



Revista JRG de Estudos Acadêmicos

ISSN: 2595-1661

Tramitação Editorial:

Data de submissão (recebimento): 10/08/2019.

Data de reformulação: 10/09/2019.

Data de aceitação (expedição de carta de aceite): 10/10/2019.

Data de disponibilização no site (publicação): 10/11/2019.

Editor Responsável: Me. Jonas Rodrigo Gonçalves

A ESQUIZOFRENIA ASSOCIADA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

SCHIZOPHRENIA ASSOCIATED WITH CHEMICAL DEPENDENCE

*Barbara Samara Chaves Trindade¹
Me. Walquiria Lene dos Santos²
Dra. Maria Liz Cunha de Oliveira³*

Resumo

Segundo a OMS até o ano de 2014, 26 milhões de pessoas foram diagnosticadas com esquizofrenia no mundo. No Brasil o dado mais recente divulgado é do ano de 2013 no qual o protocolo e diretrizes terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde Brasileira, descreve que transtornos esquizofrênicos afetam cerca de 0,6% da população sofrendo variação de 0,6% a 3%, a depender dos critérios diagnósticos utilizados. O objetivo geral deste estudo foi compreender de acordo com a pesquisa integrativa o conceito de transtorno esquizofrênico associado a dependência química. Os objetivos específicos foram conhecer o gerenciamento do tratamento assertivo com os pacientes portadores de esquizofrenia, por parte dos profissionais de saúde e analisar estratégias eficientes para diminuição dos estigmas e preconceitos sobre a doença. O levantamento bibliográfico foi por meio dos bancos de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciência de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PUBMED. Para o levantamento dos artigos, utilizou-

¹ Estudante de Psicologia da Universidade Católica de Brasília.

² Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Católica de Goiás (2002) e Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás (2008). Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Integrante do Núcleo Docente Estruturante (NDE), Integrante do Comitê de Ética e Pesquisa da FACESA, Programa de Iniciação Científica da FACESA (PIC), Integrante dos Programas de Extensão Benjamim, Programa de Extensão Melhor Idade, Programa de Extensão FACESA, Comando de Saúde nas Empresas e Programa de Extensão Promovendo Saúde nas Escolas. Docente na Faculdades Integradas do Planalto Central - FACIPLAC. Atuando principalmente nos seguintes temas: enfermagem, saúde coletiva, idoso, cuidados, sexualidade.

³ Graduada em Enfermagem (1983), mestrado em Educação (1995 bolsista CAPES) e doutorado em Ciências da Saúde (2000) todos pela Universidade de Brasília- UnB. Pós Doutorado (em andamento) em psicologia social pela Universidade Católica de Brasília /UCB. Atualmente é professora da pós-graduação em Gerontologia da UCB. Pesquisadora do núcleo permanente na Linha de Pesquisa 1. Aspectos Físicos, Biológicos, Epidemiológicos e Tecnológicos do Envelhecimento. É professora/pesquisadora do mestrado profissional da Fundação de Ensino e Pesquisa do Distrito Federal - FEPECS, na linha de pesquisa de saúde do adulto. Na graduação leciona na área básica e no curso de Enfermagem . É consultora ad hoc da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia e Revista Brasileira Ciência e Movimento, Texto & contexto enfermagem dentre outras. Coordenadora de duas linhas de pesquisa no CNPq epidemiologia e estudos na área da saúde. Membro do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UCB e coordenadora do CEP da Faculdade Sena Aires, ambos como voluntária. Trabalhou na Secretaria de Saúde do DF como enfermeira assistencial e Gerente de Enfermagem do Hospital de Base do DF e do Centro de Saúde 01 de Santa Maria - DF, foi Diretora da Divisão de Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa- FEPECS e Técnica da Gerência de DST/AIDS da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, ex Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da ESCS/FEPECS/SES e avaliadora do Sistema Nacional de Educação Superior (INEP).

se os descritores: “esquizofrenia”, “dependência química” e “saúde mental”, em artigos publicados nos anos de 2006 a 2019. Conclui-se que os anos de 2009 e 2010 foram os anos em que mais ocorreram as publicações sobre assuntos relacionados a esquizofrenia, saúde mental e dependência química, sendo que as frequências foram: Esquizofrênia 40%, Dependência Química 45% e Saúde Mental 15%.

Palavras-chave: descritores: Esquizofrenia, Dependência Química e Saúde Mental.

Abstract

According to WHO by the year 2014, 26 million people were diagnosed with schizophrenia in the world. In Brazil, the most recent data disclosed is from the year 2013, in which the protocol and therapeutic guidelines (PCDT) of the Brazilian Ministry of Health, describe that schizophrenic disorders affect about 0.6% of the population suffering from a variation of 0.6% to 3 %, depending on the diagnostic criteria used. The general objective of this study was to understand according to the integrative research the concept of schizophrenic disorder associated with chemical dependence. The specific objectives were to know the management of assertive treatment with patients with schizophrenia by health professionals and to analyze efficient strategies for less stigmas and prejudices about the disease. The bibliographic survey was done through the LILACS (Latin American Literature in Health Science), SciELO (Scientific Electronic Library Online) and PUBMED databases. For the survey of the articles, we used the descriptors: "schizophrenia", "chemical dependence" and "mental health", in articles published in the years 2006 to 2019. It is concluded that the years 2009 and 2010 schizophrenia, mental health, and chemical dependence, with the following frequencies: schizophrenia 40%, chemical dependency 45% and mental health 15%

Keywords: Schizophrenia, Chemical Dependence and Mental Health.

Introdução

Segundo a OMS até o ano de 2014 26 milhões de pessoas foram diagnosticadas com esquizofrenia no mundo. No Brasil o dado mais recente divulgado é do ano de 2013 no qual o protocolo e diretrizes terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde Brasileira, descreve que transtornos esquizofrênicos afetam cerca de 0,6% da população sofrendo variação de 0,6% a 3%, a depender dos critérios diagnósticos utilizados. ^{(1) (2)}

Apesar de já existir uma nova classificação internacional de doenças (CID-11) que acompanha as mudanças do Manual de diagnóstico e estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) a CID 10 ainda está em vigor até 2022. Essa última apresenta o Transtorno esquizofrênico com nove tipos de classificações como esquizofrenia, esquizofrenia paranoide, hebefrênica, catatônica, indiferenciada, esquizofrenia residual, simples, outras esquizofrenias e esquizofrenia não especificada, sendo que em algumas dessas existem subcategorias. ^{(3) (4)}

No DSM-V (2013), essa divisão é abandonada, a esquizofrenia se enquadra no capítulo de espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos. Nos transtornos psicóticos positivos sempre terão cinco ou mais

domínios, esses chamados de delírios, alucinações, pensamentos (discurso) desorganizado, comportamento motor grosseiramente desorganizado ou anormal (incluindo catatonia). Também são compostos por sintomas negativos sendo dois sintomas proeminentes da patologia, as expressões emocionais diminuídas e avolia (falta de vontade extrema) também são inclusos a alagolia (diminuição do discurso), anedonia (falta de prazer no presente e assuntos relacionados ao passado) e falta de sociabilidade. Para um indivíduo ser diagnóstico com esquizofrenia dois ou mais desses domínios devem estar presentes no sujeito por um período de um mês ou menos se houver tratamento adequado. ⁽⁵⁾

A esquizofrenia é caracterizada por uma perturbação mental grave com presença de alterações cognitivas, emocionais e comportamentais que afetam as percepções, o raciocínio lógico, linguagem, afeto, comunicação, a fluência da vida, pensamentos, discurso se tornam desorganizados, a sensação de prazer, assim como o impulso e atenção. ⁽⁵⁾

As causas podem estar relacionadas a múltiplos fatores como genéticos, efeitos colaterais de medicamentos, aspectos neurobiológicos e ambientais, assim como o uso excessivo de drogas podem antecipar o transtorno, aumentar os sintomas ou causar baixa adesão no tratamento da esquizofrenia. ⁽⁶⁾ . A fuga do concreto na esquizofrenia é explicada pela neuroquímica como uma alteração das funções dopaminérgicas, pois acredita-se que a dopamina é a principal neurotransmissor de aumento dos sintomas psicóticos não somente relacionados a patologia mental como também decorrentes no uso de substâncias psicoativas como anfetaminas e seus derivados (drogas sintéticas), que atuam como drogas perturbadoras do Sistema Nervoso Central e cocaína crack como drogas estimulantes do Sistema Nervoso Central. ⁽⁷⁾⁽⁸⁾⁽⁹⁾.

Em relação ao álcool, tabaco e cannabis são drogas depressoras do Sistema Nervoso Central. O tabagismo inclui câncer de pulmão, enfisema outras doenças respiratórias e outras. A progressão do uso de álcool causa comprometimento no fígado, alterações de comportamentos e percepções. Podendo gerar transtornos de personalidade, dependência ou estimular pré-disposições genéticas como é o caso da esquizofrenia. ⁽⁶⁾⁽⁸⁾. A maconha é a droga ilícita mais usada no mundo, extraída de uma planta chamada cannabis sendo seu principal composto psicoativo o THC, que ainda está em estudos medicinais, pode ocasionar taquicardia, boca seca, despersonalização e desrealização do sujeito, em caso de usos mais severos, correndo risco pelo uso frequente de cannabis está associado a um maior risco de sofrer ou desenvolver sintomas psicóticos. ⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

Por ser um transtorno complexo ainda em estudo de causas e efeitos, associados ao uso de substâncias químicas se observa maior complexidade. O preconceito sutil ou encoberto citado por Maciel et al, (2008) ¹³ relata que familiares, profissionais e a sociedade em si não sabem descrever, lidar e/ou acreditar na capacidade do doente mental, por esse motivo é de extrema importância para profissionais da saúde, para famílias e para o próprio indivíduo compreender melhor o que é o transtorno e como a doença associada ao uso de substâncias químicas age diretamente no sistema nervoso central. ⁽¹³⁾

Este estudo tem como objetivo geral, compreender de acordo com a pesquisa integrativa o conceito de transtorno esquizofrênico associado a dependência química, dentre os objetivos específicos citam – se: Conhecer o

transtorno para melhor gerenciamento do tratamento com os pacientes diagnosticados com esquizofrenia, por parte dos profissionais de saúde e analisar estratégias eficientes para diminuir os estigmas e preconceitos sobre a doença.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa que reúne dados que se assemelham a partir de artigos e bibliografias disponíveis, se baseando em uma inclusão mais sistemática dentro da abordagem desejada, diminuindo os erros e integrando maior conteúdo específico para realizar uma síntese desses. ⁽¹⁴⁾

A revisão é composta por cinco fases, a primeira é a elaboração da pergunta norteadora. Sendo essa fase, a mais importante pois a partir dessa que é possível assertividade para os artigos escolhidos compõem a segunda fase que é a busca ou amostragem da literatura, assim escolhido os critérios excludentes e inclusivos para os artigos selecionados. Surge a terceira fase que é a coleta de dados, que deve assegurar que a totalidade de dados sejam extraídos de forma que minimize erros, em seguida é análise crítica dos estudos incluídos ou seja uma experiência de apuração do pesquisador da hierarquia de informações. Quinta fase é a discussão e os resultados obtidos e por fim, a fase de apresentação da revisão integrativa que é a parte conclusiva de toda revisão. ⁽¹⁴⁾

O levantamento bibliográfico foi por meio dos bancos de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciência de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PUBMED. Para o levantamento dos artigos, utilizou-se os descritores: "esquizofrenia", "dependência química" e "saúde mental".

Os estudos utilizados para a seleção da amostra foram: artigos que abordassem a temática em questão, escritos na língua portuguesa e inglesa, por falta de artigos Brasileiros com conteúdo direcionados ao tema proposto, publicados entre os anos de 2006 a 2019, em períodos indexados nos bancos de dados da PUBMED, LILACS e SCIELO, que tinham o texto completo disponibilizado online. Os critérios de exclusão foram: estudos publicados em espanhol e artigos com resumos que não expressam o conteúdo exato dos trabalhos que abordavam o tema proposto, estudos realizados fora do período proposto nos critérios de inclusão.

Este estudo atendeu às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS 466/12).

Resultados

Existe uma intensiva crescente nos estudos sobre uso de cannabis por exemplo nos pacientes psiquiátricos com transtornos mentais, como é o caso da esquizofrenia que indica que o uso frequente de cannabis duplica ou desenvolve os sintomas psicóticos ^{(11) (19)}. O uso de cannabis iniciou nas civilizações asiáticas com busca dos efeitos medicinais no psiquismo até passar o ocidente com a finalidade de obter-se prazer. Seus efeitos variam de acordo com cada indivíduo, experiência anterior e o ambiente juntamente com as pessoas que estão presentes e a quantidade utilizada. ⁽¹¹⁾.

Quadro 1. Levantamento das palavras chaves utilizadas no estudo.

Palavra chave	N	%
Esquizofrenia	8	40
Dependência Química	9	45

Saúde Mental	3	15
Total	20	100

Quadro 2. Levantamento do ano de publicação dos estudos de acordo com o tema proposto.

Ano	N	%
2019	01	3,7
2018	02	7,4
2014	02	7,4
2013	03	11,11
2012	03	11,11
2011	01	3,7
2010	04	14,81
2009	04	14,81
2008	03	11,11
2007	02	7,4
2006	02	7,4
Total	27	100%

Segue abaixo o quadro onde estão relacionados os principais artigos selecionados para a reflexão do tema aqui proposto citando o Autor/Ano da publicação, objetivo proposto por esses estudos.

Quarto 3. Levantamento dos artigos pesquisados.

Autor/Ano	Objetivos	Resumo
Bernadette Winklbaur et. al,2006	O artigo tem como objetivo a discussão de vários modos potenciais de interação e interdependência, e a possibilidade de embarcar em novos caminhos terapêuticos para o tratamento dessa população em particular.	A comorbidade da esquizofrenia e abuso de substâncias tem atraído atenção crescente nos últimos anos, com múltiplos elos potenciais, incluindo vulnerabilidade genética, aspectos neurobiológicos, efeitos colaterais de medicamentos e fatores psicossociais sendo discutidos.
Reis Guilherme Cursino dos Reis et.al, 2011	O trabalho teve como objetivo abordar os principais aspectos moleculares da hipótese glutamatérgica que tentam explicar o surgimento da esquizofrenia.	A hipótese que fundamenta a hipofunção dos receptores NMDA de glutamato para explicar as bases fisiopatológicas da esquizofrenia vem se tornando alvo de muita especulação científica. Estes receptores são extremamente importantes para o funcionamento normal do cérebro principalmente por possuírem várias propriedades neurofuncionais(...)
Costa, Nathalia	O objetivo é	A associação de sintomas

Santos et.al,2011	estabelecer paralelo entre os avanços da neurociência no entendimento dessas doenças, enfatizando a contribuição da neurobiologia e neuropsicológica no diagnóstico diferencial.	psicóticos no uso e abuso da cocaína é dado frequente e muito estudado. Pesquisas no campo da neurobiologia comparada entre usuários de cocaína e portadores de esquizofrenia indicam similaridade quanto ao substrato neuropatológico.
Leweke Markus et. al,2008	A partir de inúmeras questões abertas e resultados controversos sobre uso de canabis o objetivo desse artigo foi especificar e ampliar os resultados nesta área, o que fornece um alvo promissor para novas intervenções farmacoterapêuticas.	Desde a descoberta do sistema endocanabinoide, um corpo crescente de pesquisas psiquiátricas emergiu, enfocando o papel desse sistema nos principais transtornos psiquiátricos, como a esquizofrenia (SCZ), transtorno bipolar (BD), depressão maior e transtorno de ansiedade
Pasa Morgana Scheffer Graciela Gema et.al, 2010	Este estudo objetivou verificar a frequência de transtornos psiquiátricos em dois grupos de dependentes químicos, cocaína/crack e álcool/cocaína/crack, por meio do Ministry International Neuropsychiatric Interview.	Os resultados mostraram uma frequência maior de Transtorno do Humor nos dois grupos. Embora a diferença não tenha sido estatisticamente significativa, os dependentes de álcool/cocaína/crack apresentaram, adicionalmente, alta frequência de Transtorno de Personalidade, sugerindo a necessidade de tratamento diferencial para essa população.
Maciel Carneiro Silvana et.al,2008	Este trabalho visa conhecer como os profissionais da saúde mental e os familiares de doentes mentais que se encontram em instituições psiquiátricas representam, por meio de seus discursos, a doença mental e a reforma psiquiátrica	Para tanto, foram realizadas, na cidade de João Pessoa-PB, entrevistas semi-estruturadas com 25 profissionais, dentre eles psiquiatras, psicólogos, enfermeira-chefe, técnicos de enfermagem e assistente social; e 24 familiares de pacientes institucionalizados.
Souza Marcela	Apresentar as fases	A revisão integrativa é um método

Tavares,2010	constituintes de uma revisão integrativa e os aspectos relevantes a serem considerados para a utilização desse recurso metodológico	que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.
Silveira Jássia Lopes Freitas et.al, 2014.	Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes esquizofrênicos e dependentes de álcool e outras drogas usuários de um Centro de Atenção Psicossocial III do Centro-Oeste de Minas Gerais.	A amostra foi composta por 1.618 pacientes e os principais resultados encontrados foram: prevalência do sexo masculino (60,4%) e da faixa etária de 21 a 30 anos (48,2%), abuso mais expressivo de álcool (35,6%) e de canabinóides (29,5%) e diagnóstico mais frequente de esquizofrenia paranoide (41,7%).
Kessler Felix 2009	Entender sobre o abuso da cannabis tanto quanto droga como medicamento.	O livro Cannabis e Saúde Mental foi escrito por autores pós-graduados na área de Psiquiatria, Neurologia e Farmacologia, especialistas na temática vinculada às substâncias psicoativas e à dependência química, sendo alguns deles renomados investigadores e professores de universidades, o que corrobora a seriedade com que o assunto é abordado.
Asher Carolyn,2010	Explicar sobre as razões para o uso de drogas na psicose.	O abuso de drogas é um problema clínico importante associado a um desfecho pior em pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. Estudos qualitativos raramente têm sido usados para eliciar razões para o uso de drogas na psicose, mas não na esquizofrenia.
Oliveira Lucio Garcia et.al, 2008	Caracterizar a situação do uso de crack na cidade de São Paulo, assim como o perfil sociodemográfico de seu usuário.	A cultura do uso de crack tem sofrido mudanças quanto ao padrão de uso. Embora a maioria dos usuários o faça de forma compulsiva, observou-se a existência do uso controlado, que merece maior detalhamento, principalmente quanto às estratégias adotadas para seu

		alcance.
Martins Álissan Karine Lima et.al , 2009.	Com o objetivo de analisar pesquisas brasileiras enfocando a saúde mental no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF) frente à atual política de saúde e saúde mental e aos princípios da Reforma Psiquiátrica	Realizado a partir de busca nas bases de dados da BIREME, utilizando os descritores 'Saúde Mental' e 'Programa Saúde da Família'. As publicações se compuseram de artigos indexados e acessíveis na íntegra coletados em maio de 2008. A análise deu-se por leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa.
Cavalheri Silvana Chorratt, 2010.	objetivou identificar o impacto da mudança do modelo de assistência nas dinâmicas familiares.	As transformações do modelo de assistência em saúde mental, advindas da Reforma Psiquiátrica Brasileira, impuseram às famílias a atribuição de ser participante do processo de reabilitação do seu familiar adoecido mentalmente. O tipo vivido familiar retrata pessoas que se sentem sobrecarregadas com as atribuições a elas impostas, pelo novo modelo de assistência, usurpadas do próprio eu, que passam a viver sentimentos complexos e controversos, e se sentem carentes quanto a informações, orientações e apoio do serviço.
Oliveira Marques Renata et.al, 2010.	Objetivou-se entender a realidade do viver com esquizofrenia a partir do relato de quem a vivencia. Foram realizadas entrevistas com dez portadores de esquizofrenia internados em hospital geral	Esta pesquisa pode permitir a ampliação do olhar para os portadores de esquizofrenia, uma vez que o conhecimento sobre a doença e suas implicações ocorreram a partir da perspectiva de quem vivencia cotidianamente este sofrimento.
Cotin Mayara Rodrigues et.al, 2018.	Este estudo teve por objetivo identificar o consumo problemático de substâncias em uma amostra de 45 pessoas diagnosticadas com esquizofrenia, tratadas em Centro de	Estudo transversal. Foram aplicados questionários sobre as substâncias mais consumidas ao longo da vida: tabaco (67%), álcool (73%) e maconha (22%). Dos participantes, 62% faziam uso problemático de pelo menos uma droga.

	Atenção Psicossocial II.	
Thorthon et.al, 2013.	Investigar o uso de álcool de pessoas com esquizofrenia.	Este estudo é uma adição bem-vinda à literatura escassa sobre a saúde mental e transtornos por uso de substâncias que ocorrem conjuntamente em pessoas de países não ocidentais
Mackowick et. al, 2012.	A prevalência de tabagismo entre pessoas com esquizofrenia é maior que a da população geral. Devido ao tabagismo e uso de outras drogas, examinamos o uso de drogas ilícitas em fumantes atuais que não tentam parar ou reduzir o consumo de tabaco.	Foram recrutados participantes ambulatoriais que tinham diagnóstico de esquizofrenia ou transtorno esquizoafetivo (esquizofrenia, n = 70) do DSM-IV e um grupo controle que não apresentava transtornos psiquiátricos do Eixo I (controle, n = 97). Durante uma sessão de 2-3 horas, os participantes preencheram questionários demográficos e de pesquisa, incluindo o Drug Use Survey (DUS).
Rondina Regina de Cassia et.al, 2007.	Neste artigo de revisão, destacando o perfil de personalidade do fumante como um importante obstáculo para a cessação, descreve-se a relação entre tabagismo e personalidade e a relação com os principais transtornos psiquiátricos.	Este artigo apresenta uma revisão da literatura sobre a psicologia do tabagismo, destacando características de personalidade do fumante como um dos obstáculos à cessação do tabagismo.
Lynsey Greg, 2007	Identificar razões para o aumento de uso de substâncias químicas na psicose.	Estima-se que cerca de metade de todos os pacientes com esquizofrenia abusam de drogas ou álcool e há boas evidências que sugerem que eles têm resultados mais desfavoráveis do que os que não usam substâncias usando contrapartes. No entanto, apesar de mais de vinte anos de pesquisa, ainda não há consenso sobre a etiologia do aumento das taxas de uso de substâncias em pessoas com psicose.

Após o estudo foi possível analisar que os anos de 2009 e 2010 foram os anos em que mais ocorreram as publicações sobre assuntos relacionados a esquizofrenia, saúde mental e dependência química. Esquizofrenia 40%, Dependência Química 45% e Saúde Mental 15%.

Os estudos analisados no quadro apontam que a junção tanto da esquizofrenia quanto o uso de drogas, torna a assistência diferenciada, pois devem ser trabalhados os dois transtornos em conjunto, é preciso um tratamento de caráter multidisciplinar para minimizar as consequências. De acordo com um estudo ⁽¹⁵⁾ realizado em Minas Gerais no CAPS III referente a transtornos mentais severos e usuários de drogas, com homens e mulheres, em sua maioria homens, em um total de 780 pacientes entre 21 e 30 anos. Foi constatado a droga mais usada é o álcool, seguido dos canabinoides e derivados do tabaco, em seguida está o uso de crack e cocaína, dentre outros. ⁽¹⁵⁾

Já no estudo feito no ano de 2018 em um CAPS II não sendo de pacientes com consumo mais exacerbado os quais esses são encaminhados ao CPAS álcool e Drogas. O número foi consideravelmente alto já que com 45 participantes de maioria masculina diagnosticados com esquizofrenia constatou que o uso abusivo de tabaco prevaleceu sendo 36% dos entrevistados, seguidos do álcool e maconha com 7%. Sem deixar de mencionar que pacientes do CAPS possuem maior autonomia por estarem em serviços comunitários e não em internação. A maioria dos participantes eram casados ou tinham relacionamentos estáveis, mas moravam com os familiares e não tinha renda própria. ⁽¹⁶⁾

Thorton ⁽¹⁷⁾ relatou que pessoas com transtornos psicóticos usam o álcool para auto-medicar contra a depressão e ter melhoras dos sintomas psicóticos positivos. Já de acordo com Winkaulbar ⁽⁶⁾ o uso excessivo de álcool nesses sujeitos, fazem os sintomas positivos terem predominância, ou seja, delírios e alucinações, não falando de melhoras ou não nos sintomas apenas em maior grau de recorrência. Como efeitos momentâneos, o álcool pode melhorar a memória e a concentração. Com isso evidencia que a importância social que o álcool produz nas culturas também indicam o aumento do uso, trazendo interação com grupos relaxamento, prazer e fuga da realidade. ^{(15) (17) (18)}

Em relação ao uso de nicotina a prevalência de pessoas esquizofrênicas que aderem ao tabagismo é mais elevada do que a população em geral em também em comparação a populações com transtornos psiquiátricos. E o uso do tabaco está diretamente relacionado a grandes internações, para controle de estresse, impulsos e tédio. Assim como o álcool também para auto-medicação só que para diminuição dos efeitos colaterais dos psicotrópicos. ^{(6) (15) (17) (18)}

Autores também falam dos muitos pacientes com esquizofrenia abusam de drogas ilícitas e álcool e comenta que o aumento de uso de maconha na esquizofrenia não pode ser caracterizado apenas como dependência química, pois o uso para o sujeito serve para aliviar os próprios sintomas da esquizofrenia seja positivo ou negativos. Mas principalmente em relação aos sintomas negativos que levam o sujeito a retraimento social, apatia, dificuldades no sono, até mesmo na tentativa de diminuir o desconforto dos efeitos colaterais dos medicamentos. ^{(15) (20) (21) (22)}

O uso de cocaína e crack são psicoestimulantes que acarretam em síndromes semelhantes aos transtornos psicóticos, aumentando os sintomas positivos da esquizofrenia, gerando alucinações, delírios, sensação de perseguição, medo, depressão pós uso assim como agressividade e hostilidade. Nos pacientes lhes dão efeito de autoconfiança e autossuficiência. (9) (21) (23)

Evidenciou que os motivos mais frequentes que desencadearam o uso de drogas em pacientes, foram insatisfação financeiras, o estigma social com discriminação por parte da família, sociedade e até mesmo por estarem em tratamento nas instituições de saúde mental. A impulsividade também foi um fato citado, por não saberem lidar com as frustrações, problemas, estresses e a droga servia para aliviar e trazer hedonismo para os participantes. (15) (16) (24)

O fator identidade, sendo a droga usada e continuada como forma identidade, autoconhecimento, auto estima, como um hobby ou atividade de lazer considerando que a maioria dos participantes usaram as substâncias anteriormente ao diagnóstico de esquizofrenia. (15) (16) (22) (24)

O pertencimento a grupos e pares também se enquadra ao uso excessivo, sendo característica da própria doença apresentarem isolamento social é como a droga os proporcionam agrupamento, se desistem da droga é como se estivessem desistindo também do seu ciclo social. Para eles gera auto estima em ser reconhecido/visto nos grupos de gangue ou serem heróis por terem salvado seus amigos do perigo. Nos relatos constatavam também o fato de que as pessoas que usavam drogas não estranhavam quanto aos sintomas de perseguição, as vozes se exacerbavam neles, não havia julgamento pelos demais usuários, como das pessoas que não eram adictas. (22)

A desesperança também se torna um impulsionador, pois os próprios indivíduos não compreendem sua patologia, não sabendo lidar com suas emoções, pensamentos, com perdas e rupturas. Depois pela não aceitação da própria comunidade, falta de emprego e conseguir trabalhar, ausência de amigos, familiares e encontrar parceiros amorosos que os aceitem, todos esses fatores compõe esse item. (15) (22) (24) (25)

As crenças errôneas e falta de informação sobre a própria doença, fazem os indivíduos não acreditarem terem transtornos psicóticos, não compreender que a droga pode ter efeitos prejudiciais à saúde, já que na verdade supunham-se o contrário, como havia pertencimento a um grupo, havia inserção que muitos não havia vivenciado ainda. O uso para contornar momentaneamente esses sintomas, reforçam crenças que os sintomas eram de natureza religiosa ou persecutória, acreditando de fato que as pessoas haviam se infiltrado em suas mentes, ou premeditado alguma ação religiosa, como se uma maldição havia sido jogada sobre eles. (15) (22) (24) (25)

A comparação ao uso da droga ilícita a medicação psicotrópica também entra na lista, pois entre usar o medicamento psicotrópicos que também são consideradas drogas, porém prescritas, optam pelo uso de drogas ilícitas. Relatando que as medicações não trazerem o mesmo prazer que as substancias químicas e raramente exercem seu papel de alívio ou diminuição das alucinações e delírios. (6) (22)

Nos artigos apanhados vê-se a necessidade do apoio familiar nesse processo, agentes essências, como relatado por alguns pacientes nos estudos, apesar da maioria dos pacientes não se sentem acolhidos pela família. A não

aceitação da família deve-se a fatores já citados como o preconceito, falta de conhecimento sobre a patologia e crenças errôneas, após mudanças na reforma psiquiátrica famílias citaram terem dificuldades em se responsabilizar pelos cuidados desses pacientes. Em outro artigo mostra que a família também necessita de acompanhamento terapêutico assim como o paciente por estarem enfermas diante da vivência com as patologias adquiridas pelos entes. Também é citado a falta de qualificação na área básica e de internação para profissionais lidarem melhor com tais pacientes e principalmente nas orientações com a família, precisa-se de uma ampliação de trabalho já que as famílias também se sentem esgotadas, estressadas ou seja estão adoecidas psicologicamente. ^{(12) (24) (25) (26).}

Considerações finais

A importância desse estudo não se limita ao âmbito da epidemiologia, mas serviu para conhecimento de seres humanos que vivem com patologias e sofrem muitas vezes exclusão, por serem taxados como loucos. Esse trabalho teve com intuito levar informação para contribuir na menor estigmatização do paciente com esquizofrenia e dependente químico, vindo ao decorrer do estudo porquê do uso, os efeitos diversos e adversos, a percepção dos pacientes, vindo a necessidade de maior atenção da saúde em geral para tais casos, usando de prevenções e orientações familiares, orientações claras para pacientes e para sociedade sobre a patologia.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Acesso 04 març2019. Disponível em : <https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>
2. Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas: Esquizofrenia Portaria SAS/MS nº 364, de 9 de abril de 2013 Acesso 01 abril2019. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-esquizofrenia-livro-2013.pdf>
3. Jessica Vieira. Blog da Psicologia Unimar. OMS lança a CID-11! Veja o que muda na nova classificação internacional de doenças. Acesso em:03març2019. Disponível em : <http://blogdapsicologia.com.br/unimar/2018/06/oms-lanca-a-cid-11-veja-o-que-muda-na-nova-classificacao-internacional-de-doencas/>.
4. MedicinaNet. CID10. Acesso 03març2019. Disponível em: http://www.medicinanet.com.br/cid10/1521/f20_esquizofrenia.htm
5. American Psychiatry Association. Manual de Diagnostico e Estatístico de Saúde Mental –DSM-5. 5ª ed. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al., Artmed editora Ltda, Porto Alegre, 2013.
6. Winklbaur B, Ebner N, Sachs G, Thau K, Fischer G. Substance abuse in patients with schizophrenia. *Dialogues Clin Neurosci.* 2006 Mar; 8(1): 37–43.
7. Reis GC , Arruda ALA. Fisiopatologia da esquizofrenia baseada nos aspectos moleculares da hipótese glutamatérica. *Rev. Bras. Farm.* 92(3): 118-122, 2011.
8. Organização Mundial de Saúde. Neurociência do uso e da dependência de substâncias psicoativas. São Paulo: Roca; 2006.

9. Costa NS, Salgado DM. Neurobiologia e neuropsicologia na esquizofrenia e no uso de cocaína. Rev. méd. Minas Gerais; 22(2)jun. 2012.
10. Tameline MG, Mndoni SM. Dependência de substâncias psicoativas. Monografia (Especialização) - Curso de Psiquiatria, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (hc-fmusp), São Paulo, 2009. Disponível em:http://medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1545/dependencia_de_substancias_psicoativas.htm. Acesso em: 12 abr.2019.
11. Leweke FM, Koethe D. Cannabis and psychiatric disorders: it is not only addiction. Addiction Biol. 2008;13(2):265
12. Pasa MSGG, Almeida RMM. Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos .Psico.:Teor.e Pesqu. Vol26 no.3 July/Sept 2010.
13. Maciel SC, Maciel CMC, Barros D R, Nova Sá RCda, Camino LF. Exclusão social do doente mental: discursos e representações no contexto da reforma psiquiátrica.2008;13(1):115-124.
14. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. Vol.8, no1. 2010; 8(1 Pt 1):102-6
15. Silveira JLF da, Oliveira RL, Viola BM, Silva TM da, Machado RM. Esquizofrenia e o uso de álcool e outras drogas:perfil epidemiológico . Rev.Rene 2014 maio-jun 15(3):436-46
16. Contin MR, Webster CMC, Vieira FS, Znetti ACG. Identificação do consumo de substâncias psicoativas entre indivíduos com esquizofrenia. SMAD. Rev.Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog,(Ed. Port.) vol.14 no.1 Ribeirão Preto jan./mar.2018.
17. Thornton LK, Baker AL. The importance of investigating alcohol use among people with schizophrenia [Abstract]. Acta Psychiatr Scand. 2013; 128(1):96.
18. Mackowick KM, Heishman SJ, Wehring HJ, Liu F, McMahon RP, Kelly DL. Illicit drug use in heavy smokers with and without schizophrenia. Schizophr Res. 2012; 139(1-3):194-200.
19. Rondina RC, Gorayeb R,Botelho C. Características psicológicas associadas ao comportamento de fumar tabaco. J Bras.pneumol.vol.33 no5, São Paulo, 2007. 16
20. Gregg L, Barrowclough C , Haddock G (2007) Razões para o aumento do uso de substâncias na psicose . Clin Psychol Rev .
21. Kessler F. Cannabis e saúde mental- uma revisão sobre a droga de abuso e o medicamento. Rev. Bras. Psiquiatr. Vol.31no.1 São Paulo. Mar 2009. Centro de Pesquisa em Alcool e Drogas, em UFRGS, Porto Alegre. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462009000100022
22. Asher CJ, Gask L. Reasons for illicit drug use in people with schizophrenia: Qualitative study. BMC Psychiatr. 2010; 10(94):1-15.
23. Oliveira LG, Nappo SA. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. Rev Saúde Pública. 2008 Aug;42(4):664-71. [Citado em 2009 abr 13]. Disponível em : http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400012&
24. Oliveira RM, Facina PCBR, Junior ACS. A realidade do viver com esquizofrenia.Rev. Bras. Enferm, Brasilia 2012 mar-abr;65(2):309

25. Martins AKL, Braga VAB, Souza AMA. Práticas em saúde mental na Estratégia Saúde da Família: um estudo bibliográfico. Rev Rene. 2009; 10(4):165- 72.

26. Cavaleri SC. Transformações do modelo assistencial em saúde mental e seu impacto na família.Rev. Bras. Enferm. Vol.63 no.1 Brasília Jan/Feb.2010