



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

**ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA**



Tratamento padrão de enfermagem em adolescentes com psicose prodrômica precoce: estudo quase experimental

Agustina Rahayu¹, Budi Anna Keliat¹, Mustikasari¹, Erna Erawati¹

1 Universidade da Indonesia

RESUMO

Objetivo: determinar o efeito do tratamento padrão de enfermagem sobre a ansiedade e a autoestima em adolescentes com psicose prodrômica precoce, residentes de orfanatos.

Método: um pré-pós-teste quase experimental sem grupo de controle foi conduzido com 77 adolescentes, selecionados por técnica de amostragem intencional. Os dados foram analisados pelo teste t. **Resultado:** após o tratamento padrão de enfermagem, os adolescentes apresentaram diminuição significativa nos sintomas de psicose prodrômica precoce (de 9,16 a 7,13) e escore de ansiedade (de 17,03 a 13,70) e aumento significativa da autoestima (de 45,97% para 63,77%) com valor de $p < 0,05$. **Conclusão:** recomenda-se o tratamento padrão de enfermagem para adolescentes com psicose prodrômica precoce no orfanato que têm ansiedade e baixa autoestima.

Descritores: Adolescente; Transtornos Psicóticos; Ansiedade; Autoimagem; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Dados da Associação Americana de Psiquiatria (*American Psychiatric Association - APA*) mostram que, a cada ano, 100.000 americanos adolescentes e adultos jovens experimentam o primeiro episódio de psicose⁽¹⁾, o que sugere que a taxa de risco de transtornos mentais no mundo é muito alta. Assim, a prevenção e o tratamento precoces são necessários para superar as piores condições. A prevalência de transtornos de saúde mental no Sudeste Asiático é menor do que em outros países⁽²⁾. Segundo os resultados da Pesquisa Básica de Saúde da Indonésia 2013 (*Indonesia Basic Health Research*), no país, a prevalência de transtorno emocional mental na adolescência e na idade adulta jovem, na faixa etária de 15 a 24 anos, alcança 5,6% em nível nacional. Com base nos dados obtidos, pode-se concluir que, tanto no mundo quanto na Indonésia, nenhum dado diz respeito a prevalência de psicose prodrômica precoce em adolescentes. No entanto, a maioria dos clientes que chegam aos serviços de saúde experimentou psicose e esquizofrenia.

Os adolescentes sofrem mudanças biológicas, psicológicas e sociais que exigem que eles se adaptem, pois encontram muitos desafios e conflitos na busca pela autoidentidade e gostam de fantasiar, pois têm poder de fantasia excessivo⁽³⁾. A existência simultânea de demandas faz com que alguns adolescentes não se adaptem bem, principalmente os adolescentes instáveis, facilmente estressados, deprimidos, desamparados e vivenciando mudanças emocionais. Os adolescentes que são incapazes de se adaptar a estressores (causas do estresse) podem encontrar mudanças de funcionamento em sua vida, ma-

nifestando sintomas prodrômicos de psicose precoce, como distúrbios do sono, alterações comportamentais, pouca afetividade, comprometimento do apetite, pensamentos irrealistas, dificuldade para entender as conversas, bem como as mudanças em sua aparência. O estágio inicial da psicose prodrômica, no entanto, ainda é bastante difícil de tratar devido à falta de conhecimento público sobre a detecção precoce e pela existência de sintomas não específicos do quadro.

O estágio da psicose prodrômica precoce pode progredir para fases iniciais psicóticas, marcadas pelo aparecimento de sintomas psicóticos. O início desta fase ocorre frequentemente em adolescentes e jovens adultos, neste caso, na faixa etária de 15 a 25 anos. Portanto, a intervenção precoce é recomendada no estágio precoce para prevenir a progressão do transtorno psicótico. Sobre isso, estudos encontraram correlação entre a ansiedade e sintomas atenuados de psicose em adolescentes de alto risco clínico para psicose⁽⁴⁾ e de baixa autoestima⁽⁵⁾. Esses critérios clínicos de psicose atenuada podem ser usados para identificar adolescentes que estão em risco elevado de progressão para uma doença psicótica.

Resultados de pesquisa mostram que crianças e adolescentes de orfanato estão em maior risco para ansiedade e baixa autoestima em comparação com crianças e adolescentes que vivem com ambos os pais⁽⁶⁾. Este caso mostra a importância da detecção precoce da fase de psicose prodrômica precoce antes que a doença evolua para a fase psicótica. Muitos estudos foram realizados em adolescentes; no entanto, nenhum deles realizou triagem na fase de psicose prodrômica precoce. Assim,

pode-se inferir que não há pesquisas relacionadas a adolescentes de orfanatos que estejam na fase de psicose precoce prodrômica, na Indonésia. Pelo exposto, esta pesquisa foi realizada especificamente em orfanatos que têm adolescentes com características diferentes, com o objetivo de determinar o efeito do tratamento padrão de enfermagem sobre a ansiedade e a autoestima de adolescentes de orfanatos com psicose prodrômica precoce.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quase experimental, que utilizou métodos estatísticos quantitativos, realizado no período de março a junho de 2017. Investigou-se o número de adolescentes que apresentam psicose prodrômica precoce nos orfanatos, utilizando o instrumento PQ-16 (Questão Prodromal - 16), para os quais foram aplicados os critérios de inclusão. O PQ-16 inclui 16 itens verdadeiros / falsos autorrelatados que rastreiam o risco de psicose. Nove itens avaliam anormalidades perceptuais e alucinações, cinco itens avaliam o conteúdo incomum do pensamento, ideias delirantes e paranoia, e dois itens avaliam sintomas negativos. Os respondentes que endossam seis itens de sintomas ou mais são considerados de risco para psicose⁽⁷⁾.

Na sequência, seguiu-se a pesquisa quantitativa com pré e pós-teste quase experimental sem grupo controle, medindo-se a autoestima dos adolescentes que experimentaram a psicose prodrômica precoce, usando o instrumento *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES)⁽⁸⁾. Esse instrumento tem dez itens, configurados em uma escala crescente do tipo Likert de quatro pontos, em que zero corresponde à discordo totalmente e três

corresponde à concordo totalmente. Neste estudo, o escore total para essa escala variou de 15 a 25, sendo que um escore inferior a 15 indicou baixa experiência de autoestima pelos adolescentes.

Para a mensuração da ansiedade foi utilizada a Escala de Avaliação da Ansiedade de Hamilton (HARS)⁽⁹⁾. O instrumento consiste em 14 itens com escala Likert de quatro pontos variando de 0 (não presente) a 4 (grave). A escala total variou de 0 a 56, com escore <17 indicando gravidade leve; escore de 18 a 24, correspondente à gravidade leve à moderada; e escore de 25 a 30, indicativo de gravidade moderada à grave. Esta escala mede tanto a ansiedade psíquica (agitação mental e sofrimento psicológico) quanto a ansiedade somática (queixas físicas relacionadas à ansiedade).

Além disso, o pesquisador forneceu o tratamento padrão de enfermagem aos adolescentes para observar as mudanças na psicose prodrômica precoce e o nível de autoestima e ansiedade. Antes e após a intervenção, uma comparação entre a intervenção e os grupos de controle foi realizada com a análise do teste t. Todas as análises foram realizadas no SPSS 13.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA), considerando-se um nível de significância de 0,05.

A pesquisa foi conduzida com uma população de 117 adolescentes que vivem em quatro orfanatos na área da cidade de Baubau, província de Sulawesi, localizada no sudeste da Indonésia. Cálculo para amostragem intencional foi utilizada para adolescentes que preencheram os seguintes critérios de inclusão: idade entre 12 e 15 anos; capaz de ler e escrever; capaz de se comunicar verbalmente

bem; morar com cuidadores em orfanatos e dispostos a participar do estudo. A amostra incluiu adolescentes com psicose prodrômica precoce, que preencheram os critérios de inclusão. O número de adolescentes que foram selecionados pela primeira vez foi de 82 indivíduos. Os critérios de exclusão foram: adolescentes com problemas de saúde, como epilepsia ou traumatismo cranioencefálico, com níveis de psicose prodrômica precoce com escore de PQ <6 (isto é, adolescentes com psicose prodrômica precoce grave foram excluídos). Destes, 4 adolescentes foram excluídos; portanto, 78 adolescentes participaram do estudo. Durante a pesquisa, um participante ficou doente e não pôde seguir a terapia adicional. Assim, o número total de participantes foi de 77 adolescentes (ver Figura 1).

Este estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade da Indonésia. Os requisitos éticos e os direitos dos participantes foram cumpridos desde a elaboração da

pesquisa até a publicação. Existem quatro princípios básicos desta pesquisa: direito à autodeterminação, respeito ao anonimato e à confidencialidade, direito à tratamento justo e balanceamento de danos e benefícios.

RESULTADOS

A triagem foi concluída usando o instrumento PQ-16. O número de adolescentes com psicose prodrômica precoce foi de 77 de 117 adolescentes (65,8%). Isso indica que os adolescentes do orfanato estavam em risco de sofrer de psicose. Os adolescentes que experimentaram psicose prodrômica precoce no orfanato tinham uma idade média de 13,69 anos e tempo de permanência no orfanato de 2,98 anos. A maioria deles era do sexo masculino (57,14%); não tinha histórico de doença física (59,74%); teve trauma no passado (74,03%); nunca tiveram desempenho escolar ruim (63,64%); não tem problema escolar (67,53%); e tem pais divorciados (19,48%) (Tabela 1). No entanto, em geral, os adolescentes que viviam com ambos os

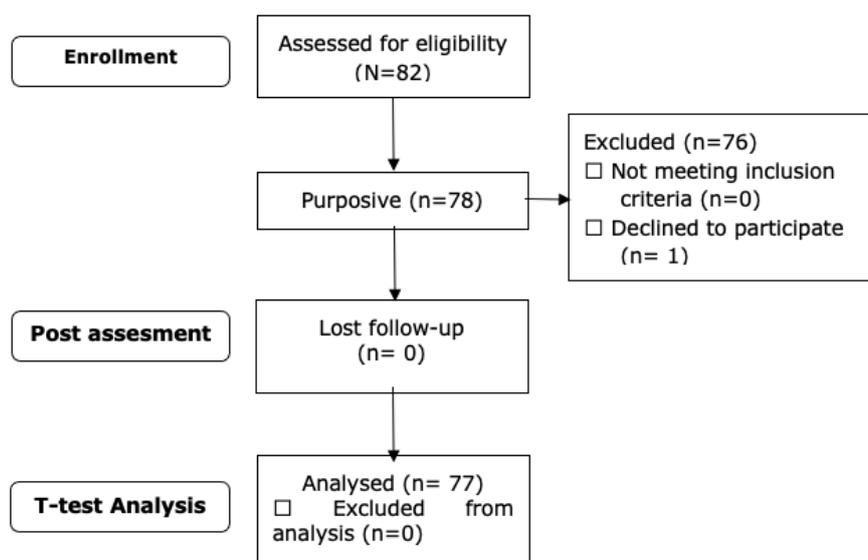


Figura 1. Consort flow chart of nursing standard treatment for adolescents with prodromal early psychosis. Indonesia, 2017

pais geralmente tinham uma condição econômica inadequada. Portanto, pode-se entender que quase todos possuem funções familiares baixas. Algumas dessas características são os fatores etiológicos da psicose prodrômica precoce e da baixa autoestima.

Tabela 1. Distribuição das características dos adolescentes com psicose prodrômica precoce residentes de orfanatos. Indonésia, 2017 (n=77)

Variáveis	M(SD)	P
Idade (anos)	13.69(1.10)	0.38
tempo de permanência no orfanato (ano)	2.98(1.58)	0.55
	N	%
Gênero		
Masculino	44	57.14
Feminino	33	42.86
Já teve doença física		
Sim	31	40.26
Não	46	59.74
Já teve algum trauma		
Sim	57	74.03
Não	20	25.97
Já teve bom resultado escolar		
Sim	49	63.64
Não	28	36.36
Já teve problema na escola		
Sim	25	32.47
Não	52	67.53
Estado civil dos pais		
Divorciados	15	19.48
Casados	62	80.52

Com base na Tabela 2, a pontuação média de psicose prodrômica precoce dos adolescentes no orfanato antes do tratamento padrão de enfermagem foi de 9,16, isto é, mais

da metade do total de sintomas de psicose prodrômica precoce. Enquanto isso, o escore médio de ansiedade dos adolescentes antes do tratamento padrão de enfermagem foi de 17,03, o que significa que eles estavam em gravidade leve. O escore médio de autoestima foi de 13,79 (45,97%), indicando baixa autoestima.

Com base na Tabela 2, sabe-se que a pontuação média da psicose prodrômica precoce diminuiu significativamente de 9,16 para 7,13. Infere-se que o escore se aproximou do limite de categoria de psicose prodrômica precoce após o tratamento padrão de enfermagem, com valor de $p < 0,05$. A ansiedade diminuiu de 17,03 para 13,70 ($p < 0,05$), permanecendo na gravidade leve após o tratamento padrão de enfermagem. Enquanto isso, a mudança na autoestima dos adolescentes aumentou significativamente de 13,79 (45,97%) para 19,13 (63,77%). Em outras palavras, a autoestima aumentou 17,8% após o tratamento padrão de enfermagem ($p < 0,05$). Isso significa que 36,23% dos adolescentes não apresentaram escore indicativo de autoestima. No entanto, 36,23% do escore de autoestima não foram atingidos pelos adolescentes.

DISCUSSÃO

Psicose prodrômica precoce foi encontrada a uma taxa de 65,6% nos adolescentes nos orfanatos. Isto mostra que a psicose prodrômi-

Tabela 2. O efeito do tratamento padrão de enfermagem para psicose prodrômica precoce e autoestima em adolescentes de orfanato. Indonésia, 2017 (n=77)

Variável	Média antes	Média depois	Dif. média	DP	Valor de p
PP prodrômica	9.16	7.13	-2.03	1.86	0.00
Ansiedade	17.03	13.70	-3.33	3.37	0.00
Autoestima	13.79	19.13	5.34	4.14	0.00

ca precoce experimentada pelos adolescentes foi desenvolvida por mais da metade do total de adolescentes examinados. Pode-se inferir que a taxa foi relativamente alta e realmente precisava ser superada. Com base no resultado, uma forte suposição é a de que, se os adolescentes que experimentaram a psicose prodrômica precoce não forem cuidados imediatamente, eles sofrerão o impacto, seja no curto ou no longo prazo.

Stevens afirma que a intervenção prévia deve ser feita imediatamente em adolescentes com sintomas prodrômicos⁽¹⁰⁾. A intervenção precoce é necessária para evitar o impacto adicional, especialmente se eles evoluírem para a psicose inicial. Os impactos negativos que podem ocorrer nos adolescentes são comportamento suicida, violência, perturbação das funções do papel, entre outros.

Uma implicação importante baseada neste estudo é o impacto de curto prazo que pode ocorrer devido à psicose prodrômica precoce, que é a baixa autoestima. Esta é iniciada por uma variedade de problemas desagradáveis vivenciados por adolescentes e resulta no surgimento de pensamentos negativos automáticos com relação aos problemas de suas vidas anteriores a sua entrada no orfanato, variando de muito leve a muito severo.

Além disso, os adolescentes que experimentam psicose prodrômica precoce sentem-se facilmente deprimidos e estressados. Adolescentes com sintomas psicóticos provavelmente apresentam outras condições psiquiátricas, como depressão maior, transtorno bipolar ou estado dissociativo⁽¹⁰⁾. Essa situação, envolvendo o problema de baixa autoestima mais dominante, vivenciada por adolescentes na psicose prodrômica precoce, apresenta o

risco de distúrbios emocionais e comportamentais. Outro impacto que pode ocorrer se o manejo da psicose prodrômica precoce for postergado é o desenvolvimento do comportamento de automutilação. Consistente com este estudo, o pesquisador descobriu que experiências semelhantes às psicóticas estavam associadas à ideação suicida entre os pacientes psiquiátricos adolescentes⁽¹¹⁾.

A psicose precoce prodrômica nos adolescentes diminuiu significativamente após o tratamento padrão de enfermagem, fato claramente demonstrado pela diminuição da pontuação média de psicose prodrômica precoce de 57,25% para 44,56%.

Ansiedade é um dos diagnósticos de enfermagem mais comuns em adolescentes com psicose prodrômica precoce⁽⁴⁾. Com base nos resultados do presente estudo, a pontuação média de ansiedade de adolescentes que experimentaram psicose prodrômica precoce estava em uma gravidade leve antes da terapia.

Os resultados deste estudo não cobrem as pesquisas que afirmam que a ansiedade aumenta em adolescentes de alto risco clínico (CSC) para o desenvolvimento de psicose em comparação com o controle saudável⁽¹²⁾. Em se tratando da relação entre as características parentais e familiares e a ansiedade, ela é obtida pela prevalência de grandes transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes que vivem em famílias com baixos níveis de escolaridade, renda, emprego e funções familiares⁽¹³⁾.

Os resultados deste estudo não estão de acordo com os achados de pesquisa anterior, uma vez que esse fato pode ser causado pelos fatores ambientais, em que o tempo

médio de permanência no orfanato é de cerca de 3 anos. Assim, os adolescentes podem ter se adaptado ao ambiente com serviços psicossociais fornecidos aos órfãos, os quais relatam bem-estar atual; eles afirmam que estão felizes porque isso muda suas vidas e os tornam mais fortes⁽¹⁴⁾.

Ainda sobre essa questão, o pesquisador deste estudo também encontrou três participantes que viviam no orfanato há menos de um ano (2 a 6 meses), cujos níveis de ansiedade estavam na categoria de moderado à grave. Pode-se concluir que fatores ambientais, como viver por muito tempo em um local, afetam muito o estresse e podem causar ansiedade. Quanto mais tempo uma pessoa vive em um local, menor é seu nível de ansiedade. Além disso, a condição econômica no orfanato é bastante estável. Assim, todas as necessidades dos adolescentes podem ser satisfeitas. Com base nas situações, pode-se concluir que a ansiedade dos adolescentes nos orfanatos se enquadra na categoria de gravidade leve, que pode ser influenciada por fatores ambientais.

Com base neste estudo, a ansiedade vivenciada pelos adolescentes diminuiu significativamente a partir da gravidade leve (de 17,03 para 13,70). Isso significa que a ansiedade permaneceu na categoria menor após o tratamento padrão de enfermagem nos adolescentes que experimentaram psicose prodrômica precoce nos orfanatos. Pode-se inferir que o tratamento padrão de enfermagem pode superar os sintomas de ansiedade. Os resultados deste estudo também estão de acordo com a pesquisa realizada por Hidayat⁽¹⁵⁾. Ela propôs que o relaxamento da respiração é efetivamente capaz de reduzir a ansiedade.

Outros estudos acerca da terapia hipnótica de cinco dedos demonstraram diminuição da ansiedade em clientes hipertensos⁽¹⁶⁾ e em estudantes que estavam preparando uma tese⁽¹⁷⁾. Além disso, a pesquisa sobre tratamento padrão de enfermagem também provou superar a ansiedade em pacientes com doenças físicas e melhorar a capacidade de suas famílias⁽¹⁸⁾. O tratamento padrão de enfermagem, que pode ser realizado pelos enfermeiros para a superação da ansiedade, tem como objetivo discutir suas causas, ocorrências, sinais e sintomas e discutir os resultados da ansiedade, relaxamento físico treinado, técnicas de distração, hipnose dos dedos e caminho espiritual⁽¹⁹⁾. Pelo exposto, pode-se concluir que o tratamento padrão de enfermagem pode reduzir a ansiedade dos adolescentes que vivenciam psicose prodrômica precoce nos orfanatos.

Além disso, a autoestima dos adolescentes nos orfanatos antes do tratamento padrão de enfermagem alcançou o escore médio. Isso indica que esse nível ainda está abaixo da metade do nível de autoestima. Outra pesquisa realizada mostrou que os órfãos institucionalizados enfrentam desafios em razão do recurso limitado e da diminuição do afeto parental, apesar disso apresentam bem-estar satisfatório. Ademais, os órfãos têm uma autoestima mais baixa do que as crianças que moram com os dois pais. As descobertas implicam no aumento de disponibilidade para o envolvimento emocional por parte dos cuidadores dessas crianças⁽²⁰⁾. Com base neste estudo, após o tratamento padrão de enfermagem dos adolescentes que vivenciaram a psicose prodrômica precoce no orfanato, sua autoestima foi significativamen-

te aumentada de 45,97% para 68,47%, resultados que concordam com os encontrados em revisão sistemática desenvolvida por Das et al.⁽²¹⁾. Esta pesquisa descobriu que atividades criativas baseadas na comunidade, como música, dança, canto, teatro e artes visuais, têm efeito positivo sobre a autoestima dos adolescentes.

Ao utilizar o tratamento padrão de enfermagem, os enfermeiros identificam os aspectos positivos que ainda são de propriedade dos adolescentes, os ajudam a avaliar sua habilidade e discutem as habilidades que ainda podem ser utilizadas, ajudam os adolescentes a escolher e a determinar sua capacidade de serem treinados, e praticam as habilidades que foram selecionadas. Como resultado, esse tratamento pode aumentar a autoestima dos adolescentes.

Este estudo mostra que a idade média dos adolescentes que têm psicose prodrômica precoce é de aproximadamente 14 anos e os adolescentes que têm essa psicose permanecem no orfanato por quase três anos. Em relação à história de adoecimento físico do adolescente, mais da metade do total de adolescentes não tem história de dor física e o restante apresenta traumatismo craniano e febre. Os adolescentes sofreram experiências desagradáveis no passado, como pelo menos uma perda, rejeição e violência física/mental. Além disso, em termos de aproveitamento escolar, os dados obtidos demonstraram que mais da metade dos adolescentes atingiram bons resultados em sua escola e no orfanato. Os resultados da análise mostraram que os adolescentes do orfanato envolvidos neste estudo eram em sua maioria do sexo masculino.

Além disso, com base nas características da experiência escolar, os dados obtidos mostraram que mais da metade dos adolescentes que experimentaram psicose prodrômica precoce no orfanato não têm histórico de atrasos ou de abandono escolar. Além disso, as características de status de sua família mostram que os adolescentes que ainda têm ambos os pais foram enviados para orfanatos devido a circunstâncias econômicas, já que seus pais saem da cidade e do exterior com o objetivo de criar os filhos de forma independente.

Assim, pode-se inferir que os resultados dos adolescentes pesquisados que experimentaram psicose prodrômica precoce nos orfanatos mostraram que mais da metade dos adolescentes foram examinados. Assim, precisam de atenção e tratamento adicional para a prevenção da psicose. A psicose prodrômica precoce dos adolescentes no orfanato antes da intervenção teve uma pontuação média de metade da pontuação total, indicando claramente a gravidade dos sintomas percebidos.

A ansiedade dos adolescentes que experimentaram a psicose prodrômica precoce nos orfanatos antes da intervenção está na categoria de gravidade leve. Enquanto isso, a autoestima dos adolescentes está em uma pontuação média inferior a metade da pontuação total de autoestima. O tratamento padrão de enfermagem reduziu os sintomas de psicose prodrômica precoce e a ansiedade, bem como aumentou significativamente a autoestima dos adolescentes nos orfanatos. Com base nos resultados, espera-se que os serviços de enfermagem comunitários possam aplicar o tratamento padrão de en-

fermagem no orfanato e colaborar com os enfermeiros no serviço de saúde mental dos profissionais de enfermagem, por meio da cooperação com o serviço de saúde escolar, podendo encaminhar ao enfermeiro especialista, se necessário, para tratamento adicional. Outro estudo sugere que a integração do serviço de saúde é necessária como parte das atividades preventivas, educativas e coletivas baseadas no ambiente socioeconômico e cultural do indivíduo⁽²²⁾.

O tratamento padrão de enfermagem pode ser usado para os adolescentes nos orfanatos para diminuir os sintomas prodrômicos de psicose precoce, diminuir a ansiedade e aumentar a autoestima dos adolescentes que têm vários problemas em suas vidas. Além disso, o tratamento padrão de enfermagem pode ser ensinado aos cuidadores nos orfanatos, para que eles possam ensinar e monitorar os adolescentes que apresentam psicose prodrômica precoce, ansiedade e baixa autoestima. Um estudo longitudinal precisa ser realizado a cada seis meses para os adolescentes com psicose precoce prodrômica, monitorando a predisposição e os fatores de precipitação da psicose precoce prodrômica. Como resultado, almeja-se reduzir os sintomas desse quadro, que provocam diminuição da ansiedade e aumento da autoestima dos adolescentes.

Conflito de interesses

Nenhum potencial conflito de interesse relevante para este artigo foi relatado.

Agradecimentos

Agradecemos a todos os participantes desta pesquisa, à Nursing Faculty of Universitas

Indonesia e à Directorate of Research and Development in Society (DRPM), que apoiou o financiamento desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Heijnen RK, Goldstein AB, Azrin ST. Evidence-Based Treatment for First Episode Psychosis: Components of Coordinated Specialty Care. NIMH White Paper: 2014.
2. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel V, et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *International journal of epidemiology*. [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 31];43(2):476-93. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24648481>
3. Stuart GW, Keliat BA, Pasaribu J. *Principal and practice of mental health nursing*. Edisi Indonesia. Jakarta: Elsevier; 2016.
4. McAusland L, Buchy L, Cadenhead KS, Cannon TD, Cornblatt BA, Heijnen R, et al. Anxiety in youth at clinical high risk for psychosis. *Early intervention in psychiatry*. [Internet] 2015 [cited 2017 Feb 22];11(6): 480-487.
5. Rüsç N, Corrigan PW, Heekeren K, Theodoridou A, Dvorsky D, Metzler S, et al. Well-being among persons at risk of psychosis: the role of self labelling, shame and stigma stress. *Psychiatric services*. [Internet]. 2014 [cited 2017 April 1]; 65(4): 483-489. Available from: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ps.201300169>
6. Asif A. *Self-esteem and depression among orphan and non orphan children*. UEA: Dubai. MedCrave Group LLC: 2017. <https://pdfs.semanticscholar.org/b38d/5229eb24f4b63c75ad6d219b6f93aa443ac3.pdf>.
7. Ising HK, Veling W, Loewy RL, Rietveld MW, Rietdijk J, Dragt S. The validity of the 16-item version of the Prodromal Questionnaire (PQ-16) to screen for ultra

- high risk of developing psychosis in the general help-seeking population. *Schizophrenia Bull.* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 22]; 38(6), 1288–1296. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22516147>
8. Rosenberg M. *Society and adolescent self-image*. Princeton (NJ): Princeton University Press; 1965.
 9. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol.* [Internet]. 1959 [cited 2017 Feb 01]; 32:50–55. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>
 10. Stevens JR, Prince JB, Prager LM, Stern TA. Psychotic disorders in children and adolescents: a primer on contemporary evaluation and management. *Prim Care Companion CNS Disord.* [Internet]. 2014 [cited 2017 May 13]; 16(2):PCC.13f01514 Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4116281/>
 11. Lindgren, M. Psychotic-like symptoms and psychosis prediction in adolescent psychiatric patients. University of Helsinki, Institute of Behavioural Sciences, Studies in Psychology. [Internet]. 2015. 110. Available from: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126672/psychotic_like.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. McAusland L, Buchy L, Cadenhead KS, et al. Anxiety in youth at clinical high risk for psychosis. *Early Interv Psychiatry.* [Internet] 2015 [cited 2017 May 13]; 11(6):480–487. Available from: [doi:10.1111/eip.12274](https://doi.org/10.1111/eip.12274)
 13. Lawrence D, Johnson S, Hafekost J, Botterhoven DHK, Sawyer M, Ainley J, et al. *The Mental Health of Children and Adolescents: Report On The Second Australian Child And Adolescent Survey Of Mental Health And Wellbeing.* [Internet]. Canberra: Department of Health; 2015. [cited 2017 May 29]. Available from: [https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/9DA8CA21306FE6EDCA257E2700016945/\\$File/child2.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/9DA8CA21306FE6EDCA257E2700016945/$File/child2.pdf)
 14. Phillips L, Daniels C. An outcome of psychosocial services provide to orphan and vulnerable children in the western cape. [Internet]. Cape town: western cape government; August 2015. [cited 2017 Apr 29]. Available from: https://www.westerncape.gov.za/sites/www.westerncape.gov.za/files/an_evaluation_of_psychosocial_services_for_ovc_aug_2015_0.pdf
 15. Hidayat AY, Ekaputri YS. *Application of Deep Breathing Techniques in Anxiety Nursing Diagnosis With Diabetes Mellitus And Pulmonary Tuberculosis In Public Rooms RSMM Bogor.* Thesis FIK-Publication of UI ANA: 2015.
 16. Banon E, Dalam E. Effectiveness Of Lima Jari Hypnotherapy In Decreasing Hypertension Patient Anxiety Level. *JKep.* 2014; 2(3) Nop 2014:24-33.
 17. Hastuti RY, Arumsari A. The Influence of Five-Finger Hypnotic Therapy to Reduce Anxiety in Students Who Are Preparing an Essay. *Motorik Journal Of Health Science.* 2016; 10(21).
 18. Livana PH, Keliat BA. The Decrease of Anxiety Response of Client of Physical Illness with Anxiety Generalist Therapy at Bogor Public Hospital. *Jurnal Keperawatan Jiwa.* 2016; 4(1): 13-20.
 19. Keliat BA, Akemat, Susanti H. *Case Management of Mental Disorders, CMHN (Intermediate Course).* Jakarta: EGC; 2016.
 20. Moyo S, Gudyanga E, Susa R. Impact of institutionalisation of orphaned children on their wellbeing. *IOSR j of humanities and social science.* [Internet]. 2015 [cited 2017 Aug 12]; 20(6):63-69. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/5039/31d74c18cbcc8beebbede59a6f2c6e60a88f.pdf>
 21. Das JK, Salam RA, Lassi ZS, Khan MN, Mahmood W, Patel V, et al. *Interventions for Adolescent Mental Health: An Overview of Systematic Reviews.* The Journal of adolescent health: official publication

of the Society for Adolescent Medicine. 2016 [cited 2017 sept 24];59(4S):49-S60. Available from:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5026677/>

22. Faial LCM, Silva RMCRA, Pereira ER. Estudio descriptivo de las percepciones del alumno adolescente sobre salud una: perspectiva mer leaupontiana. [internet] 2014 Oct [cited 2018 Jan 15]; 13 (suppl I): 449-51. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5019/html_268

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN.

Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbrólios sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 26/05/2018

Revisado: 19/02/2019

Aprovado: 22/03/2019

Copyright © 2018 Online
Brazilian Journal of Nursing



This article is under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY-NC-ND, which only permits to download and share it as long the original work is properly cited.