

## Substâncias Psicoativas: Considerações terapêuticas sobre a dependência

*Fernanda Calixto*



Um aspecto interessante na história da humanidade é a constante presença de referências ao uso de substâncias psicoativas em diversas civilizações desde épocas remotas. Estas podem ser observadas nas civilizações Greco-Romanas, por exemplo, com inúmeras referências ao uso do ópio, bem como em esculturas dos povos andinos do início do século III a.c. representadas mascarando folhas de coca. Banquetes regados a bebidas alcoólicas são descritos ou representados em praticamente todas as civilizações pré-históricas e contemporâneas. O uso de substâncias psicoativas, geralmente, estava relacionado a questões religiosas, medicinais e – tal como nos dias de hoje em parte da sociedade ocidental – ocorria por mero prazer.

Mas o que são substâncias psicoativas e o que faz com que seu uso seja tão constante? Consideramos uma substância como psicoativa pelos seus efeitos no sistema nervoso central. O indivíduo ao consumir a substância apresenta mudanças de humor, consciência e de comportamento. É comum que, sob o efeito de álcool, uma pessoa se sinta mais confiante, desinibida e agressiva do que o usual. É importante ressaltar que, por mais que drogas ilegais (e álcool) sejam geralmente citadas, diversas substâncias legais e

presentes no nosso dia-a-dia também causam efeitos psicoativos. Este é o caso do cigarro e do nosso tão amado cafezinho!

O grande poder das substâncias psicoativas está na sua ativação do sistema de recompensa cerebral. Em poucas palavras, o seu uso traz prazer imediato! Por tal motivo, a dependência física e psicológica é um efeito comum. A dependência física é observada nas alterações do organismo mediante a ausência da droga. Como exemplo, podemos citar as crises de abstinências nas quais vários sintomas extremamente desagradáveis podem estar presentes a depender da droga consumida. Na abstinência da cocaína é comum que o indivíduo sinta náuseas, febre e alucinações. Em abstinência da cafeína é comum que o indivíduo sinta fortes dores de cabeça e enxaquecas. A dependência psicológica é observada em casos nos quais os hábitos do indivíduo passam a ocorrer no sentido de garantir o consumo da substância. Em casos de dependência, é comum que todo o dinheiro do usuário passe a ser gasto no consumo. Também é comum que a maior parte dos amigos e conhecidos passe a ser de usuários ou de pessoas que fazem parte dos ambientes relacionados ao consumo (bares, casas noturnas, bocas de fumo).

O uso de substâncias se torna um fator de preocupação social uma vez que o consumo excessivo e a dependência relacionada ao mesmo acarretam prejuízos à saúde, convivência social e produtividade. A saúde pode ser afetada pelo uso constante da substância em si (a cocaína, por exemplo, causa danos permanentes nos vasos sanguíneos do coração e do cérebro), pelos hábitos de consumo (por exemplo, hepatite causada pelo compartilhamento de seringas) e pelas alterações comportamentais causadas pelo uso (como o sexo sem prevenção e dirigir embriagado). A convivência social é prejudicada uma vez que o usuário constantemente se afasta de amigos e familiares contrários ao uso. A produtividade (estudo/ trabalho) muitas vezes é afetada como consequência da saúde debilitada do usuário e pelo fato de parte de suas ações passarem a ocorrer no sentido de busca da substância (como passar a noite consumindo e faltar ao trabalho na manhã seguinte). Em síntese, para o dependente o consumo da substância torna-se a ação mais desejada de seu dia-a-dia e, por esse motivo, todos os atos que levem ao consumo da substância passam a ocorrer com muita frequência ao mesmo tempo em que atos não relacionados ao uso (estudar, trabalhar, relacionamentos afetivos) passam a ocorrer cada vez menos.

A intervenção psicológica analítico-comportamental em casos de dependência, em um primeiro momento, é focada em compreender todos os aspectos na vida do dependente que

favorecem o uso da substância. Em linhas gerais, buscamos favorecer o autoconhecimento acerca dos fatores emocionais e ambientais desencadeadores do consumo. Ao longo do processo terapêutico de André (nome fictício), por exemplo, foi possível identificar que o consumo da cocaína passou a ocorrer com maior frequência quando ele começou a apresentar dificuldades de relacionamento com sua nova equipe de trabalho o que levou a um medo constante de ser demitido. Na mesma época André voltou a se relacionar com os antigos colegas da época da faculdade entre os quais o consumo da cocaína era algo frequente e incentivado socialmente. André relatava que se sentia pertencente ao grupo de amigos e que o uso da cocaína era uma forma de descontração dos problemas de trabalho e fortalecer a convivência social com os antigos colegas.

Após a compreensão dos aspectos relacionados ao consumo, os próximos passos do processo terapêutico são focados em fortalecer ações incompatíveis com o consumo e o fortalecimento de habilidades que auxiliem o paciente a lidar com sua vida sem a necessidade de recorrer a substâncias. No caso de André, por exemplo, é necessário compreender em detalhes suas dificuldades em relacionamentos no ambiente de trabalho e focar na aquisição de habilidades sociais que permitam que André mantenha relacionamentos saudáveis pessoais e profissionais. Além disso, ao longo do processo terapêutico devem ser criadas estratégias para auxiliar André a evitar ambientes e pessoas que estimulem o consumo da substância.

Para finalizar, vale mencionar, que o consumo excessivo de substâncias psicoativas deve ser compreendido como uma questão de ordem social e, nesse sentido, devemos trabalhar com a prevenção da dependência por meio de ações educativas que conscientizem a população dos efeitos das substâncias na saúde física e mental do usuário. Ao mesmo tempo devemos trabalhar com o tratamento dos casos de dependência com a disponibilização de serviços terapêuticos especializados em instituições privadas e públicas de saúde.

#### Literatura indicada:

Cummings, N. A., O'Donohue, W.T., & Ferguson, K.E. (2003). *Behavioral health as primary care: beyond efficacy to effectiveness*. Reno, Nevada: Context Press.

Marlatt, G.A. & Donovan, D.M. (2009). *Prevenção de recaída: Estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos adictivos*. Porto Alegre: ArtMed.

Pignarre, P. *O que é medicamento? Um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade*. São Paulo: Editora 34, 1999.

### **Dra. Fernanda Calixto**

Psicóloga, Mestre em Análise do Comportamento pela Universidade Estadual de Londrina, Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos e Pós-doutoranda em Psicologia pelo Centro Paradigma de Ciências do Comportamento e Universidade Federal de São Carlos com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). Desenvolve pesquisas, intervenções e atividades de ensino relacionados aos seguintes temas: impulsividade, autocontrole, compulsão, adicção e tomada de decisão.