

O QUE SÃO ANTIPSICÓTICOS? DIFERENÇAS ENTRE OS ANTIPSICÓTICOS CLÁSSICOS E OS DE NOVA GERAÇÃO

*Angela Coelho Moniz¹
Fernanda Thaís Magalhães Soares Nunes²
Lygia Rodrigues Ramos³
Tathiana Fernandes Biscuola Figueiredo⁴
Vivian Rovere Resaghi⁵*

RESUMO

Denominam-se antipsicóticos os fármacos utilizados no tratamento de Transtornos Psicóticos. Seu surgimento após a década de cinquenta representou um grande avanço no tratamento destas patologias, entretanto, os mesmos apresentam grande incidência de efeitos colaterais, o que motivou a pesquisa visando o desenvolvimento dos chamados Antipsicóticos de Nova Geração, cuja principal vantagem é a menor ocorrência de efeitos colaterais e a principal desvantagem é seu custo elevado.

Palavras-chave: antipsicóticos clássicos, antipsicóticos de nova geração, psicose, esquizofrenia, efeitos colaterais.

ABSTRACT

We call antipsychotics the medicines used in the treatment of Psychotic Disruptions. The appearance of this matter after the fifties represented a big advance in the treatment of these pathologies, although these medicines provoke the incidence of side-effects, which motivated the research focusing in the development of the so called antipsychotics of new generation, whose principal advantage is the minor occurrence of side-effects and the principal disadvantage is the high cost.

Key words: classic antipsychotics, antipsychotics of new generation, psychosis, schizophrenia, collateral effects.

Antipsicóticos são medicamentos utilizados no tratamento dos transtornos psicóticos, cujo objetivo é a inibição das funções psicomotoras, as quais se encontram aumentadas. Além disso, eles atenuam os distúrbios neuropsíquicos, dentre eles os delírios e as alucinações (Ballone, 2002).

¹Mestre e Doutora pela Universidade de São Paulo, professora da Faculdade de Psicologia Padre Anchieta, Jundiaí. E - mail: acmoniz@terra.com.br.

² Aluna da Faculdade de Psicologia Padre Anchieta, Jundiaí. E - mail: tathifbfig@ig.com.br

³Aluna da Faculdade de Psicologia Padre Anchieta, Jundiaí. E - mail: bymyself1@ig.com.br

⁴Aluna da Faculdade de Psicologia Padre Anchieta, Jundiaí. E - mail: ly.ramos@ig.com.br

⁵ Aluna da Faculdade de Psicologia Padre Anchieta, Jundiaí. E - mail: vi_resaghi@zipmail.com.

A psicose, segundo o DSM-IV-TR (MANUAL DIAGNÓSTICO ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS, 2002), caracteriza-se por sintomas positivos, como delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento amplamente desorganizado ou catatônico, e sintomas negativos, como alogia (empobrecimento do pensamento), abulia (incapacidade de iniciar e persistir em atividades dirigidas a um objetivo) e afeto embotado (redução significativa da intensidade da expressão emocional).

O transtorno psicótico mais freqüente é a esquizofrenia. Cerca de 1% da população em geral sofre deste transtorno. A esquizofrenia é uma perturbação com duração mínima de seis meses e inclui pelo menos um mês de ocorrência de dois ou mais sintomas acima citados (DSM-IV-TR, 2002).

Até o início dos anos 50, os recursos para tratar os doentes psicóticos eram muito limitados (Graeff, 1989). A partir desta data foram realizados novos estudos dos, quais surgiram os primeiros antipsicóticos denominados neurolépticos ou tranqüilizantes maiores. Entre eles se incluem: Clorpromazina, Levomepromazina, Propericiazina, Tioridazina, Pipotiazina, Trifluorperazina, Flufenazina, Tiotixene, Haloperidol, Ulpirida, Imozida, Penfluridol e Zuclopentixol. Esses fármacos, também denominados Antipsicóticos Clássicos, agem em maior ou menor intensidade no sistema dopaminérgico, principalmente bloqueando os receptores pós-sinápticos de tipo D₂ (Cordás, 1999). Além de bloquearem o sistema dopaminérgico também agem nos sistemas adrenérgicos, serotoninérgicos, colinérgicos e histaminérgicos.

Atribuem-se ao bloqueio dos receptores pós-sinápticos de tipo D₂ os efeitos colaterais observados durante a exposição do organismo a essas drogas. (Ballone, 2002). Os principais efeitos colaterais são os que afetam o sistema extrapiramidal e o sistema endócrino, resultando na síndrome parkinsonoide, acastisia, distonia aguda e discinesia tardia.

- Síndrome parkinsonoide – rigidez muscular, tremor fino, marcha em bloco, acinesia, em casos graves;
- Acastisia – inquietação motora e ansiedade associada à impossibilidade de permanecer imóvel;
- Distonia aguda – contrações musculares agudas (cãibras), dolorosas, torcicolos, contrações da língua, entre outros;
- Discinesia tardia – decorrente do uso prolongado de antipsicóticos e caracteriza-se por movimentos hiperkinéticos estereotipados involuntários nos membros e no tronco. (Cordás, 1999).

Estes efeitos colaterais levam o indivíduo, além dos prejuízos físicos e psicológicos citados, a uma diminuição da adesão ao tratamento. Estes fatos motivaram os estudiosos a procurarem por antipsicóticos que não produzissem tantos efeitos colaterais. Assim, na década de 90 surgiram os Antipsicóticos de Nova Geração, trazendo uma nova perspectiva para tratamentos dos transtornos psicóticos (Ballone, 2002).

Os Antipsicóticos de Nova Geração têm ação antipsicótica e menor freqüência

de efeitos colaterais extrapiramidais além disso, não provocam um dos sintomas mais temidos: a discinesia tardia. Por conseguinte é utilizado nas psicoses em que predominam os sintomas negativos, em cuja eliminação os antipsicóticos clássicos podem ser ineficazes.

Esses antipsicóticos atípicos (2^o geração) possuem uma ampla gama de mecanismos de ação um desses mecanismos seria a ação nos receptores de tipo D1 e D4 (receptores dopaminérgicos), que têm expressão maior em regiões límbicas e frontocorticais, sendo um fraco bloqueador de receptores D2 (o que explica a ausência dos efeitos extrapiramidais); outro possível mecanismo seria o bloqueio balanceado de uma combinação de sistemas de neurotransmissão, ou seja, agem concomitantemente sistemas serotoninérgicos (5HT) e dopaminérgicos (D), (Cordás, 1999).

Dentre os mais conhecidos se encontram: Clozapina, Risperidona, Olanzapina, Amisulpride, Quetiapina e Ziprasidona. Os efeitos adversos mais frequentemente observados foram ganho de peso, renite e taquicardia (Song, apud Cordás, 1999). Outros efeitos observados são hipotensão ortostática, agitação, boca seca, sedação e vertigem.

Por estas medicações produzirem menos efeitos colaterais, tem-se observado a melhora da adesão do paciente ao tratamento, com isto previnem-se recaídas, melhorando o prognóstico da doença. No entanto, existe uma desvantagem prática e econômica, pois são medicamentos mais caros que os antipsicóticos clássicos (Ballone, 2002).

Gemigniani (2001) discute a partir do trabalho de Stahl (1999) o termo *neuroléptico atípico*, que é outra designação dada aos Antipsicóticos de Nova Geração, uma vez que o mesmo pode apresentar diferentes significados para diferentes especialistas; desta maneira, para o psiquiatra este medicamento pode representar uma menor propensão em promover efeitos extrapiramidais e uma maior efetividade no tratamento dos sintomas negativos; para o farmacologista pode representar um antagonismo simultâneo de receptores dopaminérgicos D2 e serotoninérgicos 5-HT₂; para o especialista em *marketing* pode representar o novo e o diferente; para o comprador pode representar um medicamento oneroso; e para o farmacoeconomista com uma visão a longo prazo a possibilidade de um produto lucrativo; e para o terapeuta esse medicamento pode ser usado como um instrumento coadjuvante no tratamento psicoterápico.

BIBLIOGRAFIA

CORDÁS, T. A.; MORENO, R. A. (1999) *Condutas em Psiquiatria*. 3. ed. São Paulo: Lemos Editorial.

Gemigniani, S. (2001). *Efeitos da Olanzapina em um Modelo Experimental de*

Discinesia Tardia em Ratos, Tese de Mestrado, UFSP (Universidade Federal de São Paulo).

GRAEFF, F. G.; BRANDÃO, M. L. (1997) *Neurobiologia das doenças mentais*. 4. ed. São Paulo: Lemos Editorial.

GRAEFF, F. G. (1989). *Drogas Psicotrópicas e seu modo de ação*. 2. ed. São Paulo: EPU.

DSM IV-TR. (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Trad. Cláudia Dornelles. 4. ed. Porto Alegre: Artmed.

REFERÊNCIAS ELETRÔNICAS

www.psiqweb.med.br