

As substâncias e os seus efeitos

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Enfermagem de saúde mental e psiquiátrica

2016/2017

Objectivos

- Conhecer os conceitos fundamentais em toxicodependência
- Conhecer as substâncias e os seus efeitos

As substâncias e os seus efeitos

- Drogas
 - Substâncias exógenas
 - Provocam adição física e/ou psíquica
 - Induzem o regime farmacotímico
 - Provocam alteração do humor e da consciências
 - Vividos com tonalidade agradável
 - Deterioram o convívio e a relação humana

As substâncias e os seus efeitos

Dependência:

É um estado psíquico e por vezes igualmente físico, resultante da interação entre um organismo vivo e uma substância, caracterizando-se por modificações do comportamento e outras reações que envolvem sempre uma compulsão a tomar o produto de forma contínua e periódica a fim de encontrar os seus efeitos psíquicos e, por vezes, de evitar o mal estar da privação; este estado pode ser acompanhado ou não de tolerância, e o mesmo indivíduo pode ser dependente de vários produtos.

Dependência Física

- Estado de adaptação orgânica que se manifesta por perturbações físicas mais ou menos intensas, coincidentes com a suspensão na administração da droga.
- Resulta:
 - Propriedades farmacológicas da droga
 - Quantidade utilizada
 - Modo de utilização
 - Frequência de utilização

Dependência psíquica

- É um estado em que a droga produz um sentimento de satisfação e uma compulsão psíquica que exige uma administração periódica ou contínua da droga, para produzir um prazer, e/ou evitar um (des)prazer.

Dependência económica

- É uma noção globalizante que permite perceber como é que o toxicodependente e o mercado da droga se reforçam mutuamente.

→ Como é que os consumidores de “drogas pesadas”, em que grande número são socialmente desinseridos, podem manter durante tanto tempo um hábito que lhes sai tão caro?

Dependência económica

- Estrutura que garante a eficácia do circuito:

- O “dealer” – revendedor de apartamento ↘
- O “paiador” – revendedor de rua → Consumidores
- O “passador” – intermediário de rua ↗
- O “consumidor”

Estrutura → permite a cada consumidor assegurar o seu consumo diário

Regras do lado do produto

- Descendo na hierarquia

Distribuidores → Consumidores



O produto é cada vez mais “cortado”

A embalagem modifica-se:

- Pacotes de 10 gramas

↳ gramas

↳ meias

↳ quarteiras

↳ panfletos

Regras do lado do produto

A descida na hierarquia da distribuição implica:

- ↪ Aumento do número de distribuidores
- ↪ Aumento dos preços
- ↪ Fragmentação das doses
- ↪ Volatilização do peso do produto

Compreende-se então:

- O abastecimento ao mais alto nível;
- O ingresso inevitável na rede de distribuição;
- O consumo de drogas pesadas em detrimento das leves;
- O utilitarismo das relações entre os toxicodependentes.

Assim, podemos compreender que o toxicodependente gere a sua dependência com um cunho vincadamente económico

Assim:

Toxicodependente

- ↳ Ou se insere na rede de distribuição e sobrevive
- ↳ Ou cai e permanece na base da pirâmide como mero consumidor
 - ↳ dependência económica extrema
 - ↳ falência financeira
- ↳ Tenta (re)ingressar na hierarquia
- ↳ Envereda pela via da delinquência
- ↳ Assume o estatuto de doente → permite um período de saneamento físico e económico

As substâncias e os seus efeitos

Toxicoddependência → Estado de intoxicação

periódica ou crónica produzido pelo uso repetido de uma droga natural ou sintética, sendo o seu uso lícito ou ilícito

Toxicomania → é a perda de liberdade de se abster de um tóxico

As substâncias e os seus efeitos

- Tolerância:

- Adaptação funcional do organismo à droga

- Necessidade de aumentar as doses para obter os efeitos desejados com a utilização de uma determinada substância

- Para obter um efeito semelhante ao das primeiras administrações de uma determinada substância, é necessário:

- quantidades cada vez mais elevadas
 - maior frequência de utilização

As substâncias e os seus efeitos

Escalada quantitativa

↳ impossibilidade de manter os consumos constantes:

- Tolerância
- Oferta
- Ação do polo sociocultural
- Ação do polo individual

Escalada qualitativa

↳ do haxixe à heroína embora esta não seja inelutável

As substâncias e os seus efeitos

- Escalada psicológica

↳ Restringe o campo vital, não só na relação com os outros que se torna cada vez mais pobre e utilitária, mas também na regressão da relação com o mundo que se torna narcísica.

↳ Aumento da tendência do “acting out” – biografia cada vez mais caótica e delinquente à medida que se prolonga o consumo de drogas

Tipos de consumidores

Experimentadores

↳ Usam droga uma ou várias vezes mas não aderem ao seu emprego (em geral cannabis). Fazem-no normalmente por curiosidade ou por pressão grupal – grande maioria dos consumidores

Consumidores ocasionais

↳ Contactam com a droga regularmente ou periodicamente, regra geral em grupo, como forma de identificação, convivência ou aceitação. As drogas, geralmente haxixe, têm uma função social, enquanto desinibidoras e facilitadoras da inserção grupal.

Tipos de consumidores

Consumidores regulares

↳ A droga tornou-se num importante elo vital. O hábito da droga está instituído e o indivíduo sente-se infeliz se não tiver disponibilidade.

Características - consumo regular

- Equilíbrio instável entre a vontade do indivíduo e a ação da droga
- Fase de ocultação da dependência
- Tentativa de conciliação – droga/vida social

Tipos de consumidores

Consumidor compulsivo

↳ Centra toda a sua vida na droga da qual depende e com a qual estabelece uma relação afetiva muito intensa e muitas vezes ambivalente, na medida em que a ama e simultaneamente a odeia porque o destrói.

Tipos de substâncias

- Substâncias psicoléticas
- Substâncias psicoanaléticas
- Substâncias psicodisléticas
- Depressoras do S.N.C
- Estimulantes do S.N.C
- Perturbadoras do S.N.C

Tipos de substâncias

- Substâncias psicoléticas
 - Opiáceos e fármacos tipo opiáceo
 - Benzodiazepinas
 - Barbitúricos e outros tranquilizantes/hipnóticos
- Substâncias psicoanaléticas
 - Derivados da coca
 - Estimulantes sintéticos – anfetaminas e anorexígenos
- Substâncias psicodisléticas
 - Derivados da cannabis
 - Voláteis e inalantes
 - Alucinógenos

Tipos de substâncias

- **Psicoléticas** - depressoras: diminuem e inibem a atividade do SNC, a atividade motora, a reação à dor e a ansiedade, sendo comum um efeito erotizante inicial (diminuição das inibições) e posteriormente um aumento da sonolência.

Exemplos são: opiáceos e benzodiazepinas.

- **Psicoanaléticas** - estimulantes da atividade do SNC: aumentam o estado de alerta, insônia e aceleração dos processos psíquicos, aumentando a atividade do SNC e como consequência, a taxa metabólica do organismo.

Exemplos são: anfetaminas, cocaína, nicotina e cafeína.

- **Psicodisléticas** - perturbadoras da atividade do SNC: são substâncias que levam ao aparecimento de diversos fenômenos psíquicos anormais como alucinações e delírios, sem que haja inibição ou estimulação global do SNC. Modificam o curso do pensamento e as percepções sensoriais.

Exemplos são: LSD25, *cannabis* e derivados, MDMA.

SUBSTÂNCIAS PSICOLÉTICAS

Opiáceos e fármacos tipo opiáceo

- ↳ Ópio
- ↳ Derivados do ópio - morfina e heroína
- ↳ Opiáceos sintéticos - petidina, metadona, LAAM e Buprenorfina

Ação farmacológica

- ↳ depressores ou sedativos do S.N.C.
- ↳ Efeito “euforizante” → memória “positiva” na ligação a estas drogas

Opiáceos e fármacos tipo opiáceo

Indicações terapêuticas

- ↳ Usada em anestesia pelos seus efeitos analgésicos
- ↳ À heroína não é reconhecida qualquer indicação terapêutica pela sua elevada aditividade

Vias de administração terapêutica

- ↳ oral
- ↳ intravenosa
- ↳ intramuscular
- ↳ rectal
- ↳ subcutânea

Opiáceos e fármacos tipo opiáceo

Vias de administração não terapêutica

- ↳ Injetada – *chuto, caldo*
- ↳ Fumada – *chinesa*
- ↳ Snifada – menos usual

Dependência física

- ↳ Existe
- ↳ É muito grave
- ↳ Aumenta de intensidade à medida que aumenta a tolerância

Opiáceos e fármacos tipo opiáceo

Dependência psíquica

- ↳ Existe
- ↳ É grave
- ↳ Muito difícil de tratar

Tolerância

- ↳ Desenvolve-se rapidamente para alguns dos seus efeitos

Opiáceos e fármacos tipo opiáceo

Intoxicação aguda

↳ *Overdose*

↳ Consumos IV de doses com pureza superior à habitual

↳ Consumo excessivo

↳ Reinício após pausa – abstinência diminui a tolerância

Atitude do doente

↳ agitado, sonolento, estuporoso ou comatoso

Opiáceos e fármacos tipo opiáceo

Manifestações clínicas

- ↳ Hipostesia
- ↳ Pele pálida ou cianosada, húmida
- ↳ Miose
- ↳ Hiper/hipotensão arterial
- ↳ Bradicardia, pulso filiforme
- ↳ Bradipneia ou apneia

Opiáceos e fármacos tipo opiáceo

Síndrome de abstinência

↳ Início 6 a 12 horas após o último consumo

↳ Pode durar até três semanas

Sintomas: Ansiedade, midríase, dores musculares, suores, espirros, arrepios, lacrimejo, rinorreia, anorexia, náuseas, vômitos, insônia severa, etc.

Depende de fatores objetivos – dose, via, associações, etc
subjetivos – expectativas, personalidade, ambiente.

Benzodiazepinas

Substâncias utilizadas frequentemente como drogas de abuso, em overdose e associadas a bebidas alcoólicas para potenciar o seu efeito

↳ Denominadas habitualmente por *drunfos*

Acção farmacológica

- ↳ Efeitos tranquilizantes
- ↳ ansiolíticos
- ↳ hipno-indutores
- ↳ miorelaxantes

Benzodiazepinas

Dependência física

↳ Existe quando o consumo é prolongado e em sobredosagem

Dependência psíquica

↳ Existe

↳ É intensa e difícil de tratar

Tolerância

↳ De aparecimento variável

↳ Maior em cruzamentos com álcool e outros depressores do SNC

Barbitúricos e outros tranquilizantes/ hipnóticos

- Fármacos derivados do ácido barbitúrico
 - ↳ Atualmente em desuso

Ação farmacológica:

- ↳ Potentes depressores do S.N.C.
- ↳ As intoxicações são frequentemente letais
- ↳ Margem de tolerância muito estreita
- ↳ Elevado risco de aditividade

SUBSTÂNCIAS PSICOANALÉTICAS

Derivados da coca

Cocaína; Free base (Crack); Pasta de coca etc.

- **Cocaína** — Pó branco solúvel na água
- **Denominações vulgares:**
 - ↳ Branca
 - ↳ Coca
 - ↳ Neve
 - ↳ Gulosa
 - ↳ Base
 - ↳ Basuco
 - ↳ Free base

Derivados da coca

Cocaína; Free base (Crack); Pasta de coca etc.

- **Acção farmacológica:**
 - ↳ Estimulante do S.N.C e euforizante
 - ↳ Acção rápida e de curta duração – gulosa
 - ↳ Em sobredose deprime os centros respiratórios
- **Indicação terapêutica** – inexistente
- **Via de administração:**
 - ↳ *Snifada*, intravenosa, fumada ou oral
 - ↳ Uso simultâneo de heroína e cocaína – speed ball
 - ↳ Mais frequente – heroína seguida de cocaína.

Derivados da coca

Cocaína; Free base (Crack); Pasta de coca etc.

Dependência física:

↳ Confirma-se apesar de pouco importante

Dependência psíquica:

↳ Existe e instala-se muito rapidamente

↳ A cocaína injetada e o Crack têm uma aditividade muito grande

Tolerância:

↳ Confirma-se. Mais acentuada nos consumos I.V.

Derivados da coca

Cocaína; Free base (Crack); Pasta de coca etc.

Intoxicação aguda:

↳ O tempo de semivida é muito curto pelo que, quando é observado no hospital, o doente raramente está em crise.

↳ A sua associação com heroína e outros fármacos, incrementa fortemente o risco de morte.

Atitude do doente:

- ↳ Eufórico ou agitado;
- ↳ Logorreico ou com labilidade emocional;
- ↳ Ansioso ou em pânico;
- ↳ Com delírio persecutório
- ↳ Eventualmente agressivo

Derivados da coca

Cocaína; Free base (Crack); Pasta de coca etc.

Transtorno delirante:

↳ Eventualmente pode aparecer uma psicose paranóide com:

↳ Delírio persecutório

↳ Alucinações

↳ Visuais

↳ Auditivas

↳ Tãteis

Estimulantes sintéticos - anfetaminas e anorexígenos

Denominações vulgares:

↳ *Anfes, speeds, dinintéis, pesexes, prelos etc.*

Ação farmacológica:

↳ Efeito estimulante do S.N.C.

Indicação terapêutica:

↳ Tratamento psiquiátrico da narcolépsia;

↳ Tratamento da hiperexcitabilidade infantil;

↳ Tratamento da obesidade

SUBSTÂNCIAS PSICODISLÉTICAS

Derivados da cannabis

- Ação farmacológica

- Perturbadores do S.N.C
- Alteram a percepção da realidade
- Retração ou expansão do ego

Em doses baixas → efeitos subjetivos

Em doses médias → efeitos euforizantes

Em doses elevadas → efeitos psicoticomiméticos

Pode provocar → *paranóias*

→ alucinações

→ desorientação alopsíquica

→ pânico e ideação persecutória

Derivados da cannabis

Vias de administração — via inalatória → fumada em mortalha ou cachimbo

Dependências - Física → irrelevante
- Psicológica → Pode aparecer

Síndrome de abstinência - Não há um síndrome característico

Frequentemente referida → ansiedade
→ irritabilidade
→ insónia
→ anorexia

Derivados da cannabis

Tolerância:

↳ Pode aparecer quando cruzada com álcool ou opiáceos

Intoxicação aguda:

↳ Manifestada por crise de ansiedade que diminui ao fim de algumas horas

Atitude do doente:

↳ Quadro semelhante a uma embriaguês etílica

Derivados da cannabis

Denominação dos derivados da cannabis

- Plantas secas, enroladas e fumadas em mortalias de papel
→ *Erva, seruma, boi, marijuana, grifa, etc.*
- Da resina da planta obtém-se o haxixe
→ *haxe, chamon, chocolate, etc.*

→ misturado com tabaco – *charro*
- Óleo de haxixe – destilado de cannabis
→ utiliza-se em gotas sobre tabaco

Voláteis e inalantes

- **Conceito:**

- ↳ Grupo heterogéneo de substâncias químicas, voláteis à temperatura ambiente e cujos vapores são psicoativos.

- ↳ O seu efeito euforizante pode levar a que sejam utilizados como drogas de abuso.

Voláteis e inalantes

Ação farmacológica:

↳ Inicialmente - efeito eufórico
- perturbador

↳ Em doses elevadas – depressores do S.N.C.

Indicação terapêutica:

↳ Algumas substâncias são usadas em anestesia e analgesia

Voláteis e inalantes

Vias de administração:

- ↳ Inaladas dentro de sacos ou garrafas;
- ↳ Embebidos em tecido

Dependências:

- ↳ Física - existe e é grave
- ↳ Psíquica – existe e é de instalação rápida

Alucinógenos

Conceito - substâncias naturais ou de síntese que provocam vivências psicóticas

- estimulantes do S.N.C, são drogas “psicadélicas” que provocam distorção das percepções

Ação farmacológica – fortemente alucinógena

- ↳ Imagens distorcidas
- ↳ cores alteradas com os sons
- ↳ sons coloridos
- ↳ Percepções sem objeto
- ↳ Despersonalização e desrealização

Alucinógenos

Intoxicação aguda:

- ↳ Quadro alucinatório ou delirante
- ↳ Predomínio de alucinações visuais
 - ↳ Habitualmente muito coloridas (psicadélicas)
- ↳ Desorientação halopsíquica
- ↳ Perturbação psicomotora

Alucinógenos

Disponibilidade:

↳ Os ácidos

↳ LSD

↳ *Panteras, centenários, ratos Mickey, etc.*

↳ Fenciclidina

↳ PCP ou Pó de Anjo

↳ Mescalina

↳ Ecstasy

COLHEITA DE DADOS

Alterações típicas – Dimensão fisiológica

Dep. Drogas

- Anorexia, vômitos e náuseas
- Indigestão, obstipação/diarreia
- Perda de Peso
- Fadiga, Cansaço
- Queixas somáticas (dores musculares e abdominais, fasciculações, espasmos, sensação de calor ou calafrio, dores osteoarticulares, câibras, sudorese, rinorreia)
- Insónia
- Diminuição do desejo sexual
- Cáries dentárias
- Anemia
- Aumento da FC;FR e TA
- Midríase

Dep. Álcool

- Tremores digitais
- Enjoos, náuseas, vômitos
- Diarreia, dores abdominais
- Diminuição do peso/desidratação
- Insónia/sonolência
- Diminuição da libido
- Hipotensão
- Taquicardia
- Dormência das mãos e pés
- Rubor facial
- Crises convulsivas
- Nistagmo

COLHEITA DE DADOS

Alterações típicas – Dimensão comportamental

Dep. Drogas

- Explosões temperamentais
- Atitudes hostis
- Agressividade
- Manipulação
- Agitação psicomotora
- Incumprimento laboral
- Acidentes trabalho
- Acidentes automóvel
- Delinquência
- Défice de auto cuidado
- Isolamento Social
- Intolerância à frustração
- Hipersensibilidade

Dep. Álcool

- Explosões temperamentais
- Atitudes hostis
- Agressividade
- Comportamento desadaptativo
- Incumprimento laboral
- Acidentes de trabalho
- Acidentes automóvel
- Descoordenação motora
- Inquietação
- Sexualidade inapropriada

COLHEITA DE DADOS

Alterações típicas – Dimensão cognitiva

Dep. Drogas

- Pensamento obsessivo em torno da substância
- Ambivalência
- Quadros confusionais
- Hétero culpabilização
- Alterações da personalidade
- Ilusões e alucinações
- Alterações mnésicas
- Deterioração da capacidade de juízo crítico

Dep. Álcool

- Disartria
- Alterações da memória (blackout)
- Loquacidade
- Quadros confusionais
- Desorientação auto e alopsíquica
- Ilusões, alucinações (zoopsias) delírios (ciúme e ocupacional)
- Incoerência
- Deterioração da capacidade de juízo crítico

COLHEITA DE DADOS

Alterações típicas – Dimensão afectiva

Dep. Drogas

- Autoestima diminuída
- Alterações do contacto
- Ansiedade (*craving*)
- Irritabilidade e raiva
- Ambivalência afetiva
- Apatia e solidão
- Humor depressivo
- Humor disfórico
- Embotamento afetivo

Dep. Álcool

- Perda de interesse na relação conjugal
- Alterações do contacto
- Auto-estima diminuída
- Euforia e eiação
- Irritabilidade e raiva
- Ansiedade
- Labilidade emocional
- Humor depressivo

Alguns exemplos de focos CIPE®

- Dependência (10005766)
- Família disfuncional (10012718)
- Pensamento distorcido (10006092)
- Auto-estima (10017724)
- Violência/comportamento agressivo (10020789)/(10002026)
- Não adesão (10013248)
- Capacidade para gerir o regime (10000068)
- *Coping* ineficaz (10005998)
- Ansiedade (10002429)

Alguns exemplos de focos CIPE®

- Dor (10013950)
- Dentição (10005745)
- Comunicação (10004705)
- Socialização (100118391)
- Padrão alimentar ou de ingestão de líquidos (10006540)
- Uso de drogas (10006346)
- Uso de álcool (10002137)
- Insónia (10010330)
- Atitude face ao cuidado (10002948)

Alguns exemplos de diagnósticos CIPE®

- Resposta física/psicológica à interrupção do uso de drogas
- Família disfuncional
- Socialização comprometida
- Processo do pensamento distorcido
- Auto-estima diminuída
- Risco de violência (comportamento agressivo)
- Uso de drogas: risco de recaída
- Não adesão ao regime
- *Coping* ineficaz
- Ansiedade
- Dor