

Avaliação da efetividade terapêutica em pacientes esquizofrênicos privados de liberdade de um Manicômio Judiciário do Ceará
Evaluation of therapeutical effectivity in private schizophrenic patients of freedom a judicial manicomym of Ceará
Evaluación de la efectividad terapéutica en pacientes schizopenicos privados de libreimo un manicomím judicial de Ceará

Recebido: 07/02/2021 | Revisado: 14/02/2021 | Aceito: 12/03/2021 | Publicado: 26/03/2021

Thaissa Bobsin Benício

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9002-3457>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: thaissa.bobsin@hotmail.com

Erivan de Souza Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0102-5475>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: erivan@edu.unifor.br

Igor Gomes de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5427-8970>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: gomes.igor1996@gmail.com

Francinaldo Filho Castro Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7147-9889>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: francinaldo@edu.unifor.br

Valessa Rios Pires

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0282-8325>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: valessariosp@gmail.com

Arlandia Cristina Lima Nobre de Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5116-8546>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: arlandia@unifor.br

Resumo

A esquizofrenia é definida como transtorno psiquiátrico, que causa alterações comportamentais como a afetividade social, desconcertando o convívio interpessoal, seja familiar, escolar, ocupacional, entre outros. O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade do tratamento antipsicótico de pacientes penitenciários com diagnóstico de esquizofrenia. Trata-se de um estudo retrospectivo, de natureza farmacoepidemiológico e com abordagem quantitativa, realizado no Instituto Psiquiátrico Governador Stênio Gomes, em Itaitinga-CE. Os resultados, demonstraram uma idade média de $42,1 \pm 11,7$ para pacientes do sexo masculino, sendo a esquizofrenia paranóide (F20.0) a mais comum e o homicídio, o delito cometido com maior frequência com 64,29% dos pacientes. O haloperidol foi o medicamento mais prescrito (135,72%) associado à prometazina (129%). As interações medicamentosas foram avaliadas, sendo utilizados por alguns pacientes por via oral e parenteral, quando necessário, e observou-se que o maior percentual ocorreu entre antipsicóticos (28,90%) e entre antipsicótico e anti-histamínico (27,47%). Conclui-se que se faz necessário a atenção farmacêutica para o bom desempenho do tratamento medicamentoso, em face dos problemas de segurança e reações adversas que podem surgir.

Palavras-chave: Antipsicóticos; Esquizofrenia, Transtornos psicóticos; Tratamento; Violência.

Abstract

Schizophrenia is defined as a psychiatric disorder, which causes behavioral changes such as social affection, disconcerting interpersonal life, whether family, school, occupational, among others. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of antipsychotic treatment of prison patients diagnosed with schizophrenia. This is a retrospective study, of a pharmacoepidemiological nature and with a quantitative approach, carried out at the Governador Stênio Gomes Psychiatric Institute, in Itaitinga-CE. The results showed a mean age of 42.1 ± 11.7 for male patients, with paranoid schizophrenia (F20.0) being the most common and homicide, the crime committed most frequently with 64.29% of patients. Haloperidol was the most prescribed drug (135.72%) associated with promethazine (129%). Drug interactions were evaluated, being used by some patients orally and parenterally, when necessary, and it was

observed that the highest percentage occurred among antipsychotics (28.90%) and between antipsychotics and antihistamines (27.47%). It is concluded that pharmaceutical attention is necessary for the good performance of drug treatment, in view of the safety problems and adverse reactions that may arise.

Keywords: Antipsychotics; Schizophrenia, Psychotic disorders; Treatment; Violence.

Resumen

La esquizofrenia se define como un trastorno psiquiátrico, que causa cambios de comportamiento como afecto social, desconcertante la vida interpersonal, ya sea familiar, escolar, ocupacional, entre otros. El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia del tratamiento antipsicótico de los pacientes penitenciarios diagnosticados con esquizofrenia. Se trata de un estudio retrospectivo, de carácter farmacoepidemiológico y con un enfoque cuantitativo, realizado en el Instituto Psiquiátrico Governador Stênio Gomes, en Itaitinga-CE. Los resultados mostraron una edad media de $42,1 \pm 11,7$ para los pacientes varones, siendo la esquizofrenia paranoide (F20.0) la más frecuente y homicidio, el delito cometido con más frecuencia con 64,29% de los pacientes. El haloperidol fue el fármaco más recetado (135,72%) asociado con prometazina (129%). Se evaluaron las interacciones farmacológicas, siendo utilizadas por algunos pacientes por vía oral y parenteral, cuando fue necesario, y se observó que el porcentaje más alto se produjo entre los antipsicóticos (28,90%) y entre antipsicóticos y antihistamínicos (27,47%). Se concluye que la atención farmacéutica es necesaria para el buen desempeño del tratamiento con medicamentos, teniendo en cuenta los problemas de seguridad y las reacciones adversas que puedan surgir.

Palabras clave: Antipsicóticos; esquizofrenia, trastornos psicóticos; Tratamiento; Violencia.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a esquizofrenia como uma das dez patologias que afligem os seres humanos mais extenuantes, afetando 24 milhões de pessoas no mundo (SOUSA; PINHO; PEREIRA, 2017).

A esquizofrenia é definida como transtorno psiquiátrico, que causa alterações

comportamentais como a afetividade social, desconcertando o convívio interpessoal, seja familiar, escolar, ocupacional, entre outros (LIMA; ESPINDOLA, 2015).

Para o diagnóstico torna-se imprescindível deve ser analisado cinco principais sintomas, são eles: delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento grosseiramente desorganizado e sintomas negativos. Considera-se necessário no mínimo dois destes sintomas associados no período de um mês, sendo obrigatoriamente um dos três primeiros de acordo com o que preconiza o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Psíquicos (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Outros sintomas como humor depressivo, isolamento, descuido com a higiene e com a aparência, perda de iniciativas e vontades, podem aparecer e permanecer durante algumas semanas ou meses e, após esse quadro sintomatológico, surgir então, os sintomas característicos da doença (SILVA, 2006).

Não existe um exame específico que diagnostique precisamente a esquizofrenia, pois a doença não causa alterações morfológicas no cérebro e não apresenta alterações aos exames laboratoriais (ABREU et al., 2006).

Todavia, a avaliação clínica feita pelo médico é realizada pelo conjunto de sintomas que o paciente apresenta, pela história de como esses sintomas foram surgindo e se desenvolvendo. E pela anamnese, onde o médico busca avaliar o passado do paciente, assim como eventos da vida que foram significativos, se o paciente tem entendimento de suas experiências e suas atitudes em relação às pessoas e às circunstâncias (ABREU et al., 2006; SILVA, 2006).

De acordo com a hipótese da dopamina para o transtorno da esquizofrenia, o distúrbio é causado por um excesso da atividade dopaminérgica (KATZUNG, 2006). As drogas antipsicóticas apresentam sua potência clínica por se ligarem aos receptores dopaminérgicos D2. As drogas que apresentam antagonismo dos receptores D2 mais seletivos, apresentam mais eficácia (GELDER; MAYOU; COWEN, 2006).

Neste contexto, trabalhos que possam avaliar se uma terapia medicamentosa adequada contribui para a diminuição de um quadro psicótico e conseqüente risco de cometer um ato criminoso pelo paciente esquizofrênico é de suma importância. Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo avaliar a efetividade do tratamento antipsicótico de pacientes penitenciários com diagnóstico de esquizofrenia.

Metodologia

Trata-se de um estudo retrospectivo, de natureza farmacoepidemiológico e com abordagem quantitativa, realizado no Instituto Psiquiátrico Governador Stênio Gomes, em Itaitinga-CE. Foram avaliados os prontuários dos pacientes no período de novembro de 2012 a maio de 2013.

Incluíram-se na pesquisa os pacientes do sexo masculino que apresentaram esquizofrenia paranóide, indiferenciada, não especificada e residual. Para a avaliação foi realizado um acompanhamento através do prontuário médico onde foram avaliados os principais aspectos clínicos: tipo de esquizofrenia, medicamento utilizado, evolução clínica do paciente e interações entre medicamentos, e também foram avaliados os aspectos criminais: tipo de delito cometido.

Foram excluídos da pesquisa pacientes do sexo feminino, pelas características da instituição e pacientes com outros transtornos mentais associados.

Os dados foram coletados dos prontuários médicos arquivados na unidade mediante preenchimento de uma ficha farmacoterapêutica elaborada pelos autores.

Para análise dos dados foi utilizado o programa Epi-Info, versão 7.2.2.6. As variáveis categóricas foram apresentadas como frequência absoluta (n) e relativa (%) e as variáveis numéricas como média e desvio padrão, utilizando o programa Microsoft Office Excel® versão 15.26.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Fortaleza (COÉTICA – UNIFOR) sob parecer de número 258/2011 em conformidade com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo preservados os princípios fundamentais da bioética.

Resultados

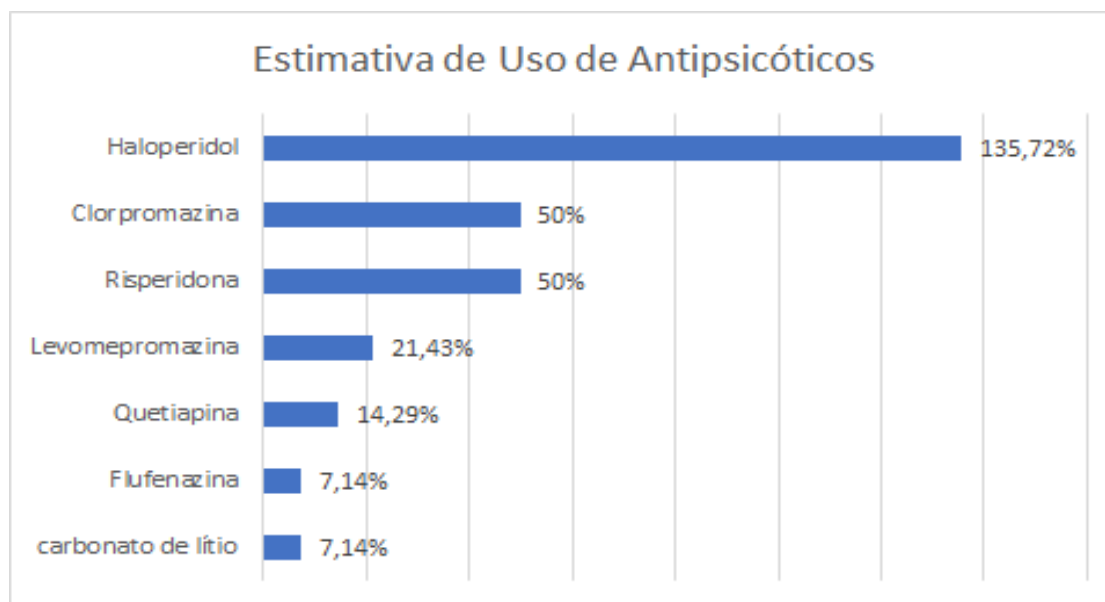
Foram avaliados 14 pacientes esquizofrênicos com média de idade de $42,1 \pm 11,7$ anos. Destes, 9 (64,29%) pacientes apresentavam esquizofrenia paranóide, 2 (14,29%) esquizofrenia não especificada, 1 (7,14%) esquizofrenia indiferenciada, 1 (7,14%) esquizofrenia simples, e 1 (7,14%) esquizofrenia residual.

Quanto aos aspectos criminais, foi avaliado o tipo de delito cometido, no qual o

homicídio é representado por 56,25%, sendo este o delito mais comum. Os demais delitos cometidos pelos pacientes esquizofrênicos compreendem lesão corporal (12,5%), roubo (12,5%), estupro (6,25%), ameaça (6,25%) e outros delitos (6,25%).

Em relação ao uso de antipsicóticos, foram avaliados os medicamentos prescritos no período de estudo. Observou-se que o haloperidol foi o antipsicótico mais prescrito, com uma estimativa de 135,72% (Figura 1). Foi avaliado em estimativa devido à alguns medicamentos administrados serem dissolvidos em água, podendo comprometer assim a biodisponibilidade.

Figura 1. Estimativa de uso entre os antipsicóticos.

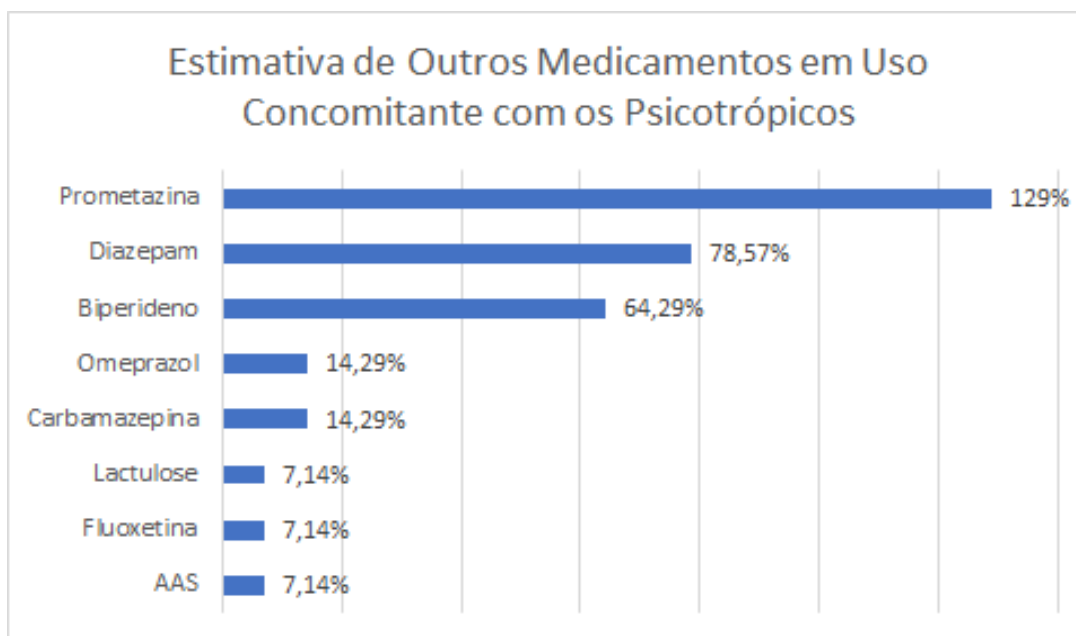


Observação: Considerando haloperidol comprimido com 64,29% + haloperidol decanoato IM com 71,43%.

Fonte: Autores.

Outros medicamentos de uso concomitante com os antipsicóticos foram avaliados, no qual encontram-se anti-histamínico, anticolinérgico, ansiolítico benzodiazepínico, bloqueador da bomba de prótons, anticonvulsivante, laxante, antidepressivo e antitrombótico. A Figura 2 apresenta a frequência das interações medicamentosas encontradas na análise.

Figura 2. Estimativa do uso de outros medicamentos para pacientes em tratamento.

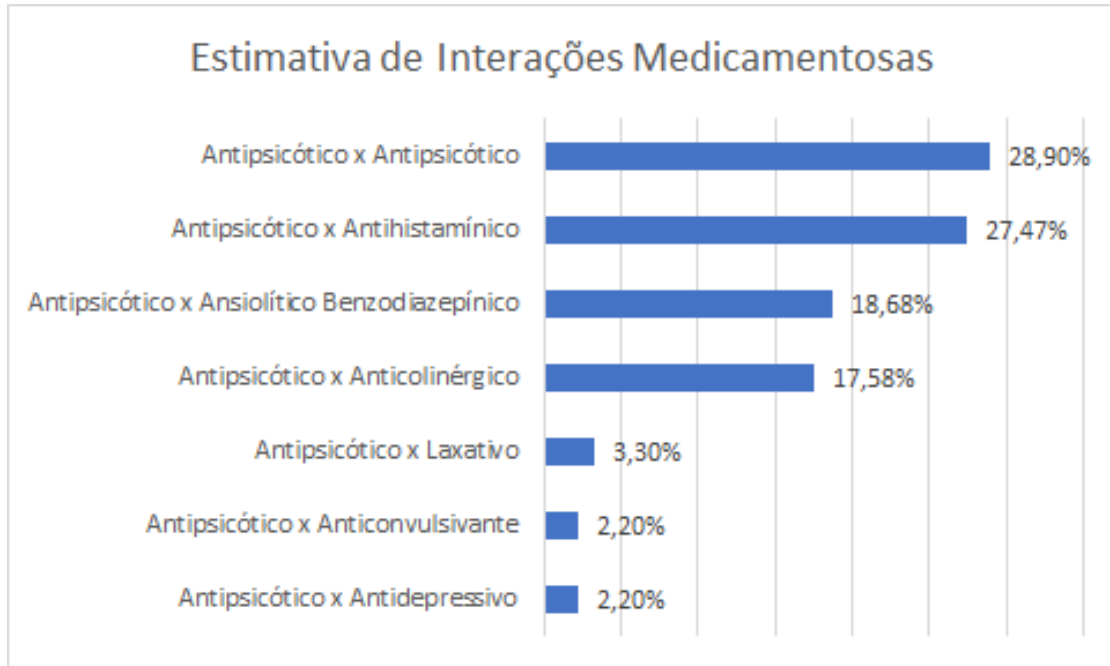


Observação: Os valores de prometazina incluem os administrados por via oral e parenteral.

Fonte: Autores.

As interações medicamentosas foram avaliadas entre os antipsicóticos em uso e as medicações usadas concomitantemente em cada paciente (Figura 3). Para a análise sobre interações entre os medicamentos, foi utilizado um sistema de checagem de interações medicamentosas pelo site internacional drugs.com, em conformidade com a classificação quanto à gravidade proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Tabelas 1 e 2).

Figura 3. Interações medicamentosas entre antipsicóticos e outras classes de medicamentos em uso.



Fonte: Autores.

Tabela 1. Gravidade das interações entre antipsicóticos e anti-histamínicos.

Interação	Classificação/Gravidade
Haloperidol x Prometazina	Alta
Quetiapina x Prometazina	Moderada
Risperidona x Prometazina	Moderada
Flufenazina x Prometazina	Moderada
Clorpromazina x Prometazina	Moderada
Carbonato de Lítio x Prometazina	Moderada

Fonte: Drugs.com; OMS.

Tabela 2. Gravidade das interações entre antipsicóticos.

Interação	Classificação/Gravidade
Haloperidol x Carbonato de lítio	Alta
Haloperidol x Clorpromazina	Alta
Haloperidol x Flufenazina	Alta
Haloperidol x Risperidona	Alta
Haloperidol x Quetiapina	Alta
Flufenazina x Quetiapina	Moderada
Clorpromazina x Quetiapina	Moderada
Carbonato de Lítio x Quetiapina	Moderada
Flufenazina x Risperidona	Moderada
Clorpromazina x Risperidona	Moderada
Carbonato de Lítio x Risperidona	Moderada
Clorpromazina x Flufenazina	Moderada
Carbonato de lítio x Flufenazina	Moderada
Carbonato de lítio x Clorpromazina	Moderada
Risperidona x Quetiapina	Moderada

Fonte: Drugs.com; OMS.

Discussão

A média de idade ($42,1 \pm 11,7$ anos) dos pacientes esquizofrênicos observados neste estudo está acima do relatado por Ferreira et al. (2007) entre 2000 a 2005, que foi entre 37 e 40 anos com média de 38,7 anos. No entanto, ressalta-se que o estudo apresenta valores abaixo da média de 50 anos observado no ano de 1999 para portadores de esquizofrenia (FERREIRA et al., 2007).

No estudo de García (2019), do ano de 2008 a 2018, a idade dos portadores de esquizofrenia variou entre 21 a 40 anos (9). Além disso, no estudo de Murra et al. (2015), em um Hospital psiquiátrico em Honduras, a média de idade foi 34,5 anos (10), corroborando com os resultados desta pesquisa que apontam para o predomínio de adultos jovens.

O tipo de esquizofrenia mais comum foi a paranóide CID10 (F20.0), com 64,29% dos pacientes, seguida da esquizofrenia não especificada CID10 (F20.9); indiferenciada CID 10 (F20.3); simples CID10 (F20.6) e da residual CID10 (F20.5).

Dados da literatura reconhecem a esquizofrenia paranóide (F20.0) como o tipo mais frequente (GARCÍA, 2019) de modo semelhante ao observado na população privada de liberdade estudada.

É característico da esquizofrenia paranóide os delírios de perseguição onde o paciente encontra-se tenso, desconfiado, hostil e agressivo, levando possivelmente a cometer um ato violento (MOREIRA; MEZZASALMA; JULIBONI, 2008).

É possível que em face do predomínio deste tipo de esquizofrenia, haja uma influência no comportamento agressivo, contribuindo, de certo modo, para a prática de crimes por esta população (SILVA, 2006; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Neste contexto, os portadores de transtornos mentais cometem delitos associados à violência. Assim a existência de tais transtornos podem ser um fator de risco para o surgimento da agressividade e consequente prática de delitos (ABREU et al., 2006).

O haloperidol foi o antipsicótico mais prescrito, com uma estimativa de 135,72% como a medicação mais utilizada para o tratamento da esquizofrenia. Houve prescrição do haloperidol comprimido e haloperidol decanoato (parenteral – IM) com uma frequência de 64,29% das prescrições para haloperidol comprimido e 71,43% das

prescrições para haloperidol decanoato, quando necessário.

O haloperidol é um antipsicótico clássico indicado para o tratamento da esquizofrenia, independente do tipo, e devido a sua ampla ação é considerado como o antipsicótico mais prescrito no mundo (MARGONATO; BONETTI; NISHIYAMA, 2004).

O estudo apontou o uso concomitante do haloperidol com outros medicamentos, destacando a prometazina que foi o medicamento mais utilizado, com 129% das prescrições médicas. Em estudo realizado por Silva et al. (2020), dentre os pacientes avaliados com CID-10, 62,79% foram diagnosticados com esquizofrenia e todos os avaliados fazem uso de haloperidol (100%), 90,69% com prescrição de prometazina e 2,32% biperideno.

Baseando-se nos efeitos extrapiramidais causados pelo haloperidol, devido a um desequilíbrio nos níveis de dopamina e acetilcolina, existe a necessidade da administração de medicamentos antagonistas colinérgicos, a saber, biperideno. No entanto, o estudo demonstrou a alta prescrição de anti-histamínico prometazina, ao invés de biperideno, sendo este emprego justificado pela diminuição dos efeitos colinérgicos causados pela descompensação fisiológica devido ao uso do haloperidol (MARGONATO; BONETTI; NISHIYAMA, 2004).

O haloperidol e a prometazina fazem parte dos medicamentos essenciais para o tratamento da esquizofrenia nos protocolos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde, esses medicamentos são combinados para uso via intramuscular por serem de baixo custo, sendo usado consistentemente no Brasil e estão inclusos na Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME). A principal indicação terapêutica da prometazina na RENAME é como anti-histamínico de uso sistêmico. Apesar disso, o fármaco possui eficácia no tratamento dos pacientes esquizofrênicos, estando, portanto, fundamentado o seu uso nesta terapêutica, diante da sua atividade anticolinérgica (HUF; COUTINHO; ADAMS, 2009; LIMA; REIS, 2020).

Em relação às interações medicamentosas, observou-se dois tipos de interações de maior importância para o estudo: as interações entre classes de antipsicóticos que representam 28,90% e entre antipsicóticos x anti-histamínicos com 27,47%.

No entanto, em relação à gravidade das interações, estão existentes as interações favoráveis e as interações desfavoráveis. Às reações favoráveis, incluem uma

diminuição dos efeitos extrapiramidais, já em relação às reações desfavoráveis, é possível citar uma potenciação do SNC e um aumento da sedação.

Considerando-se a classificação quanto à gravidade proposta pela OMS, observou-se um risco potencial alto e moderado de comprometimento do SNC, em decorrência das interações observadas. Neste sentido, torna-se essencial a atuação do profissional farmacêutico no seguimento, identificação destes problemas e intervenção, quando necessária.

Considerações Finais

Uma terapia medicamentosa adequada contribui para a diminuição dos sintomas psicóticos na maioria dos pacientes. É necessário, todavia, um melhor acompanhamento do paciente esquizofrênico, considerando que a terapia está associada a reações adversas importantes. Outro aspecto diz respeito às interações medicamentosas que podem assumir um papel potencialmente perigoso. A efetividade do tratamento leva o paciente ao seu estado consciente e orientado, favorecendo uma melhor qualidade de vida. Neste contexto, a participação do profissional farmacêutico no cuidado deste paciente torna-se absolutamente necessário.

Recomenda-se a realização de mais estudos que possam corroborar com os resultados encontrados nesta pesquisa. Garantindo, desta forma, o melhor tratamento.

Referências

ABREU, C. N.; SALZANO, F. T.; VASQUES, F.; FILHO, R. C.; CORDÁS, T. A. **Síndromes psiquiátricas: diagnóstico e entrevista para profissionais de saúde mental**. 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000300015

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 2014.

FERREIRA, A. A. A.; SENA, G. S.; GALVÃO, M. V. M.; FÉLIX, R. H. M.; MENDONÇA, R. M.; GUERRA, G. C. B.; RODRIGUES, F. C. Tendência temporal da esquizofrenia: um estudo realizado no âmbito hospitalar. **J Bras Psiquiat.**, v. 56, n. 3, p. 157-161, 2007.

GARCÍA, G. M. G. **Características clínico epidemiológicas de la esquizofrenia en pacientes atendidos en el hospital belén de trujillo, 2008-2018.** Trujillo-Perú, 2019. Acesso em: 26 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34650>

GELDER, M.; MAYOU, R.; COWEN, P. **Tratado de psiquiatria.** 4ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

HUF, G.; COUTINHO, E. S. F.; ADAMS, C. E. Haloperidol mais prometazina para pacientes agitados – uma revisão sistemática. **Rev Bras Psiquiat.**, v. 31, n. 3, p. 265-270, 2009.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica.** 9ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

LIMA, A. B.; ESPINDOLA, C. R. Esquizofrenia: Funções cognitivas, análise do comportamento e propostas de reabilitação. **Revista Subjetividade**, v. 15, n. 1, p. 105-112, 2015.

LIMA, M. S.; REIS, A. M. Identificação da atividade anticolinérgica dos medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**, v. 11, n. 2, p. 1-8, 2020.

MARGONATO, F. B.; BONETTI, M. F. S.; NISHIYAMA, P. Reações adversas ao haloperidol. **Infarma**, v. 16, n. 9-10, p. 81-84, 2004.

MOREIRA, C. S.; MEZZASALMA, M. A.; JULIBONI, R. V. Esquizofrenia paranóide: relato de caso e revisão da literatura. **Revista científica da FMC**, v. 3, n. 2, p. 29-32, 2008.

MURRA, D. E.; MENDOZA, C. S.; CARLOS, ESPINOZA E., SIERRA, M. Factores asociados a la esquizofrenia en pacientes atendidos en el Hospital psiquiátrico Mario Mendoza, Honduras/Schizophrenia associated factors on patients treated in Mario Mendoza Psychiatric Hospital, Honduras. **Rev. fac. cienc. méd (Impr.)**, v. 12, n. 2, p. 10-18, 2015.

SILVA, A. G.; FERNANDES, M. A.; BELFORT, I. K. P.; BORGES, M. C. F.; MARINHO, S. F.; MONTEIRO, S. C. M. Prevalência de coprescrição clinicamente significativa de psicofármacos inibidores da enzima CYP2D6 em usuários de um centro de atenção psicossocial. **J. Health Biol Sci.**, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2020.

SILVA, R. C. B. Esquizofrenia: Uma Revisão. **Psicologia USP**, v. 17, n. 4, p. 263-285, 2006.

SOUSA, D.; PINHO, L.G.; PEREIRA A. Qualidade de vida e suporte social em doentes com esquizofrenia. **Psi., Saúde & Doenças**, v. 18, n. 1, p. 91-101, 2017.