



ANÁLISE CLÍNICA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DE ESQUIZOAFETIVO: UM ESTUDO DETALHADO

Cleaide Ataíde Lima Assunção, Jullya Felix Fraga Ferreira, Ana Paula Cardoso de Melo, Augusto Borges Matos, Gabriela Rodrigues Costa, Jeoman Mariano Goes, João Marcelo Tocantins Albuquerque, Jordana Limeira de Aguiar, José Noleto Sales Neto, Laura Carvalho Melo Rabelo, Luisa Tavares Justino, Maria Eduarda Carneiro Rizzatti, Mariana Paranhos Deher Rachid, Mariana Marques Velasco Nascimento, Poliana Hohl de Paiva, Ráislila Ribeiro Rodrigues, Thiago Girardi Fonseca, Taylla Gomes de Almeida, Victoria Menezes Cordeiro, Suellen Carvalho de Mendonça Gusmão, Estevão Cardoso Nascimento

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A análise clínica de pacientes com transtorno esquizoafetivo é um processo desafiador, porém essencial, que demanda uma abordagem integrada e personalizada. Com o diagnóstico e tratamento adequados, os pacientes podem aprender a gerenciar seus sintomas e alcançar uma melhor qualidade de vida, permitindo-lhes realizar seus potenciais e participar ativamente na sociedade. O presente estudo teve como objetivo estudar os benefícios da análise clínica na análise de pacientes diagnosticados com transtorno esquizoafetivo. Para isso, realizou-se uma revisão sistemática da literatura, com a busca e seleção de artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, nas bases de dados Scielo, Medline e Lilacs. Os benefícios da análise clínica neste estudo incluem a identificação da instabilidade diagnóstica e da sobreposição clínica entre transtorno esquizoafetivo (TAS) e outras condições, como esquizofrenia, permitindo uma compreensão mais profunda das características clínicas dos pacientes. Além disso, a análise clínica destaca a alta prevalência de uso de substâncias, fornecendo insights importantes para o manejo clínico desses pacientes. Esses resultados ressaltam a importância da análise clínica na orientação de intervenções adequadas e oportunas, visando melhorar o diagnóstico e o tratamento do TAS.

Descritores: Transtorno de esquizoafetivo. Análise clínica. Benefícios.



ABSTRACT

This is a challenging but essential condition that requires an integrated and personalized approach. With proper diagnosis and treatment, patients can learn to manage their symptoms and achieve a better quality of life, allowing them to realize their potential and actively participate in society. The aim of this study was to investigate the benefits of clinical analysis in the analysis of patients diagnosed with schizoaffective disorder. To this end, a systematic literature review was carried out, with the search and selection of scientific articles published between 2019 and 2024, in the Scielo, Medline and Lilacs databases. The benefits of clinical analysis in this study include the identification of diagnostic instability and clinical overlap between schizoaffective disorder (SAD) and other conditions, such as schizophrenia, allowing for a deeper understanding of patients' clinical characteristics. In addition, the clinical analysis highlights the high prevalence of substance use, providing important insights for the clinical management of these patients. These results highlight the importance of clinical analysis in guiding appropriate and timely interventions aimed at improving the diagnosis and treatment of SAD.

Keywords: Schizoaffective disorder. Clinical analysis. Benefits.

Dados da publicação: Artigo recebido em 30 de Março e publicado em 20 de Maio de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p1456-1469>

Autor correspondente: Cleaide Ataíde Lima Assuncao



INTRODUÇÃO

A análise clínica de pacientes diagnosticados com transtorno esquizoafetivo é um procedimento de extrema importância, dado o caráter complexo e multifacetado dessa condição psiquiátrica. O transtorno esquizoafetivo representa uma interseção desafiadora entre a esquizofrenia e os transtornos do humor, exigindo uma compreensão profunda dos sintomas e das intervenções terapêuticas disponíveis para oferecer aos pacientes o melhor cuidado possível (Carvalho, 2020).

O diagnóstico preciso do transtorno esquizoafetivo é fundamental e é alcançado por meio da observação criteriosa dos critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). É necessário que os pacientes manifestem sintomas tanto de esquizofrenia, como delírios, alucinações e discurso desorganizado, quanto de transtorno do humor (Hübner; Mari; Coelho, 2018).

A análise clínica desses pacientes abarca uma avaliação completa de sua saúde mental e física. Isso envolve uma anamnese minuciosa, exames físicos e neurológicos, e avaliações psiquiátricas detalhadas. Além disso, é comum a aplicação de escalas de avaliação para mensurar a gravidade dos sintomas e acompanhar a eficácia das intervenções terapêuticas (Araújo, 2022).

O tratamento do transtorno esquizoafetivo é geralmente abordado por meio de uma combinação de medicamentos, terapias psicossociais e modificações no estilo de vida. Os medicamentos prescritos podem incluir antipsicóticos para controlar os sintomas psicóticos, estabilizadores de humor para gerenciar flutuações de humor e antidepressivos para tratar sintomas depressivos. A terapia cognitivo-comportamental é frequentemente empregada para auxiliar os pacientes no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e na melhoria da funcionalidade psicossocial (Beraldi et al., 2021).

É imperativo que a análise clínica seja conduzida de maneira contínua e abrangente ao longo do tempo. Isso permite que os profissionais de saúde monitorem a progressão da doença, adaptem o plano de tratamento conforme necessário e intervenham prontamente em situações de crise. Além disso, a educação e o apoio aos pacientes e suas famílias desempenham um papel crucial no manejo eficaz do transtorno esquizoafetivo (Araújo, 2022).



Diante disso, este estudo teve como objetivo estudar os benefícios da análise clínica na análise de pacientes diagnosticados com transtorno esquizoafetivo

MÉTODO

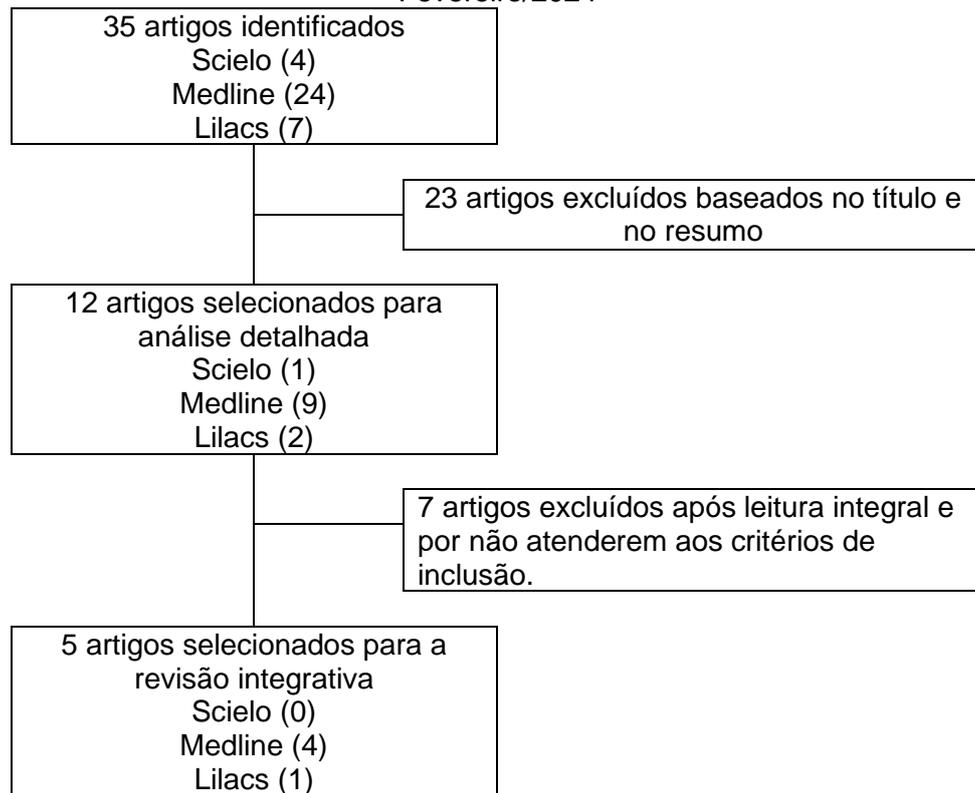
Este estudo adota uma abordagem integrativa e sistemática. Ele busca examinar, avaliar e resumir de forma concisa os resultados relevantes da literatura especializada, centrando-se nos aspectos essenciais da análise clínica de pacientes diagnosticados com transtorno de esquizoafetivo: um estudo detalhado. Para isso, foram utilizados procedimentos destinados à análise crítica e síntese de informações.

Foram utilizados os descritores “Transtorno de esquizoafetivo”, “Análise clínica” e “Benefícios” para buscar produções científicas *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *Scientific Electronic Library Online* (Scielo).

Foram selecionados artigos completos em língua portuguesa, publicados em periódicos de alta qualidade entre 2019 e 2024. Foram excluídos trabalhos não disponíveis no período determinado, aqueles não acessíveis gratuitamente, os que não estavam em português e os que não estavam alinhados com o escopo proposto.

Para garantir a qualidade metodológica dos artigos incluídos, foi realizada uma análise criteriosa, seguindo as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa –
Fevereiro/2024



Fonte: Elaboração própria.

RESULTADOS

Foram escolhidos cinco artigos que atenderam aos critérios estabelecidos após uma análise cuidadosa da literatura disponível. Esses artigos foram identificados e descritos detalhadamente no Quadro 1 subsequente, evidenciando sua importância para o cerne deste estudo ao abordar a questão central em debate..



ANÁLISE CLÍNICA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DE
ESQUIZOAFETIVO: UM ESTUDO DETALHADO

Assunção et al

Quadro 1 – Distribuição dos resultados dos artigos selecionados

AUTOR/ ANO	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Floretin <i>et al.</i> (2023)	Schizophrenia or schizoaffective disorder? A 50-year assessment of diagnostic stability based on a national case registry	Avaliar padrões diagnósticos de TAS e esquizofrenia (SZ) entre pacientes psiquiátricos hospitalizados durante um período de cinquenta anos.	Estudo longitudinal	O diagnóstico de TAS é menos estável que o de SZ. A incidência de um diagnóstico de TAS aumentou após o DSM-5, apesar de critérios diagnósticos mais rigorosos. O grupo SZ-SAD apresentou os piores resultados. O TAS pode evoluir ao longo do tempo, necessitando de reavaliações periódicas.
Estein <i>et al.</i> (2020)	Análise fatorial de sintomas multidimensionais em um grande grupo de pacientes com transtorno depressivo maior, transtorno bipolar, transtorno esquizoafetivo e esquizofrenia	Realizar análises fatoriais entre as principais psicoses usando um conjunto abrangente de escalas psicopatológicas nos mesmos pacientes.	Estudo descritivo	Os 5 fatores foram depressão, síndrome negativa, transtorno do pensamento formal positivo, síndrome paranoide-alucinatória e aumento do apetite. O aumento do apetite não foi relacionado à medicação. Nenhum dos fatores foi específico para um diagnóstico.
Lintunen <i>et al.</i> (2021)	Eficácia a longo prazo no mundo real de farmacoterapias para transtorno esquizoafetivo	Investigar a eficácia a longo prazo no mundo real de antipsicóticos e outras psicofarmacoterapias no tratamento do transtorno esquizoafetivo (SCHAFF).	Estudo de corte	Clozapina, IAF e terapia combinada com estabilizadores de humor foram associados com o melhor desfecho e uso de quetiapina e benzodiazepínicos com pior desfecho no tratamento de SCHAFF.



ANÁLISE CLÍNICA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DE
ESQUIZOAFETIVO: UM ESTUDO DETALHADO

Assunção et al

Casanova <i>et al.</i> (2019)	Avaliação metalômica do soro sanguíneo de pacientes com transtorno bipolar, transtorno esquizoafetivo e esquizofrenia	Avaliar o perfil metalômico de amostras de soro sanguíneo dos grupos denominados Controle, composto por indivíduos saudáveis, Transtorno Bipolar, por pacientes diagnosticados com transtorno bipolar tipo I, e Outras Doenças, por pacientes diagnosticados com esquizofrenia ou transtorno esquizoafetivo.	Estudo descritivo	Os perfis metalômicos dos grupos Transtorno Bipolar e Outras Doenças apresentaram maior similaridade entre si, enquanto o grupo Controle se diferenciou melhor.
Peterson et al. (2019)	The reliability and clinical utility of ICD-11 schizoaffective disorder: A field trial	Examinar como as alterações propostas para o transtorno esquizoafetivo podem melhorar o diagnóstico diferencial e a acurácia diagnóstica.	Estudo longitudinal	Os resultados sugerem que a discrepância no diagnóstico de transtorno esquizoafetivo está relacionada principalmente à presença de sintomas de humor e discrepâncias sobre se esses sintomas são mais consistentes com transtorno esquizoafetivo ou com um diagnóstico de transtorno de humor.

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

Nesta discussão, estudos científicos selecionados são analisados para compreender a complexidade do transtorno esquizoafetivo (TAS). Destacam-se questões como a instabilidade diagnóstica entre TAS e esquizofrenia, a alta prevalência de uso de substâncias nesses pacientes e a importância de considerar fatores demográficos e clínicos para prognóstico e tratamento adequados. Além disso, são discutidos modelos terapêuticos e métodos bioquímicos avançados para diferenciação diagnóstica, bem como a relevância das diretrizes diagnósticas, como as propostas pela CID-11, na busca por diagnósticos mais precisos e consistentes. Em suma, a discussão ressalta a necessidade de abordagens de diagnóstico mais refinadas e tratamentos personalizados para transtornos psicóticos e afetivos, visando melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

O estudo de Florentin *et al.* (2023) lança luz sobre a complexidade da análise clínica em pacientes diagnosticados com transtorno esquizoafetivo (TAS). Uma descoberta significativa foi a instabilidade diagnóstica dentro do grupo TAS-SZ, onde uma proporção considerável de pacientes inicialmente diagnosticados com TAS recebeu posteriormente o diagnóstico de esquizofrenia. Isso destaca a dificuldade em diferenciar entre os dois transtornos e sugere uma sobreposição clínica considerável. Além disso, a análise mostrou uma alta prevalência de uso de substâncias no grupo TAS-SZ, o que pode complicar ainda mais o diagnóstico e o tratamento. A compreensão desses padrões de diagnóstico é crucial para oferecer intervenções adequadas e oportunas, especialmente considerando que a estabilidade diagnóstica foi menor para o TAS em comparação com a esquizofrenia, destacando a importância de avaliações clínicas repetidas ao longo do tempo.

Esta pesquisa também ressalta a necessidade de considerar fatores demográficos e clínicos ao avaliar pacientes com TAS e esquizofrenia. Por exemplo, a idade mais jovem na primeira hospitalização e o maior número de hospitalizações foram associados ao grupo TAS-SZ, sugerindo um possível pior prognóstico nesse subgrupo. Além disso, a prevalência de transtornos por uso de substâncias foi significativamente maior neste grupo, o que pode influenciar negativamente o curso da doença. A análise das mudanças na incidência de



TAS desde o DSM-5 também destaca as complexidades na definição e diagnóstico do TAS. Em última análise, o estudo destaca a necessidade de abordagens de diagnóstico mais refinadas, possivelmente baseadas em domínios ou dimensões, para melhor capturar a heterogeneidade clínica e a evolução temporal desses transtornos psicóticos, e assim proporcionar um tratamento mais eficaz e personalizado (Florentin *et al.*, 2023).

O trabalho de Stein et al. (2020) contribuiu significativamente para a compreensão dos transtornos psicóticos e afetivos, especialmente no contexto do transtorno esquizoafetivo. Ao analisar uma amostra ampla e diversificada de pacientes diagnosticados com transtorno depressivo maior, transtorno bipolar, esquizofrenia e transtorno esquizoafetivo, o estudo identificou cinco fatores psicopatológicos independentes do diagnóstico. Esses fatores, como depressão, síndrome negativa, transtorno do pensamento formal positivo, síndrome paranoide-alucinatória e aumento do apetite, demonstraram não estar especificamente vinculados a um único diagnóstico, sugerindo uma sobreposição de sintomas entre os diferentes transtornos. Além disso, a análise de segunda ordem revelou dois fatores superiores, negativo/afetivo e positivo, destacando a complexidade e a interconexão dos sintomas nessas condições.

Os resultados dessa investigação têm implicações significativas para a prática clínica e a pesquisa neurobiológica. Ao reconhecer que os sintomas psicopatológicos transcendem as fronteiras diagnósticas tradicionais, os clínicos são incentivados a adotar uma abordagem mais holística na avaliação e no tratamento dos pacientes com transtornos psicóticos e afetivos. Além disso, os achados sugerem que modelos hierárquicos ou unitários podem ser mais eficazes para explicar a complexidade dessas condições do que abordagens puramente categorizadas. Portanto, este estudo destaca a necessidade de futuras investigações neurobiológicas considerarem síndromes transdiagnósticas, além dos diagnósticos convencionais, para uma compreensão mais completa e precisa dos mecanismos subjacentes a esses transtornos mentais (Stein et al., 2020).

O estudo de Lintunen et al. (2021) destaca a importância da análise clínica na abordagem de pacientes diagnosticados com transtorno esquizoafetivo (SCHAFF), evidenciando a diversidade de modalidades terapêuticas utilizadas na prática clínica. Embora a paliperidona seja a única droga com indicação



aprovada para o tratamento de SCHAFF pela EMA e FDA, o estudo aponta para a associação entre a exposição a diferentes antipsicóticos e a redução do risco de hospitalização por psicose. Notavelmente, a clozapina e os antipsicóticos injetáveis de ação prolongada (LAI) demonstraram-se associados a um menor risco, indicando sua eficácia no controle sintomático e na prevenção de recaídas. Além disso, a combinação de antipsicóticos e estabilizadores de humor mostrou-se benéfica em comparação com a monoterapia com antipsicóticos, ressaltando a importância de estratégias terapêuticas combinadas para melhorar os resultados clínicos em pacientes com SCHAFF.

O trabalho de Casanova *et al.* (2018) oferece uma perspectiva valiosa sobre os benefícios da análise clínica na compreensão do transtorno esquizoafetivo. Este transtorno, caracterizado pela sobreposição de sintomas tanto da esquizofrenia quanto do transtorno bipolar, apresenta desafios diagnósticos significativos devido à sua natureza complexa e sintomas variados. A abordagem metalômica adotada pelo estudo permite uma análise mais aprofundada das características bioquímicas dos pacientes, revelando padrões distintos de íons metálicos que podem ser associados a diferentes doenças psiquiátricas. Essa abordagem oferece uma nova perspectiva na busca por marcadores biológicos específicos do transtorno esquizoafetivo, o que pode contribuir para aprimorar os métodos de diagnóstico e, conseqüentemente, a eficácia dos tratamentos.

Os resultados obtidos destacam a importância da análise clínica complementada por métodos bioquímicos avançados, como a espectrometria de massas com fonte de plasma indutivamente acoplado (ICP-MS), na diferenciação entre transtorno esquizoafetivo, transtorno bipolar e esquizofrenia. A identificação de padrões de concentração de íons metálicos específicos, como potássio, magnésio, cobre, ferro e zinco, fornece insights importantes sobre as bases biológicas desses transtornos. Além disso, a capacidade de distinguir entre os grupos de pacientes com base em perfis metalômicos destaca o potencial desses marcadores bioquímicos na prática clínica. Essas descobertas não apenas abrem caminho para uma compreensão mais profunda do transtorno esquizoafetivo, mas também oferecem oportunidades promissoras para o desenvolvimento de testes bioquímicos mais precisos e direcionados,



melhorando assim a qualidade do diagnóstico e tratamento para os pacientes afetados (Casanova *et al.*, 2018).

A investigação de Peterson *et al.* (2019) fornece uma visão crítica sobre a eficácia das diretrizes diagnósticas propostas pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Primeira Edição (CID-11), em relação ao diagnóstico do transtorno esquizoafetivo. O transtorno esquizoafetivo historicamente enfrentou desafios de confiabilidade diagnóstica devido à sobreposição de sintomas com outros transtornos, como esquizofrenia e transtornos de humor. Os resultados indicam que a transição da CID-10 para a CID-11 pode resultar em pequenas melhorias na precisão diagnóstica, mas ainda existem dificuldades em diferenciar o transtorno esquizoafetivo de outras condições similares. Os sintomas de humor, em particular, emergiram como um ponto de contenda, destacando a necessidade contínua de refinamento nas diretrizes diagnósticas e educação clínica para melhorar o diagnóstico diferencial.

A revisão da CID-11 busca aumentar a utilidade clínica do sistema diagnóstico, reconhecendo a importância da confiabilidade e acurácia diagnóstica para a comunicação e compreensão dos diagnósticos. O transtorno esquizoafetivo, em especial, está no centro das atenções devido à sua história de baixa confiabilidade diagnóstica. As mudanças propostas nas diretrizes buscam abordar essas preocupações, mas o estudo destaca desafios persistentes na diferenciação entre o transtorno esquizoafetivo e outras condições, especialmente devido à complexidade dos sintomas de humor e sua sobreposição com sintomas psicóticos. Portanto, enquanto a CID-11 pode representar um avanço na precisão diagnóstica, a pesquisa enfatiza a necessidade contínua de aprimoramento nas diretrizes e na educação clínica para garantir diagnósticos mais precisos e consistentes do transtorno esquizoafetivo (Peterson *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

Este estudo discutiu a análise clínica em pacientes diagnosticados com transtorno esquizoafetivo (TAS), destacando a complexidade na diferenciação

entre TAS e esquizofrenia. Uma descoberta importante foi a instabilidade diagnóstica dentro do grupo TAS-SZ, onde uma proporção considerável de pacientes inicialmente diagnosticados com TAS foi posteriormente diagnosticada com esquizofrenia. Isso ressalta a sobreposição clínica entre os dois transtornos e destaca as dificuldades em diferenciá-los, sugerindo a necessidade de abordagens de diagnóstico mais refinadas e avaliações clínicas repetidas ao longo do tempo.

Além disso, a alta prevalência de uso de substâncias no grupo TAS-SZ foi observada, o que pode complicar ainda mais o diagnóstico e o tratamento. Esses resultados sugerem que a compreensão dos padrões de diagnóstico é crucial para oferecer intervenções adequadas e oportunas, enfatizando a importância de considerar fatores demográficos e clínicos ao avaliar pacientes com TAS e esquizofrenia.

Outro ponto ressaltado foi a associação entre uma idade mais jovem na primeira hospitalização e um maior número de hospitalizações com o grupo TAS-SZ, sugerindo um possível pior prognóstico nesse subgrupo. Além disso, a alta prevalência de transtornos por uso de substâncias neste grupo pode influenciar negativamente o curso da doença.

A análise das mudanças na incidência de TAS desde o DSM-5 também destaca as complexidades na definição e diagnóstico do transtorno esquizoafetivo. Em última análise, o estudo enfatiza a necessidade de abordagens de diagnóstico mais refinadas para melhor capturar a heterogeneidade clínica e a evolução temporal desses transtornos psicóticos, visando proporcionar um tratamento mais eficaz e personalizado.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Jéssica Moraes. **Protocolo de avaliação de primeiro episódio psicótico**: a experiência dos serviços de psiquiatria de cuidados agudos e intervenção precoce do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo. 2022. 70 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

BERALDI, Gabriel Henrique *et al.* **Clínica psiquiátrica**: a terapêutica psiquiátrica. 2. ed. São Paulo: Manole, 2021.



CARVALHO, Isabelle. **Modelo computacional para apoio à decisão clínica no diagnóstico de transtornos psicóticos**. 2020. 107 f. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

CASANOVA, Fernanda Marotti *et al.* Avaliação metalômica do soro sanguíneo de pacientes com transtorno bipolar, transtorno esquizoafetivo e esquizofrenia. **Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP**, n. 26, 2019.

FLORENTIN, Sharon *et al.* Schizophrenia or schizoaffective disorder? A 50-year assessment of diagnostic stability based on a national case registry. **Schizophrenia Research**, v. 252, p. 110-117, 2023.

HÜBNER, Carlos Von Krakauer; MARI, Renata Novelli Kairof; COELHO, Hadassa Hossri Faria. Esquizofrenia e transtorno psicótico induzido por substâncias, uma difícil distinção. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, 2018.

LINTUNEN, Jonne *et al.* Eficácia a longo prazo no mundo real de farmacoterapias para transtorno esquizoafetivo. **Boletim de Esquizofrenia**, v. 47, n. 4, p. 1099-1107, 2021.

PETERSON, Destiny *et al.* The reliability and clinical utility of ICD-11 schizoaffective disorder: A field trial. **Schizophrenia Research**, v. 208, p. 235-241, 2019.

STEIN, Frederike *et al.* Análise fatorial de sintomas multidimensionais em um grande grupo de pacientes com transtorno depressivo maior, transtorno bipolar, transtorno esquizoafetivo e esquizofrenia. **Pesquisa em Esquizofrenia**, v. 218, p. 38-47, 2020.