a pessoa ter que ficar longe de casa, da sua família e até mesmo do trabalho.

Os principais objetivos do tratamento dos transtornos psicóticos são prevenir as recaídas e evitar que os sintomas atrapalhem muito a vida da pessoa.



## Referências

Burns, T., Fiander, M., & Audini, B. (2000). A delphi approach to characterising “relapse” as used in UK clinical practice. *The International journal of social psychiatry*, 46(3), 220–230. <https://doi.org/10.1177/002076400004600308>

Olivares, J. M., Sermon, J., Hemels, M., & Schreiner, A. (2013). Definitions and drivers of relapse in patients with schizophrenia: a systematic literature review. *Annals of general psychiatry*, 12(1), 32. <https://doi.org/10.1186/1744-859X-12-32>

Taylor, M., & Jauhar, S. (2019). Are we getting any better at staying better? The long view on relapse and recovery in first episode nonaffective psychosis and schizophrenia. *Therapeutic advances in psychopharmacology*, 9, 2045125319870033. <https://doi.org/10.1177/2045125319870033>

Takeuchi, H., Siu, C., Remington, G., Fervaha, G., Zipursky, R. B., Foussias, G., & Agid, O. (2019). Does relapse contribute to treatment resistance? Antipsychotic response in first- vs. second-episode schizophrenia. *Neuropsychopharmacology: official publication of the American College of Neuropsychopharmacology*, 44(6), 1036–1042. <https://doi.org/10.1038/s41386-018-0278-3>

Wunderink, L., van Bebbber, J., Sytema, S., Boonstra, N., Meijer, R. R., & Wigman, J. (2020). Negative symptoms predict high relapse rates and both predict less favorable functional outcome in first episode psychosis, independent of treatment strategy. *Schizophrenia research*, 216, 192–199. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.12.001>



**Quais são os fatores de risco para a recaída?**

# Quais são os fatores de risco para a ocorrência de uma recaída?

*Você conhece ou já ouviu falar sobre os fatores de risco para recaída? A seguir vamos explicar melhor esse assunto!*

Existem algumas situações que podem aumentar a chance de uma recaída. Chamamos essas situações de “*fatores de risco*”, e reconhecê-los é essencial para evitar que as recaídas ocorram.

Veja alguns fatores que podem **aumentar** o risco de recaída:

- ➔ Não utilizar corretamente os medicamentos - esquecer ou parar o uso sem conversar com o médico, e não ir às consultas de saúde agendadas;
- ➔ Uso de álcool, cigarros e outras drogas, por exemplo, a maconha;
- ➔ Ter problemas ou brigas frequentes em casa, com os familiares ou pessoas próximas;
- ➔ Vivenciar situações em que seu espaço, privacidade, escolhas e sua condição de saúde não são respeitados. Por outro lado, é importante destacar que, em momentos de crise, você pode não ter condições para tomar decisões e fazer suas escolhas sozinho e, deste modo, precisará de maiores cuidados e apoio da sua família para auxiliar na sua recuperação e lhe manter seguro!
- ➔ Ter sintomas de muita tristeza ou depressão;
- ➔ Sofrer muito estresse, tais como grandes mudanças na vida, morte de uma pessoa querida, doenças na família, problemas em relacionamentos amorosos, preocupações com o trabalho, desemprego, e dificuldades financeiras.

É importante pensar que cada pessoa sente o estresse de uma maneira diferente e, dessa forma, o impacto dessas situações estressantes pode variar de pessoa para pessoa. Busque ajuda caso não esteja se sentindo bem!

Não se esqueça que os medicamentos utilizados para o tratamento dos transtornos psicóticos lhe protegem das recaídas. Nunca pare de tomá-los sem conversar com o seu médico e outros profissionais de saúde que lhe atendem.

### **Pense e escreva:**

Quais são os fatores de risco que você identifica em sua vida que podem contribuir para a ocorrência de uma recaída?

---

---

---

---

---

---

---

---

## Referências

Alvarez-Jimenez, M., Priede, A., Hetrick, S. E., Bendall, S., Killackey, E., Parker, A. G., McGorry, P. D., & Gleeson, J. F. (2012). Risk factors for relapse following treatment for first episode psychosis: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Schizophrenia research*, 139(1-3), 116-128. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2012.05.007>

Brown, E., Bedi, G., McGorry, P., O'Donoghue, B (2020). Rates and Predictors of Relapse in First-Episode Psychosis: An Australian Cohort Study. *Schizophrenia bulletin open*, 1(1), sgaa017. <https://doi.org/10.1093/schizbullopen/sgaa017>

da Silva, A., de Freitas, L. A., Shuhama, R., Del-Ben, C. M., Vedana, K., Martin, I., & Zanetti, A. (2021). Family environment and depressive episode are associated with relapse after first-episode psychosis. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 28(6), 1065-1078. <https://doi.org/10.1111/jpm.12735>

Hui, C. L., Tang, J. Y., Leung, C. M., Wong, G. H., Chang, W. C., Chan, S. K., Lee, E. H., & Chen, E. Y. (2013). A 3-year retrospective cohort study of predictors of relapse in first-episode psychosis in Hong Kong. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 47(8), 746-753. <https://doi.org/10.1177/0004867413487229>

Martland, N., Martland, R., Cullen, A. E., & Bhattacharyya, S. (2020). Are adult stressful life events associated with psychotic relapse? A systematic review of 23 studies. *Psychological medicine*, 50(14), 2302-2316. <https://doi.org/10.1017/S0033291720003554>



**Fatores de proteção:  
o que fazer para  
prevenir recaídas?**

# Fatores de proteção: o que fazer para prevenir recaídas?

*Você sabia que existem algumas atitudes que você pode ter para se proteger de uma recaída? Veja a seguir algumas dicas.*

- Use os medicamentos corretamente, do jeito que foi combinado com o seu médico. Continue tomando os medicamentos indicados pelo seu médico, mesmo se você estiver se sentindo melhor;
- Caso você sinta que o medicamento e o tratamento não estão funcionando, converse com seu médico e procure ter paciência. Às vezes demora um pouco para que você veja o resultado do tratamento e a melhora dos sintomas. **Nunca pare o tratamento por conta própria;**
- Compareça às consultas médicas agendadas e participe dos atendimentos. Fale para os profissionais de saúde sobre o que você está sentindo e suas opiniões, tire suas dúvidas e peça informações. **Não abandone o tratamento.** Lembre-se, cuidar de você é muito importante;
- Busque informações sobre outros recursos para somar ao tratamento da sua condição de saúde como grupos de apoio, terapia, entre outros;
- Inclua na sua rotina atividades físicas (caminhadas, corridas, ginástica, entre outros), de relaxamento e de lazer (assistir filmes, sair e conversar com amigos, passear em parques) ou outras atividades que você goste e que lhe fazem bem;
- Evite o uso de bebidas alcoólicas (cervejas, vinhos, pingas, entre outras), cigarro e outras drogas como a maconha, o crack, cocaína, entre outras;
- Converse com os profissionais de saúde sobre estratégias para lidar com situações de estresse;

- Estabeleça uma rotina, definindo horários para atividade de estudo, trabalho e lazer; hora de dormir, de fazer suas refeições e de realizar seus cuidados de higiene pessoal;
- Busque rapidamente por ajuda quando identificar sinais de alerta para recaída;
- Construa uma rede de apoio, incluindo amigos, familiares e equipe de saúde;
- Converse com pessoas que estão passando pela mesma situação que você - grupos de apoio podem ajudar bastante!
- Elabore um plano para prevenção de recaídas em conjunto com os profissionais de saúde e sua família. Você encontra mais informações sobre como elaborar o plano de prevenção de recaídas na seção “*Entendendo a recaída e plano de prevenção*” desse ebook (veja na página 52).

Anote sempre os medicamentos utilizados, os efeitos adversos que eles causam em você, e o que fazer para diminuir esses efeitos. Para que você não se esqueça de tomar os medicamentos no horário correto, use alarmes do seu celular.

É importante entender que a sua condição de saúde pode ser controlada com o tratamento adequado e que você pode ter uma vida com qualidade. Desse modo, lembre-se que, mesmo que você já tenha recebido orientações dos profissionais da saúde, é natural continuar com algumas dúvidas sobre a doença e sobre como deve ser o tratamento, então **pergunte sempre** que achar necessário!

Não tenha vergonha de buscar ajuda! Você é muito mais do que a doença que apresenta.



**Pense e escreva:**

O que você costuma fazer para cuidar da sua saúde mental e prevenir recaídas?

---

---

---

---

---

## Referências

Alvarez-Jimenez, M., Priede, A., Hetrick, S. E., Bendall, S., Killackey, E., Parker, A. G., McGorry, P. D., & Gleeson, J. F. (2012). Risk factors for relapse following treatment for first episode psychosis: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Schizophrenia research*, 139(1-3), 116-128. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2012.05.007>

Dauwan, M., Begemann, M. J., Heringa, S. M., & Sommer, I. E. (2016). Exercise Improves Clinical Symptoms, Quality of Life, Global Functioning, and Depression in Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-analysis. *Schizophrenia bulletin*, 42(3), 588-599. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbv164>

Hasan, A., von Keller, R., Friemel, C. M., Hall, W., Schneider, M., Koethe, D., Leweke, F. M., Strube, W., & Hoch, E. (2020). Cannabis use and psychosis: a review of reviews. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 270(4), 403-412. <https://doi.org/10.1007/s00406-019-01068-z>

Hui, C. L., Tang, J. Y., Leung, C. M., Wong, G. H., Chang, W. C., Chan, S. K., Lee, E. H., & Chen, E. Y. (2013). A 3-year retrospective cohort study of predictors of relapse in first-episode psychosis in Hong Kong. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 47(8), 746-753. <https://doi.org/10.1177/0004867413487229>

Martland, N., Martland, R., Cullen, A. E., & Bhattacharyya, S. (2020). Are adult stressful life events associated with psychotic relapse? A systematic review of 23 studies. *Psychological medicine*, 50(14), 2302-2316. <https://doi.org/10.1017/S0033291720003554>



# **Dicas para a utilização correta dos medicamentos**

# Dicas para a utilização correta dos medicamentos

Os medicamentos e o tratamento adequado dos transtornos psicóticos são essenciais para a sua recuperação e para a prevenção de recaídas. Veja algumas dicas para a utilização correta dos medicamentos:

- ⇒ Use o alarme de despertador do seu celular para não esquecer de tomar os medicamentos no horário correto;
- ⇒ Quando possível, peça para algum familiar que lhe recorde de tomar os medicamentos;
- ⇒ Verifique o prazo de validade dos medicamentos antes de usá-los. Medicamentos vencidos podem perder o efeito e até mesmo fazer mal para sua saúde;
- ⇒ Evite consumir bebidas alcoólicas durante o tratamento com os medicamentos;
- ⇒ Guarde os medicamentos em um local seguro; livre de umidade, calor e protegidos da luz;
- ⇒ Não compre medicamentos que foram indicados por vizinhos ou amigos. Somente o seu médico pode lhe dizer qual é o medicamento mais adequado para o seu tratamento;
- ⇒ Converse com o profissional de saúde que lhe atende para entender melhor sobre para que **serve** cada medicamento, **horário** e **dose** de cada tomada, **cuidados** ao tomar o medicamento, **efeitos adversos** que podem acontecer e **como aliviar esses efeitos desagradáveis**. Não saia da consulta sem entender como utilizar os medicamentos e os cuidados necessários. Fale com os profissionais de saúde sempre que tiver alguma dúvida!
- ⇒ Caso você se sinta mal por causa dos efeitos adversos dos medicamentos, fale para o seu médico imediatamente;
- ⇒ **Nunca pare o tratamento sem conversar com o médico.**

Anote a seguir quais são os medicamentos utilizados e escreva os efeitos adversos que está vivenciando e o que você pode fazer para aliviar esses efeitos indesejáveis.

### Controle de medicamentos

Medicamentos em uso	Efeitos adversos	Cuidados para aliviar os efeitos adversos
Medicamento: Dose: Horário:		
Medicamento: Dose: Horário:		
Medicamento: Dose: Horário:		
Medicamento: Dose: Horário:		

## Referências

Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (2015). *Cartilha para a promoção do uso racional de medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_promocao\\_uso\\_racional\\_medicamentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_promocao_uso_racional_medicamentos.pdf)

El-Mallakh, P., & Findlay, J. (2015). Strategies to improve medication adherence in patients with schizophrenia: the role of support services. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 11, 1077-1090. <https://doi.org/10.2147/NDT.S56107>



# **Sinais de alerta para recaídas psicóticas**

# Sinais de alerta para recaídas psicóticas

*Você sabia que existem alguns sinais que alertam que uma recaída pode estar para acontecer?*

- Alguns sinais podem surgir antes de uma recaída acontecer. Esses sinais podem indicar que algo está errado, e reconhecê-los pode auxiliar na procura rápida por ajuda. Caso você, sua família ou amigos percebam essas mudanças, é importante procurar o médico imediatamente, antes que os sintomas fiquem mais graves.
- É comum que você não consiga perceber sozinho que está apresentando uma piora dos sintomas. Assim, a sua família e amigos também são muito importantes para ajudar na observação desses sinais. **Mostre esse ebook para pessoas de sua confiança e que possam lhe ajudar.**
- Caso sua família e/ou algum amigo percebam que você está apresentando sinais de uma recaída, confie na opinião deles, mesmo que você ache besteira e não concorde.
- Quanto mais rápido esses sinais forem identificados, maior a chance dos sintomas não piorarem muito e não ser necessária uma internação hospitalar.

Veja a seguir os sinais aos quais você deve ficar atento para conseguir identificar uma recaída de forma mais rápida. Marque um “x” na caixa se você já vivenciou algum desses sinais. Você também pode usar um caderno ou seu celular para anotar os seus sinais de alerta.




### Fique atento!

- Se seu sono mudar (por exemplo: começar a dormir menos, ter mais dificuldade para dormir, ou ter muitos pesadelos);
- Grandes mudanças no seu comportamento (ficar muito falante ou muito quieto; gastar muito dinheiro; ficar extremamente feliz ou muito triste sem ter motivos);
- Ficar mais irritado, sem paciência e agressivo (gritar com as pessoas, brigar);
- Ficar mais ansioso e agitado (não conseguir parar quieto, não conseguir ficar sentado por muito tempo);
- Ter mais dificuldade para se concentrar, ficar distraído ou muito esquecido (não conseguir prestar atenção em nada, como, por exemplo, na televisão);
- Querer ficar mais distante de outras pessoas (sentir menos necessidade de conversar e de estar com outras pessoas ou de sair de casa);
- Dificuldade de conversar com outras pessoas (falar de maneira mais confusa ou sem sentido);
- Pensar de maneira mais acelerada e confusa;
- Ter mais dificuldade para fazer as atividades do dia a dia (dificuldade no trabalho e/ou escola, e em atividades domésticas, como, por exemplo, lavar louça, limpar a casa ou cozinhar);
- Perder a vontade e o interesse em fazer coisas, se sentir fraco e sem energia;
- Parar de se preocupar com a higiene e aparência (não escovar os dentes, não tomar banho e não pentear os cabelos);
- Sentir desejo ou pensamento de se machucar ou fazer algo muito ruim consigo mesmo;
- Sentir como se estivesse sendo punido por algo;
- Sentir-se culpado, impotente ou inútil (achar que não tem capacidade para realizar tarefas ou fazer as coisas);

- Sentir medo, desconfiança ou desconforto quando está perto de outras pessoas (pensar que as pessoas estão contra você e que não pode confiar em ninguém);
- Sentir como se não estivesse seguro ou como se algo ruim fosse acontecer;
- Achar que está sendo perseguido ou que alguém quer lhe fazer algum mal;
- Sentir como se algo diferente ou estranho estivesse acontecendo;
- Ouvir as vozes de outras pessoas, mesmo quando ninguém está por perto, ou ouvir sons que não parecem reais;
- Achar que as pessoas estão falando sobre você quando não estão;
- Pensamento com ideias estranhas (por exemplo, achar que você pode ser outra pessoa ou estar em outro mundo);
- Sentir-se forte e poderoso (por exemplo, pensar que tem poderes especiais como de curar pessoas ou fazer com que fiquem doentes);
- Pensar que você pode ler a mente de outras pessoas ou que outras pessoas podem ler sua mente;
- Rir sem motivo ou falar sozinho;
- Achar que seus pensamentos estão sendo controlados (por exemplo, achar que tem um chip na sua cabeça controlando você);
- Acreditar que a TV ou rádio estão lhe enviando mensagens;
- Sensação de misturar a realidade com a imaginação.

Você não precisa decorar todos esses sinais de alerta, mas é importante sempre conferir essas informações. Caso você perceba que não está bem e que está apresentando alguns desses sinais, não se envergonhe, procure um serviço de saúde!

Os sinais de alerta precoce podem variar de pessoa para pessoa. Assim, converse com a equipe de saúde que faz o seu acompanhamento



para identificar quais foram os sinais de alerta que você apresentou em recaídas anteriores ou até mesmo no seu primeiro episódio psicótico. Isso pode lhe ajudar a identificar mais rápido um novo episódio de recaída e permite que você se conheça ainda mais.

## Referências

Bighelli, I., Rodolico, A., García-Mieres, H., Pitschel-Walz, G., Hansen, W. P., Schneider-Thoma, J., Siafis, S., Wu, H., Wang, D., Salanti, G., Furukawa, T. A., Barbui, C., & Leucht, S. (2021). Psychosocial and psychological interventions for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet. Psychiatry*, 8(11), 969-980. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00243-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00243-1)

Birchwood, M., Spencer, E., & McGovern, D. (2000). Schizophrenia: Early warning signs. *Advances in Psychiatric Treatment*, 6(2), 93-101. <https://doi.org/10.1192/apt.6.2.93>

Orygen, The National Centre of Excellence in Youth Mental Health (2016). *Clinical practice in early psychosis - Preventing relapse in first episode psychosis*. Disponível em: <https://www.orygen.org.au/Training/Resources/Psychosis/Clinical-practice-points/Preventing-relapse-in-FEP>

Spaniel, F., Bakstein, E., Anyz, J., Hlinka, J., Sieger, T., Hrdlicka, J., Görnerová, N., & Höschl, C. (2018). Relapse in schizophrenia: Definitely not a bolt from the blue. *Neuroscience letters*, 669, 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2016.04.044>

Eisner, E., Barrowclough, C., Lobban, F., & Drake, R. (2014). Qualitative investigation of targets for and barriers to interventions to prevent psychosis relapse. *BMC psychiatry*, 14, 201. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-201>



**Como familiares e amigos  
podem ajudar na  
prevenção de uma recaída?**

# Como familiares e amigos podem ajudar na prevenção de uma recaída?

*Familiares e amigos também têm um papel importante durante o tratamento do transtorno psicótico. Quer saber mais sobre isso?*

A seguir listamos algumas orientações importantes para que familiares e amigos possam ajudar e participar do tratamento.

## Prevenção de recaídas: orientações para a família e amigos

- ⇒ Estimule a independência da pessoa com transtorno psicótico nas atividades que ela pode realizar. Reconheça suas capacidades e seu potencial;
- ⇒ Ofereça apoio à pessoa com transtorno psicótico, converse e escute-a sem julgamentos;
- ⇒ Acompanhe, sempre que possível, a pessoa com diagnóstico de transtorno psicótico nas consultas no serviço de saúde mental;
- ⇒ Durante os atendimentos do seu familiar/amigo, fale o que sente; dê suas opiniões; tire dúvidas; e se informe sobre o tratamento, sinais e sintomas, sinais de alerta para recaídas e estratégias para lidar com situações de crise;
- ⇒ Fale para a pessoa que tem um transtorno psicótico sobre a importância de realizar o tratamento medicamentoso de forma correta;
- ⇒ Seja gentil, respeitoso, e demonstre carinho e preocupação;
- ⇒ Valorize os pequenos esforços e conquistas do seu familiar/amigo;
- ⇒ Incentive o seu familiar/amigo, que vive com transtorno psicótico, a realizar atividades físicas, manter os cuidados de higiene e alimentação saudável;

- ⇒ Caso você não esteja se sentindo bem, procure ajuda também! Veja se o serviço de saúde oferece atendimento ou grupo de apoio para os familiares/amigos;
- ⇒ Busque fortalecer o seu vínculo com amigos e outros familiares. Não se afaste de pessoas que são importantes para você!
- ⇒ Busque outras pessoas que também possam lhe dar apoio e ajudar. Uma rede de apoio é muito melhor do que uma pessoa só. Juntos, vocês podem muito mais!
- ⇒ Sempre que possível, divida as tarefas com outras pessoas da família;
- ⇒ Tenha momentos para fazer algo que goste - você tem esse direito e, sempre que você se cuida, você está dando um bom exemplo;
- ⇒ Cuide da saúde do seu corpo e da sua mente. Você precisa estar bem para poder apoiar seu familiar.

A família também pode sofrer, ou seja, ficar triste, ansiosa, angustiada, sentir-se culpada e sobrecarregada, devido às inúmeras tarefas que pode assumir ao auxiliar no cuidado da pessoa com psicose. Desse modo, é fundamental que a família expresse seus sentimentos, desafios e dúvidas. O bem-estar da família também é fundamental para o sucesso do tratamento! Lembre-se que vocês são um **time!**

### Pense e escreva:

De quais outras formas familiares e amigos podem ajudar para evitar uma recaída?

---

---

---

---

## Referências

- Alvarez-Jimenez, M., Priede, A., Hetrick, S. E., Bendall, S., Killackey, E., Parker, A. G., McGorry, P. D., & Gleeson, J. F. (2012). Risk factors for relapse following treatment for first episode psychosis: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Schizophrenia research*, 139(1-3), 116-128. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2012.05.007>
- Bighelli, I., Rodolico, A., García-Mieres, H., Pitschel-Walz, G., Hansen, W. P., Schneider-Thoma, J., Siafis, S., Wu, H., Wang, D., Salanti, G., Furukawa, T. A., Barbui, C., & Leucht, S. (2021). Psychosocial and psychological interventions for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet. Psychiatry*, 8(11), 969-980. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00243-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00243-1)
- Butler, R., Berry, K., Varese, F., & Bucci, S. (2019). Are family warmth and positive remarks related to outcomes in psychosis? A systematic review. *Psychological medicine*, 49(8), 1250-1265. <https://doi.org/10.1017/S0033291718003768>
- Ma, C. F., Chan, S., Chung, Y. L., Ng, S. M., Hui, C., Suen, Y. N., & Chen, E. (2021). The predictive power of expressed emotion and its components in relapse of schizophrenia: a meta-analysis and meta-regression. *Psychological medicine*, 51(3), 365-375. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000209>
- Chen, L., Zhao, Y., Tang, J., Jin, G., Liu, Y., Zhao, X., Chen, C., & Lu, X. (2019). The burden, support and needs of primary family caregivers of people experiencing schizophrenia in Beijing communities: a qualitative study. *BMC psychiatry*, 19(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2052-4>
- Lippi G. (2016). Schizophrenia in a member of the family: Burden, expressed emotion and addressing the needs of the whole family. *The South African journal of psychiatry: SAJP: the journal of the Society of Psychiatrists of South Africa*, 22(1), 922. <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v22i1.922>





# Entendendo a recaída e plano de prevenção

# Entendendo a recaída

*Você se lembra da história de Joana? Joana conseguiu ficar bem e os seus sintomas foram controlados com o tratamento adequado. Como será que ela ficou depois?*

Depois de ter ficado bem e sem nenhum sintoma por oito meses, Joana passou por algumas situações bem difíceis em sua vida. Brigas constantes em casa e o estresse com o trabalho fizeram com que ela fosse se sentindo cada vez pior. Além disso, Joana parou de tomar o medicamento antipsicótico e parou de participar do grupo de apoio por não ter tido mais nenhum sintoma psicótico e por achar que não valia a pena continuar o tratamento.

Há três semanas, Joana começou a ter muita dificuldade para dormir, e a sentir-se triste, tensa e ansiosa. Além disso, Joana parou de cuidar da sua higiene pessoal e não estava mais se importando com a sua aparência. Logo depois, pensamentos estranhos começaram a surgir em sua cabeça. Joana começou a acreditar que a televisão e o rádio estavam falando sobre ela e que outras pessoas conseguiam ler seus pensamentos (delírios).

A família de Joana percebeu que sua saúde mental estava piorando e entrou em contato com o serviço de saúde mental em que Joana fazia tratamento - o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Os sintomas eram tão graves que foi necessário que Joana fosse internada em um hospital para ajustar seu tratamento e medicamento. Vivenciar uma recaída fez com que Joana e sua família se sentissem apavorados, muito preocupados e sem esperança.

Após um mês de internação, Joana teve alta e a equipe de saúde mental a orientou sobre a importância do tratamento e sobre como identificar os sinais de alerta, além de ajudá-la na construção do seu plano de prevenção de recaídas.

A situação vivenciada por Joana e as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde fizeram com que ela entendesse a importância

de continuar o tratamento. Ainda, seu plano de prevenção de recaídas a ajudou a evitar novos episódios de internação hospitalar.

### **Pontos importantes da história de Joana**

- ⇒ Vários fatores aumentaram o risco de Joana apresentar uma recaída: brigas em casa, estresse no trabalho, não utilizar os medicamentos para o tratamento da esquizofrenia e parar de participar do grupo de apoio;
- ⇒ A vivência da recaída gerou muitos sentimentos para Joana e sua família, como medo, preocupação e desesperança;
- ⇒ Os primeiros sinais de alerta apareceram bem antes dos sintomas piorarem;
- ⇒ O tratamento é muito importante e o plano de prevenção de recaídas pode ser muito útil para evitar internações.

*Veja o **vídeo** sobre a história da Joana no canal do YouTube do Centro de Ciência, Cuidado e Apoio na Psicose. Clique **[aqui](#)** e confira!*

# Plano de prevenção de recaídas

*Agora que você já reuniu várias informações sobre as recaídas, é importante construir um plano para lhe auxiliar a evitar essas situações ou torná-las menos desgastantes possíveis. Vamos conhecer o Plano de Prevenção de Recaídas!*

O plano de prevenção de recaídas é uma ferramenta construída por você, com a ajuda de sua família, amigos próximos e, principalmente, da equipe de saúde que lhe acompanha. Nele, você poderá reunir informações importantes, tais como:

- ⇒ Dados de identificação;
- ⇒ Medicamentos em uso;
- ⇒ Situações vivenciadas que aumentam o seu risco de ter uma recaída;
- ⇒ Sinais de alerta para a recaída;
- ⇒ O que fazer quando sente que não está bem e que está com maior risco de ter uma piora dos sintomas psicóticos;
- ⇒ Contatos que podem ser úteis em momentos de crise.

Anote tudo que pode ajudar a evitar uma piora dos sintomas do transtorno psicótico. Além disso, deixe sempre em mãos os contatos que podem ser úteis nesse momento de crise. Essas informações podem lhe ajudar a se organizar com antecedência, ou seja, antes que a recaída ocorra, e lhe auxiliar a tomar decisões quando não estiver se sentindo bem.

Construir um plano para prevenção de recaídas pode ajudar bastante a enfrentar situações de crise. Esse plano deve ser construído considerando seus episódios de recaídas anteriores ou até mesmo o seu primeiro episódio de psicose.

Lembre-se, quando você sentir que está com um risco maior de ter uma piora dos seus sintomas, o primeiro passo é contar para os seus familiares ou pessoas de sua confiança sobre o que está acontecendo

contigo, e procurar atendimento no serviço de saúde. Não entre em pânico! Além disso, continue cuidando da sua saúde mental: faça atividades que você gosta e que lhe fazem bem, e siga o tratamento de acordo com a orientação da equipe de saúde.

### **Confira um exemplo fictício (não é real) de um plano de prevenção de recaídas:**

<b>Meu plano de prevenção de recaídas</b>	
<b>Dados de identificação</b>	
Nome: Joana Silva	
Diagnóstico: Esquizofrenia	
Idade: 26 anos	
Data de elaboração do plano de prevenção de recaídas: <u>20 / 07 / 2021</u>	
<b>Medicamentos em uso</b>	
Nome do medicamento: <u>Sulpirida</u>	Dose: <u>200mg</u>
<b>Quais as situações que aumentam o meu risco de apresentar recaídas?</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>→ Brigas com minha família;</li><li>→ Estresse no meu trabalho;</li><li>→ Parar de tomar o medicamento antipsicótico sem conversar com o meu médico;</li><li>→ Parar de participar dos encontros do grupo de apoio.</li></ul>	
<b>Quais são meus sinais de alerta para recaídas?</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>→ Dificuldade para dormir, tristeza, tensão e ansiedade;</li><li>→ Não cuidar da minha higiene pessoal e aparência;</li><li>→ Pensamentos estranhos: achar que a televisão e o rádio falam sobre mim e que outras pessoas conseguem ler meus pensamentos.</li></ul>	
<b>O que eu posso fazer quando sinto que não estou bem e posso estar com risco aumentado para uma recaída?</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>→ Conversar com a minha família e pessoas que confio sobre o que estou sentindo;</li><li>→ Buscar ajuda da equipe de saúde mental que me atende;</li><li>→ Realizar atividades prazerosas e técnicas de distração para não ficar pensando nos meus problemas (ler um livro, meditar, cantar, jogar no computador, entre outras);</li><li>→ Utilizar técnicas para redução do estresse;</li><li>→ Tirar um tempo para cuidar da minha saúde mental.</li></ul>	
<b>Onde buscar ajuda em caso de recaída?</b>	
Nome e contato: Maria Silva (mãe) - (xx) xxxxx-xxxx	
Nome e contato do serviço de saúde: Centro de Atenção Psicossocial - (xx) xxxxx-xxxx	
Horário de funcionamento do serviço de saúde: Segunda a Sexta-feira, 8h - 17h.	
Em caso de emergência: Ligar 192 - SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)	

A seguir está disponível um modelo para que você possa preencher e criar o seu próprio plano de prevenção de recaídas.

**Não se esqueça de sempre manter o seu plano de prevenção de recaídas atualizado!** As informações sobre o uso de medicamentos, fatores de risco, sinais de alerta, e contatos para momentos de crise podem mudar ao longo do tempo. Suas necessidades estão sempre mudando! Para facilitar a atualização do seu plano de prevenção de recaídas, você pode preencher a lápis ou então salvar o documento no seu computador ou celular.

Carregue sempre o seu plano de prevenção de recaídas com você e compartilhe essas informações com a sua família, amigos próximos e profissionais da saúde para que eles possam lhe ajudar.

## Meu plano de prevenção de recaídas

### Dados de identificação

Nome: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Data de elaboração do plano de prevenção de recaídas: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Medicamentos em uso

Nome do medicamento: \_\_\_\_\_ Dose: \_\_\_\_\_

Nome do medicamento: \_\_\_\_\_ Dose: \_\_\_\_\_

Nome do medicamento: \_\_\_\_\_ Dose: \_\_\_\_\_

Quais as situações que aumentam o meu risco de apresentar recaídas?

Quais são meus sinais de alerta para recaídas?

O que eu posso fazer quando sinto que não estou bem e posso estar com risco aumentado para uma recaída?

Onde buscar ajuda em caso de recaída?

Nome e contato: \_\_\_\_\_

Nome e contato do **serviço de saúde**: \_\_\_\_\_

Horário de funcionamento do serviço de saúde: \_\_\_\_\_

Em caso de emergência: Ligar **192** – SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)

Outros contatos: \_\_\_\_\_

## Referências

Bighelli, I., Rodolico, A., García-Mieres, H., Pitschel-Walz, G., Hansen, W. P., Schneider-Thoma, J., Siafis, S., Wu, H., Wang, D., Salanti, G., Furukawa, T. A., Barbui, C., & Leucht, S. (2021). Psychosocial and psychological interventions for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet. Psychiatry*, 8(11), 969–980. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00243-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00243-1)

Birchwood, M., Spencer, E., & McGovern, D. (2000). Schizophrenia: Early warning signs. *Advances in Psychiatric Treatment*, 6(2), 93-101. <https://doi.org/10.1192/apt.6.2.93>

Orygen, The National Centre of Excellence in Youth Mental Health (2016). *Clinical practice in early psychosis - Preventing relapse in first episode psychosis*. Disponível em: <https://www.orygen.org.au/Training/Resources/Psychosis/Clinical-practice-points/Preventing-relapse-in-FEP>

Spaniel, F., Bakstein, E., Anyz, J., Hlinka, J., Sieger, T., Hrdlicka, J., Görnerová, N., & Höschl, C. (2018). Relapse in schizophrenia: Definitely not a bolt from the blue. *Neuroscience letters*, 669, 68–74. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2016.04.044>





**Aconteceu uma recaída:  
e agora?**

# Aconteceu uma recaída: e agora?

*Pode ser que você perceba que algo não está bem e que esteja apresentando uma recaída. Você já pensou sobre o que deve fazer ou a quem procurar se passar por essa situação?*

Situações como de uma recaída podem ser confusas e complicadas, tanto para a pessoa que está vivenciando, quanto para os familiares. Muitas vezes a pessoa que apresenta uma recaída pode não conseguir controlar seu comportamento e pode ter dificuldades para buscar ajuda. Assim, se você perceber que sua saúde está piorando e que pode estar vivenciando uma recaída, **peça ajuda!** O plano de prevenção de recaídas também tem informações importantes para que as pessoas possam lhe auxiliar nesse momento.

Caso você tenha apresentado uma recaída, entenda que essa situação não deve ser encarada como fracasso e você não deve se sentir culpado por isso - às vezes as recaídas simplesmente acontecem. Além disso, entenda que, durante o período de piora dos sintomas, você precisará de ajuda para lidar com essa situação difícil. Desse modo, mostre para os seus familiares e amigos como eles podem lhe ajudar.

## Durante a recaída: orientações para a família e amigos

- ➔ Auxilie a pessoa que está apresentando uma recaída a enfrentar esse problema, a buscar tratamento e a utilizar os medicamentos corretamente;
- ➔ Não se sinta culpado (a) pela ocorrência da recaída. A piora da doença pode ter várias causas e muitas vezes não podemos controlar tudo;
- ➔ Lembre-se que quando a pessoa apresenta uma recaída, ela não tem controle sobre os sintomas. Então, tente entender que nesse momento ela não está bem e precisa do seu apoio;

- ➔ Não confronte, brigue, ria ou culpe o seu familiar/amigo durante uma recaída. Isso pode piorar ainda mais a situação! Lembre-se que os sintomas são reais para o seu familiar/amigo e podem ser muito assustadores;
- ➔ Não se irrite se ele (a) falar coisas estranhas e/ou tiver um comportamento diferente. Entretanto, saiba que você não precisa concordar com pensamentos e falas estranhas, ou tolerar comportamentos que você entende que são ruins;
- ➔ Tente garantir a segurança do seu familiar para que ele (a) não se coloque em situações de risco ou perigo;
- ➔ Organize os documentos do seu familiar/amigo (RG, CPF, cartão do Sistema Único de Saúde - SUS/convênio médico, entre outros) e pertences pessoais (por exemplo, chinelos; itens de higiene: sabonete, desodorante, escova de dente, creme dental; roupa para o momento da alta hospitalar), caso seja necessária uma internação hospitalar;
- ➔ Sabemos que a situação não é fácil, mas tente ficar calmo (a) e mostre-se disponível para caso o seu familiar/amigo queira conversar;
- ➔ Busque apoio de outros familiares e amigos para lidar com essa situação estressante;
- ➔ Sempre que puder, cuide de você - faça atividades físicas e de lazer; descanse; se alimente corretamente; e faça a divisão das tarefas com outras pessoas da família;
- ➔ Procure ajuda profissional para cuidar da sua saúde mental e para conseguir lidar com os seus sentimentos e estresse (terapia individual ou grupos de apoio).

A vivência de recaídas pode afetar toda a família. Os familiares podem apresentar muito estresse e se sentir amedrontados, desamparados, ansiosos, perdidos, confusos, angustiados e preocupados. **A família também merece cuidado e apoio!**

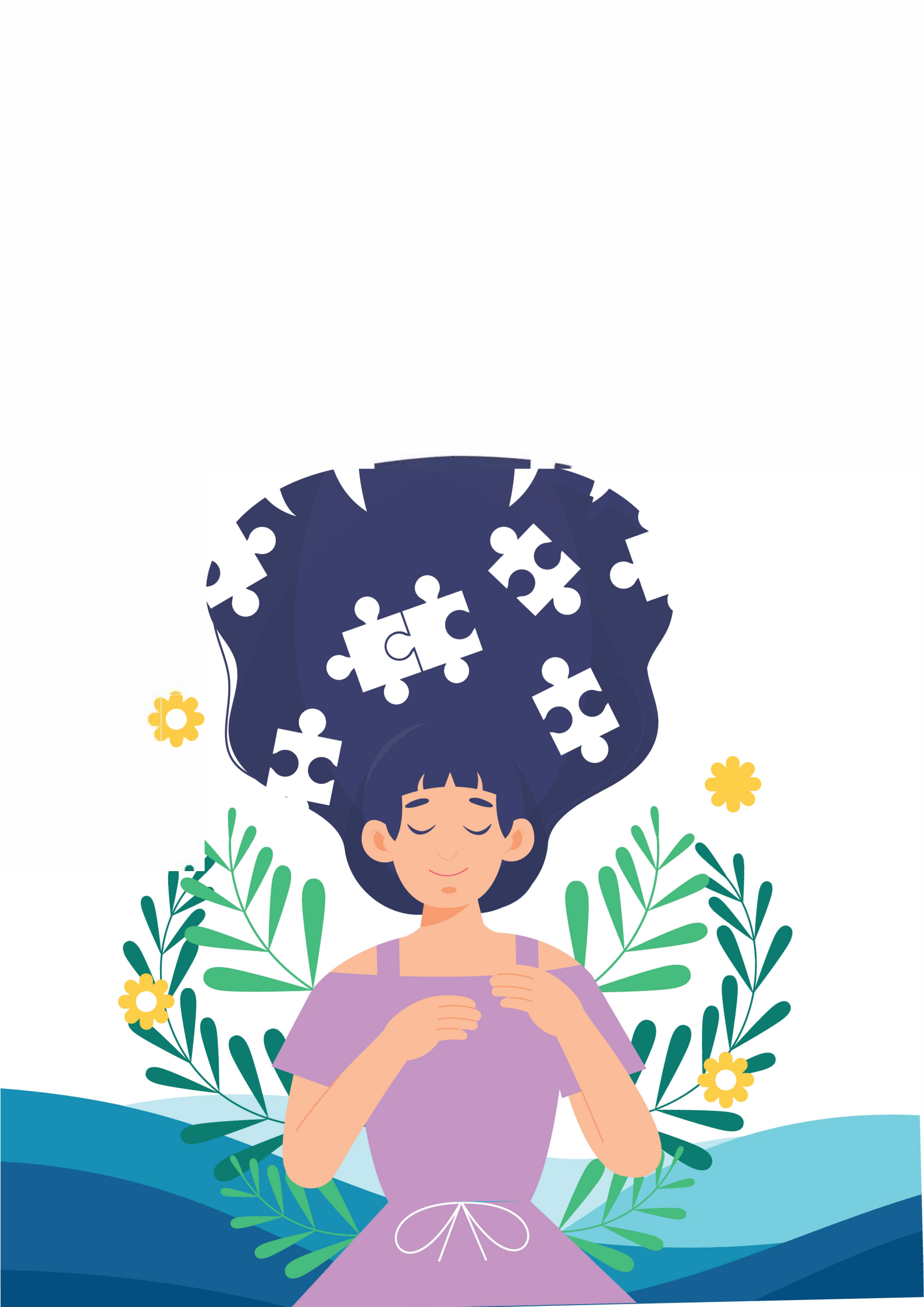
Lembre-se que com o tratamento e apoio adequado os sintomas podem ser controlados novamente e que tudo pode ficar bem!

## Referências

Carvalho, J. C. (2012). Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem Centradas no Processo Familiar da Pessoa com Esquizofrenia. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (8), 52-57. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0071>

Lippi G. (2016). Schizophrenia in a member of the family: Burden, expressed emotion and addressing the needs of the whole family. *The South African journal of psychiatry: SAJP: the journal of the Society of Psychiatrists of South Africa*, 22(1), 922. <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v22i1.922>

Eisner, E., Barrowclough, C., Lobban, F., & Drake, R. (2014). Qualitative investigation of targets for and barriers to interventions to prevent psychosis relapse. *BMC psychiatry*, 14, 201. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-201>



## Considerações finais

Esperamos que esse material possa lhe ajudar durante o seu tratamento e no seu processo de recuperação. O caminho pode não ser fácil, haverá dias bons e dias difíceis, mas seja paciente consigo mesmo (a) e nunca perca a esperança de dias melhores. Conhecer sobre você mesmo e refletir sobre o que está vivenciando pode lhe ajudar bastante!

Assim, consulte este ebook sempre que tiver dúvidas e que sentir necessidade de entender melhor sobre os transtornos psicóticos e os cuidados para melhorar sua saúde. Além disso, é importante destacar que você pode compartilhar esse material para que outras pessoas possam entender o que é a psicose, como lidar com o diagnóstico e cuidar da saúde mental.

## Agradecimentos

Agradecemos a todos que colaboraram para o desenvolvimento desse material, principalmente ao Antônio José Ferreira Junior, Camila Almeida de Oliveira, Camila Marcelino Loureiro, Gabriel Elias Corrêa de Oliveira, Heloisa França Badagnan, José Carlos Carvalho, Larissa Horta Esper, Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves, e Rosana Shuhama. Além disso, agradecemos o apoio financeiro da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo - Edital 01/2020: Fomento às Iniciativas de Cultura e Extensão Ligada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas.

## Contatos úteis

**Disque Saúde: ligue 136.** Esse canal funciona 24 horas por dia e pode ser utilizado para obter informações relacionadas à saúde, e relatar insatisfações e sugestões para a melhoria da assistência de saúde. A ligação é gratuita!

**SAMU: ligue 192.** O SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) pode ser contatado em caso de risco muito grave e necessidade de atendimento imediato para garantir a segurança da pessoa com diagnóstico de transtorno psicótico ou outras emergências de saúde.

**CVV: ligue 188.** O CVV (Centro de Valorização da Vida) oferece apoio emocional gratuito, 24 horas por dia, todos os dias, por meio de ligação telefônica e pelo chat online: <https://www.cvv.org.br>

**Central de Relacionamento do Ministério da Cidadania: ligue 121.** Esse canal oferece informações sobre os serviços de diversas áreas, tais como esporte, cultura e desenvolvimento social. A Central de Relacionamento do Ministério da Cidadania disponibiliza, de forma gratuita, informações para pessoas com transtornos relacionados ao uso de drogas e seus familiares - informações sobre os serviços disponíveis e locais de atendimento.

**CRAS (Centro de Referência da Assistência Social):** local público onde são oferecidos os serviços de Assistência Social: orientações sobre benefícios sociais; orientação sobre o que fazer em casos de violência doméstica; acesso a serviços, benefícios e projetos de assistência social, entre outros. Encontre um CRAS perto de você! - Mapa Estratégico para Políticas de Cidadania: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mops/index.php?e=1#>

## Recursos úteis

**ABRATA** (Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos) - <https://www.abrata.org.br>

**ABRE** (Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Esquizofrenia) - <http://abrebrasil.org.br>

**AMME** (Associação Mãos de Mães de Pessoas com Esquizofrenia) - <http://www.maosdemaes.org.br>

**Plataforma InspirAção** (Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio) - <https://inspiracao-leps.com.br>

**Projesq IPq** (Programa de Esquizofrenia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo) - <https://www.facebook.com/projesq.ipq.3> e <https://www.instagram.com/projesq/>

**10 passos para uma alimentação saudável** (Ministério da Saúde) - [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dez\\_passos\\_cartao.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dez_passos_cartao.pdf)

**Guia de atividade física para a população brasileira** (Ministério da Saúde) - [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atividade\\_fisica\\_populacao\\_brasileira.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf)



## Glossário

**Antipsicótico:** medicamentos utilizados para controlar os sintomas psicóticos (delírios e alucinações) e outros transtornos psiquiátricos.

**Drogas ou substâncias psicoativas:** são substâncias lícitas ou ilícitas (álcool, cigarro, maconha, cocaína, entre outras) que, quando utilizadas, podem afetar os processos mentais, pensamento e comportamento da pessoa. O uso de substâncias psicoativas por pessoas com transtornos psicóticos pode piorar os sintomas e aumentar o risco de recaídas.

**Efeitos adversos:** efeitos indesejáveis que ocorrem com o uso de um medicamento ou tratamento. É importante utilizar o medicamento de forma adequada, perguntar para o médico quais são os efeitos adversos de cada tratamento, e falar para o médico se vivenciar algum efeito indesejado ou desagradável.

**Esquizofrenia:** é uma doença mental que geralmente ocorre no final da adolescência e no início da vida adulta. Pessoas com essa doença podem apresentar: comportamento, fala e pensamento desorganizados; sintomas negativos; sintomas psicóticos (delírios e alucinações); e dificuldades para realizar as atividades do dia a dia (trabalho, estudo, tarefas domésticas, atividades de lazer, entre outros). Entretanto, o tratamento adequado pode controlar esses sintomas.

**Prevenção de recaídas:** tem como foco reduzir fatores que podem aumentar o risco para o desenvolvimento de uma recaída e aumentar fatores que podem proteger a pessoa de ter uma piora da condição de saúde. A prevenção de recaídas também busca a identificação rápida de sinais de alerta para a piora dos sintomas psiquiátricos.

**Primeiro episódio psicótico:** consiste na primeira vez em que uma pessoa apresenta sintomas psicóticos, como delírios e alucinações, na sua vida.

**Psicose (sintomas psicóticos ou sintomas positivos):** conjunto de sintomas que alteram o pensamento e a percepção da pessoa. A pessoa pode ter dificuldade de diferenciar o que é real e o que não é; e apresentar alucinações (ver, ouvir ou sentir coisas que não existem) e delírios (crenças fixas e falsas sobre a realidade). É comum que a pessoa apresente uma mudança no comportamento, como agitação e fala confusa (incoerente).

**Psiquiatria:** campo da medicina/saúde que estuda as causas, diagnóstico, prevenção e tratamento de transtornos mentais.

**Recaída:** a recaída ocorre quando os sintomas dos transtornos psicóticos aparecem novamente ou ficam mais graves.

**Recuperação:** a recuperação em saúde mental ocorre quando a pessoa que apresenta um transtorno mental volta a ter o controle de sua vida, aprende a lidar com os sintomas e possíveis limitações causadas pela doença, e (re)descobre suas potencialidades e habilidades para atingir seus objetivos pessoais.

**Remissão:** a remissão dos sintomas nos transtornos psicóticos acontece quando a pessoa não apresenta mais os sintomas da doença, ou tem apenas sintomas leves, por pelo menos seis meses.

**Saúde mental:** estado de bem-estar, onde a pessoa consegue lidar com problemas e situações da vida normal, e realizar atividades do cotidiano, como trabalho, estudo e outras tarefas.

**Transtornos mentais:** são doenças que afetam o pensamento, comportamento e estado emocional da pessoa. Existem vários transtornos mentais, como, por exemplo, a depressão, ansiedade, transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia e outros transtornos psicóticos. Como qualquer outra doença, o tratamento dos transtornos mentais é fundamental para que as pessoas possam ter o controle dos sintomas e conseguir levar a vida com qualidade.

**Transtornos psicóticos:** são doenças em que a pessoa vivencia sintomas psicóticos, como delírios e alucinações. Existem diferentes transtornos psicóticos, como a esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo, depressão com sintomas psicóticos, transtorno afetivo bipolar com sintomas psicóticos, entre outros.

# Prevenindo recaídas

e promovendo o cuidado  
nos transtornos psicóticos



*Nós, autoras, queremos saber sobre a sua experiência com a leitura desse material. Fique a vontade para escrever para nós sobre como se sentiu ao ler este ebook e suas possíveis sugestões em nosso e-mail:*

[cicap@eerp.usp.br](mailto:cicap@eerp.usp.br)

**2022**

