



**Eixo Temático:** Ciências da Saúde

## **TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA REFRACTÁRIA EM ADULTOS COM CLOZAPINA**

SILVA, Ray Pedroza\*; PAES, Ellen Regina da Costa; SILVA, Médici Araújo

### **RESUMO**

O diagnóstico da esquizofrenia é clínico, feito com a identificação dos critérios listados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (MDETM), delírios, alucinações e alterações comportamentais que duram um período mínimo de 6 meses, com a exclusão de doenças orgânicas e do efeito de substâncias químicas, além de prejuízo no desempenho de vários papéis da vida do paciente, notadamente trabalho e estudo. Períodos de exacerbação e remissão dos sintomas caracterizam o curso da doença. O tratamento farmacológico é feito com os antipsicóticos, que exercem efeitos no Sistema Nervoso Central, bloqueando receptores de Dopamina e Serotonina, e pode permitir um controle dos sintomas principais, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. A forma refratária da doença compreende casos nos quais há sintomas persistentes, apesar do adequado tratamento. Nestes, o uso da clozapina está recomendado. Este trabalho teve como objetivos: i) detalhar o quadro clínico da esquizofrenia refratária; ii) caracterizar a medicação clozapina e suas indicações; iii) citar o manejo dos efeitos colaterais da clozapina. Essa foi uma pesquisa exploratória e explicativa cujo delineamento consistiu na revisão bibliográfica de periódicos. A investigação nos bancos de dados MEDLINE/PUBMED e SCIELO, com os descritores refractory schizophrenia, clozapine (esquizofrenia e clozapina) resultou em 17 estudos, nacionais e internacionais, cobrindo um período entre 1991 a 2015, que atenderam os critérios listados no MDETM. As diretrizes são unânimes em afirmar que a clozapina demonstrou eficácia superior no tratamento da esquizofrenia refratária, em relação aos antipsicóticos típicos e atípicos. Outra vantagem é que a clozapina não eleva os níveis plasmáticos de prolactina, alteração responsável pela amenorreia. Os frequentes efeitos colaterais podem ser manejados, tolerados ou evitados com o aumento gradual da dose e há tendência para desaparecimento com a continuação do tratamento. A ocorrência de agranulocitose pode ser prevenida pela monitoração hematológica, tornando seguro o uso da medicação. Apesar de todas as evidências científicas nos últimos 28 anos de tratamento e pesquisa com a clozapina, é surpreendente uma tendência de subprescrição. Isso significa que há pacientes que atendem os critérios para receber tratamento com a clozapina, mas não a recebem. Desinformação por parte do médico e temor quanto aos efeitos colaterais da medicação são fatores por trás deste fenômeno. A inclusão do farmacêutico no acompanhamento destes pacientes é uma boa estratégia promissora para reduzir o abandono, melhorar a adesão, monitorar as reações adversas e fornecer informações ao enfermo e seus familiares.

**Palavras-chave:** farmácia, psiquiatria, quadro clínico.

\*Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: rg.pedroza@hotmail.com