**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Autores:**

Liaerdeson Ríppel Silva De Oliveira1, Fernanda de Freitas Nascimento Rodrigues2, Ana Ofélia Portela Lima3, Ingrid Liara Queiroz Sousa4, Kellma Suely de Oliveira Paiva5.

1- Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentador. 2- Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE. Fortaleza, Ceará. Brasil. 3- Enfermeira. Docente do Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE. Orientadora. 4- Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE. Fortaleza, Ceará. Brasil. 5- Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE. Fortaleza, Ceará. Brasil

A esquizofrenia paranoide é uma das formas mais comuns de esquizofrenia à nível mundial. Tem como característica a presença de delírios, que geralmente são acompanhados por alucinações, frequentemente auditivas, além de outras alterações sensório-perceptivas. Os delírios mais frequentes são os de grandeza, persecutório, referência e de ciúmes, acompanhados de alucinações auditivas na maioria dos casos, essas alucinações geralmente contêm ameaças contra a própria pessoa ou ordens imperativas. Objetivou-se descrever a experiência de discentes de enfermagem no planejamento de um plano de cuidados baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem. Trata-se de um relato de experiência, vivenciado em um estágio curricular da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental, no período de novembro de 2018, em uma residência terapêutica de referência de Fortaleza – CE. A coleta de dados se deu por meio da observação, diário de campo, participação nas atividades clínicas. Foi utilizado como referência o NANDA I – (North American Nursing Diagnost Association) para a seleção dos diagnósticos de enfermagem e em seguida, traçado o planejamento da assistência de enfermagem, sendo determinadas as intervenções de enfermagem. No primeiro encontro, foi realizada a aproximação com a unidade, com o paciente e os cuidadores da residência terapêutica, foram identificados os seguintes diagnósticos: Processos familiares interrompidos, evidenciados por mudanças no relacionamento e funcionamento da família, relacionados a mudança nos padrões de comunicação, inadequação nas respostas afetivas, na resolução de problemas e na tomada de decisões; Manutenção ineficaz da saúde, evidenciada pela incapacidade de assumir a doença; Interação social prejudicada, evidenciada por interação disfuncional com a família, relacionada a barreiras de comunicação. No segundo encontro, com a identificação dos diagnósticos de enfermagem foi traçado um plano de cuidados com as seguintes intervenções: Encorajar a manter-se na realidade; Propiciar atividades de interesse real do paciente para mantê-lo na realidade e socializá-lo; Estabelecer uma relação de confiança com pessoas com esquizofrenia; Permitir ao paciente que verbalize suas ideias, sem discutir, nem negar o que é expresso por ele. Não estimular a expressão de ideias fora da realidade; Valorizar seus esforços, para obter mudanças de comportamento; Encorajar o contato visual. No terceiro encontro, os cuidadores foram orientados acerca dos sinais e sintomas, importância dos cuidados e possíveis complicações e agravos da esquizofrenia. Conclui-se que o enfermeiro tem um papel importante e decisivo no tratamento de uma pessoa com esquizofrenia. Deve ter como meta mantê-lo em uma realidade coerente sempre que possível, fazendo o uso adequado de todas as estratégias necessárias para que o indivíduo possa ser reintegrado à sociedade.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Esquizofrenia Paranoide; Diagnósticos de Enfermagem.