

Esquizofrenia paranoide: o auxílio da religiosidade como benefício para qualidade de vida*Paranoid schizophrenia: the aid of religiosity as a benefit for quality of life**Esquizofrenia paranoide: la ayuda de la religiosidad como beneficio para la calidad de vida***Renato Alves de Oliveira Souza¹**

ORCID: 0000-0003-1671-0456

Rulio Glécias Marçal¹

ORCID: 0000-0002-9626-7361

Aline Voltarelli²

ORCID: 0000-0001-3491-616X

Isabel Cristina Carquejeiro**Ferreira³**

ORCID: 0000-0001-5546-5882

Rosângela Sakman^{1,3}

ORCID: 0000-0003-1748-9490

¹Faculdade Sequencial. São Paulo, Brasil.²Núcleo de Intermediação Educacional de São Paulo. São Paulo, Brasil.³Faculdade FAMA. São Paulo, Brasil.**Como citar este artigo:**

Souza RAO, Marçal RG, Voltarelli A, Ferreira ICC, Sakman R. Esquizofrenia paranoide: o auxílio da religiosidade como benefício para qualidade de vida. Glob Acad Nurs. 2021;2(Sup.2):e170. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200170>

Autor correspondente:

Aline Voltarelli

E-mail: alivolter@yahoo.com.br

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca

Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 06-09-2019**Aprovação:** 08-08-2021**Resumo**

Buscou-se analisar de que forma a religiosidade influencia na saúde mental dos indivíduos na qualidade de vida definindo os aspectos positivos. Entender a partir de quais fatores a questão da religiosidade se intercala com a saúde e o processo de doença mental. Trata-se de um estudo exploratório de revisão de literatura realizado nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Electronic Library Online* em artigos publicados no período de 2014 a 2018. A esquizofrenia está presente em todas as regiões do planeta, apresentando medidas de incidência e prevalência relativamente iguais nas populações. Para o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais de 2014, a prevalência da esquizofrenia ao longo da vida seria entre 0,3 e 0,7%. A sua taxa compreende de 0,9-11 por 1.000 habitantes e sua incidência anual está entre 0,1-0,7 novos casos para 1.000 habitantes. Estima-se que a esquizofrenia atinge 1% da população mundial, isto é, cerca de 70 milhões de indivíduos. Este estudo permitiu ter uma compreensão melhor sobre a esquizofrenia, suas vertentes, chegando à esquizofrenia paranoide com o objetivo principal de conhecer como a religiosidade influencia no paciente com esquizofrenia, os benefícios que a espiritualidade causa e melhorias para a qualidade de vida do paciente.

Descritores: Esquizofrenia Paranoide; Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais; Espectro da Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos.

Abstract

Was sought to analyze how religiosity influences the mental health of individuals in their quality of life, defining the positive aspects. Understanding from which factors the issue of religiosity is intertwined with health and the process of mental illness. This is an exploratory study of literature review carried out in the Virtual Health Library and Scientific Electronic Library Online databases in articles published from 2014 to 2018. Schizophrenia is present in all regions of the planet, presenting measures of incidence and relatively equal prevalence in populations. For the 2014 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, the lifetime prevalence of schizophrenia would be between 0.3 and 0.7%. Its rate ranges from 0.9-11 per 1,000 inhabitants and its annual incidence is between 0.1-0.7 new cases per 1,000 inhabitants. It is estimated that schizophrenia affects 1% of the world population, that is, around 70 million individuals. This study allowed for a better understanding of schizophrenia, its aspects, reaching paranoid schizophrenia with the main objective of knowing how religiosity influences the patient with schizophrenia, the benefits that spirituality causes and improvements in the patient's quality of life.

Descriptors: Paranoid, Schizophrenia; Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders.

Resumen

Se buscó analizar cómo la religiosidad influye en la salud mental de las personas sobre su calidad de vida, definiendo los aspectos positivos. Comprender a partir de qué factores se entrelaza el tema de la religiosidad con la salud y el proceso de la enfermedad mental. Se trata de un estudio exploratorio de revisión de la literatura realizada en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud y la Biblioteca Electrónica Científica en línea en artículos publicados entre 2014 y 2018. La esquizofrenia está presente en todas las regiones del planeta, presentando medidas de incidencia y prevalencia relativamente igual en las poblaciones. Para el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales de 2014, la prevalencia de por vida de la esquizofrenia estaría entre 0,3 y 0,7%. Su tasa oscila entre 0,9-11 por 1.000 habitantes y su incidencia anual se sitúa entre 0,1-0,7 casos nuevos por 1.000 habitantes. Se estima que la esquizofrenia afecta al 1% de la población mundial, es decir, alrededor de 70 millones de personas. Este estudio permitió conocer mejor la esquizofrenia, sus aspectos, llegando a la esquizofrenia paranoide con el objetivo principal de conocer cómo la religiosidad influye en el paciente con esquizofrenia, los beneficios que produce la espiritualidad y las mejoras en la calidad de vida del paciente.

Descriptorios: Esquizofrenia Paranoide; Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales; Espectro de Esquizofrenia y Otros Trastornos Psicóticos.



Introdução

A esquizofrenia é a mais comum das enfermidades mentais, sendo caracterizadas pela distorção da realidade, alterações na harmonia, inadequação do raciocínio e afetivo, causando alucinações e ideias delirantes, tendo seu início agudo ou insidioso como características distintas, evoluindo para uma sintomatologia própria¹.

Trata-se de grave destruição psíquica, onde a pessoa perde a capacidade de assimilar emoções e sentimentos com os pensamentos, podendo apresentar crenças que não existem, produzindo também dificuldades sociais relacionadas ao trabalho e relacionamento. A causa da doença é desconhecida, mas devido ao sucesso das medicações, o desequilíbrio da bioquímica é uma das causas bem mais aceita na medicina².

Através dessa observação, mesmo alguns pacientes terem sofrido um enfraquecimento psíquico, a melhora desses pacientes com esquizofrenia delirante está sendo eficiente, dando uma nova perspectiva de qualidade de vida para os pacientes. As pesquisas estão sendo mais focadas no início em que a doença se manifesta, buscando entender sua origem³.

A esquizofrenia influencia em todos os aspectos da pessoa, tanto por dentro psicologicamente, como por fora socialmente, sua causa específica ainda não é explicada, porém é possível explicar através da medicina como ela age.

A religiosidade e a espiritualidade são importantes na administração de condições psiquiátricas e na maioria dos casos apresentam resultados positivos no tratamento dos pacientes. Sem dúvida, essa abordagem deve ser inserida na prática clínica dos psiquiatras, no entanto algumas ressalvas devem ser feitas em pacientes com esquizofrenia delirante⁴.

Pelo motivo de pacientes, em específico os delirantes, a religiosidade e espiritualidade podem trazer confusão, misturando a realidade com a sua crença gerando alucinações, deve-se ter um cuidado essa combinação.

Contudo mesmo com essa negatividade nos resultados do tratamento de pacientes que tem a religiosidade e espiritualidade como um auxílio no tratamento, ainda sim tem grande adesão dessa terapêutica como forma de ajuda. Estudos mostram associação de maior religiosidade externa de pacientes, como por exemplo, a frequência a cultos. Em pacientes com esquizofrenia, foram investigados 131 indivíduos nos Estados Unidos da América e chegaram à conclusão de que o envolvimento religioso se associava a maior frequência de delírios de cunho místico religioso⁵.

A religiosidade pode arcar aspectos negativos no enfrentamento de situações relacionadas a problemas de saúde, como por exemplo, na luta religiosidade que envolve sentimentos de abandono e punição por Deus, estando correlacionada à maior mortalidade e a maior prevalência de sintomas depressivos⁶.

Contudo mesmo com essa negatividade nos resultados do tratamento de pacientes que tem a religiosidade e espiritualidade como um auxílio no tratamento, ainda sim tem grande adesão dessa terapêutica como forma de ajuda.

Desse modo, busca-se discutir e compreender como a religiosidade se manifesta no paciente que possui esquizofrenia paranoide, já que ela é utilizada como instrumento para o paciente portador de doenças crônicas para lidar com as condições estabelecidas pela doença, bem como, ressaltar a importância dela como objeto de atenção da saúde mental e da prática clínica. É importante também destacar que as doenças crônicas determinam alterações no senso de identidade e requerem estratégias individualistas de enfrentamento dessa condição, cada indivíduo apresenta uma demência de funcionamento particular⁷.

A área da saúde mental requer uma atenção maior se tratando ainda mais da esquizofrenia paranoide, onde vários sintomas são apresentados, dificultando seu diagnóstico, sendo assim a religiosidade trará benefício ou não na qualidade de vida do paciente facilitando seu diagnóstico, por esse motivo busquei essa temática muito relevante nos dias de hoje para estudar. Devido à deficiência do atendimento à saúde mental, decide buscar através dessa pesquisa entender um pouco mais sobre a esquizofrenia e sua relevância quanto à religiosidade.

Metodologia

Trata-se de uma investigação de natureza exploratória por meio de pesquisa bibliográfica, foi desenvolvida de acordo com as seguintes etapas: busca na literatura, leitura, avaliação crítica dos estudos e apresentação de dados relevantes ao tema.

A seleção dos artigos foi realizada com base de pesquisa, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foi consultada a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e o Google Acadêmico. Para o desenvolvimento deste estudo se utilizou artigos científicos publicados entre o período de 2014 a 2018, disponíveis na íntegra em língua portuguesa, por meio de pesquisa dos descritores "Esquizofrenia Paranoide".

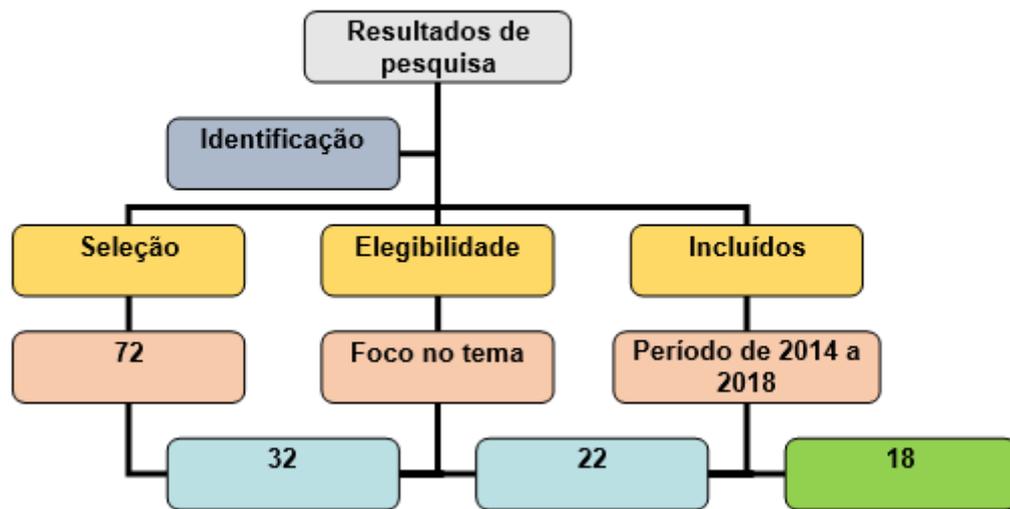
O levantamento bibliográfico foi realizado com base na necessidade de construir um conhecimento acerca do assunto a ser estudado. A adoção de critérios para seleção dos artigos se deu conforme o objetivo desta pesquisa.

Foram adotados como critérios os artigos completos realizados no Brasil disponibilizados de forma gratuita nas bases citadas acima, que apresentasse no título aspectos relacionados ao tema esquizofrenia paranoide. O levantamento bibliográfico foi realizado com base na necessidade de construir um conhecimento acerca do assunto a ser estudado. A adoção de critérios para seleção dos artigos se deu conforme o objetivo desta pesquisa. E como exclusão artigos duplicados, inferiores a 2014 e de língua diferente da portuguesa e inglesa.

Após a coleta dos artigos, foi realizada a leitura que atendessem os critérios de inclusão. A segunda etapa constituiu-se da seleção dos artigos mais relevantes ao tema, totalizando 18 artigos. A terceira etapa foi a sintetização de todas as informações de forma a encontrar pontos relevantes a percepção do benefício da religiosidade e espiritualidade na qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia paranoide.



Figura 1. Fluxograma para os achados dos artigos. São Paulo, SP, Brasil, 2020



Resultados e Discussão

Quadro 1. Distribuição das publicações em relação aos resultados dos artigos incluídos. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Nº	Resultados
1	Dentre esses aspectos, identificamos os lugares do trabalho e das condições sociais como fatores fundamentais no entendimento das adições. Como resposta às teorias existentes e como proposição clínica, recorremos à formulação teórica de Nathalie Zaltzman sobre o que ela denominou de pulsão anarquista constructo, o qual a psicanalista direciona à clínica de situações limite.
2	O campo da psiquiatria, historicamente em disputa com a psicologia e a psicanálise (quando a forma de avaliação e terapêutica), continuar a sustentar uma prática enquadradora classificatória (taxionômica), fundamentada em características e critérios diagnósticos de perturbações ou transtornos verificados, em sua maioria, empiricamente.
3	O estudo permitiu constatar que os familiares têm um conhecimento empírico da doença, descrevendo os sintomas e os efeitos colaterais, mas não conseguem enquadrar a mesma face a patologias psiquiátricas semelhantes. São escassos os conhecimentos que os familiares têm acerca da esquizofrenia, 8 dos familiares desconhecem a doença e 2 confundem-na com outras patologias.
4	Os achados deste trabalho indicam que, embora a psicanálise tenha rejeitado a religião, ela está aberta a outras formas de expressão a espiritualidade e que a clínica do Real de Lacan guarda semelhança com práticas espirituais de origem oriental. Os dados empíricos confirmam a espiritualidade como fenômeno em ascensão na sociedade brasileira atual e demonstram que, através da entrada da espiritualidade no espaço universitário, este vem atestando sua validade tanto como foco de pesquisa, quanto como prática médica e educativa. Porém, sua presença na academia ainda sofre preconceitos.
5	Esta obra é uma importante ferramenta para que pastores entendam melhor as características do comportamento humano e consigam melhor diferenciar questões espirituais e emocionais.
6	O Direito Penal brasileiro não é eficaz no tratamento dos psicopatas homicidas, já que estes, não são passíveis de ressocialização, e necessitariam de outro tipo de medida imposta a eles para que não acarretem risco para a sociedade. Ainda, é importante ressaltar que o Direito brasileiro sequer possui normas específicas a este tipo de indivíduo que possui alta periculosidade, existindo a dúvida quanto a culpabilidade e imputabilidade do psicopata, que é resolvida apenas de acordo com o entendimento de cada magistrado. Medidas como a separação prisional dos psicopatas e a criação específica, objetivando o seu tratamento, já seria um começo para que a situação se tornasse mais adequada.
7	A fim de alcançar estes objetivos, optou-se pela aplicação do método quantitativo (inquéritos), construídos para o efeito e com a compilação de vários testes de medida, introduzindo uma questão aberta para cruzar a que nos servirá de apoio no sentido de perceber até que ponto estes idosos afirmam ter qualidade de vida.
8	Assim sendo, este editorial visa instigar aos leitores sobre a disseminação de dados científicos entre seus pares, ampliando o olhar para a construção de uma base reflexiva e crítica sobre as informações veiculadas diariamente em suas redes sociais. Acredita-se que a divulgação de notícias que geram desinformação para a sociedade ainda é um dos maiores desafios a serem enfrentados, inclusive no período pós-pandêmico.
9	Os dados encontrados demonstram tanto aspectos positivos quanto negativos desta associação, indicam que os profissionais de saúde precisam considerar o paciente como um ser biopsicossocial, que a religiosidade pode contribuir nas práticas clínicas e que o número de estudos envolvendo a religiosidade e a saúde mental vem aumentando consideravelmente, nos últimos anos.
10	Observou-se que dentro da mesma categoria há uma série de desigualdades, que permitem que tenham mais ou menos capital simbólico. Nem todos manejam suas identidades da mesma maneira e o lugar de interlocução de "maluco" e a curatela tanto podem silenciar quanto permitir ascensão social e discursiva. As lutas dessas pessoas por direito a voz, saúde e inclusão social passam obrigatoriamente por sua reinscrição nas cenas social e discursiva e por assumirem novos lugares de interlocução, nos quais sejam considerados como sujeitos individuais, subjetivos, distintos entre si e dotados de legitimidade como seres humanos e sociais, o que lhes permitiria fazer-se ver, ouvir e crer. Nenhuma dessas condições aplica-se ao lugar de interlocução de pessoa com esquizofrenia, doente mental ou paciente psiquiátrico, pelo qual precisam conviver com a completa falta de credibilidade e a negação de seu direito à comunicação.
11	Evidenciou-se que a R/E vem sendo incorporada nas noções de saúde, cuidado e integralidade, sendo reconhecida como dimensão que possui aspectos culturais que devem ser considerados na clínica. A literatura apresenta alguns protocolos e estratégias que podem ser

	empregados na prática clínica como forma de integrar a R/E ao cuidado oferecido. Sugere-se que os pesquisadores brasileiros continuem investigando o tema, visando a fornecer subsídios para práticas éticas e inovadoras quanto às dificuldades enfrentadas pelos psicoterapeutas e recém-formados.
12	Na educação, os resumos das teses selecionadas apontaram maior preocupação em uma formação mais humana e creditam que a espiritualidade é fundamento da prática educativa, que pode auxiliar na tarefa de formar um ser humano mais coeso, inteiro e completo, e postulam que o professor precisaria vivenciar a espiritualidade no seu processo de autoformação.
13	Uma última forma de criar critérios de diagnósticos transculturais, na impossibilidade da concretização das estratégias anteriores, numa base de coadjuvância, poderá passar apenas pela investigação no campo biológico, neurológico, genético. Neste caso, por exemplo, a mudança do objeto de estudo poderá ser uma contribuição. Assim, a análise de sociedades estáveis, em vez de se analisar grupos sociais problemáticos, poderá fazer emergir os fenômenos etiológicos intrapessoais biológicos da doença. A inclusão destas alterações biológicas na lista de critérios de diagnóstico poderia contribuir para a neutralização cultural da interpretação dos sintomas. Porém, a investigação em torno da esquizofrenia tem provado ser difícil encontrar um denominador comum a todos os doentes esquizofrênicos, dada a grande diversidade da apresentação clínica da doença.
14	Pacientes (n=143) com RIA e RIB não apresentaram diferenças na idade, gênero, grupo étnico, situação conjugal, nível socioeconômico e situação ocupacional. Pacientes com RIA apresentaram maior sintomatologia (HAM-D, BPRS), pior funcionalidade (GAF), maior gravidade de sintomas (CGI), menor escolaridade, maior suporte social e menos tentativas de suicídios na admissão. Na alta hospitalar pacientes com RIA relatam maior resiliência (com grande tamanho de efeito entre os grupos) e maior qualidade de vida. Em análise de regressão, a religiosidade intrínseca foi associada a resiliência, controlando a análise para variáveis como suporte social, escolaridade, sintomas depressivos e tempo de internação.
15	Quando comparamos os valores obtidos pelos questionários de religiosidade dos pacientes com os controles não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre os dois grupos no que se refere à religiosidade organizacional, religiosidade não organizacional e religiosidade intrínseca. Nos pacientes bipolares, quando correlacionamos os questionários de religiosidade com os dados clínicos (idade da primeira crise, número de internações e número de crises) não foi mostrada correlação estatisticamente significativa. No entanto, houve uma correlação forte entre a qualidade de vida e a religiosidade organizacional ($r=0.790$, $p<0,01$), assim como com a religiosidade intrínseca ($r=0.894$, $p<0,01$). No grupo controle, não houve correlação entre o escore global do WHOQOL breve com os aspectos de religiosidade.
16	Aqui nosso recorte se constitui em um levantamento bibliográfico a fim de evidenciar a família como cuidadora de um membro com esquizofrenia, mas também, organismo necessitado de cuidados, que vão desde as informações necessárias sobre a doença até a oferta de um espaço onde possam construir novos sentidos para relação familiar depois do diagnóstico; treinar a capacidade de dirimir conflitos a partir de uma comunicação clara; e, sobretudo, sentir-se acolhidos em sua função de cuidador, como também, amparados pelo cuidado. Para tal vemos a terapia familiar sistêmica como via fundamental a esta demanda, voltada à escuta do sujeito em sua multiplicidade, dinâmica e estrutura, aspectos fundantes de sua condição no mundo.
17	Nas situações aqui analisadas, pudemos observar os limites impostos à expressão religiosa em função de sua relação com outras esferas e domínios sociais, como, por exemplo, aquele configurado pelas práticas de colecionamento e preservação do patrimônio público, promovidas pelas instituições museais. A partir da apresentação desses episódios, espera-se ter conseguido sugerir que a modernidade, embora imponha limites à expressão do sagrado religioso, não é avessa à produção de outros sagrados. No caso aqui analisado, esse parece ser encarnado por uma entidade específica — alvo de práticas de singularização particulares como aquelas configuradas pela preservação, salvaguarda e exibição — o patrimônio público.
18	A QV no início do tratamento apresentou-se prejudicada, com baixos escores nos componentes físico ($M=60$) e ($DP=17,23$) e mental ($M=49$) e ($DP=17,63$). Contudo, após três meses de tratamento houve melhora significativa nos escores dos referidos componentes, para ($M=88,6$), ($DP=10,85$) e ($M=82,2$), ($DP=16,72$) respectivamente. Destacaram-se ainda os domínios capacidade funcional ($M=69$), ($DP=18,05$) e vitalidade ($M=58,8$), ($DP=20,04$), com baixos escores iniciais. Apresentando, contudo, escores mais elevados ao final do tratamento, sendo ($M=95,3$), ($DP=9,54$) e ($M=86,8$), ($DP=13,58$), respectivamente. Concluiu-se que as intervenções terapêuticas realizadas pela equipe multiprofissional contribuíram para a melhora na percepção de QV dos pacientes, bem como na adesão ao tratamento.

A esquizofrenia está presente em todas as regiões do planeta, apresentando medidas de incidência e prevalência relativamente iguais nas populações. Para o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais de 2014 (DSM-5), a prevalência da esquizofrenia ao longo da vida seria entre 0,3 e 0,7%. A sua taxa compreende de 0,9-11 por 1.000 habitantes e sua incidência anual está entre 0,1-0,7 novos casos para 1.000 habitantes. Estima-se que a esquizofrenia atinge 1% da população mundial, isto é, cerca de 70 milhões de indivíduos. Nos últimos anos, estudos sistematizados passaram a descobrir e identificar a relação positiva entre religiosidade, espiritualidade e saúde mental de várias formas, por meio as regras de convivência e do estímulo a comportamentos que favorecem a saúde; Na atualidade segundo Faria e Fonseca (2020) é necessário ampliar a reflexão sobre informações que de forma midiática prejudicam a saúde mental no sentido amplo da questão⁷.

Na literatura aponta que os homens desenvolvem mais precocemente a esquizofrenia, manifestando os primeiros sintomas de forma súbita ou insidiosa entre 18 e

25 anos. As mulheres costumam apresentar a doença dos 25 aos 35 anos, com 3 a 10% delas após os 40 anos⁸.

Pesquisadores evidenciam que as causas da esquizofrenia ainda são desconhecidas. Contudo, há comprovação científica acerca de influência de fatores genéticos e ambientais no surgimento dessa doença⁹.

As crenças religiosas têm grandes influências na forma como as pessoas lidam com a situação de estresse, sofrimento e problemas vitais. A religiosidade proporciona aos indivíduos conforto e aceitação para enfrentar os problemas, motivando o próprio a ter uma imagem positiva de si mesmo, a superar as dificuldades sem perder a paz e o equilíbrio emocional¹⁰.

A Religiosidade é um importante fator significativo de ordenança na vida das pessoas, razão pela qual elas recorrem aos santuários, santos e as suas crenças, como uma espécie de pronto socorro de atendimento integral, ocorrendo assim à busca pelo alívio do sofrimento¹¹.

As doenças psiquiátricas geralmente se enquadram no cenário das doenças crônicas, de modo que a religiosidade deve ser objetivo de atenção da equipe médica



no manuseio do paciente psiquiátrico, como os portadores de esquizofrenia¹².

Estudos recentes realizados na Universidade de Genebra, onde se observou que dois terços dos pacientes portadores de esquizofrenia em acompanhamento dizem em relação à religiosidade ter um papel importante em suas vidas. Outro estudo realizado na Austrália verificou que 82% dos pacientes psiquiátricos julgam a importância da abordagem acerca da religiosidade como essencial por seus médicos, sendo que 67% desses assumiam como essencial o papel da religiosidade no enfrentamento da doença¹³.

Estimativas do Instituto Galluo nos Estados Unidos indicam que 70% da população americana referi níveis de religiosidade moderada a alta quando perguntado a importância e o quanto a religião representa na própria vida. Em estudo epidemiológico recente no Brasil 73,3% dos adolescentes entrevistados e 83,8% dos adultos consideram a religião como dimensão muito importante em suas vidas, e em média 30% da amostra relata frequência a algum grupo ou instituição religiosa ao menos uma vez por semana¹⁴.

É fundamental salientar que não se podem delinear margens nítidas entre as crenças normais de indivíduos saudáveis e as crenças fantásticas de pacientes psicóticos,

sendo que os delírios, especificamente os de conteúdo religioso, devem ser analisados às luzes do contexto sociocultural no qual o paciente está inserido¹⁵.

Em pesquisa na universidade de Manchester, definiu que tanto o comportamento religioso quanto a presença de delírios de conteúdo religioso podem retratar maneiras encontradas pelo paciente para lidar com eventos negativos de sua vida e que o aumento da religiosidade entre pacientes esquizofrênicos pode ser entendido como consequência dos delírios religiosos e não como sua causa¹⁶.

Os resultados dessas pesquisas apontam para diversos efeitos positivos, dentre os quais: redução da ansiedade, habilidade para administração do estresse, impulso para a solidariedade e a cooperação mútua, direcionamento e propósito existencial¹⁷.

Constatou através, dos estudos, que o envolvimento religioso influencia positivamente a vida e a saúde das pessoas: como suporte social, como determinante de um estilo de vida mais saudável, muitas vezes funcionando como fatores de proteção; como orientadora de um sentido para a dor e para o sofrimento e consequentemente superação em seu enfrentamento; como motivadora de fé, consolo e esperança¹⁸.

Quadro 2. Distribuição das publicações sobre métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Nº	Título	Autores	Ano	Tipo de Pesquisa
1	A fome da alma: psicanálise, drogas e política na modernidade	Alencar R	2016	Abordagem da psicanálise
2	DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais	Nascimento MIC	2014	Pesquisa bibliográfica
3	Necessidades sentidas pelo familiar do doente com esquizofrenia	Bastos MTCGY	2015	Estudo de natureza qualitativa, descritivo, de caráter retrospectivo
4	Espiritualidade no divã: do tabu à universidade	Braga GP	2014	Abordagem fenomenológico-hermenêutica
5	Psicologia Pastoral – A Ciência Do Conhecimento Humano	Oliveira JL	2018	Estudo amplo e didático
6	O psicopata homicida e a eficácia no seu tratamento pelo direito brasileiro	Duarte R	2017	Abordagem de pensamento dedutivo, de natureza qualitativa
7	Percepções de Qualidade de Vida e Bem-Estar em Idosos Institucionalizados	Fernandes RCS	2017	Método quantitativo (inquéritos)
8	Pandemia de COVID-19 e de desinformação: um panorama do Brasil	Faria MGA	2020	Estudo descritivo
9	A influência da religiosidade na saúde mental: uma revisão bibliográfica	Ferreira FLS	2014	Estudo bibliográfico
10	Comunicação e Desrazão: Entre contextos e mediações, o direito a voz da pessoa com esquizofrenia	Garcia CC	2017	Pesquisa de campo
11	A Dimensão Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Revisão Integrativa da Literatura Científica	Cunha VF, Scorsolini CF	2019	Revisão integrativa
12	A espiritualidade na obra de autores da psicologia, saúde e educação	Lousada MG, Barreto MO	2017	Estudo exploratório com abordagem qualitativa
13	Aspetos Culturais no Diagnóstico da Esquizofrenia	Medeiros ABC	2015	Resumo descritivo
14	Religiosidade, resiliência e depressão em pacientes internados	Mosqueiro BP	2015	Revisão da literatura
15	Influência da religiosidade na qualidade de vida de pacientes com transtorno afetivo bipolar	Pinheiro MCP	2012	Estudo quantitativo
16	Esquizofrenia e o Cuidado À Família em uma Abordagem de Terapia Sistêmica	Santos G	2015	Estudo quanti-qualitativo
17	Coping Religioso E Espiritualidade: A Importância Da Religiosidade No Tratamento Da Saúde	Silva RAS	2016	Pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa
18	Religiões e temas de pesquisa contemporâneos: diálogos antropológicos	Tavares FE, Giumbelli	2015	Abordagem qualitativa

19	Qualidade de vida dos usuários de drogas	Targino RLO	2017	Pesquisa quantitativo-descritivo, de corte transversal
----	--	-------------	------	--

Conclusão

Este estudo permitiu ter uma compreensão melhor sobre a esquizofrenia, suas vertentes, descrevendo à esquizofrenia paranoide com o objetivo principal de conhecer como a religiosidade influencia no paciente com esquizofrenia, os benefícios que a espiritualidade causa e melhorias para a qualidade de vida do paciente. A saúde mental passou a ser observada de forma mais abrangente e não apenas como uma mera ausência das doenças. A religiosidade do indivíduo pode ser de orientação intrínseca ou extrínseca.

No início da década de 60, estudos sobre a religiosidade e saúde mental eram propagados, a partir dessa época alguns estudos foram realizados com foco nas enfermidades graves, depressão e transtornos ansiosos. A religiosidade é um elemento fundamental na vida de pacientes com esquizofrenia, ela pode ser considerada um objeto privilegiado na interlocução com a saúde, os transtornos mentais e qualidade de vida.

A presença da religiosidade no aspecto de construir e vivenciar o sofrimento mental tem sido observado por muitos pesquisadores. Diversos estudos apontam que o conhecimento e a valorização das crenças religiosas colaboram com a aceitação do indivíduo à psicoterapia, assim com benefícios maiores para o paciente. Apesar dos delírios, que podem ser presentes, não influenciam no aspecto para a melhora do paciente esquizofrênico, delírios no caso religiosos são reflexos de elementos que estão

presentes na sua vida religiosa ou não na busca da religiosidade que ele construiu ao longo de sua vida.

Cada experiência de vida relacionada à espiritualidade é vista de forma única e pode apresentar aspectos tanto negativos, quanto positivos na ligação existente entre a religiosidade e saúde mental. Portanto, existem pontos que predominam nessa revisão literária. Sem dúvida, a religião, a fé e as crenças religiosas estão inseridas no processo de qualidade de vida para pessoas com esquizofrenia paranoide. Por isso, esse tema deve e tem que ser pensado discutido e incluído na formação acadêmica dos futuros profissionais da área da saúde, principalmente, na área da enfermagem, que independentemente de suas crenças e orientação religiosa, precisam observar o ser humano na sua integralidade, respeitando as diversidades culturais.

Contudo a religiosidade para o paciente esquizofrênico paranoide é fundamental para melhora da sua qualidade de vida, não apenas importante para pacientes com transtornos mentais, mas para todas as pessoas no geral, jovens, crianças e adultos. São necessárias maiores pesquisas a respeito do benefício da religiosidade em pacientes esquizofrênicos, pois a religiosidade junto com todos os outros tratamentos e terapêuticas disponíveis faz com que o paciente tenha uma melhora e busque por uma qualidade de vida social, de espiritualidade, de cuidados pessoais, de satisfação e de felicidade.

Referências

- Alencar R. A fome da alma: psicanálise, drogas e política na modernidade [Monografia]. Doutorado em Psicologia Universidade de São Paulo [Internet]. São Paulo; 2016 [acesso em 13 abr 2018]. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-07022017-105533/publico/alencar_do.pdf
- American Psychiatric Association. DSM-5 Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª Edição. Rio de Janeiro: Artmed; 2014.
- Bastos MTCG. Necessidades sentidas pelo familiar do doente com esquizofrenia [Monografia]. Dissertação de Mestrado Escola Superior de Enfermagem do Porto [Internet]. Porto, Portugal; 2015 [acesso em 13 abr 2018]. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/10773>
- Braga, GP. Espiritualidade no divã: do tabu à universidade. [Tese Doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Educação Universidade Federal do Rio Grande do Sul [Internet]. Porto Alegre; 2014 [acesso em 13 abr 2018]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/94891>
- Lopes JO. Psicologia Pastoral: A ciência do Comportamento Humano como Aliada Ministerial. Rio de Janeiro: CPAD; 2018.
- Duarte R. O psicopata homicida e a eficácia no seu tratamento pelo direito brasileiro [Trabalho de Conclusão de Curso]. Graduação em Direito Universidade do Sul de Santa Catarina [Internet]. Florianópolis; 2017 [acesso em 13 abr 2018]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/7047/1/O%20psicopata%20homicida%20e%20a%20efic%C3%A1cia%20no%20seu%20tratamento%20pelo%20Direito%20brasileiro%20-%20Rodrigo%20Duarte.pdf>
- Fernandes RCS. Percepções de vida e bem-estar em idosos institucionalizados. [Tese de Doutorado]. Mestre em Intervenção Comunitária Escola Superior de Educação [Internet]. 2018 [acesso em 13 abr 2018]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11796/2562>
- Faria MGA, Fonseca CSG. Pandemia de COVID-19 e de desinformação: um panorama do Brasil. Glob Acad. Nurs.2020;1(1):e1. DOI: 10.5935/2675-5602.20200001
- Ferreira FLS. A influência da religiosidade na saúde mental: uma revisão bibliográfica [Monografia]. Bacharel em Saúde Coletiva Universidade de Brasília [Internet]. Brasília; 2014 [acesso em 14 abr 2018]. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/8742>
- Garcia CC. Comunicação e desrazão entre contexto e mediações, o direito a voz da pessoa com esquizofrenia [Monografia]. Pós-Graduação em Informação Científica e Tecnológica em Saúde [Internet]. Rio de Janeiro; 2017 [acesso em 14 abr 2018]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/23610>
- Cunha VF, Scorsolini CF. A Dimensão Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Revisão Integrativa da Literatura. Científica Psicologia Clínica e Cultura. 2019;35e35419. DOI: 10.1590/0102.3772e35419



12. Lousada MG, Barreto MO. A espiritualidade na obra de autores da psicologia, saúde e educação. Rev Diálogo Educ. 2017;21(70). DOI: 10.7213/1981-416X.21.070.AO05
13. Medeiros ABC. Aspectos culturais no diagnóstico da esquizofrenia [Dissertação de Mestrado]. Faculdade de Medicina Universidade de Coimbra [Internet]. Coimbra, Portugal; 2015 [acesso em 14 abr 2018]. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/37410/1/Aspetos%20culturais%20no%20diagnostico%20da%20esquizofrenia.pdf>
14. Mosqueiro BP. Religiosidade, resiliência e depressão em pacientes internados. [Dissertação]. Faculdade de Medicina Universidade Federal do Rio Grande do Sul [Internet]. Rio Grande do Sul; 2015 [acesso em 15 abr 2018]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/119442>
15. Pinheiros MCP, Duarte FM, Sanches M, Uchida RR, Cordeiro Q, Lucchetti G. Influência da religiosidade na qualidade de vida de pacientes com transtornos afetivos bipolar. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa de São Paulo [Internet]. 2018 [acesso em 15 abr 2019]. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/248>
16. Santos G. Esquizofrenia e o cuidado à Família em uma Abordagem de Terapia Sistêmica. Revista latino-americana de psicologia corporal [Internet]. 2015 [acesso em 15 abr 2019] Disponível em: <https://psicorporal.emnuvens.com.br/rlapc/article/view/31>
17. Silva RAS. Coping religioso e espiritualidade: a importância da religiosidade no tratamento da saúde [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Federal da Paraíba [Internet]. Paraíba; 2016 [acesso em 16 mai 2019]. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1737?locale=pt_BR
18. Giumbelli FTE. Religiões e temas de pesquisa contemporâneos: diálogos antropológicos Salvador: EDUFBA; 2015.
19. Targino RLO. Qualidade de Vida dos Usuários de Drogas [Monografia]. Faculdade de Psicologia Universidade Federal do Amazonas [Internet]. Amazona; 2017 [acesso em 17 mai 2019]. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5706>

