

Nº 60

 **DB** DIAGNÓSTICOS

 **ATUALIDADE
EM SAÚDE**

ASSOCIAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE DIAGNÓSTICO
DA AMÉRICA LATINA

DEPENDÊNCIA DE DROGAS PSICOATIVAS

SUMÁRIO

- 02 INTRODUÇÃO
- 03 EPIDEMIOLOGIA
- 04 ETIOPATOGENIA
- 05 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS
- 07 NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: AUMENTO DO RISCO DE LETALIDADE
- 08 TRATAMENTO
- 10 COMO RECONHECER O CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS



► Introdução

As substâncias psicoativas são compostos naturais ou sintéticos, que atuam no sistema nervoso, gerando alterações nas funções que regulam pensamentos, emoções e comportamentos.

O uso de substâncias psicoativas implica sempre um risco de sofrer consequências adversas, que podem ocorrer em curto prazo, como no caso de intoxicação. Com o passar do tempo, uma intensa necessidade da substância se manifesta com perda da capacidade de controle do consumo, que prejudica o estado de saúde, os funcionamentos interpessoal, familiar, acadêmico, profissional e/ou jurídico.

Existem inúmeras intervenções baseadas em evidências científicas que são eficazes na redução do uso de substâncias e seu impacto na saúde, seja prevenindo o uso, abordando precocemente a população em risco, tratando a dependência ou as consequências adversas do uso, o que favorece a recuperação em médio e longo prazo.

O projeto de desenvolvimento e implementação de uma proposta de “Abordagem Integral à Concorrência entre Transtornos por Uso de Substâncias e outros Transtornos Mentais e Comportamentais, nos países da América Latina”, está enquadrado nos acordos desenvolvidos em questões de saúde pública, entre a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), o Governo da Espanha e o Instituto Nacional de Psiquiatria (Centro Colaborador da OMS), para fortalecer o papel da saúde pública na abordagem dos problemas relacionados ao uso de drogas psicoativas nas Américas.

Fonte:
(1) OPS/OMS –Região das Américas –Boletim 2024.

Epidemiologia

Nos últimos anos, o Escritório das Nações Unidas afirma que um em cada 20 adultos, ou seja, aproximadamente 284 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos, consumiu pelo menos uma droga. O impacto do consumo de drogas em termos de consequências para a saúde continua a ser devastador, segundo o UNODC (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime), organização que estabelece que esse consumo cresceu 23% em relação à década anterior.

Dos estimados 284 milhões de pessoas que usaram drogas, estima-se que aproximadamente 13,6% desenvolveram dependência de drogas e/ou precisaram de tratamento. Isso corresponde a uma prevalência de transtornos por uso de drogas de 0,76% da população mundial entre 15 e 64 anos de idade (UNODC, 2022).

Estudos internacionais realizados em escolas secundárias indicam que até 46% dos estudantes de ambos os sexos consomem substâncias de abuso, sendo o álcool, maconha e os inalantes as substâncias mais consumidas por esta faixa etária. Também é relatado que até 12% deles atendem aos critérios de dependência.

Referem ainda que os fatores de risco familiares incluem o consumo por um ou ambos os progenitores, a ocorrência de episódios de violência doméstica e a gestão inadequada das emoções. A sociedade também exerce influência por viver numa comunidade com desigualdade socioeconômica e com normas que favorecem o consumo de substâncias ligadas ao estabelecimento do *status quo*.

Fonte:

VILLACRESES, W. A. et al. Condutas viciantes e seu impacto nos adolescentes. Pol. Con. out. 2023, ed. 85, v. 8, n. 10, p. 72-94.

ANGUIA, D. A. D. et al. Alterações psicossociais e neuropsicológicas do transtorno de comportamento aditivo com e sem substâncias em adultos. Ciência & futuro, jun./ago. 2023, v. 13, n. 2.



Etiopatogenia



O cigarro é considerado uma “droga de iniciação”. Isso significa que seu consumo geralmente antecede o consumo de álcool ou de drogas ilícitas, tornando os adolescentes dependentes para o enfrentamento do cotidiano.

As dependências compreendem processos químico, biológico e comportamental nos quais intervêm fenômenos, como a neuro-adaptação e a formação de novos condutos nervosos, o desejo intenso e incontrolável pela substância problemática e a tolerância causada pelo consumo contínuo e crescente da droga até causar a biodependência.

Batalla *et al.* (2019) desenvolveram um estudo de meta-análise de mais de 100 investigações que usaram imagens cerebrais para explorar os efeitos do uso de maconha na estrutura e na função cerebral. Foi determinado que o uso de maconha estava relacionado à alteração das habilidades cognitivas, que poderia surgir logo após o início. A revisão sugere que o uso crônico de maconha alteraria a função e a estrutura do cérebro.

Em relação à problemática apresentada, as dependências são descritas como um transtorno crônico e recorrente que se caracteriza pela busca e o consumo compulsivos de drogas apesar de seus efeitos nocivos. Também é descrita como um transtorno mental em razão de alterações na funcionalidade dos circuitos cerebrais que participam do estresse, da recompensa e do autocontrole.

Esses novos circuitos criados pelo uso da droga permitem que essas alterações sejam mantidas mesmo após a pessoa parar de usar a substância problemática.

Vários estudos genéticos identificaram genes específicos e regiões cromossômicas associadas a distúrbios relacionados a substâncias. Em relação aos fatores neurobiológicos do desenvolvimento cerebral, os adolescentes apresentam maior risco de consumir substâncias devido à labilidade no processo de tomada de decisão, à afiliação com pares que apresentam comportamentos inadequados e aos distúrbios comportamentais. O desequilíbrio dos sistemas motivacionais no adolescente é causado por um subdesenvolvimento dos mecanismos supressivos em comparação aos sistemas estimulantes; a transformação nas regiões pré-frontais e no sistema límbico, bem como a remodelação do sistema dopaminérgico na adolescência, contribuem para um maior risco do comportamento de consumo.

Fonte:

(2) VILLACRESES, W. A. et al. Conduitas viciantes e seu impacto nos adolescentes. *Pol. Con. out.* 2023, ed. 85, v. 8, n. 10, p. 72-94.

Manifestações clínicas



A origem da dependência é multifatorial, envolvendo fatores biológicos, genéticos, psicológicos e sociais. O acontecimento das dependências em todo o mundo personifica um problema cada vez mais complicado que desintegra as sociedades, criando danos à saúde, à harmonia social, à segurança dos cidadãos e, sobretudo, ao seu núcleo central, que é a família. O vício é definido em três fases consecutivas:

A primeira fase refere-se ao uso recreativo e esporádico de drogas, em que a administração de drogas de abuso é ocasional e uma atividade entre tantas outras distrações do indivíduo.

A segunda etapa refere-se ao consumo intensificado e sustentado de drogas, em que a administração de medicamentos se fortalece e se torna a principal atividade recreativa do indivíduo. Nesta fase, o uso de drogas torna-se um hábito.

A última etapa refere-se à perda de controle do uso e à dependência de drogas, em que a busca e o consumo de drogas passam a ser a principal atividade do paciente.

As principais áreas do cérebro afetadas pelo uso de drogas incluem os gânglios basais, a amígdala cerebral e o córtex pré-frontal. Os gânglios da base desempenham um papel importante nas formas positivas de motivação, incluindo os efeitos prazerosos de atividades saudáveis, como alimentação, socialização e sexo, e estão

envolvidos na formação de hábitos e de rotinas.

Essas áreas formam um nó-chave do que, às vezes, é chamado de “circuito de recompensa” do cérebro. As drogas sobrecarregam esse circuito, produzindo euforia medicamentosa. Mas, com a exposição repetida, o circuito se adapta à sua presença, diminuindo sua sensibilidade e dificultando a sensação de prazer com qualquer outra coisa que não seja a droga. Por sua vez, a amígdala cerebral desempenha um papel em sentimentos estressantes, como ansiedade, irritabilidade e desconforto, que caracterizam a abstinência após o efeito da droga e, portanto, motivam a pessoa a procurá-la novamente. Esse circuito torna-se cada vez mais sensível com o aumento da taxa de consumo. Essas drogas viciantes têm o efeito comum de aumentar os níveis de dopamina libertada pelos neurônios. Esse efeito é o impulso fundamental para o reforço farmacológico inicial.

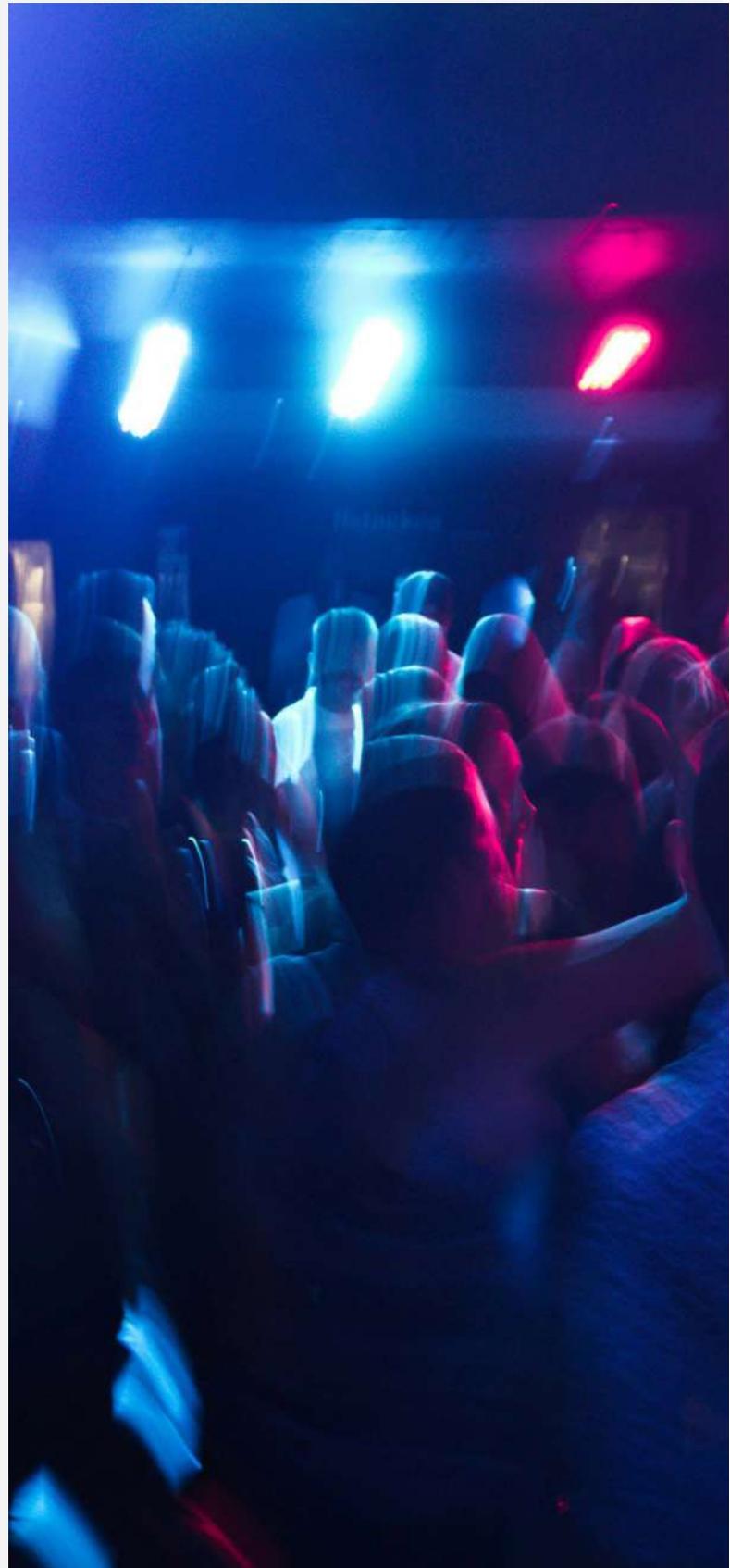
Independentemente do fato de as drogas de abuso terem alvos proteicos e mecanismos de ação diferentes, as principais modificações relacionadas à dependência são comuns a quase todas as drogas de abuso. A estimulação da dopamina produz sentimentos de recompensa e satisfação. Foi proposto que alguns reforçadores de drogas de abuso parecem ser independentes do sistema dopaminérgico, mas imitam o seu efeito.

Em termos gerais, a dependência representa alterações nos mecanismos regulatórios de tomada de decisão e de controle inibitório. As descobertas neuropsicológicas baseadas nas drogas mais utilizadas são:

 Heroína e opiáceos - afetam processos executivos como flexibilidade, planejamento, inibição, impulsividade e tomada de decisão. São observadas alterações na velocidade de processamento, atenção, processos visuoespaciais e memória de trabalho.

 *Cannabis* - provoca alterações temporárias na velocidade de processamento, na atenção, na memória, no controle executivo e na tomada de decisão.

 Cocaína - alteração de funções, como memória, atenção, habilidades psicomotoras e funções executivas (flexibilidade, tomada de decisão e inibição de respostas).



Fonte:

2) VILLACRESES, W. A. et al. Conduitas viciantes e seu impacto nos adolescentes. Pol. Con. out. 2023, ed. 85, v. 8, n. 10, p. 72-94.

ANGUIA, D. A. D. et al. Alterações psicossociais e neuropsicológicas do transtorno de comportamento aditivo com e sem substâncias em adultos. Ciência & futuro, jun./ago. 2023, v. 13, n. 2.



Novas substâncias psicoativas:

aumento do risco de letalidade



O Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) considera as Novas Substâncias Psicoativas (NPS) como “substâncias de abuso, em seu estado puro ou na forma de preparações, que não são controladas pela Convenção sobre Narcóticos de 1961 ou pela Convenção de 1971 sobre substâncias psicotrópicas”. Entre 2009–2023, foi relatado o aparecimento de 1.228 NPS em todo o mundo.

Esse fenômeno desenvolveu um mercado complexo de detectar em razão da velocidade com que evolui, enfrentando novos desafios em nível mundial em termos de vigilância, detecção e identificação desse tipo de drogas. É por essa razão que a realidade das NSP se tornou uma preocupação para toda a comunidade internacional, tanto no domínio da oferta como da procura de drogas. De acordo com o UNODC, “o uso de NPS está frequentemente associado a problemas de saúde. Em geral, seus efeitos colaterais vão desde convulsões até agitação, agressividade, psicose aguda, bem como potencial desenvolvimento de dependência. “A pureza e a composição dos produtos que contêm NPS são desconhecidas, colocando os usuários em alto risco, como evidenciado por internamentos de emergência hospitalar e mortes.”

Em termos gerais, podemos classificar as novas drogas mais viciantes em cinco grupos:

Canabinoides sintéticos: são compostos que imitam os efeitos do THC, o ingrediente ativo da maconha. São drogas como “pescão”, Spice ou maconha sintética.

Catinonas sintéticas: são substâncias estimulantes que imitam os efeitos da cocaína e das anfetaminas. Por exemplo, mefedrona (saís de banho) ou alfa-pvp. Criam dependência rapidamente e são altamente tóxicos.

Benzodiazepínicos sintéticos: essas substâncias imitam os efeitos dos benzodiazepínicos e são drogas altamente viciantes. Por exemplo, etizolam, clonazolam, entre outros.

Novos opioides sintéticos: são compostos que imitam os efeitos dos opiáceos tradicionais, como a heroína ou a morfina. Por exemplo, derivados de fentanil, nitacenos, U-47700 (heroína rosa), entre outros.

Novos psicodélicos: esses tipos de drogas imitam os efeitos do LSD ou dos cogumelos psilocibinos (“cogumelos mágicos”). Por exemplo, cocaína rosa, 2C-B, 25I-NBOMe, entre outros.

Fonte:

(4) NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS. SAT –SENDA CHILE 2024.

(5) www.valenciaadicciones.es.

Tratamento

1 PREVENÇÃO

As estratégias de prevenção procuram gerar fatores de proteção que reduzam a vulnerabilidade ao consumo de álcool ou substâncias psicoativas e os comportamentos de risco a eles associados, por meio do avanço de competências e habilidades para a tomada de decisões, promovendo hábitos e estilos de vida saudáveis, bem como o fortalecimento da família e redes comunitárias, integração e inclusão social.

Entre as estratégias preventivas a serem implementadas nos comportamentos aditivos em adolescentes, o fundamental é fortalecer a rede familiar, pois é aquela que interage diretamente com o adolescente. É promovida a criação de um ambiente de liberdade, justiça, respeito, tolerância, solidariedade e diálogo na rede familiar, a fim de promover a saúde mental e gerar possibilidades positivas de desenvolvimento para crianças e adolescentes. As indicações acima permitem gerar fatores de proteção para enfrentar os estilos de vida que se impõem em seu contexto, como a cultura de consumo e a facilidade que leva à geração de comportamentos de dependência.

2 TERAPIA COMPORTAMENTAL E MEDICAMENTOSA

Pessoas com problemas de dependência, muitas vezes, negam que tenham um problema e hesitam em procurar tratamento. As intervenções servem para oferecer a um ente querido uma oportunidade estruturada para fazer mudanças antes que as coisas piorem. Isso pode motivar essa pessoa a procurar ou aceitar ajuda. Durante a intervenção, essas pessoas se reúnem para ter uma conversa direta e honesta com a pessoa sobre as consequências do vício.



Depois, é necessário que a pessoa aceite o tratamento. As terapias comportamentais ajudam as pessoas em tratamento de dependência de drogas a mudar suas atitudes e comportamentos relacionados ao uso de drogas. Como resultado, os pacientes podem lidar com situações estressantes e vários gatilhos que podem causar outra recaída. As terapias comportamentais também podem melhorar a eficácia dos medicamentos e ajudar as pessoas a permanecerem no tratamento por mais tempo. Entre as terapias com maiores evidências para tratar esses tipos de condições estão:

- A terapia cognitivo-comportamental procura ajudar os pacientes a reconhecer e a evitar situações que aumentam a probabilidade de usar drogas e a lidar com essas situações.

- A gestão de contingências utiliza reforço positivo, como oferecer recompensas ou privilégios por permanecer livre de drogas, por comparecer e participar de sessões de aconselhamento ou por tomar medicamentos de tratamento conforme prescrito.

Fonte:

(2) VILLACRESES, W. A. et al. Condutas viciantes e seu impacto nos adolescentes. Pol. Con. Jun./out. 2023, ed. 85, v. 8, n. 10, p. 72-94.

– A terapia de aprimoramento motivacional utiliza estratégias para aproveitar ao máximo a disposição das pessoas em mudar seu comportamento e iniciar o tratamento.

– A terapia familiar ajuda as pessoas (especialmente os jovens) com problemas de consumo de drogas, bem como as suas famílias, a abordar as influências nos padrões de consumo de drogas e a melhorar o funcionamento familiar em geral.

– A facilitação em doze passos é uma terapia individual normalmente administrada em 12 sessões semanais para preparar as pessoas para participarem de programas de apoio mútuo de 12 passos.

Os medicamentos são usados para ajudar as pessoas a se desintoxicarem das drogas, embora desintoxicação não seja o mesmo que tratamento e não seja suficiente para ajudar uma pessoa a se recuperar. A desintoxicação por si só, sem tratamento adicional, geralmente leva à retomada do uso de drogas.

Os medicamentos usados para tratar a dependência e abstinência de drogas, dependendo do tipo de droga envolvida, são opioides como metadona, buprenorfina, naltrexona de liberação prolongada, lofexidina, nicotina (disponível como adesivo, inalador ou goma), bupropiona, vareniclina e álcool.



Fonte:

ANGUIA, D. A. D. et al. Alterações psicossociais e neuropsicológicas do transtorno de comportamento aditivo com e sem substâncias em adultos. *Ciência & futuro*, jun./ago. 2023, v. 13, n. 2.



Como reconhecer o consumo de drogas ilícitas



Às vezes, é difícil distinguir o mau humor ou a ansiedade normal de um adolescente dos sinais de uso de drogas ilícitas. Os possíveis indícios de que um familiar, adolescente ou não, faz uso de drogas ilícitas incluem:

Problemas na escola ou no trabalho - ausências frequentes nas aulas ou no trabalho, desinteresse repentino pelas atividades escolares ou de trabalho, notas mais baixas ou pior desempenho no trabalho.

Problemas de saúde física - falta de energia e motivação, perda ou ganho de peso, ou olhos vermelhos.

Aparência desgredada - falta de interesse em roupas, aparência ou higiene pessoal.

Mudanças de comportamento - grandes esforços para proibir a entrada de familiares em seu quarto ou manter segredo sobre sair com amigos, ou mudanças radicais no comportamento e no relacionamento com familiares e amigos.

Problemas financeiros - pedir dinheiro repentinamente e sem explicação razoável; descobrir que dinheiro desapareceu ou foi roubado, ou que itens desapareceram de sua casa, indicando que provavelmente foram vendidos para apoiar o uso de drogas ilícitas.

Fonte:

(6) CLINICA MAYO. Atendimento ao paciente e informações médicas.



A graphic on the left side of the main title consists of a teal outline of a heart with a white ECG line (heart rate monitor) overlaid on it.

ATUALIDADE **EM SAÚDE**

ASSOCIAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE DIAGNÓSTICO
DA AMÉRICA LATINA