

IMPACTOS PSICOLÓGICOS NOS DEPENDENTES QUÍMICOS

PSYCHOLOGICAL IMPACTS ON DRUG ADDICTS

Gabriella Moura Silva *

Daniela Soares Rodrigues **

RESUMO

O consumo e abuso de substâncias entorpecentes tem causado grandes impactos na saúde mental dos usuários, e por esse motivo tem sido considerado um problema de saúde pública, sendo necessário discutir sobre os impactos psicológicos decorrentes da dependência química, já que este é um dos agravantes dos quais os indivíduos podem sofrer. Esse estudo visa refletir acerca do uso de entorpecentes, suas motivações, e a necessidade da busca por ajuda terapêutica, tendo como objetivo discutir sobre os impactos psicológicos em dependentes químicos, identificar fatores que levam ao uso das substâncias químicas, relatar os impactos psicológicos resultantes do uso excessivo de substâncias psicoativas e apontar intervenções psicológicas aplicadas durante o tratamento do dependente químico. O presente artigo é baseado em uma pesquisa qualitativa, tendo como seu principal método o bibliográfico, com seu conteúdo baseado em matérias publicados anteriormente, referenciando autores como Beck (2013), Wright (2008), Figlie (2010) e Hess (2012).

Palavras-chave: Dependência química; Entorpecentes; Impacto psicológico; Saúde mental.

ABSTRACT

The consumption and abuse of narcotic substances has caused major impacts on the mental health of users, and for this reason it has been considered a public health problem, and it is necessary to discuss the psychological impacts resulting from chemical dependence, since this is one of the aggravating factors that individuals can suffer. This study aims to reflect on

* Graduando em Psicologia pela Faculdade de Iporá, GO.

** Orientador, Graduado em Psicologia pela Universidade Salgado de Oliveira- UNIVER, e Pós-graduado em Docência Universitária pela Faculdade de Iporá.

the use of narcotics, their motivations, and the need to seek therapeutic help, aiming to discuss the psychological impacts on chemical dependents, identify factors that lead to the use of chemical substances, report the psychological impacts resulting from the excessive use of psychoactive substances and point out psychological interventions applied during the treatment of the chemical dependent. This article is based on qualitative research, having as its main method the bibliographic, with its content based on previously published articles, referencing authors such as Beck (2013), Wright (2008), Figlie (2010) and Hess (2012).

Keywords: Chemical dependence; psychological impact; narcotics; mental health.

1. INTRODUÇÃO

O consumo e abuso de substâncias entorpecentes tem causado grandes impactos na saúde mental dos usuários, sendo assim considerado um problema de saúde pública. Segundo Whitbourne e Halgin (2015, p.289), “substância é qualquer produto químico que altere o humor ou comportamento de uma pessoa quando fumado, injetado, bebido, inalado, cheirado, ou ingerido em forma de comprimido”; dentro desse conceito as drogas podem ser classificadas como 3 diferentes tipos: depressoras, estimulantes e perturbadoras.

Desde os primórdios as drogas fazem parte da história, sendo concedidas várias finalidades, desde rituais sagrados, fins terapêuticos, mecanismos de fuga e aceitação social; sendo um problema atual a forma descontrolada do uso. (FERREIRA, 2015)

Migott (2007) pontua que a partir do século XX, o uso de drogas lícitas e ilícitas e suas maneiras de utilização, foram alvos de vários estudos, pois engloba o sistema biopsicossocial do indivíduo. Segundo Dias (2019) a dependência ocorre de maneira biopsicossocial, levando em consideração os fatores biológicos, psicológicos e sociais.

De acordo com Dalgalarrondo (2019) com o passar do tempo o dependente químico eleva o uso, aumentando assim as sequelas psicológicas como a diminuição da autoestima, solidão, isolamento, e conseqüentemente depressão

A dependência química se caracteriza como uma doença crônica, multicausal, responsável por consideráveis desorganizações individuais, familiares e sociais, favorecendo o desgaste familiar e a miséria de milhares de pessoas. (PIZZOLO;

FELCAS E CASSINO, 2019). Sendo assim, pode-se relacionar os impactos psicológicos da dependência química o abandono, preconceito, exclusão. Estão no topo das maiores desordens subjetivas e sociais decorrentes do uso de drogas: suicídios, transtornos mentais, prisões, assassinatos, e crises econômicas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Dependência Química

A princípio, conforme relata Ferreira (2015), desde os primórdios as drogas fazem parte da história, onde são concedidas várias finalidades, desde rituais sagrados, fins terapêuticos, mecanismos de fuga e aceitação social. Ainda segundo o autor o problema atual é forma descontrolada do uso, pois a desautorização das drogas instiga ao uso.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que a dependência em drogas lícitas ou ilícitas é uma doença (BRASIL, 2019). Sendo assim, além da dependência química ser classificada como uma doença de transtorno mental, os fatores vão além da vulnerabilidade e exclusão social, onde se torna um problema de saúde pública, fragilidades psicológicas relacionadas a discriminação, problemas afetivos, conflitos familiares, e poucos recursos em prol da reinserção do usuário.

Acrescenta Migott (2007), que a partir do século XX, o uso das drogas lícitas e ilícitas e suas maneiras de utilização, foram alvos de diversos estudos, uma vez que engloba todo o sistema biopsicossocial do sujeito, enfatizando a escassez da compreensão sobre a substâncias psicoativas, pois as motivações são diversas e subjetivas, gerando então um certo desconforto e apreensão ao abordar a temática, definida como um problema de saúde pública.

É importante destacar conforme Dias (2019), que a dependência ocorre de forma biopsicossocial. Biologicamente se trata da maneira como o organismo capta a substância, ou hereditariedade, onde os filhos herdaram o comportamento dos pais. Por outro lado, a questão psicológica é ligada a forma do indivíduo reagir frente suas frustrações, envolvendo traumas, bloqueios, ansiedade, isolamento etc., e pôr fim a

relação social, envolvendo todo o contexto que pode servir de influência, vínculos sociais, grupos, mídias, ambientes frequentados.

Segundo, Varella (2020), após o uso das drogas que causam dependência, o sistema de recompensa é ativado no cérebro, fazendo com que haja uma liberação de dopamina, que se trata de um neurotransmissor responsável pela captação e liberação de prazer no cérebro, agindo como um porta-voz químico, após ocorrer essa troca, o indivíduo se torna condicionado ao ato, devido ao prazer profundo recebido pela substância.

De acordo com a Secretaria da Educação do Paraná (2013), as drogas psicotrópicas ou substâncias psicoativas são aquelas, que agem no sistema cerebral (SNC) de forma com que altere os funcionamentos psíquicos do indivíduo, desse modo Alarcon e Jorge (2012) detalham que as drogas depressoras reduzem as ações do cérebro, geralmente o álcool corresponde a esse modelo de droga, incluindo também os calmantes (barbitúricos etc.); os opiáceos que reduzem as dores (heroína, morfina etc.), inalantes. As drogas contrárias, que elevam essas ações cerebrais são a cocaína, as anfetaminas e o tabaco, por conseguinte as últimas são as drogas perturbadoras, das quais ocasionam alucinações sendo: a maconha THC, cogumelos, LSD, colinérgicos e ecstasy.

Em vista disso, Centurión e Rodriguez (2017) relata que as substâncias ao serem absorvidas pelo organismo, produzem uma certa sensação prazerosa das quais estimulam todo o corpo e inclusive o cérebro, perturbando, depreciando, ou estimulando a cognição do sujeito, podendo então ocasionar transtornos, suicídios, e overdose, salienta-se que a ingestão do álcool de maneira contrária do que se é recomendado no organismo, como meio de prevenção de doenças, pode-se então ocasionar patologias, transtornos e a dependência. (ALARCON E JORGE 2012, p. 107).

Centurión e Rodriguez (2017) fizeram uma pesquisa a fim de apresentar, o conhecimento relacionado a drogas ilícitas por parte de 222 alunos de uma escola pública, e verificaram que 5% dos alunos já fizeram uso da droga, sendo a mais típica de consumo entre eles, a maconha com 83%, a idade que começaram a fazer uso de 50% foi de 15 anos. Apresentando então que o conhecimento e o uso das drogas são prevalentes na juventude, inclusive complementa Petta e Cruz (2000), que partindo da infância em direção a adolescência, o início do uso é prevalente, levando em conta todo o Brasil e o mundo, acrescenta-se também que nos Estados Unidos,

possui uma estimativa de três milhões de crianças e adolescentes que já praticam o ato de fumar cigarro.

Ao contrário do abuso e dependência do tabaco, de acordo com Pizzolo, Felcar e Cassino (2019), referente ao crack ou cocaína injetável, a dependência ocorre de maneira rápida, e seus efeitos são nitidamente agressivos. O usuário passa a viver de modo precário, exaltando somente a droga e sofrendo as consequências da fissura, deixando de lado seus hábitos básicos, acarretando então, insônia, perda do apetite, relações emocionais negativas, higiene reduzida, capacidades cognitivas e sociais diminuídas.

Depoimento de um ex usuário de crack, relatando a ausência de higiene pessoal quando morou na cracolândia.

[...] tinha polícia chegando com tudo em cima, a rotina de andar sem tomar banho por meses, de começar a me deixar levar, de fazer minhas necessidades na rua, onde surgisse a vontade (NACER e TARQUINI, 2015, p. 233).

A dependência química caracteriza-se como uma doença crônica, multicausal, responsável por consideráveis desorganizações individuais, familiares e sociais, favorecendo o desgaste familiar e a miséria de milhares de pessoas (PIZZOLO; FELCAR e CASSINO, 2019).

Sendo assim, os grandes impactos psicológicos dos quais podem estar relacionados com o abandono, preconceito, exclusão, acometendo então: suicídios, transtornos mentais, prisões, assassinatos, e crises econômicas, em decorrência do uso das drogas estão no topo das maiores desordens subjetivas e sociais.

De acordo com *síte* da Veja em dezembro de 2013, publicou um levantamento executado pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) de 2013, do qual apresenta que 28 milhões de Brasileiros convivem com um dependente químico, e as mães são as principais responsáveis por cuidar de quem sofre com abuso de álcool e drogas, isso significa que, o laço primordial que o indivíduo possui é a família, sendo mais respectivamente assumido pela mãe, ou seja a mulher, da qual zela pelo lar e atividades do cotidiano e por conseguinte do dependente químico.

2.2 Impactos Psicológicos Em Dependentes Químicos

De acordo com Fernandes et. al. (2017), os transtornos apresentados devido ao uso de drogas têm ocorrido com muita frequência, apresentados através de vários estudos sendo nacionais e em diversos outros países. Em decorrência dos indícios encontrados, o que sobressai são as substâncias psicoativas, das quais resultam em desordens sociais e mentais, ocasionando mortes devido a presença de outras comorbidades psiquiátricas inclusas ao usuário.

Conforme Garcia e Freitas (2015) as substâncias químicas consideradas ilícitas, causam uma diminuição da consciência, afetando o humor e alterando as habilidades cognitivas dos usuários, além de que ocorre uma ausência da saúde física, o indivíduo que possui transtorno decorrentes do uso de álcool e drogas diversas, expõem-se a problemas psicológicos graves, assim como problemas sociais, aprendizagem reduzida e relações interpessoais alteradas.

Acrescenta-se também Dalgarrondo (2019) que o dependente químico eleva o uso com o passar do tempo aumentando as sequelas psicológicas, conseqüentemente a autoestima é diminuída em decorrência do sentimento de vazio, a perda do respeito por si mesmo, solidão da qual são acometidos pela droga, onde se isolam e por conseguinte a depressão.

É possível identificar segundo Buchele & Domiceli (2008) alguns dos fatores que podem aumentar os riscos emocionais comuns para o vício em drogas incluem:

- Ser submetido a abuso físico, emocional ou sexual na infância, Exposição a estilos parentais distantes ou negligentes, Múltiplas ocorrências de intimidação;
- Ser vítima de violência doméstica;
- Sofrendo um desastre natural, possivelmente envolvendo a perda de vidas, perder um ente querido por morte, divórcio ou abandono;

Deste modelo Cunha & Novaes (2004), salienta que, os dependentes de álcool possuem modificações (déficits) neurocognitivas, uma vez que estão relacionadas a percepção, atenção, memória e funções que exigem execuções em tarefas diárias, das quais erram com mais facilidade e necessitam de um tempo maior para exercê-las, devido as alterações que o álcool apresenta.

Além disso, de acordo com as disfunções psicológicas devido ao uso das drogas, o DSM-5, ressalta que é ativado o mecanismo de recompensa no cérebro,

do qual é responsável por reforçar comportamentos e memórias. Do qual a ativação se torna tão intensa a ponto de negligenciar atividades normais, ocasionando então possíveis transtornos. Ainda de acordo com o manual, o usuário de cannabis tem sua cognição afetada, onde ocorre uma diminuição no desempenho escolar e do trabalho, nomeada de Síndrome amotivacional.

Nesse sentido, o consumo crônico de Cannabis pode produzir uma falta de motivação que se assemelha ao transtorno depressivo persistente (distímia).” (DSM-5). Neste prisma, através do estudo de Scheffer, Passa e Martins (2010). Entre usuários de cocaína, álcool e crack, detectaram nos dependentes químicos uma grande prevalência de transtornos psiquiátricos, ressaltando que o uso das substâncias são cruciais para desencadear principalmente transtornos de humor. Ausente de uma estatística concreta nos dependentes, puderam observar o aparecimento de transtornos de personalidade, provavelmente influenciados pela ingestão de álcool também.

Complementa Alarcon e Jorge (2012), que a cocaína após seu uso abusivo pode acarretar transtornos de humor, alterações motoras, sono reduzido, tendo como consequências os derrames cerebrais e infartos, mesmo em jovens que não possuem comorbidades.

O vício em drogas cobra um tributo emocional para quem sofre e para seus familiares. O vício cresce em um leito de turbulência emocional preexistente, e os sentimentos de ansiedade, vergonha, culpa e inutilidade que aumentam o risco de vício só pioram à medida que a dependência química se aprofunda. O abuso de drogas também cria novas complicações emocionais para todas as pessoas que afeta.

A dor e as perturbações emocionais são inevitáveis para os viciados em drogas e seus entes queridos, e somente por meio do tratamento e da recuperação as famílias podem escapar dos efeitos perniciosos da dependência química. A devastação emocional do vício em drogas é vivida de maneira mais direta e aguda pelos próprios viciados. Mas cônjuges, filhos, pais, avós, irmãos, parentes e amigos próximos também sentem o impacto do vício e suas reações emocionais variam em um amplo cenário de dor, estresse e desânimo (RIBEIRO & LARANJEIRA, 1995).

Os efeitos exatos variam entre os indivíduos e também dependem do medicamento, da dosagem e do método de administração. O uso de qualquer

medicamento, mesmo com moderação ou de acordo com receita médica, pode ter efeitos de curto prazo. Por exemplo, consumir uma ou duas porções de álcool pode levar a uma intoxicação leve. Uma pessoa pode se sentir relaxada, desinibida ou sonolenta.

A nicotina dos cigarros e outros produtos do tabaco aumentam a pressão arterial e aumentam o estado de alerta. Usar um opioide prescrito conforme instruído pelo médico ajuda a aliviar a dor moderada a intensa, mas os opioides também podem causar sonolência, respiração superficial e constipação.

Fatores genéticos e ambientais contribuem para o desenvolvimento da dependência química. A família em que se é criado influencia muito nesse processo, por isso, é importante explorar o impacto de um dependente químico na família. Segundo Hess et al. (2012), estudos que analisam o peso relativo dessas influências mostram que tanto agregam quanto impactam. O impacto irá variar dependendo da função e gênero que o indivíduo tem na família. Por exemplo, se um filho adolescente for identificado como sendo dependente químico, isso afetará a família de forma diferente do que se um dos pais o fosse.

As atitudes e crenças que os membros da família têm sobre a dependência segundo Hess et al. (2012), também são importantes, pois irão influenciar os indivíduos enquanto eles tentam ficar sóbrios e influenciar a eficácia das intervenções de tratamento. Por exemplo, se um pai vê um filho como uma falha moral e acha que seu filho adolescente deve apenas usar a “força de vontade” para parar, isso será importante para saber se o terapeuta responsável pelo tratamento está trabalhando a partir de um modelo de doença de dependência. Será necessária educação com a família sobre a dependência química, seu desenvolvimento, progressão e tratamento.

Quando uma pessoa na família começa a mudar seu comportamento, segundo Ribeiro & Laranjeira (1995) a mudança afetará todo o sistema familiar. É útil pensar no sistema familiar como um móvel: quando uma parte de um móvel se move, isso afeta todas as partes do móvel, mas de maneiras diferentes, e cada parte se ajusta para manter um equilíbrio no sistema. Uma consequência dessa acomodação pode ser que vários membros da família podem inadvertidamente sabotar o tratamento com seus próprios comportamentos, conforme respondem à mudança no indivíduo que usa substâncias (RIBEIRO & LARANJEIRA, 1995).

A terapia individual pode ser usada com o filho para afirmar sua decisão de permanecer sóbrio e reforçar a importância de estabelecer sua própria identidade como pessoa que não bebe. A terapia familiar pode ser uma intervenção útil, em que o terapeuta pode ajudar e apoiar o filho a estabelecer limites com o pai, dizendo que ele não quer beber nada e sugerindo atividades alternativas não relacionadas ao álcool.

2.3 Intervenções Psicológicas Aplicadas No Tratamento Da Dependência Química

As abordagens psicológicas para o tratamento do uso indevido de drogas têm sido o assunto de muitas pesquisas e debates ao longo dos anos. Essas abordagens variam dependendo do modelo teórico que as sustenta, mas são amplamente baseadas no uso da interação entre terapeuta e usuário do serviço para provocar mudanças no comportamento do usuário do serviço (por exemplo, uso de drogas), bem como outros fatores relacionados, incluindo cognição e emoção.

Nos últimos anos, tem havido um aumento no desenvolvimento e avaliação de intervenções psicológicas no tratamento do uso indevido de drogas, incluindo: TCC, abordagens motivacionais, tratamentos de gestão de contingências e intervenções baseadas na família. As intervenções psicológicas neste campo têm sido usadas como tratamentos isolados ou em combinação com intervenções farmacológicas.

Segundo Edwards & Care (1999) usuários drogas e álcool relatam problemas em várias áreas, incluindo problemas de saúde, psicológicos e sociais. Como em outras áreas da saúde, existe a necessidade de uma atenção cada vez maior em fornecer cuidados baseados em evidências para pessoas com transtornos por uso de substâncias e, neste contexto, houve um progresso significativo no desenvolvimento e padronização de tratamentos psicológicos para transtornos por uso de substâncias.

Segundo o DSM-IV-TR – Manual Diagnóstico e Estatística da Associação Americana de Psiquiatria (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2002, p. 208). A característica essencial da Dependência de Substância é a presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando que o indivíduo continua utilizando uma substância, apesar de problemas significativos relacionados a ela. Existe um padrão de autoadministração repetida que geralmente

resulta em tolerância, abstinência e comportamento compulsivo de consumo da droga. Um diagnóstico de Dependência de Substância pode ser aplicado a qualquer classe de substâncias, exceto cafeína.

Os sintomas de Dependência são similares entre as várias categorias de substâncias, mas, para certas classes, alguns sintomas são menos salientes e, em uns poucos casos, nem todos os sintomas se manifestam (por ex., sintomas de abstinência não são especificados para Dependência de Alucinógenos). Embora não seja especificamente relacionada como um critério, a "fissura" (um forte impulso subjetivo para usar a substância) tende a ser experimentada pela maioria dos indivíduos com Dependência de Substância (senão por todos). A Dependência é definida como um agrupamento de três ou mais dos sintomas relacionados adiante, ocorrendo a qualquer momento, no mesmo período de 12 meses.

Os tratamentos psicológicos são agora considerados componentes essenciais para qualquer programa abrangente de tratamento de transtornos por uso de substâncias. Pesquisas recentes comprovam que intervenções psicológicas para dependência de substância podem promover mudança de comportamento (FIGLIE et al., 2004).

Quanto mais tempo um paciente está envolvido no tratamento, melhor será seu prognóstico em longo prazo. Os tratamentos psicológicos também podem ser usados para ajudar as pessoas que fazem uso indevido de drogas a lidar com distúrbios coexistentes, como ansiedade e depressão.

Segundo Figlie et al. (2010), os profissionais de saúde devem observar que, embora a presença de problemas de uso indevido de substâncias possa impactar, por exemplo, na duração de um tratamento psicológico formal, não há evidências que apoiem a visão de que os tratamentos psicológicos para transtornos mentais comuns são ineficazes para pessoas com distúrbios por abuso de substâncias

Uma série de diretrizes de saúde mental do SUS considerou especificamente a interação entre problemas comuns de saúde mental e o uso de drogas e álcool. Por exemplo, a diretriz de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), o autor Ellis (1962) recomenda o tratamento concomitante de TEPT e problemas de uso indevido de substâncias, exceto quando o problema de uso indevido de substâncias é grave, caso em que deve ser tratado primeiro.

Outras diretrizes, como para ansiedade ou transtorno obsessivo-compulsivo fornecem conselhos sobre a avaliação e o impacto que o uso indevido de drogas e

álcool pode ter na eficácia ou na duração do tratamento. Existem também algumas evidências que sugerem que o tratamento ativo de problemas de saúde mental comórbidos pode melhorar os resultados do uso indevido de substâncias (FIGLIE et al., 2004).

Isso pode ser particularmente importante para usuários do serviço que alcançaram a abstinência ou foram estabilizados com manutenção medicada, mas cujo uso de drogas corre o risco de retornar ou aumentar devido a ansiedade ou depressão tratada de forma inadequada. A posição em relação a transtornos mentais graves, como esquizofrenia, é diferente e as evidências atuais sugerem que intervenções planejadas especificamente são necessárias para esse grupo (FIGLIE et al., 2010).

Tratamentos psicológicos baseados em evidências (em particular, terapia cognitivo comportamental) devem ser considerados para o tratamento de depressão comorbida e transtornos de ansiedade, de acordo com a orientação do autor Beck (2013) existente para pessoas que fazem mau uso de cannabis ou estimulantes, e para aqueles que alcançaram a abstinência ou estão estabilizados em tratamento de manutenção com opióides.

A indicação surge, pautada em alguns aspectos da TCC que podem ser de grande relevância nos casos de dependência e abuso químico. Como o emprego de um estilo de relação entre terapeuta e paciente, que segundo Wright et al. (2008), além de ser altamente colaborativa, é focada, programática, simples e voltada essencialmente para a ação.

Segundo Wright et al. (2008), existem alguns conceitos básicos na terapia Cognitivo comportamental, e são eles:

- Reestruturação Cognitiva; Empirismo Colaborativo; Questionamento Socrático; Psicoeducação;
- Treino de Habilidades Sociais; Feedback;
- Resolução de Problemas;

Esse tipo de Abordagem, precisa de uma boa aliança para que o tratamento de fato venha a fazer efeito. Além disso, esse tipo de abordagem está focado na resolução dos problemas que são apresentados pelos pacientes, de modo que possibilite, por meio de uma natureza educativa, que seja estimulado o desenvolvimento do paciente em relação a habilidades terapêuticas para que possa auto aplicar.

A Terapia Cognitivo Comportamental teve seu início, quando o psiquiatra e psicanalista, Aaron T. Beck, no ano de 1960 estava envolvido em uma pesquisa que procurava demonstrar à comunidade médica, a eficácia da psicanálise (BECK, 2013).

Os estudos de Beck, no entanto, colaboraram para o desenvolvimento de uma terapia nova, que ele denominou de “Terapia Cognitiva”. Seus estudos, demonstraram que havia outras explicações que possibilitavam observar melhor como se desenvolvia a depressão. E essa nova terapia, se pautava na identificação de cognições distorcidas e negativas, sendo que era apresentada em um modelo estrutural, e que tinha pouco tempo de duração. Desse modo, essa Terapia Trabalhava o indivíduo, desenvolvendo técnicas para que esse processo pudesse ocorrer (BECK, 2013).

O próprio autor, Beck (2013) relata que no decorrer do tempo, essas técnicas puderam ser aprimoradas por profissionais com os quais teve contato, e isso foi predominante para que chegasse ao nível em que atualmente é conhecida. Atualmente, essa técnica é conhecida como “Terapia Cognitivo-Comportamental”.

As alterações que foram mencionadas, no entanto, estão relacionadas tanto com a duração do processo, e outras características, porque, segundo o autor, o tratamento precisa ser estruturado de acordo com o paciente (BECK, 2013).

De modo que sejam consideradas suas crenças, e padrões de comportamentos individuais. Somente assim, o terapeuta pode proporcionar uma mudança em relação aos padrões de vida, para que seja possível uma mudança drástica no setor emocional e comportamental. Mudanças que possam ser aplicadas, independente de faixa etária, cultura, nível de educação ou de renda (BECK, 2013).

2. METODOLOGIA

O presente ensaio teórico é de caráter metodológico qualitativo, onde será feito um levantamento bibliográfico, tendo como bases sólidas e de total relevância sobre o assunto abordado, referentes a artigos já publicados, livros, monografias, revistas e sites como: Portal Caps, Scielo, Lilacs, PubMed e bireme.

Resultando então em conhecimentos teóricos com embasamento para todo o cunho acadêmico.

O consumo e abuso de substâncias entorpecentes tem causado grandes impactos na saúde mental dos usuários, e por esse motivo tem sido considerado um

problema de saúde pública, sendo necessário discutir sobre os impactos psicológicos decorrentes da dependência química, já que este é um dos agravantes dos quais os indivíduos podem sofrer.

Considerando o panorama descrito, esse estudo visa refletir acerca do uso de entorpecentes, suas motivações, e a necessidade da busca por ajuda terapêutica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As abordagens psicológicas para o tratamento do uso indevido de drogas variam de acordo com o modelo teórico que as sustentam, mas são amplamente baseadas no uso da interação entre terapeuta e usuário do serviço para provocar mudanças no comportamento do usuário, bem como outros fatores relacionados, incluindo cognição e emoção.

Os tratamentos psicológicos são agora considerados componentes essenciais para qualquer programa abrangente de tratamento de transtornos por uso de substâncias. Quanto mais tempo um paciente está envolvido no tratamento, melhor será seu prognóstico em longo prazo.

Tratamentos psicológicos baseados em evidências, em particular a terapia Cognitivo Comportamental, devem ser considerados para o tratamento de depressão, comorbidades, e transtornos de ansiedade, existentes para pessoas que fazem mau uso de cannabis ou estimulantes, e para aqueles que alcançaram a abstinência ou estão estabilizados em tratamento de manutenção com opioides. (Beck, 2013). A indicação surge, relacionada em aspectos da TCC que podem ser de grande importância nos casos de abuso e dependência de substâncias químicas. Essa técnica pode ser importante, particularmente, para usuários que alcançaram a abstinência ou foram estabilizados com manutenção de medicação, mas o uso de drogas poderá ocasionar um retorno ou aumentar devido a ansiedade ou depressão se tratada de forma inadequada.

O terapeuta pode proporcionar uma reorganização em relação aos padrões de vida do indivíduo, para que seja possível uma mudança drástica na área emocional e comportamental, de forma que sejam consideradas suas crenças e padrões de comportamentos individuais.

REFERÊNCIAS

ALARCON, Sergio; JORGE, Marco Aurélio Soares. (Org.). **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo [online]**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012, 346 p.. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575415399>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-IV-TR. Trad. Cláudia Dornelles. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BECK, J. Introdução à Terapia Cognitivo – Comportamental. In: BECK, J. Terapia Cognitivo - Comportamental: Teoria e Prática. p. 21 – 23. Porto Alegre. Artmed, 2013.

BRASIL. **20/02 - Dia Nacional de Combate às Drogas e ao Alcoolismo. Biblioteca Virtual em Saúde**. Brasília,DF: 2019 Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/component/content/article?id=2908>. Acesso em: 10 mai. 2021.

BUCHELE, Fátima. DOMICELI, Déborah de Oliveira. Uma abordagem histórica na relação homem/drogas. Florianópolis. 2008.

CUNHA, Paulo J; NOVAES, Maria Alice. **Avaliação neurocognitiva no abuso e dependência do álcool: implicações para o tratamento**. Brazilian Journal of Psychiatry [online]. 2004, v. 26, suppl 1. p. 23-27. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000500007>. Acesso em: 30 abr. 2021.

DALGALARRONDO, paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais** [recurso eletrônico]. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=8R5vDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=\(Psicopatologia+e+semiologia+dos+transtornos+mentais+-+paulo+dalgalarrodo\)&ots=10zF1TIQN&sig=AYaKBettdC2I9qtTYJtTCmag_Fk#v=onepage&q=\(Psicopatologia%20e%20semiologia%20dos%20transtornos%20mentais%20-%20paulo%20dalgalarrodo\)&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=8R5vDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=(Psicopatologia+e+semiologia+dos+transtornos+mentais+-+paulo+dalgalarrodo)&ots=10zF1TIQN&sig=AYaKBettdC2I9qtTYJtTCmag_Fk#v=onepage&q=(Psicopatologia%20e%20semiologia%20dos%20transtornos%20mentais%20-%20paulo%20dalgalarrodo)&f=false). Acesso em: 30 abr. 2021.

DIAS, Leone Mendes. **O Cotidiano De Familiares De Pessoas Dependentes De Substâncias Psicoativas No Contexto Da Atenção Primária À Saúde**. Dissertação (mestrado em enfermagem) - Universidade Federal De Juiz De Fora .Juiz, Faculdade de Enfermagem. Programa de Pós graduação em Enfermagem, 2019. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/pgenfermagem/wp-content/uploads/sites/167/2019/07/Leone-Mendes-Dias.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

EDWARDS, G.; CARE, C. Psicoterapia e tratamento de adições. São Paulo: Artes Médicas, 1994.

ELLIS, Albert. *Reação e emoção em psicoterapia*. Trad. Cália M. P. de Miranda. Rio de Janeiro: Artenova, 1962.

FERREIRA, Rita de Cassia campos. **Psicopatologias: Fundamentos, transtornos e consequências da dependência química**. 1. ed. São Paulo: Érica, 2005.

FIGLIE, Neliana Buzi; BORDIN, S.; LARANJEIRA, Ronaldo R. **Aconselhamento em Dependência Química**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010. 675p.

FIGLIE, Neliana Buzi; MELO, Denise G.; PAYÁ Roberto. **Dinâmicas de grupo aplicadas no tratamento da dependência química: manual teórico e prático**. São Paulo: Roca, 2004. 293p.

GARCIA, Leila Posenato; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de. **Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. 2015, v. 24, n. 2. p. 227-237. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200005>. Acesso em: 15 mai. 2021.

HESS, Adriana Raquel Binsfeld. ALMEIDA, Rosa Maria Martins. MORAES, André Luiz. **Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido**. São Paulo. *Estudos de Psicologia*, 17(1), janeiro-abril/2012, p. 171-178.

HILL, Larissa Felcar; CASSINO LONGEN, Willians. **Estudo Dos Impactos Da Dependência Química De Crack Na Condição Físico Funcional**. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, [S.l.], v. 48, n. 3, p. 131-143, set. 2019. ISSN 18064280. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/496>. Acesso em: 14 mai. 2021.

MIGOTT, Ana Maria Bellani. **Dependência química: problema biológico, psicológico ou social?** Mota LA. São Paulo: Paulus; 2007. 84 pp. (Coleção Questões Fundamentais da Saúde, 12). Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2008.v24n3/710-711/>. Acesso em: 15 mai. 2021.

NACER, fabian penny; TARQUINI, jorge. **Vinte mil pedras no caminho: A história de um piloto de avião que se tornou morador da Cracolândia**. 1. ed. [S.l]: Geração Editorial, 2015.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação (SEE). **Drogas - Informações Gerais - Classificação das Drogas**. Curitiba: Seed-PR: [S.l.], 2013 Disponível em: <http://www.quimica.seed.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=255>. Acesso em: 21 abr. 2021

PETTA, Ana Cecília Roselli Marques; CRUZ, Marcelo S. **O adolescente e o uso de drogas**. *Rev. Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 22, p. 32-36, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600009>. Acesso em: 20 abr. 2021.

RIBEIRO, Marcelo. LARANJEIRA, Ronaldo. **Transtornos relacionados ao consumo de álcool e outras drogas**. Messas, Guilherme. São Paulo. 1995.

SCHEFFER, M.; DE ALMEIDA, R. M. M.; DE ALMEIDA, R. M. M. Dependência de Álcool, Cocaína e Crack e Transtornos Psiquiátricos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, [S. l.], v. 26, n. 3, p. 533–541, 2010. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistaptp/article/view/17474>. Acesso em: 29 set. 2021.

SITE VEJA.COM. **28 milhões de brasileiros vivem com um dependente químico**. Saúde. *Veja/Abril*, 2013. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/28-milhoes-de-brasileiros-vivem-com-um-dependente-quimico/>. Acesso em: 14 mai. 2021.

VARELLA, Drauzio. **Dependência química: Neurobiologia das drogas**. Site Uol viva bem, 2020. <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/dependencia-quimica-neurobiologia-das-drogas-artigo/>. Acesso em: 15 mai. 2021.

WHITBOURNE, Susan Kraus; HALGIN, Richard P. *Psicopatologia: perspectivas clínicas dos transtornos psicológicos*; tradução: Maria Cristina G. Monteiro; revisão técnica: Francisco B. Assumpção Jr., Evelyn Kuczynski. - 7. ed. - Porto Alegre: AMGH, 2015

WRIGHT, J. H., BASCO, M. R., & THASE, M. E. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: Um guia ilustrado** (M. G. Armando, Trad.). Porto Alegre: Artmed (Obra original publicada em 2006). 2008.