Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.12, 2024
ISSN 2178-6925

ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS NO MANEJO CLÍNICO DA ESQUIZOFRENIA REFRATÁRIA

THERAPEUTIC STRATEGIES IN THE CLINICAL MANAGEMENT OF REFRACTORY SCHIZOPHRENIA

Matheus José Andrade Lira
Acadêmico do 10º período do curso de farmácia da UNIFAVIP WYDEN, Brasil
E-mail: Matheuslira2020@outlook.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0007-8333-4880

Vanessa Odizia Gomes Lopes
Acadêmica do 10º período do curso de farmácia da UNIFAVIP WYDEN, Brasil
E-mail: vanessaodi941@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0005-9154-412X

João Gomes Pontes Neto
Doutorado em Ciências Farmacêuticas; Graduação em Farmácia pela Universidade Federal de Pernambuco. Docente do curso de Farmácia da faculdade UNIFAVIP WYDEN, Brasil.
E-mail: joao.gnetos@unifavip.edu.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-9294-9448

Resumo

A esquizofrenia é um dos transtornos psiquiátricos mais prevalentes no mundo todo. Afeta aproximadamente 1% da população mundial, na qual é responsável por 25% das internações psiquiátricas. O seu curso clínico é heterogêneo, com cerca de 20% a 30% dos pacientes apresentados apresentando algum tipo de recuperação completa, sendo 30% em remissão com perda parcial de funcionalidade e 30% com deterioração significativa e persistente nas esferas profissional, social e emocional. A esquizofrenia refratária ou conhecida popularmente como esquizofrenia resistente, acomete cerca de 30% dos pacientes diagnosticados e é caracterizada pela persistência de sintomas positivos, tais como alucinações e delírios. Nesses casos, a clozapina é o antipsicótico de escolha. A pesquisa busca aprofundar detalhadamente o entendimento sobre os impactos da esquizofrenia refratária e a eficácia dos tratamentos disponíveis, além de outras alternativas disponíveis, oferecendo subsídios para estratégias terapêuticas eficazes.
Palavras-chave: esquizofrenia, esquizofrenia refratária, clozapina, prevalência, transtornos psiquiátricos.

Abstract

Schizophrenia is one of the most prevalent psychiatric disorders worldwide. It affects approximately 1% of the world population, accounting for 25% of international psychiatric illnesses. Its clinical

course is heterogeneous, with around 20% to 30% of the patients presented presenting some type of complete recovery, 30% being in remission with special loss of functionality and 30% with significant and persistent impact on the professional, social and emotional spheres. . Refractory schizophrenia, or popularly known as resistant schizophrenia, affects around 30% of observed patients and is characterized by the persistence of positive symptoms, such as hallucinations and delusions. In these cases, clozapine is the antipsychotic of choice. The research seeks to deepen the understanding in detail about the impacts of refractory schizophrenia and the effectiveness of available treatments, in addition to other available alternatives, offering support for effective therapeutic strategies.

Keywords: schizophrenia, refractory schizophrenia, clozapine, prevalence, psychiatric disorders.

1. Introdução

A esquizofrenia afeta cerca de 1% da população e é responsável por 25% das internações psiquiátricas. Seu curso é variável, com cerca de 30% dos casos apresentando recuperação quase completa; 30% em remissão com perda incompleta e parcial da função; e 30% com deterioração significativa e persistente da funcionalidade profissional, social e emocional (Melnik, 2010, p. 142).

Dentre as doenças psiquiátricas, é uma das mais prevalentes, sendo que cerca 1% da população mundial é acometida por esse transtorno (OMS, 2020). Os primeiros sinais costumam surgir com uma maior frequência entre a população com a idade de 20 a 30 anos de idade, sendo mais comuns em homens do que em mulheres. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2022, estima-se que aproximadamente 23 milhões de pessoas ao redor do mundo sejam afetadas por essa condição.

A esquizofrenia refratária, também conhecida como esquizofrenia resistente ao tratamento, é uma condição na qual os pacientes não respondem corretamente aos antipsicóticos, que são medicamentos padrão para o controle dos sintomas da doença. A fase crônica da doença não significa refratariedade, pois existem outras condições crônicas que respondem bem ao tratamento utilizado. A principal característica dessa patologia é a persistência dos sintomas positivos

(alucinações, ideias delirantes, comportamentos e ideias bizarras, agitação psicomotora e alterações de linguagem), que podem ser moderados a grave intensidade. Estima-se que cerca de 30% dos pacientes possuem a forma resistente, sendo que o tratamento de escolha é o uso do antipsicótico atípico clozapina (Freitas et al, 2016, p. 61).

Nos últimos anos, diversos tratamentos têm sido formulados, tais como os farmacológicos, combinação de antipsicóticos, Estimulação Cerebral e Psicoterapia. Os antipsicóticos são considerados como a primeira opção para o tratamento, entretanto, podem desencadear efeitos colaterais significativos, tais como distúrbios metabólicos, problemas cardiológicos e aumento considerável de peso. Este efeito adverso pode resultar na interrupção do tratamento por parte dos pacientes. O Sistema Único de Saúde (SUS) fornece antipsicóticos convencionais (clorpromazina e haloperidol) e atípicos (clozapina, olanzapina, quetiapina, risperidona e ziprasidona) para tratamento da esquizofrenia e transtorno esquizoafetivo (Fulone, 2023, p.2). Entretanto, os atípicos são conhecidos como medicamentos de alto custo e fazem parte da assistência farmacêutica. Eles são disponibilizados somente mediante análise da solicitação e cumprimento dos requisitos estabelecidos no protocolo clínico do Brasil.

O presente trabalho tem como objetivo documentar as estratégias terapêuticas utilizadas no tratamento da esquizofrenia refratária, tanto por meio do uso de antipsicóticos quanto de abordagens alternativas. Ademais, busca contribuir para o avanço do conhecimento e o aprimoramento do manejo clínico desta condição complexa, fornecendo técnicas e procedimentos aplicáveis à prática clínica e ao desenvolvimento de futuras intervenções terapêuticas.

2. METODOLOGIA

A metodologia deste trabalho é caracterizada como uma revisão de literatura, cujo objetivo é explorar e analisar as abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento de pacientes que sofrem de esquizofrenia refratária. A pesquisa foi conduzida com base em fontes secundárias, utilizando bases de dados científicas

como SciELO, Google Acadêmico e PubMed. Os descritores utilizados foram "esquizofrenia refratária, estimulação magnética transcraniana, clozapina e antipsicóticos", combinados com o operador booleano AND para garantir e assegurar uma busca de informações que seja conduzida de forma abrangente.

Foram estabelecidos critérios de exclusão para assegurar a relevância e a qualidade dos artigos citados posteriormente para a revisão efetuada. Foram excluídos artigos publicados anteriormente a 2013, a fim de garantir a atualidade dos dados e comparar com pesquisas recentes. Excluíram-se também artigos que não abordassem diretamente o manejo clínico da esquizofrenia resistência, além de estudos financiados por indústrias farmacêuticas envolvendo medicamentos de produção antipsicóticos. Trabalhos que não apresentaram dados clínicos robustos ou metodologia adequada também foram descartados. Artigos duplicados e aqueles que não forneceram evidências científicas relevantes ao tema foram excluídos após análise criteriosa.

A busca abrangerá o período de 2013 a 2024, garantindo a relevância e atualidade dos dados coletados. A análise dos resultados será realizada por meio de uma revisão de literatura, cujo propósito é sintetizar os achados de maneira abrangente, proporcionando uma visão ampla sobre o tema. Foi selecionados 60 artigos no total, dos quais apenas 15 foram utilizados na elaboração deste trabalho de conclusão de curso, após avaliação de sua relevância para o tema. Esta revisão permitirá a definição de conceitos, a revisão de teorias e a análise das metodologias dos estudos incluídos, ampliando o entendimento sobre as abordagens terapêuticas para esquizofrenia refratária.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados abaixo fornecem uma visão abrangente sobre as múltiplas abordagens terapêuticas para o tratamento da esquizofrenia refratária. As intervenções farmacológicas, incluindo o uso da Clozapina, se destacam como uma

das principais estratégias. Além disso, na revisão, outros tratamentos não farmacológicos são citados, como a Estimulação Magnética Transcraniana (EMT), a Eletroconvulsoterapia (ECT) e intervenções psicossociais, que são apresentadas como opções promissoras para pacientes que não respondem adequadamente aos tratamentos atuais.

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados, seguindo autor, título e temáticas.

Número	Autor	Título	Considerações temáticas
1	DIAS, A.	Estudo randomizado e controlado para avaliar a eficácia da terapia ocupacional na reabilitação de funções executivas em pacientes com esquizofrenia resistente ao tratamento.	O estudo analisa a eficácia da terapia ocupacional na reabilitação de funções executivas em pacientes com esquizofrenia que não respondem ao tratamento convencional. A pesquisa utiliza um ensaio clínico randomizado para avaliar os impactos dessa terapia na funcionalidade e autonomia dos pacientes.
2	Freitas, P. H. B. de et al.	Esquizofrenia refratária: qualidade de vida e fatores associados.	Este estudo investiga os fatores que influenciam a qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia refratária,

			identificando variáveis que afetam o bem-estar e as implicações para o tratamento.
3	Fulone, I.; Silva, M. T.; Lopes, L. C.	Esquizofrenia refratária: revisão de literatura.	Revisão de literatura que sintetiza pesquisas sobre a esquizofrenia refratária, com foco nos desafios de tratamento e nas opções terapêuticas disponíveis para essa condição.
4	Barbosa, Y.	Manejo da esquizofrenia resistente ao tratamento: revisão sistemática de estratégias farmacológicas e psicossociais.	Revisão sistemática de estratégias farmacológicas e psicossociais para o manejo da esquizofrenia resistente ao tratamento, discutindo a eficácia de várias intervenções terapêuticas.
5	Freitas, S. H. C. de et al.	Uso da estimulação magnética transcraniana na redução de sintomas negativos da esquizofrenia: uma revisão sistemática.	Este artigo revisa a eficácia da estimulação magnética transcraniana como método terapêutico para a redução de sintomas negativos da esquizofrenia, oferecendo insights sobre sua aplicação clínica.

6	Luiza, M.; Alice, M.; Norbim, O.	Esquizofrenia Refratária: relato de caso.	Relato de caso envolvendo um paciente com esquizofrenia refratária, com ênfase nas intervenções terapêuticas e nos resultados clínicos obtidos durante o acompanhamento.
7	Melzer, L.	Evidências de eficácia e tolerabilidade da eletroconvulsoterapia na esquizofrenia resistente à clozapina.	A tese examina a eficácia e a tolerabilidade da eletroconvulsoterapia em pacientes com esquizofrenia que são resistentes à clozapina, oferecendo uma análise detalhada de um tratamento alternativo para casos graves.
8	Jardel Pereira Ribeiro et al.	Esquizofrenia refratária: revisão de literatura.	Revisão de literatura que aborda a esquizofrenia refratária, focando nas características clínicas, dificuldades terapêuticas e nas alternativas de tratamento disponíveis.
9	Corrêa de Oliveira, E.	Resposta Rápida 48/2013: Informações sobre Venlafaxina, Quetiapina,	Documento técnico que fornece informações sobre o uso de Venlafaxina,

		Midazolan e Ritalina em transtornos diversos.	Quetiapina, Midazolan e Ritalina no tratamento de diversos transtornos psiquiátricos, abordando a eficácia, indicações e potenciais efeitos adversos desses medicamentos.
10	Teixeira Müller, V. et al.	O que é estimulação magnética transcraniana? What is transcranial magnetic stimulation?	O documento explora os conceitos e mecanismos da estimulação magnética transcraniana (EMT), uma técnica não invasiva utilizada para modular a atividade cerebral, destacando suas aplicações terapêuticas em diferentes transtornos neurológicos e psiquiátricos.
11	Matsuda, R. et al.	Transcranial magnetic stimulation: a brief review on the principles and applications.	O artigo fornece uma revisão sobre os princípios básicos da estimulação magnética transcraniana (EMT) e suas aplicações clínicas, discutindo seu uso em transtornos neurológicos e psiquiátricos, incluindo esquizofrenia refratária.

12	Cardoso, A. L. de C. et al.	O uso da eletroconvulsoterapia em pacientes esquizofrênicos: revisão de literatura / The use of electroconvulsotherapy in schizophrenic patients: literature review.	Revisão de literatura sobre o uso da eletroconvulsoterapia (ECT) em pacientes esquizofrênicos, abordando a eficácia, segurança e indicações dessa técnica no manejo da esquizofrenia refratária.
13	Luiz, G.; Murilo Cintra Husni.	Eletroconvulsoterapia em quadros de esquizofrenia	O artigo discute o uso da eletroconvulsoterapia (ECT) em pacientes com esquizofrenia, detalhando os mecanismos de ação, eficácia e possíveis efeitos adversos, com foco nos casos refratários ao tratamento convencional.
14	Ribeiro, Victoria Régia Ferreira da Silva.	Avanços no Tratamento da Esquizofrenia: Novas Terapias e Estratégias de Manejo	O artigo aborda os avanços recentes no tratamento da esquizofrenia, discutindo novas terapias e estratégias de manejo, incluindo intervenções farmacológicas e psicossociais, bem como sua eficácia em pacientes refratários.

15	Benazzi, Thiago Andrei.	Intervenções psicossociais em esquizofrenia: modelo comparativo entre as diferentes técnicas e sua aplicabilidade na prática clínica	O trabalho analisa diversas intervenções psicossociais para o tratamento da esquizofrenia, comparando diferentes técnicas e discutindo sua aplicabilidade na prática clínica, com o objetivo de identificar abordagens eficazes.

3.1 Revisão das Abordagens Farmacológicas na Esquizofrenia Refratária

A esquizofrenia refratária, ou conhecida como esquizofrenia resistente, representa um dos maiores desafios na prática clínica psiquiátrica, destacando a resistência aos tratamentos modernos e convencionais e pela complexidade do manejo dos sintomas existentes. Contudo, as literaturas revisadas, abordaram, várias estratégias terapêuticas e propostas, incluindo as intervenções psicofarmacológicas, não farmacológicas e psicossociais, com a intenção de melhorar a expectativa e qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com essa psicopatologia. Estudos como o de Cardoso et al. (2015) citam os avanços nos tratamentos disponíveis, enquanto Benazzi, Thiago Andrei (2020) busca oferecer uma perspectiva sobre as intervenções psicossociais, sugerindo um modelo comparativo e bastante utilizado que pode guiar a prática clínica. A pesquisa feita busca explorar essas abordagens, suas eficácias, outras fontes de tratamento e os desafios que estão presentes, sendo assim, contribuindo para um entendimento mais abrangente das estratégias terapêuticas na esquizofrenia refratária.

De acordo com Fulone, I.; Silva, M. T.; Lopes, L. C. (2023) Os fármacos da categoria antipsicóticos simbolizam a primeira opção para o manejo do tratamento da esquizofrenia e outras condições de transtornos psicóticos. Desde o século passado, o tratamento da esquizofrenia tem passado por grandes inovações e

conquista na área da medicina moderna, principalmente em casos da resistência desta patologia a fármacos de primeira escolha. Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (2013), todos os antipsicóticos, com exceção da clozapina, podem ser utilizados no tratamento, sem ordem de preferência e em regime de monoterapia, dos pacientes com diagnóstico de esquizofrenia (Luiza et al., 2016). Entretanto, a autora cita que em caso de falha terapêutica, deve-se mudar a classe do antipsicótico com a base do histórico clínico, realizada conjuntamente entre o psiquiatra responsável e o paciente. Melzer et al. (2019). Relata que diversas revisões sistemáticas e estudos populacionais mostraram que a Clozapina continua sendo o fármaco antipsicótico mais eficaz para o tratamento da esquizofrenia resistente. já que tem um impacto relevante, contribuindo para a redução do tempo de internação, de agressividade e de mortalidade.

A conduta diante da esquizofrenia refratária é o uso da haloperidol, clorpromazina e tioridazina. Luiza et al. (2016) destaca que se houver uma redução de inferior a 30% dos escore da escola de BPRS-A (Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica), mesmo com o uso da maior dose tolerada (dose terapêutica) pelo paciente das duas classes químicas citadas previamente em combinação, o tratamento deverá seguir com a risperidona. Entretanto, se for observado que o tratamento não esteja surtindo efeito ou tenha alguma contraindicação ao uso do risperidon (risperidona), recomenda-se a troca para o uso da clozapina. A clozapina é considerado atualmente o tratamento “ouro” da esquizofrenia refratária, mas o artigo Luiza, M, (2016) e Melzer et al. (2019) sugere que esse fármaco pode estar relacionado ao elevado risco de agranulocitose, cardiopatia e oclusão intestinal.

3.2 Revisão das Abordagens Farmacológicas na Esquizofrenia Refratária

A Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) tem se destacando nos tempos atuais como uma opção terapêutica não invasiva, além de uma alternativa não farmacológica eficaz no manejo de transtornos neuropsiquiátricos, principalmente em pacientes que não respondem aos tratamentos convencionais. Teixeira Müller, V. et al. (2013) explica que a EMT é capaz de inibir ou estimular

estruturas corticais, dependendo da intensidade utilizada e a área aplicada. Ela pode ser utilizada no tratamento de diversos transtornos neuropsiquiátricos, dentre eles a esquizofrenia com quadros de sintomas negativos, depressão e outras patologias, como a doença de Parkinson, dores crônicas e a epilepsia.

Teixeira Müller et al., (2013); Freitas et al. (2013) explicam que inicialmente desenvolvida para a terapia e tratamento da depressão, a EMT começou a ser explorada como manejo para outros tratamentos neuropsiquiátricos, principalmente para a esquizofrenia, com o foco maior na redução de sintomas negativos, que repetidamente, não respondem de forma alguma aos medicamentos atuais. Estudos revisados sugerem que a EMT atua na modulação da atividade cortical, promovendo alterações neuroquímicas e funcionais que podem ajudar no melhoramento e o prognóstico de pacientes com esquizofrenia refratária.

A aplicação da EMT na esquizofrenia possui eficácia comprovada no tratamento e na diminuição dos sintomas negativos, como alucinações auditivas recorrentes e persistentes, que geralmente ocorrem por causa da ativação da percepção da fala. Teixeira Müller et al., (2013) cita que a EMTr deve ser realizada em baixa frequência, aplicando na região do córtex temporoparietal para estabelecer e reduzir a excitabilidade dessa região. O futuro das pesquisas sobre a Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (EMTr) em casos de resistência pode estar na aplicação de técnicas estereotáxticas, após o mapeamento preciso das regiões hiperativas e hiperreativas, permitindo a estimulação ou inibição de regiões personalizada e direcionada.

De acordo com Matsuda et al. (2019), a Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (RTMs), quando aplicada com frequência reduzida (inferior a 1 Hz), é utilizada como terapia para o tinnitus, popularmente conhecido como "zumbido nos ouvidos", condição frequentemente associada à esquizofrenia. O tinnitus por sua vez pode ser leve e não causar grandes incômodos, mas sua recorrência pode afetar as atividades diárias do paciente. Matsuda et al. (2019) mencionam que estudos indicam que as alucinações auditivas na esquizofrenia estão ligadas ao córtex temporoparietal. O tratamento com RTMs visa reduzir a

atividade cerebral nessa região, ajudando a controlar alucinações auditivas persistentes.

De acordo com Teixeira Müller et al. (2013), a estimulação magnética transcraniana, apresenta grande potencial terapêutico para tratar os sintomas da esquizofrenia refratária, com um foco maior no sintoma das alucinações auditivas. Porém, os autores desse artigo adotam uma postura cautelosa, sugerindo mais evidências clínicas para validar o seu uso em transtornos psiquiátricos, principalmente na esquizofrenia resistente. Em contrapartida, Matsuda et al. (2019) relatou que o uso em baixa frequência, pode sim ser um tratamento promissor e destacou que essa técnica aplicada em áreas cerebrais específicas, como o córtex temporoparietal, apontou resultados promissores no tratamento e da diminuição dos sintomas da esquizofrenia.

3.3 Uso da Eletroconvulsoterapia em Pacientes com Esquizofrenia Refratária à Clozapina

A eletroconvulsoterapia (ECT) é uma forma de tratamento alternativo e não farmacológico de forma invasiva, que atua provocando a indução de uma crise convulsiva, na qual o paciente é induzido a uma corrente elétrica de breve duração no sistema nervoso central (SNC). Melzer et al. (2019) e Luiz, G.; Murilo Cintra Husni (2023) mencionam que a ECT é vista e tratada como uma alternativa eficaz para pacientes diagnosticado com a esquizofrenia refratária resistente à Clozapina, sendo particularmente útil na redução de sintomas positivos, tais como alucinações e desordem do pensamento.

Entretanto, Melzer et al. (2019) relata que A *American Psychiatric Association* recomenda o uso da ECT em situações bastante específicas, como em casos de sintomas psicótico em início recente, esquizofrenia catatônica, ou quando ter relato clínico de resposta favorável e satisfatório à ECT. Enquanto a *Nacional Institute for Health and Care Excellence* aconselha que a ECT seja focada para doenças depressivas.Embora a ECT seja uma opção bastante promissora, Melzer

et al. (2019) enfatizam que ainda é necessário de mais estudo para comprovar sua eficácia em grupos com maiores números de pacientes para confirmar sua eficácia.

A eletroconvulsoterapia (ECT) tem demonstrado eficácia bastante significativa no manejo da esquizofrenia refratária, principalmente quando utilizada em combinação com o antipsicótico clozapina, resultando em respostas terapêuticas satisfatórias, principalmente em casos agudos da doença. No entanto, Melzer et al. (2019) e Luiz, G.; Murilo Cintra Husni (2023) salientam a necessidade de estudos clínicos adicionais e robustos, envolvendo uma amostra mais diversa de pacientes, devido à ocorrência de efeitos adversos cognitivos, como a perda parcial de memória. Além disso, a ECT é considerada um procedimento invasivo, exigindo uma equipe altamente capacitada para sua execução, a fim de garantir a segurança e eficácia do tratamento.

3.4 Intervenções Psicossociais

DIAS, A. (2018) e Ribeiro, Victoria Régia Ferreira (2024) destaca que tratamentos psicossociais têm impacto bastante positivo na evolução clínica de pacientes com esquizofrenia. Já que o número de evidências científicas a respeito das intervenções combinada ao uso de tratamento farmacológicos atuais para pacientes com a esquizofrenia aumento bastante nos últimos anos.

O estudo de DIAS, A. (2018). traz fortes evidências de que a terapia ocupacional aplicada com o método *Occupational Goal Intervention (*OGI) é uma intervenção bastante eficaz que ajuda a melhorar as funções executivas em pacientes com a esquizofrenia refratária. Entretanto, é relatado que a consequência na cognição não tenha sido expressiva, a autonomia funcional dos pacientes foi amplamente beneficiada. Contudo, reforça a importância de focar nas habilidades práticas e executivas, que afetam a independência e a qualidade de vida dos pacientes. Vale salientar que as funções cognitivas gerais não apresentaram melhoras de interesse clínico, sugerindo outras intervenções para melhorar esse déficit cognitivo.

As variedades de abordagens nas intervenções psicossociais vem se mostrando eficazes, como destaca Ribeiro et al. (2024), Benazzi, Thiago Andrei.

(2022) e DIAS, A. (2018). A psicoeducação, com o foco no formato familiar frisa que é uma das intervenções com maiores taxas de prevenção de recaídas, sugerindo que envolver familiares no processo do tratamento é crucial para manter a estabilidade física e emocional dos pacientes. Além disso, Benazzi, Thiago Andrei. (2022) descreve que o Mindfulness e o Treinamento Metacognitivo ajudam na redução dos sintomas negativos e cognitivos da esquizofrenia, áreas na qual os tratamentos farmacológicos convencionais têm limitações.

O comparativo entre os artigos citados anteriormente, reforça que existem evidências que essas intervenções reduzem as taxas de hospitalização e melhoram a qualidade de vida dos pacientes. Foi relatado que ao combinar terapias farmacológicas com abordagens psicossociais, ajuda no tratamento, aumentando a taxa de eficácia em sintomas refratários.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esquizofrenia refratária, conhecida como esquizofrenia resistente, continua a ser um dos principais desafios na área da psiquiatria devido a sua complexidade do manejo dos sintomas e a resistência aos tratamentos convencionais. Os fármacos antipsicóticos, como por exemplo a Clozapina, mantêm-se como o principal tratamento em casos da esquizofrenia refratária, sendo bastante reconhecida pela sua eficácia na redução de internação e mortalidade. Entretanto, seu uso não está isento de complicações, como o risco de agranulocitose e outros efeitos adversos, o que demanda um monitoramento rigoroso pelo profissional da saúde que realiza o acompanhamento com paciente.

Contudo, tratamentos não farmacológicos se destaca, como a estimulação magnética Transcraniana (EMT) e a Eletroconvulsoterapia (ECT), surgem como novas opções atuais na adesão de patologias psiquiátricas, principalmente na esquizofrenia refratária em pacientes que não respondem de forma adequada as terapias medicamentosas. Todavia, as abordagens citadas, requerem mais estudos para validar a sua eficácia e segurança em amostras com maiores pacientes.

As intervenções psicossociais, como a Terapia Ocupacional utilizando o método Occupational Goal Intervention (OGI), demonstram impactos positivos na

evolução clínica e na qualidade de vida dos pacientes com esquizofrenia refratária. A psicoeducação familiar, associada a técnicas como Mindfulness e Treinamento Metacognitivo, também mostrou eficácia na redução de recaídas e hospitalizações, complementando o tratamento farmacológico. Assim, estratégias terapêuticas para essa condição devem ser multidimensionais, integrando fármacos e intervenções psicossociais. Pesquisas contínuas sobre essas intervenções são fundamentais para desenvolver protocolos clínicos mais seguros e eficazes, promovendo um suporte abrangente aos pacientes.

Referências

TEIXEIRA MÜLLER, V. et al. O que é estimulação magnética transcraniana? What is transcranial magnetic stimulation? [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/0101-8469/2013/v49n1/a3589.pdf>. Acesso em: 1 out. 2024.

MATSUDA, R. et al. Artigo de Revisão Transcranial magnetic stimulation: a brief review on the principles and applications. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://vhosouza.github.io/files/review_tms_basics_matsuda_2019.pdf>.

LUIZ, G.; MURILO CINTRA HUSNI. Eletroconvulsoterapia em quadros de esquizofrenia. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 16, n. 2 Edição Especial, 10 jan. 2024. https://cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/2648

Vista do Avanços no Tratamento da Esquizofrenia: Novas Terapias e Estratégias de Manejo | Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. Disponível em: <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/3344/3482>. Acesso em: 1 out. 2024.

BENAZZI, THIAGO ANDREI. Intervenções psicossociais em esquizofrenia : modelo comparativo entre as diferentes técnicas e sua aplicabilidade na prática clínica. Ufrgs.br, 2022. https://lume.ufrgs.br/handle/10183/255988

DIAS, A. Estudo randomizado e controlado para avaliar a eficácia da terapia ocupacional na reabilitação de funções executivas em pacientes com esquizofrenia resistente ao tratamento. 22 mar. 2019. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-20032019-161000/en.php

FREITAS, P. H. B. DE et al. Esquizofrenia refratária: qualidade de vida e fatores associados. Acta Paulista de Enfermagem, v. 29, n. 1, p. 60–68, fev. 2016. https://www.scielo.br/j/ape/a/nBwZsTWsyTNChJmW6pPfWyg/

FULONE, I.; SILVA, M. T.; LOPES, L. C. Uso de antipsicóticos atípicos no tratamento da esquizofrenia no Sistema Único de Saúde do Brasil: estudo de

coorte, 2008-2017. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 32, p. e2022556, 20 mar. 2023. https://www.scielo.br/j/ress/a/sfSn97jgHMKzSXgKSPy56Hd/?lang=pt

ESQUIZOFRENIA REFRATÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA – ISSN 1678-0817 Qualis B2. Disponível em: <https://revistaft.com.br/esquizofrenia-refrataria-revisao-de-literatura/>.

YASMIN AZEVEDO BARBOSA et al. MANEJO DA ESQUIZOFRENIA RESISTENTE AO TRATAMENTO: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTRATÉGIAS FARMACOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences , v. 6, n. 8, p. 1385–1391, 2024 https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2851

FREITAS, S. H. C. DE et al. USO DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA NA REDUÇÃO DE SINTOMAS NEGATIVOS DA ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 3, p. 7–12, 22 set. 2023. https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rems/article/view/3888

LUIZA, M.; ALICE, M.; NORBIM, O. Esquizofrenia Refratária: relato de caso. Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 4, p. 19155–19164, 29 ago. 2023. https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62578

ELKIS, H.; PAULO, S. DÉBORA LUCIANA MELZER RIBEIRO Evidências de eficácia e tolerabilidade da eletroconvulsoterapia na esquizofrenia resistente à clozapina Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutora em Ciências Programa de Psiquiatria. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-09032021-225757/publico/DeboraLucianaMelzerRibeiro.pdf>.

ESQUIZOFRENIA REFRATÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA – ISSN 1678-0817 Qualis B2. Disponível em: <https://revistaft.com.br/esquizofrenia-refrataria-revisao-de-literatura/>.

ELKIS, H.; MELTZER, H. Y. Esquizofrenia refratária. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 29, n. suppl 2, p. S41–S47, out. 2007. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjEiuqiuY-JAxX3L7kGHZoAARAQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fj%2Frbp%2Fa%2Fn8Ts9KHM7qGh9FJgdyCkc9F%2Fabstract%2F%3Flang%3Dpt&usg=AOvVaw3xN3FFGZNRHu5kY6CCdvoT&opi=89978449

Direito-Cooperador, E. C. de O. J. ([s.d.]). Informações sobre Venlafaxina, Quetiapina, Midazolan e Ritalina em transtornos diversos. Jus.br. Recuperado 6 de novembro de 2024, de https://bd.tjmg.jus.br/server/api/core/bitstreams/bab889b3-c7ce-4c2d-bdaa-499a4c831ef6/content