



Tratamento Farmacológico e Psicológico na Esquizofrenia

Pedro Augusto Barbosa Silva¹, Deivid Dantas Secundino², Elaíne Apolinário dos Santos³, Rodrigo Nascimento Elsing⁴, Renan Vasconcelos da Ponte⁵, Welerson Velasques da Silva⁶, Maria Eduarda Soares Moreira⁷, Daniel Wesley Teodoro Santos⁸, Kelly Simone de Melo Silva Palankof⁹, Isadora Lamarque Dal'Lago¹⁰, Gabriela Matuzita¹¹, Leonardo da Silva Moreno¹²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p2575-2582>

Artigo recebido em 03 de Novembro e publicado em 23 de Dezembro

Artigo de Revisão

RESUMO

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno mental, geralmente, relacionado a um grave prejuízo funcional crônico. Essa condição é caracterizada por um conjunto de manifestações clínicas, incluindo sintomas nativos, como retraimento emocional e afeto embotado, sintomas positivos, como delírios e alucinações, e psicopatológicos gerais, como ansiedade e depressão. O uso de fármacos e psicoterapia tem se mostrado com bons resultados no alívio dos sintomas da doença. **Objetivo:** Analisar a importância do tratamento farmacológico e da psicoterapia no tratamento da esquizofrenia. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 5 anos, do período de 2019 a 2024, utilizando a base de dados da Medline. Os descritores que foram utilizados são: "esquizofrenia" "tratamento" "farmacologico" "psicologico". Foram encontrados 44 artigos, sendo eles submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram artigos disponibilizados na íntegra e que se relacionavam à proposta estudada. Os critérios de exclusão foram artigos disponibilizados na forma de resumo, relatos de casos e artigos que não se relacionam à temática. **Resultados e Discussão:** O tratamento farmacológico objetiva, inicialmente, o controle dos sintomas psicóticos. O medicamento de escolha é um bloqueador dos receptores de dopamina 2. A principal escolha são os antipsicóticos atípicos, pois além de reduzir os sintomas psicóticos, apresentam menos efeitos colaterais quando se comparado aos de primeira geração. O tratamento psicológico apresenta efeito benéfico na saúde psicológica e melhora da qualidade de vida nos pacientes com essa condição. A terapia cognitivo comportamental também apresenta certo benefício como medida preventiva dessa condição, ao reduzir aspectos estressores. Alguns fármacos e medidas psicológicas auxiliam também no tratamento da esquizofrenia concomitante ao uso de substâncias. **Conclusão:** Nessa perspectiva, evidencia-se a importância dessas medidas terapêuticas no tratamento dessa doença.

Palavras-chave: Tratamento, Farmacológico, Psicológico, Esquizofrenia.

Pharmacological and Psychological Treatment for Schizophrenia

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a mental disorder typically associated with chronic severe functional impairment. This condition is characterized by a set of clinical manifestations, including negative symptoms such as emotional withdrawal and blunted affect, positive symptoms like delusions and hallucinations, and general psychopathological symptoms such as anxiety and depression. The use of medications and psychotherapy has shown good results in alleviating the symptoms of the disease. **Objective:** To analyze the importance of pharmacological treatment and psychotherapy in the management of schizophrenia. **Method:** This is an integrative review of the last 5 years, from 2019 to 2024, using the Medline database. The descriptors used were: "schizophrenia," "treatment," "pharmacological," and "psychological." Forty-four articles were found and subjected to selection criteria. The inclusion criteria were articles available in full text and related to the proposed study. The exclusion criteria were articles available only as abstracts, case reports, and articles unrelated to the topic. **Results and Discussion:** The pharmacological treatment initially aims to control psychotic symptoms. The drug of choice is a dopamine receptor 2 blocker. The main choice is atypical antipsychotics, as they reduce psychotic symptoms and present fewer side effects compared to first-generation antipsychotics. Psychological treatment has a beneficial effect on psychological health and improves the quality of life in patients with this condition. Cognitive-behavioral therapy also shows some benefit as a preventive measure for this condition by reducing stress-related aspects. Some medications and psychological measures also assist in the treatment of schizophrenia concomitant with substance use. **Conclusion:** From this perspective, the importance of these therapeutic measures in the treatment of this disease is evident.

Keywords: Treatment, Pharmacological, Psychological, Schizophrenia.

Instituição afiliada – COLOCAR AQUI A INSTITUIÇÃO AFILIADA DE TODOS OS AUTORES DO ARTIGO

1. Universidade Federal de Jataí – UFJ
2. Universidade Federal do Amazonas
3. Universidade Federal do Cariri
4. Centro Universitário de Brasília -CEUB
5. Centro Universitário Christus- UNICHRISTUS
6. Uninorte Centro Unidade 06- Manaus-Am
7. Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis
8. Egresso no Centro Universitário Estácio do Pantanal – FAPAN
9. UNIFACOL
10. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP
11. Faculdade de Medicina de Jundiá – FMJ
12. Centro Universitário Católica do Rio Grande do Norte

Autor correspondente: Pedro Augusto Barbosa Silva pedro_gsia321@outlook.com

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno mental que, geralmente, está relacionado a um grave prejuízo funcional crônico (Paraventi, 2016).

Acomete de 0,3 a 0,7% das pessoas ao longo da vida, tendo certas variações a depender da raça e região (Paraventi, 2016). Há uma predominância no sexo masculino, com uma proporção de 1,4:1 (Paraventi, 2016). A incidência é próxima a 15,2 por 100 mil habitantes por ano (Paraventi, 2016). Nos homens a faixa etária mais acometida varia de 15 a 25 anos, enquanto nas mulheres de 25 a 35 anos (Paraventi, 2016). Há uma associação com menor expectativa de vida, variando de 12 a 15 anos, sendo a justificativa relacionada a maior exposição de fatores de risco, como, por exemplo, má alimentação, sedentarismo, tabagismo e obesidade (Paraventi, 2016). Há um aumento de até 10 vezes da taxa de suicídio nesses pacientes (Paraventi, 2016).

Essa condição é caracterizada por um conjunto de manifestações clínicas, incluindo sintomas nativos, como retraimento emocional e afeto embotado, sintomas positivos, como delírios e alucinações, e psicopatológicos gerais (como, por exemplo, ansiedade e depressão) (Liu *et al.*, 2019). Esse transtorno mental é uma condição incapacitante, pois ocorre, principalmente, na fase adulta, atrapalhando vários âmbitos do indivíduo, como aspecto social, profissional e pessoal (Liu *et al.*, 2019).

Mesmo com os avanços nas últimas décadas, poucos pacientes retornam ao funcionamento pré-mórbido, tornando-se um desafio o tratamento dessa condição (Paraventi, 2016).

O uso de fármacos e a psicoterapia no tratamento da esquizofrenia têm observado bons resultados para o alívio dos sintomas dessa doença (Liu *et al.*, 2019).

O objetivo do trabalho é analisar a importância do tratamento farmacológico e da psicoterapia no tratamento da esquizofrenia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 5 anos, do período de 2019 a 2024, utilizando como site de pesquisa a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a base de dados da Medline. Os descritores utilizados foram "esquizofrenia" "tratamento" "farmacologico" "psicologico". Foram encontrados 44 artigos, sendo eles submetidos

aos critérios de seleção. Além disso, foi utilizado um documento do Manual de Psiquiatria Clínica.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos independentes do idioma do período de 2019 a 2024 que se relacionavam a proposta estudada e que foram disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos disponibilizados na forma de resumo, que não se relacionavam a proposta estudada e relatos de caso.

Após a seleção restaram 4 artigos, além do documento utilizado. Os artigos foram submetidos a uma análise rigorosa para coleta de dados, sendo os resultados mostrados de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento farmacológico objetiva, inicialmente, o controle dos sintomas psicóticos (Paraventi, 2016). O advento dos antipsicóticos atípicos (segunda geração) melhoraram de modo significativo a terapêutica da esquizofrenia, embora essa doença ainda seja considerada algo de difícil tratamento (Paraventi, 2016).

O tratamento atual utiliza os bloqueadores dos receptores dopamina 2 (Grace, 2019). O tratamento na fase aguda, de semanas a poucos meses, visa a remissão dos sintomas e manejo dos riscos do paciente (Paraventi, 2016). Uma das vantagens do uso do antipsicótico atípicos (APA) é a capacidade de auxiliar na ação antipsicótica e ter menor propensão a causar sintomas extrapiramidais, tendo, com isso, menos efeitos colaterais (Paraventi, 2016).

Inicia-se o tratamento agudo com um APA por um período de 4 a 6 semanas em monoterapia, se bem tolerados com dose e duração adequados, mantém-se a medicação (Paraventi, 2016). No caso de persistência dos sintomas, mesmo com a otimização do tratamento, troca-se o fármaco por um da mesma classe farmacológica (Paraventi, 2016). Se mesmo com o tratamento com dose adequada, duração e tolerabilidade e ainda assim apresentar sintomas como distonia ou psicose ou discinesia tardia, passa-se a utilizar a clozapina por 6 meses até dose de 900 mg/dia, no caso de melhora após a introdução desse fármaco se faz dose de manutenção e se caso ainda persistir há um ajuste de dose ou a introdução da eletroconvulsoterapia ou troca de medicação (Paraventi, 2016). Convém frisar que é importante avaliar as particularidades do paciente, os sintomas, risco de suicídio, adesão ao tratamento, abuso de substâncias,

sintomas de agitação, depressão, violência, efeitos colaterais prévios, a fim de escolher uma terapêutica adequada ao paciente conforme as particularidades que ele apresenta, objetivando a redução dos sintomas e logo, melhora da qualidade de vida (Paraventi, 2016).

Na literatura há estudos referente ao tratamento psicológico, por meio da identificação do sofrimento emocional e dos fatores psicossociais secundários a essa saúde psicológica, na melhora da qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com essa condição (Liu *et al.*, 2019). Há uma associação do fator genético com uma hiperresponsividade precoce aos estressores, além do estresse substancial com o aumento das chances de desenvolver a doença, principalmente nos estágios iniciais da vida, sendo a terapia cognitivo-comportamental ou intervenção familiar uma importante medida para tratar essas pessoas vulneráveis, visando o controle do estresse, no intuito de auxiliar, como medida preventiva, no desenvolvimento da doença (Grace, 2019).

O uso farmacológico e da psicologia é recomendado nos pacientes que apresentam sintomas de moderado a grave da esquizofrenia (Arranz *et al.*, 2022).

A escolha da classe farmacológica deve levar em conta aspectos como eficácia, possíveis interações farmacológicas, segurança e problemas referentes à adesão ao tratamento, a fim de proporcionar a escolha de uma melhor terapêutica possível para o tratamento dessa condição (Arranz *et al.*, 2022).

A escolha do antipsicótico sobre outro não há evidências de melhoras significativas em algum fármaco específico na redução dos sintomas da doença (Arranz *et al.*, 2022). Já em pacientes com a doença e, concomitante, um transtorno por consumo de cannabis, pode-se utilizar a imipramina adjuvante ao tratamento com o antipsicótico, no intuito de obter a melhora dos sintomas afetivos (Arranz *et al.*, 2022). Não é recomendado o uso de clozapina nos pacientes que apresentam a doença, associada também ao transtorno por consumo de cannabis (Arranz *et al.*, 2022).

Na literatura há relatos que o uso do haloperidol apresenta resultado superior ao da olanzapina na diminuição do craving em pacientes que apresentam a doença e transtorno comorbidade pelo consumo de cocaína (Arranz *et al.*, 2022). Já a olanzapina apresenta melhor resultado sobre o haloperidol na melhora dos efeitos colaterais motores (Arranz *et al.*, 2022).

O uso de agonistas dopaminérgicos não é recomendado, por não ter apresentado em alguns estudos benefícios significativos para melhora de sintomas psicóticos, diminuição do consumo de cocaína ou craving (Arranz *et al.*, 2022).

Na literatura há evidências do uso da naltrexona na redução do consumo de álcool nos pacientes que apresentam a esquizofrenia associada a transtorno por consumo de álcool (Arranz *et al.*, 2022). Há estudos que apontam o uso dos antagonistas dopaminérgicos com o aumento do consumo de nicotina, nos pacientes fumantes, por diminuir o efeito de aumento de recompensa do tabaco, apresentando implicações importantes no tratamento da dependência desses pacientes (Whitton *et al.*, 2019). O uso adjuvante da bupropiona ou vareniclina para diminuir uso de nicotina e sua abstinência nos pacientes com a doença e dependência a nicotina tem se mostrado benéfico (Arranz *et al.*, 2022).

O uso de antipsicóticos de segunda geração é preferível em relação aos de primeira geração para o tratamento dos pacientes psicóticos (Arranz *et al.*, 2022).

A psicoeducação e o treinamento de habilidades sociais, em um estudo, foi observado pequenas melhoras nos sintomas psicóticos e diminuição do consumo de substâncias nos pacientes que têm esquizofrenia e policonsumo de drogas (Arranz *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa perspectiva, evidencia-se a importância do tratamento farmacológico e psicológico para redução dos sintomas psicóticos e melhora da qualidade de vida. A terapia cognitiva comportamental auxilia, não só na redução dos sintomas, como também como medida preventiva para prevenir agentes estressores e logo, uma possível risco para o desenvolvimento dessa condição.

REFERÊNCIAS

ARRANZ, B. *et al.* Guía de práctica clínica para el tratamiento farmacológico y psicológico de los pacientes adultos con un trastorno del espectro esquizofrénico y un diagnóstico comórbido de trastorno por uso de sustancias. ADICCIONES. 2022. DOI <https://doi.org/10.20882/adicciones.1504>. Disponível em:



<https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1504>. Acesso em: 19 dez. 2024.

GRACE A.A.; GOMES F.V. The Circuitry of Dopamine System Regulation and its Disruption in Schizophrenia: Insights Into Treatment and Prevention. *Schizophr Bull.* 2019 Jan 1;45(1):148-157. doi: 10.1093/schbul/sbx199. Disponível em : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6293217/#ref-list1>. Acesso em: 19 dez. 2024.

LIU, J. *et al.* Clarifying pathways to poor psychological health: The mediating role of psychosocial factors in the relationship between general psychopathology and quality of life impairment in patients diagnosed with schizophrenia. *J Clin Psychol.* 2019 Jun;75(6):1022-1033. doi: 10.1002/jclp.22747. Disponível em : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6563093/>. Acesso em: 16. dez. 2024.

PARAVENTI, F.; CHAVES, A. C. *Manual de Psiquiatria Clínica.* - 1. ed. - Rio de Janeiro: Roca, 2016.

WHITTON A.E. *et al.* Potent Dopamine D2 Antagonists Block the Reward-Enhancing Effects of Nicotine in Smokers With Schizophrenia. *Schizophr Bull.* 2019 Oct 24;45(6):1300-1308. doi: 10.1093/schbul/sby185. Disponível em : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6811816/>. Acesso em: 19. dez. 2024.