



DEPARTAMENTO DE  
**Saúde Pública**  
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO  
DE SANTA  
CATARINA**  
Secretaria da Saúde



apresentam

# Dependência Química: Aspectos relevantes para o profissional de saúde

Luiza Bento da Silva Bertolino

*Organização Nacional:*



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



**ABP**  
Associação  
Brasileira de  
Psiquiatria

*Apoio estadual:*



Associação Catarinense  
de Psiquiatria



**GOVERNO  
DE SANTA  
CATARINA**

Secretaria de Estado da Saúde

# DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

De acordo com:

1. Resolução 1595, 18 de maio de 2000 do CFM;
2. Norma RDC 102, 30 de novembro de 2000 da Anvisa, declaro:

- Médica Psiquiatra – SES/SC
- Especialista em Dependência Química pela UNIAD/UNIFESP
- Psiquiatra do Município de Palhoça - NASF
- Professora de Psiquiatria do curso de Medicina – UNISUL
- Mestrando no Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde - UNISUL
- Membro da Associação Catarinense de Psiquiatria e Associação Brasileira de Psiquiatria

\*Sem vínculo empregatício, *freelance*, de trabalho ou qualquer outro, com: ONGs, indústrias de medicamentos, do álcool, do fumo, etc.

Nem mesmo investimento em ações deste tipo de indústria.

# Conceitos Fundamentais

- O que é 'DROGA'?

≠ REMÉDIO

- Maior frequência de uso e maior consequência
- LÍCITAS X ILÍCITAS
- CLASSIFICAÇÃO

# Conceitos Fundamentais

- Depressoras: álcool, benzodiazepínicos, inalantes
- Estimulantes: cocaína, nicotina e anfetaminas
- Perturbadoras: maconha e LSD



# Conceitos Fundamentais

## TIPOS DE CONSUMIDORES



EXPERIMENTAL



OCASIONAL



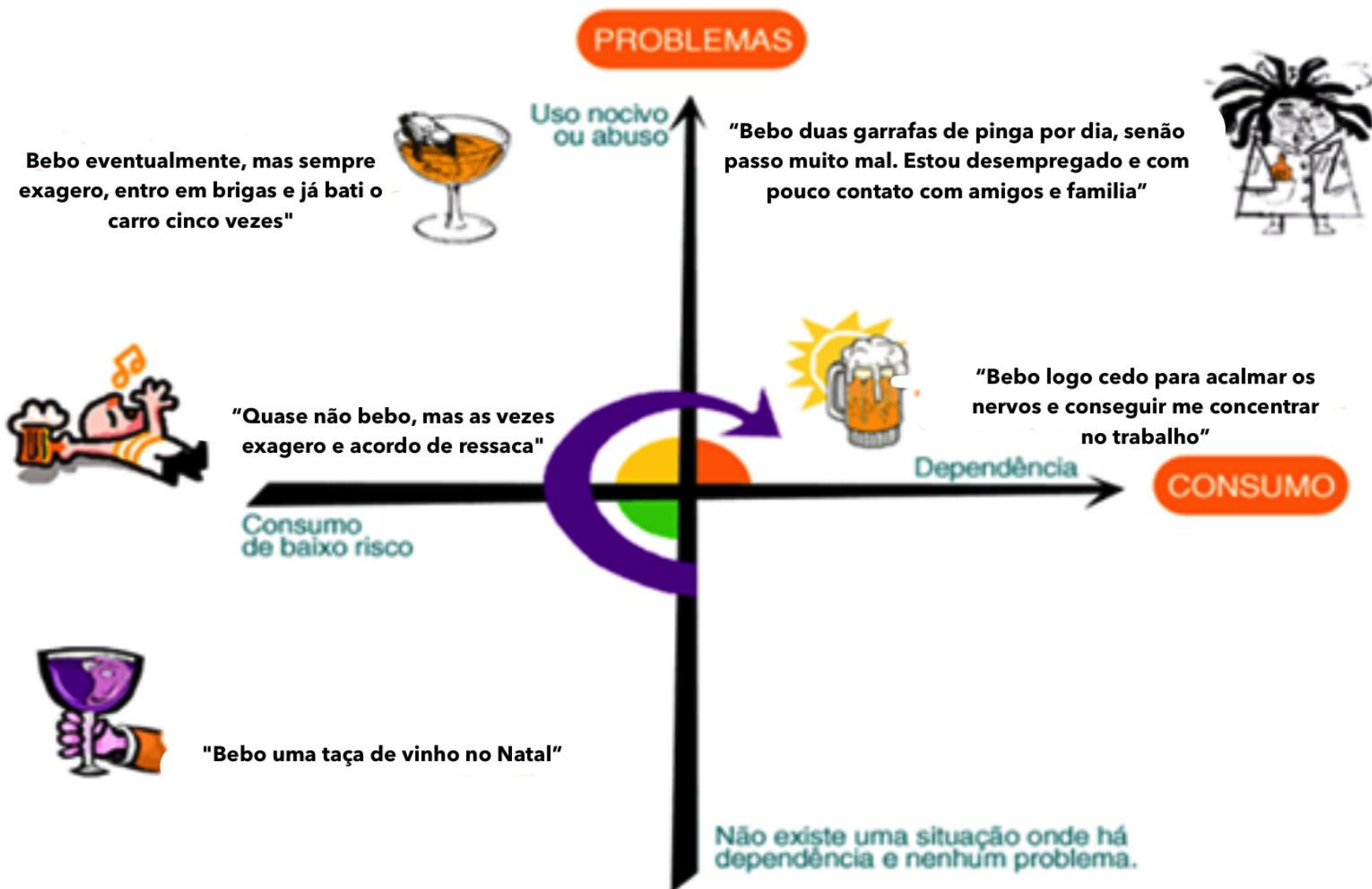
HABITUAL



DEPENDIENTE

- Uso experimental
- Uso recreativo
- Abuso
- Dependente

# Não é necessário ser dependente para ter problemas



# Conceitos importantes



**INTOXICAÇÃO**

ABSTINÊNCIA

TOLERÂNCIA

FISSURA

DEPENDÊNCIA



# Conceitos importantes



INTOXICAÇÃO

ABSTINÊNCIA

TOLERÂNCIA

FISSURA

DEPENDÊNCIA



# Conceitos importantes

**Tolerancia**



INTOXICAÇÃO  
ABSTINÊNCIA  
**TOLERÂNCIA**  
FISSURA  
DEPENDÊNCIA

# Conceitos importantes



INTOXICAÇÃO  
ABSTINÊNCIA  
TOLERÂNCIA  
**FISSURA**  
DEPENDÊNCIA

\*Gatilhos

\* Recaídas

# Conceitos importantes

## Dependencia

- PSÍQUICA
- FÍSICA



INTOXICAÇÃO  
ABSTINÊNCIA  
TOLERÂNCIA  
FISSURA  
**DEPENDÊNCIA**

# O que é?

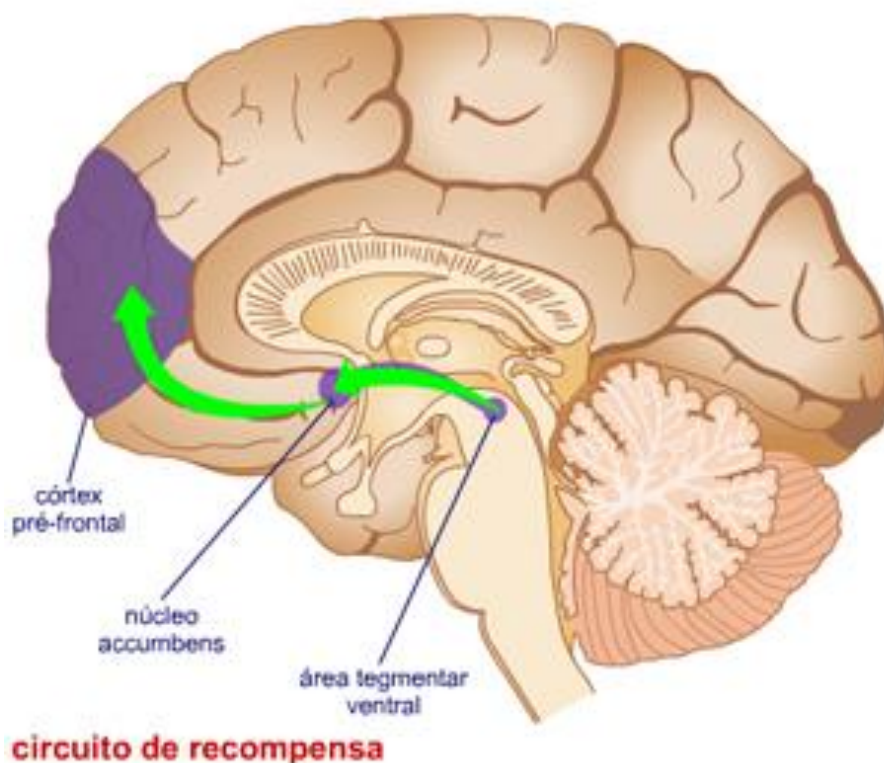
## - Dependência Química ou Transtorno de Uso de Substâncias

➤ Três dos seguintes critérios no último ano:

- forte **desejo** ou **compulsão**;
- **dificuldade de controlar** o consumo;
- sinais e sintomas de **abstinência**;
- evidência de **tolerância**;
- **abandono de atividades** e interesses em favor do uso da substância;
- persistência do uso a **despeito de conseqüências nocivas**.

# Mecanismo de Ação

- Vias de administração
- Meia vida (potencial para abuso)
- Neuromediadores (serotonina, nora, dopamina)
- Sistema de recompensa
- Dependência comportamentos



- Circuitos cerebrais são importantes para recompensa como: comida, música e sexo

# Impacto

- Brasil perde por ano US\$ 19 bilhões por absenteísmo, acidentes e enfermidades causadas pelo uso de SPAs;
- 20% a 25% dos acidentes de trabalho no mundo envolvem pessoas intoxicadas que se machucam a si mesmas e a outros;
- Cerca de 200 mil pessoas morreram em 2012 devido às drogas.

# Alguns dados...

247 milhões de pessoas utilizaram SPAs no último ano



12% ↔ 29 milhões com TUS

Apenas 1 em cada 6 pessoas está em tratamento

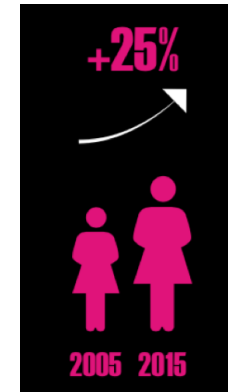
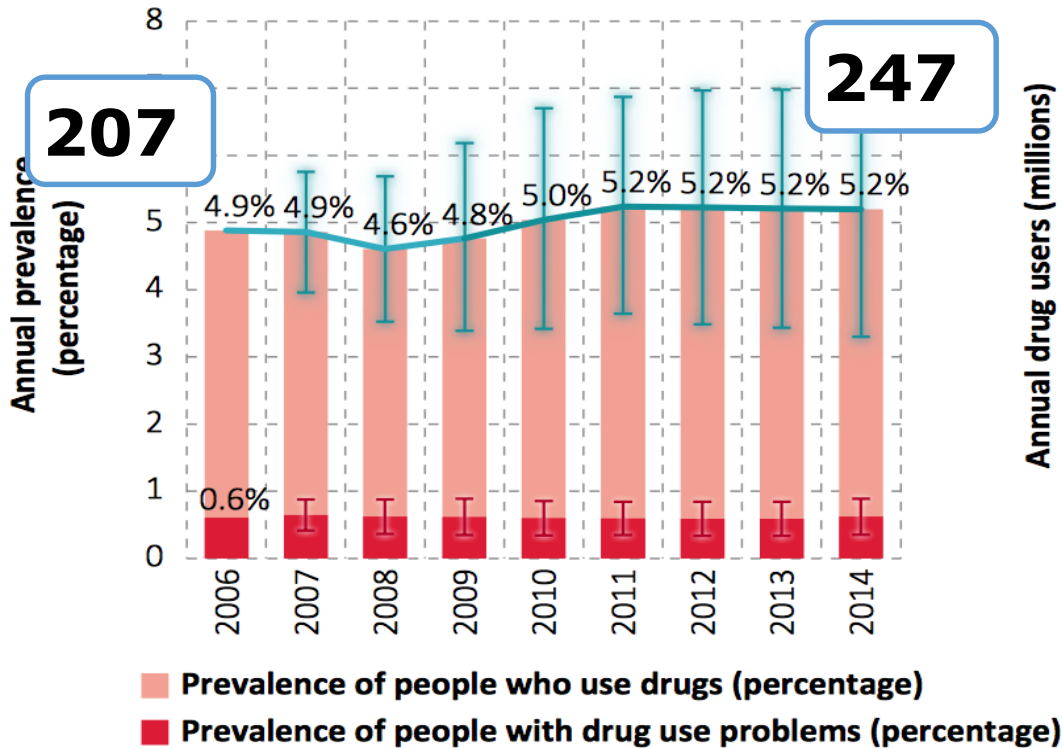


# Epidemiologia

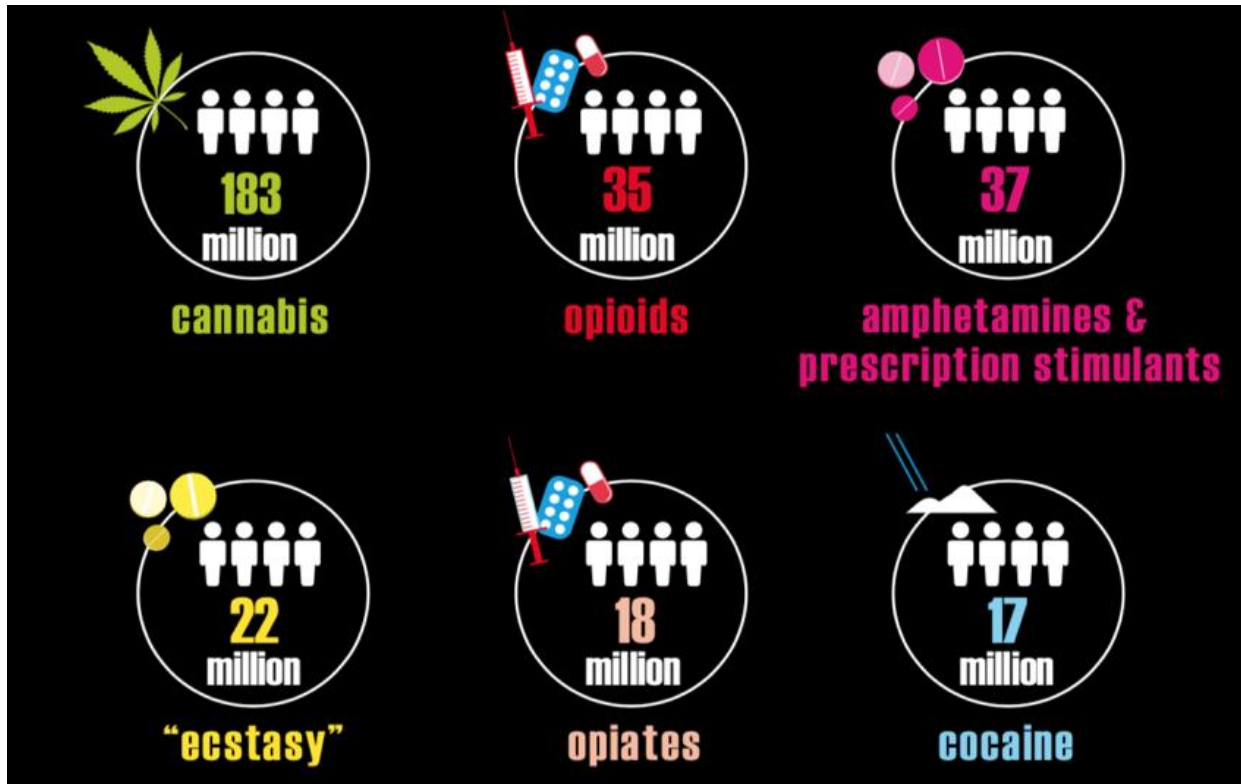


Global trends in the estimated prevalence of drug use, 2006-2014

Global



# Epidemiologia



300 ⇔ SPAs

5 anos

# Epidemiologia



50% ~ 100 milhões



16,9% ~ 34 milhões



6,8% ~ 7,8 milhões



3,8% ~ 5 milhões

# Por que a pessoa usa drogas?

- Fatores biológicos (genética, sistema recompensa)
- Fatores psicológicos (depressão, ansiedade, intolerância à frustrações)
- Fatores sociais (desemprego, fácil acesso a drogas)

# Por que a pessoa usa drogas?

- Fatores de risco: uso por familiares, desempenho escolar ruim, baixa autoestima, problemas familiares, depressão, fácil acesso às drogas;
- Fatores de proteção: bom vínculo familiar, bom desempenho escolar, vínculo com instituições (clube, Igreja);
- Etiologia multifatorial ⇔ tratamento multidisciplinar

# Efeitos das drogas

## ➤ Agudo ⇔ intoxicação e abstinência

- Álcool: fala arrastada, prejuízo atenção e memória, tremores
- Cocaína: aumento FC, PA, agitação, perda de peso
- Maconha: ansiedade, alucinações, boca seca

## ➤ Crônico ⇔ longo prazo

- Álcool: problemas GI, falha de memória, depressão
- Cocaína: arritmias cardíacas, desnutrição, quadros psicóticos
- Maconha: crises de bronquite, 'síndrome amotivacional'

# Avaliação inicial

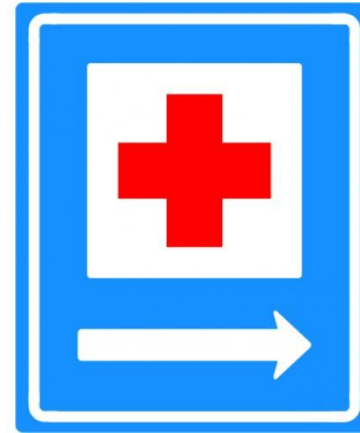
- Padrão de uso (motivações, quantidade, efeitos, sentimento pós uso)
- Avaliação clínica e psiquiátrica
- Exame físico e psíquico
- Identificação problemas clínicos, sociais ou psíquicos
- Tratamento de qualquer emergência ou problema agudo
- Determinar nível de atenção especializada

# Complicações Clínicas

- IAM/angina
- Convulsões
  - AVCs
- Depressão respiratória

\* gravidade

\* busca tratamento





# Complicações Psiquiátricas

- Alucinações
  - Mania
  - Depressão
  - Ansiedade
  - Psicose
- Risco de suicídio



\* Comorbidades

# Comorbidades

- Transtornos de humor
- Transtornos ansiosos
- Transtornos de personalidade
- Transtornos psicóticos

\*Como fazer o diagnóstico?

# Suporte Social

- Essencial para melhora do prognóstico
- Abordar a situação do emprego e da família, disponibilidade da família em ajudar no tratamento
- Acionar o serviço social caso necessário

# Existe tratamento?

- Longo
- Multidisciplinar
- Necessidades individuais
- Recaídas (40-60%)



# Existe medicamento?



- Sintomáticos

# Quando internar?

- Falha tratamento ambulatorial
- O paciente não consegue se manter abstinente por período suficiente que permita o diagnóstico adequado;
- Overdose / síndrome abstinência grave / complicações clínicas  
Comorbidades com transtorno psiquiátrico grave
- Risco ao paciente ou a terceiros;
- Quando não é possível iniciar ou manter o tratamento medicamentoso, pois o paciente apresenta recaídas constantes.

# Situações Especiais

- Adolescentes => orientar como fazer quando oferecerem droga
- Mulheres => terapias de grupo
- Idosos => acolher e motivar para o tratamento

# Políticas Públicas

➤ Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad

LEI Nº 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006

1. Medidas para prevenção do uso indevido
2. Atenção e reinserção social de usuários
3. Estratégias promoção da saúde de forma geral
4. Estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito
5. Define crimes

✓ São estratégias de prevenção para o uso de drogas:

- informação à comunidade;
- aumento do preço e impostos sobre as drogas lícitas;
- redução da propaganda (ex: comerciais de cerveja e cigarro);



# Redução de Danos

- Não tem objetivo de retirar a droga do sujeito
  - Exemplos:
    - Troca de seringas e agulhas
    - Reduzir a frequência de uso
    - Não levar garrafas de vidro para eventos
    - Uso de manuais informativos para o dependente
  - Indicado para pacientes que não conseguem se abster
- \*Evitar em adolescentes

# Fluxograma

ACOLHIMENTO NA UBS



AVALIAÇÃO MÉDICA



ABORDAGENS PSICOSSOCIAIS



ENCAMINHAR CAPS AD, MATRICIAMENTO OU INTERNAÇÃO

- Primeiro contato
- Acolher angústia
- Entender demandas e possibilidades
- Avaliar contato com familiares
- Anamnese clínica e psiquiátrica
- Exame físico
- Avaliar intoxicação ou SD abstinência

# Para saber mais

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia Estratégico para o Cuidado de Pessoas com Necessidades Relacionadas ao Consumo de Álcool e Outras Drogas: Guia AD, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, 2003.

GUIDELINES APASCOP. Practice Guideline for the Treatment of Patients With Substance Use Disorders - Second Edition. 2010.

Laranjeira R, et al. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), 2014.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. WORLD DRUG REPORT. UNODC; 2016.

Associação Brasileira de Psiquiatria. Projeto Diretrizes: Abuso e Dependência de Múltiplas Drogas, 2012.

Associação Brasileira de Psiquiatria. Projeto Diretrizes: Abordagem Geral do usuário de substâncias com potencial de abuso, 2008.

# DEPENDÊNCIA

Vício

FUMANTE

ABUSO DE DROGAS

ALCOOLISMO

TABACO

COMPULSÃO  
Anfetamina

DEPENDÊNCIA

OXICODONA

METH

CONTROLE

GHB

Álcool

TOLERÂNCIA

Metadona

METANFETAMINA

Benzodiazepínicos

ANSIEDADE

PERÍODO DE ABSTINÊNCIA

Substâncias

Tabaco

Nicotina

Sintomas

Fumante

ABUSO

DROGAS

REABILITAÇÃO  
EXCESSO

HEROÍNA

BEBIDAS

OVERDOSE

SEXO

OR  
COMIDA

Comportamental

CRACK

CIGARRO

Cocaina

# Dependência Química: Aspectos relevantes para o profissional de saúde

Luiza Bento da Silva Bertolino

*Organização Nacional:*



*Apoio estadual:*



# Perguntas e respostas

**Avalie a webpalestra de hoje:**

<https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652>