

Efetividade das intervenções psicossociais no tratamento da esquizofrenia: evidências dos CAPS e de serviços comunitários de saúde mental

Effectiveness of Psychosocial Interventions in the Treatment of Schizophrenia: Evidence from Psychosocial Care Centers and Community Mental Health Services

Laura Lemos Nasciutti

Anna Luiza de Almeida Oliveira

Luísa Barbosa Peres

Mirian Ribeiro Moreira Carrijo

e-mail: luisabarbosaperes05@gmail.com

DOI: [10.47224/revistamaster.v11i21.881](https://doi.org/10.47224/revistamaster.v11i21.881)

Resumo

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno mental grave que compromete a autonomia, as relações sociais e a qualidade de vida, demandando abordagens terapêuticas que ultrapassem o controle dos sintomas. **Objetivo:** Analisar a efetividade das intervenções psicossociais realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e em serviços comunitários de saúde mental no tratamento de pessoas com esquizofrenia, considerando adesão ao tratamento, redução de sintomas, reabilitação psicossocial e reinserção social. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS/LILACS e Scopus, considerando estudos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, sete estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** As intervenções analisadas favoreceram a adesão ao tratamento, a construção de vínculos terapêuticos, a redução de sintomas e a reabilitação psicossocial. A psicoeducação familiar contribuiu para a redução de recaídas e da sobrecarga dos cuidadores, enquanto intervenções cognitivo-comportamentais apresentaram benefícios sobre sintomas negativos e funcionamento. Atividades de trabalho e geração de renda favoreceram autonomia e inclusão social. **Conclusão:** As intervenções psicossociais apresentaram resultados positivos no tratamento da esquizofrenia, embora persistam desafios estruturais e assistenciais. No contexto brasileiro, os resultados reforçam a importância do fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial e das estratégias de cuidado comunitário.

Palavras-chave: Saúde Mental; Esquizofrenia; Reabilitação Psicossocial; Centros de Atenção Psicossocial.

Abstract

Introduction: Schizophrenia is a severe mental disorder that affects autonomy, social relationships, and quality of life, requiring therapeutic approaches that go beyond symptom control. **Objective:** To analyze the effectiveness of psychosocial interventions provided in Psychosocial Care Centers (CAPS) and community mental health services for people with schizophrenia, considering treatment adherence, symptom reduction, psychosocial rehabilitation, and social reintegration. **Methodology:** This integrative literature review adopted a descriptive and qualitative approach. Searches were conducted in PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS/LILACS, and Scopus for studies published between 2020 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish. After applying the eligibility criteria, seven studies were included. **Results:** The interventions favored treatment adherence, therapeutic bonding, symptom reduction, and psychosocial rehabilitation. Family psychoeducation contributed to reducing relapses and caregiver burden, while cognitive-behavioral interventions showed benefits for negative symptoms and functioning. Work and income-generation activities promoted autonomy and social inclusion. **Conclusion:** Psychosocial interventions showed positive results in the treatment of schizophrenia, although structural and care-related challenges remain. In the Brazilian context, the findings reinforce the importance of strengthening the Psychosocial Care Network and community-based care strategies.

Keywords: Mental Health; Schizophrenia; Psychosocial Rehabilitation; Psychosocial Care Centers.

INTRODUÇÃO

A assistência em saúde mental no Brasil passou por transformações significativas ao longo das últimas décadas, especialmente a partir da Reforma Psiquiátrica, que propôs a superação do modelo hospitalocêntrico e a construção de uma rede de atenção psicossocial territorializada. Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assumem papel central como serviços substitutivos, voltados à promoção da autonomia, da reintegração social e do cuidado contínuo de pessoas com transtornos mentais, rompendo com práticas históricas de exclusão e institucionalização (Carvalho *et al.*, 2020).

A consolidação desse novo modelo assistencial ampliou o foco do cuidado em saúde mental, incorporando a reabilitação psicossocial como eixo fundamental do tratamento. Essa perspectiva ultrapassa o controle de sintomas, envolvendo a reconstrução da cidadania, da autonomia e da participação social dos usuários. Nesse sentido, estratégias como o trabalho e a geração de renda assumem relevância dentro dos CAPS, contribuindo para processos de inclusão social e fortalecimento do protagonismo dos indivíduos em sofrimento psíquico (Silva; Mendes, 2020).

Paralelamente, o cuidado ofertado nos CAPS passou a integrar dimensões clínicas e sociais, fundamentando-se em uma clínica ampliada que considera o sujeito para além do diagnóstico. As práticas desenvolvidas nesses serviços articulam escuta qualificada, intervenções terapêuticas e promoção da inclusão social, reforçando a necessidade de abordagens que contemplem tanto a redução dos sintomas quanto a inserção do indivíduo em seu contexto social e político (Vieira; Rocha, 2023).

No caso da esquizofrenia, transtorno mental grave e persistente, os desafios do cuidado tornam-se ainda mais complexos, uma vez que a condição impacta significativamente a autonomia, as relações sociais e a qualidade de vida dos indivíduos. Além do manejo clínico, torna-se essencial enfrentar o estigma e promover a reinserção social, sendo os CAPS fundamentais na oferta de cuidado em liberdade e no suporte contínuo aos usuários ao longo do tratamento (Araujo; Oliveira Filho, 2025).

Adicionalmente, evidências apontam que a efetividade das intervenções psicossociais está diretamente relacionada à qualidade do acolhimento, à construção de vínculo terapêutico e à atuação multiprofissional integrada, fatores que favorecem a adesão ao tratamento e melhores desfechos clínicos. Entretanto, persistem desafios estruturais e assistenciais que podem comprometer esses resultados, evidenciando a necessidade de análise sistemática dessas intervenções (Almeida *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a efetividade das intervenções psicossociais realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e em serviços comunitários de saúde mental no tratamento de pessoas com esquizofrenia, considerando seus impactos na adesão ao tratamento, na reabilitação psicossocial, na redução de sintomas e na reinserção social dos usuários. Justifica-se a realização deste estudo pela relevância das intervenções psicossociais no contexto da saúde mental comunitária e pela necessidade de compreender, de forma sistematizada, os resultados dessas práticas no cuidado de indivíduos com esquizofrenia. Apesar dos avanços promovidos pela Reforma Psiquiátrica e da consolidação dos CAPS como serviços estratégicos, ainda persistem lacunas quanto à efetividade das intervenções ofertadas, especialmente no que se refere à adesão ao tratamento, à redução de sintomas e à reinserção social. Dessa forma, a análise das evidências disponíveis pode contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais, subsidiar a tomada de decisão em saúde e fortalecer políticas públicas voltadas à atenção psicossocial.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar a efetividade das intervenções psicossociais realizadas nos Centros de Atenção

Psicossocial (CAPS) e em serviços comunitários de saúde mental no tratamento de pessoas com esquizofrenia.

A condução da revisão compreendeu as etapas de definição da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de elegibilidade, busca e seleção dos estudos, extração dos dados e análise dos resultados. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi organizado de acordo com as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020).

2.2 Questão de pesquisa

A revisão foi orientada pela seguinte questão:

Qual é a efetividade das intervenções psicossociais realizadas nos CAPS e em serviços comunitários de saúde mental no tratamento de adultos com esquizofrenia, considerando a adesão ao tratamento, a redução de sintomas, a reabilitação psicossocial e a reinserção social?

2.3 Estratégia de busca

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS) e Scopus. Foram utilizados descritores e termos relacionados à esquizofrenia, aos serviços comunitários de saúde mental, aos Centros de Atenção Psicossocial e às intervenções psicossociais, nos idiomas português, inglês e espanhol, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram considerados estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol.

2.4 Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos originais, de abordagem qualitativa, quantitativa ou mista, bem como relatos de experiência com dados primários, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Os estudos deveriam envolver participantes adultos (≥ 18 anos) com esquizofrenia, psicose ou transtornos mentais graves e abordar intervenções psicossociais desenvolvidas em CAPS ou em serviços comunitários de saúde mental, com resultados relacionados à adesão ao tratamento, redução de sintomas, reabilitação psicossocial, autonomia, participação ou reinserção social.

Foram excluídas revisões integrativas, sistemáticas ou narrativas, meta-análises, editoriais, ensaios teóricos e outras publicações sem dados primários. Também foram excluídos estudos realizados exclusivamente em ambiente hospitalar, sem componente comunitário; estudos direcionados exclusivamente ao tratamento de transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, sem associação com transtorno mental grave; pesquisas realizadas exclusivamente com crianças ou adolescentes; estudos publicados fora do período ou dos idiomas estabelecidos; e trabalhos que, após avaliação do texto completo, não apresentassem relação direta com a questão da revisão.

2.5 Seleção dos estudos

A busca nas bases selecionadas resultou na identificação de 50 registros. Após a remoção de 12 duplicatas, permaneceram 38 registros para triagem por título e resumo.

Nessa etapa, 11 registros foram excluídos: seis por se tratarem de revisões integrativas ou sistemáticas, dois por terem sido publicados antes de 2020, dois por abordarem exclusivamente CAPS AD sem associação com transtorno mental grave e um por se tratar de editorial ou ensaio teórico sem dados primários.

Após a triagem, 27 artigos foram selecionados para avaliação do texto completo. Nessa etapa, 20 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade da revisão. Entre os motivos de exclusão estavam revisões de literatura, ensaios teóricos sem dados primários, ausência de informações suficientes sobre participantes ou desfechos, inadequação à questão da pesquisa e ausência de abordagem direta da efetividade das intervenções psicossociais em CAPS ou serviços comunitários de saúde mental.

Ao final do processo, sete estudos atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final da revisão integrativa.

2.6 Extração e análise dos dados

Os dados dos estudos selecionados foram extraídos e organizados em quadro de síntese. A análise foi realizada de forma descritiva e comparativa, considerando o tipo de intervenção psicossocial, a população estudada, o contexto de aplicação e os principais resultados. Foram examinadas convergências, diferenças e lacunas entre os estudos quanto à adesão ao tratamento, redução de sintomas, reabilitação psicossocial e reinserção social.

3 RESULTADOS

Seleção dos estudos

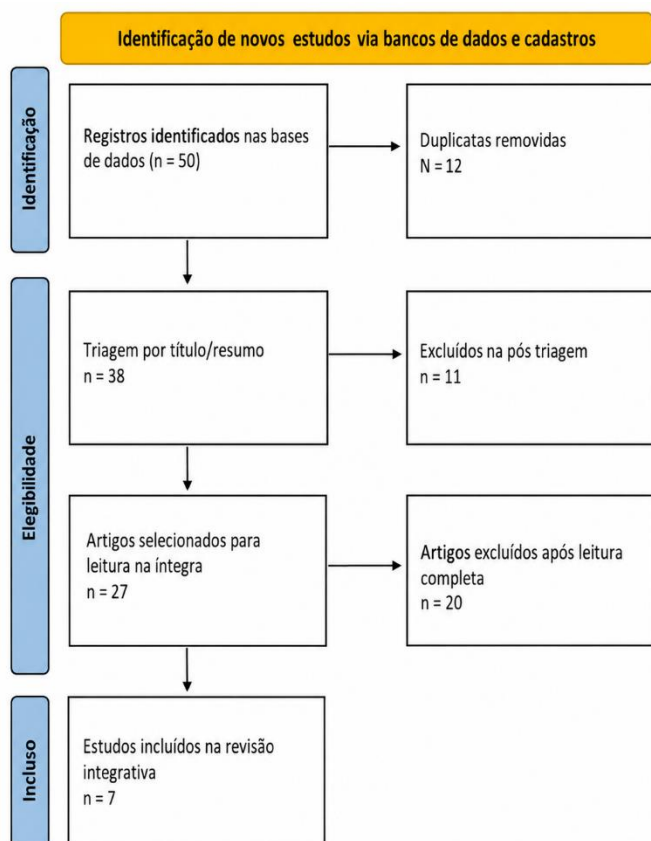


Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção das publicações de acordo com o *PRISMA Statement*

1. Quadro dos artigos selecionados

Autores/Ano	País	Tipo de estudo	Contexto	Desfecho	Periódico / DOI
Silva & Mendes (2020)	Brasil	Qualitativo (entrevistas)	CAPS III — Belém-PA	Trabalho como reabilitação psicossocial e geração de renda	Cad. Bras. Saúde Mental — 10.5007/CBSM.V12I33.68878
Carvalho <i>et al.</i> (2020)	Brasil	Qualitativo (Teoria Fundamentada)	CAPS — Goiás	Vínculo, empatia e melhora clínica na desinstitucionalização	Brazilian J. Health Review — 10.34119/bjhrv3n1-026

Autores/Ano	País	Tipo de estudo	Contexto	Desfecho	Periódico / DOI
Rocha & Vieira (2023)	Brasil	Descritivo qualitativo	CAPS — Minas Gerais	Condutas terapêuticas e clínica da psicose no CAPS	Revista PsicoFAE — 10.55388/psicofae.v12n2.442
Araujo & Oliveira Filho (2025)	Brasil	Pesquisa documental qualitativa	CAPS/RAPS — Palmas-TO	Lacunas na RAPS para esquizofrenia (ausência de SRTs e Programa De Volta para Casa)	Revista JRG — 10.55892/jrg.v8i19.2753
Almeida <i>et al.</i> 2025	Brasil	Pesquisa mista descritiva	CAPS I — Medianeira-PR	Acolhimento humanizado e adesão ao tratamento na esquizofrenia	Enfermagem Brasil — 10.62827/eb.v24i4.4075
Granholm <i>et al.</i> (2022)	EUA	ECR piloto (n=55)	CMHC — 5 centros (EUA)	Redução de sintomas negativos (SANS) e cognição	Schizophrenia Bulletin — 10.1093/schbul/sbab126
Tessier <i>et al.</i> (2023)	França	ECR (n=50 pares)	Serviço comunitário (França)	Redução de recaída aos 12 meses; sobrecarga do cuidador	Frontiers in Psychiatry — 10.3389/fpsyt.2023.1171661

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados. Os autores.

4 DISCUSSÃO

Os estudos revelaram que as intervenções psicossociais desenvolvidas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e em serviços comunitários de saúde mental apresentam impactos relevantes no cuidado às pessoas com esquizofrenia, especialmente no fortalecimento da adesão ao tratamento, na redução de sintomas, na reabilitação psicossocial e na reinserção social. No contexto brasileiro, os estudos analisados demonstraram que o modelo psicossocial instituído pela Reforma Psiquiátrica ampliou o cuidado em liberdade e favoreceu abordagens mais humanizadas, centradas no sujeito e em sua inserção comunitária, superando perspectivas exclusivamente hospitalocêntricas e biológicas (Silva; Mendes, 2020; Carvalho *et al.*, 2020).

No que se refere à adesão ao tratamento, observou-se convergência entre os estudos quanto à centralidade do acolhimento qualificado e da construção de vínculo terapêutico para a continuidade do cuidado. O estudo de Almeida *et al.* (2025) demonstrou que profissionais de um CAPS I reconheceram unanimemente (100%) a importância de práticas pautadas na escuta ativa, empatia e envolvimento familiar, destacando que o vínculo estabelecido desde o primeiro contato favorece melhores desfechos terapêuticos. Corroborando esses dados, Carvalho *et al.* (2020) evidenciaram que o envolvimento emocional e empático dos profissionais favorece o estabelecimento de relações de confiança, contribuindo para maior adaptação dos usuários ao convívio familiar e social.

Apesar dos resultados positivos, foram identificados desafios importantes, como limitações estruturais, resistência de pacientes e familiares e dificuldades geográficas de acesso aos serviços, fatores que podem comprometer a permanência dos usuários no tratamento. Esses dados reforçam que a adesão terapêutica não depende apenas da oferta medicamentosa, mas também da qualidade das relações estabelecidas entre profissionais, usuários e familiares (Almeida *et al.*, 2025).

As estratégias psicoeducativas direcionadas às famílias demonstraram potencial significativo para o cuidado em esquizofrenia. Tessier *et al.* (2023), em ensaio clínico randomizado realizado em serviço comunitário de saúde mental na França, verificaram que a psicoeducação familiar reduziu significativamente o risco de recaídas dos pacientes ($p=0,014$), além de diminuir a sobrecarga ($p=0,031$) e os sintomas depressivos dos cuidadores ($p=0,019$) e ampliar o conhecimento acerca da doença ($p=0,024$). Embora não tenham sido observadas mudanças significativas na adesão medicamentosa, houve melhora da aliança terapêutica

($p=0,035$), indicando que o fortalecimento da participação familiar pode contribuir para maior estabilidade clínica e continuidade do cuidado.

Em relação à redução de sintomas, os estudos apontaram resultados positivos associados às intervenções psicossociais estruturadas. Granholm *et al.* (2022), em ensaio clínico controlado randomizado realizado em serviços comunitários de saúde mental nos Estados Unidos, identificaram que a intervenção integrada de Treinamento de Habilidades Sociais Cognitivo-Comportamentais associada ao Treinamento Cognitivo Compensatório promoveu melhora significativa dos sintomas negativos da esquizofrenia ($p=0,049$, $r=0,22$), especialmente relacionados à motivação diminuída ($p=0,037$, $r=0,24$), além de favorecer o aprendizado verbal ($p=0,026$, $r=0,36$). Os efeitos permaneceram mesmo após seis meses de seguimento, sugerindo durabilidade dos benefícios terapêuticos.

No campo da reabilitação psicossocial, os resultados reforçaram a relevância das atividades de geração de trabalho e renda como estratégia de reconstrução da autonomia. Silva e Mendes (2020) evidenciaram que a oficina de panificação de um CAPS III foi percebida pelos participantes ($n=10$) não apenas como uma atividade terapêutica, mas também como possibilidade de inclusão social por meio do trabalho. Entretanto, os autores observaram que a expectativa de geração de renda estava diretamente relacionada ao sucesso de políticas públicas de inclusão produtiva, apontando a necessidade de maior participação comunitária e adoção de princípios de autogestão e cooperativismo social.

A reinserção social emergiu como um dos principais desafios identificados. Araújo e Oliveira Filho (2025) destacaram que, embora a Rede de Atenção Psicossocial de Palmas-TO desempenhe papel relevante no cuidado em liberdade, persistem importantes lacunas estruturais, como a ausência de Serviços Residenciais Terapêuticos e do Programa De Volta para Casa. Os autores ressaltaram ainda a fragilidade da integração intersetorial e a carência de profissionais, fatores que dificultam a efetivação de práticas emancipatórias e de cidadania.

Os resultados demonstraram que a clínica desenvolvida nos CAPS ultrapassa abordagens centradas exclusivamente na patologia. Vieira e Rocha (2023) identificaram que psicólogos e psiquiatras atuantes em um CAPS do interior de Minas Gerais desenvolvem práticas clínicas articuladas à perspectiva da clínica ampliada, sem que a dimensão social se sobreponha ao cuidado clínico. A instituição favorece práticas de ressignificação das crises e sustentação subjetiva dos usuários, promovendo inclusão social associada ao posicionamento político da Reforma Psiquiátrica.

Os resultados desta revisão possuem importantes implicações para a organização e qualificação da assistência em saúde mental no âmbito dos CAPS. No contexto brasileiro, evidenciam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à reabilitação psicossocial de pessoas com esquizofrenia, especialmente por meio do investimento contínuo na capacitação das equipes multiprofissionais, da ampliação de dispositivos comunitários de cuidado e da consolidação de estratégias intersetoriais que articulem saúde, assistência social, moradia e trabalho. Nesse contexto, destaca-se a importância da implementação e do fortalecimento de Serviços Residenciais Terapêuticos, bem como do incentivo a projetos de geração de trabalho e renda, reconhecendo o trabalho como ferramenta relevante para autonomia, cidadania e reinserção social dos usuários.

No âmbito das práticas assistenciais, os estudos analisados reforçam a relevância do acolhimento humanizado, da escuta qualificada e da construção de vínculos terapêuticos desde o primeiro contato com o serviço. Além disso, evidenciam a necessidade de inclusão sistemática das famílias no processo terapêutico, por meio de estratégias psicoeducativas capazes de fortalecer a aliança terapêutica, reduzir sobrecargas familiares e favorecer a continuidade do tratamento. Também se destacam as intervenções voltadas aos sintomas negativos da esquizofrenia e ao desenvolvimento de habilidades cognitivas e sociais, as quais demonstraram potencial para melhorar o funcionamento cotidiano e ampliar as possibilidades de participação social dos usuários.

Dessa forma, os resultados desta revisão reforçam que a efetividade das intervenções psicossociais nos CAPS e em serviços comunitários de saúde mental está diretamente relacionada à construção de um cuidado territorial, humanizado e centrado na singularidade do sujeito. No contexto brasileiro, esses resultados também apontam para a necessidade de qualificação técnica das equipes e de fortalecimento estrutural e político da Rede de Atenção Psicossocial.

5 CONCLUSÕES

As intervenções psicossociais realizadas nos CAPS e em serviços comunitários de saúde mental apresentam efeitos positivos no tratamento de pessoas com esquizofrenia, especialmente por promoverem acolhimento humanizado, fortalecimento de vínculos, suporte familiar, reabilitação psicossocial e estratégias de inclusão social. Contudo, permanecem desafios relacionados às limitações estruturais dos serviços, à insuficiência de políticas intersectoriais e às dificuldades de acesso e continuidade do cuidado. No contexto brasileiro, torna-se fundamental o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial e a ampliação de investimentos em práticas comunitárias e dispositivos de reinserção social, de modo a consolidar um cuidado integral, emancipatório e centrado na cidadania das pessoas com esquizofrenia.

Nota sobre o uso de ferramentas de IA: Este manuscrito contou com o apoio de ferramentas de Inteligência Artificial de forma assistiva, exclusivamente para revisão textual, organização do conteúdo e tradução do resumo para o abstract. As ferramentas não foram utilizadas para a geração de resultados, análise de dados ou formulação de conclusões. Todo o conteúdo foi revisado criticamente pelos autores, que assumem integral responsabilidade pela interpretação dos dados encontrados, pelo rigor científico e integridade acadêmica do trabalho.

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, K. G. de *et al.* Percepção do acolhimento realizado por profissionais de saúde em pacientes com transtornos mentais no interior do Paraná - Brasil. **Enfermagem Brasil**, [S. l.], v. 24, n. 4, p. 2547-2561, 2025. DOI: 10.62827/eb.v24i4.4075.

ARAUJO, S. M. R. de; OLIVEIRA FILHO, E. W. de. Reinserção social de pessoas com esquizofrenia na cidade de Palmas-To: limites locais e lições de modelos internacionais. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. l.], v. 8, n. 19, p. 1-14, jul./dez. 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2753.

CARVALHO, V. C. de S. *et al.* Equipe multidisciplinar e o processo de desinstitucionalização: reflexos na vida de pacientes com transtorno mental. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 364-369, jan./fev. 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n1-026.

GRANHOLM, E. *et al.* Integrated Cognitive-Behavioral Social Skills Training and Compensatory Cognitive Training for Negative Symptoms of Psychosis: Effects in a Pilot Randomized Controlled Trial. **Schizophrenia Bulletin**, [S. l.], v. 48, n. 2, p. 359-370, 2022. DOI: 10.1093/schbul/sbab126.

SILVA, A. F. L. da; MENDES, A. M. P. Reabilitação psicossocial e cidadania: o trabalho e a geração de renda no contexto da oficina de panificação do CAPS Grão-Pará. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 12, n. 33, p. 55-74, 2020.

TESSIER, A. *et al.* Family psychoeducation to improve outcome in caregivers and patients with schizophrenia: a randomized clinical trial. **Frontiers in Psychiatry**, [S. l.], v. 14, 2023. DOI: 10.3389/fpsy.2023.1171661.

VIEIRA, M. de P. P.; ROCHA, T. H. R. A Direção do Tratamento a partir da Escuta de Psicólogos e Psiquiatras que Atuam em um CAPS. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, Curitiba, v. 12, n. 2, p. 26-42, 2023. DOI: 10.55388/psicofae.v12n2.442.