

CAPÍTULO 7

COMORBIDADES NEUROPSICOLÓGICAS ASSOCIADAS À DEPENDÊNCIA QUÍMICA: REVISÃO DE LITERATURA

Raíla Alves dos Santos

Especialista em Saúde Mental, Dependência Química e
Neuropsicologia do Centro Universitário Uni Ateneu

RESUMO

O uso crônico de substâncias psicoativas pode causar dependência química e acarretar em consequências severas para o dependente, apresentando comorbidades que em muitos casos são irreversíveis. O presente estudo teve como objetivos descrever as principais comorbidades neuropsicológicas associadas à dependência. A presente pesquisa se refere a uma revisão sistemática da literatura, através das bases de dados, google, SciELO Brazil, PePSIC e LILACS. Sendo selecionados cerca de 200 artigos sobre a temática comorbidades causadas pelo uso de drogas, destes, apenas 11 artigos contemplaram os requisitos para esse estudo, publicados entre 2010 e 2018. Foi identificado as alterações de comportamento e a perda da memória de curto prazo, então entre as principais comorbidades neuropsicológicas. Observando a necessidade de ampliar os estudos correlacionando as comorbidades neuropsicológicas e os transtornos psiquiátricos associados ao uso de spa.

PALAVRAS-CHAVE: Comorbidades. Neuropsicológicas. Dependência química

INTRODUÇÃO

Substâncias psicoativas são utilizadas pelos seres humanos desde a mais tenra época. Diversos estudos têm apresentado recorte teórico que comprovam a utilização de substâncias psicoativas para uso medicinal e recreativo, também apresentam as consequências do uso inadequado de substâncias. Em diversos períodos é confirmado que o uso de drogas com fins medicinais utilizados de forma inadequada, causam consequência ao seu usuário, que variam de alucinações a perda da vida.

Atualmente é muito comum a utilização de drogas, sejam elas para fins medicinais ou para uso recreativo, também é comum, estudos que afirmam que algumas substâncias podem afetar negativamente o seu usuário desde o primeiro uso, causando dependência química e em casos mais severos comorbidades irreparáveis.

É importante salientar que o tipo de substância, a forma e a quantidade de uso, variam o seu poder de ação e os prejuízos ao usuário, como também a utilização de diferentes substâncias, ao mesmo tempo.

Para amenizar os danos causados pelo uso de drogas a neuropsicologia através do processo de avaliação neuropsicológica, avalia os danos causados identificando quais funções foram afetadas, como foram afetadas e quais ainda estão intactas. Posterior a avaliação neuropsicológica é realizado a reabilitação neuropsicológica uma ferramenta utilizada na construção e execução do plano de ação para desenvolver a autonomia desse sujeito, a partir de funções neurológicas preservadas.

Dessa maneira, o uso de substâncias psicoativas tem se tornado uma prática comum na sociedade e com esse aumento é evidenciado o abuso desenfreado por pessoas cada vez mais jovens, acarretando em problemas psicossociais, dependência química e comorbidades neuropsicológicas, se tornando um problema social e de saúde pública. Sendo assim se justifica a produção desse trabalho com o objetivo de descrever as principais comorbidades neuropsicológicas associadas à dependência química, como também, descrever o que é dependência química; identificar o que são comorbidades neuropsicológicas; apresentar o que são substâncias psicoativas; explanar como é feita a avaliação neuropsicológica e a reabilitação Neuropsicológica.

Contudo, compreende-se a importância desse trabalho, a fim de afunilar em apenas um texto diversos aspectos ímpares para compreender o fenômeno e as consequências associadas ao uso e abuso de spa no organismo e principalmente no cérebro do sujeito.

DESENVOLVIMENTO

Substâncias Psicoativas (spa)

A droga é definida como sendo qualquer substância capaz de alterar o funcionamento do organismo, como resultado é possível identificar mudanças fisiológicas e comportamentais, sejam elas positivas ou negativas, para o bem-estar do sujeito. Drogas capazes de alterar os estados mentais, provocando mudanças nas sensações, nos pensamentos e comportamentos de um indivíduo são denominadas psicotrópicas ou psicoativas. Vale ressaltar que as alterações referidas podem ser causadas por qualquer tipo de psicotrópico, sendo que cada substância provoca uma reação diferente no organismo. (FRANDOLOSO, 2008).

As substâncias psicoativas interferem na neuroquímica do usuário, independente de serem elas estimulantes, acelerando o funcionamento cerebral; depressoras, reduzindo o funcionamento do cérebro, deixando o usuário com sensação de sonolência; ou perturbadoras, que tem a capacidade de aumentar ou diminuir o funcionamento do Sistema Nervoso Central alterando seu funcionamento.

Essas drogas podem ser adquiridas de forma lícitas (aquelas que são vendidas e consumidas livremente de acordo com as Leis vigentes no país), ilícitas (que não podem ser vendidas ou consumidas livremente, seguindo as Leis do país) ou, controladas (caso dos fármacos, que tem desde a sua produção até sua distribuição controlada).

As substâncias podem ser naturais como plantas, fungos e organismos vivos que tenham propriedades alucinógenas; sintéticas, fabricadas em laboratório que imitam substâncias produzidas pelo corpo humano; ou, semi sintéticas, feitas em laboratório usando como base primária produtos naturais, (ARAÚJO, 2014).

As alterações neuroquímicas causadas pelo uso das substâncias psicoativas (spa) são as principais responsáveis pela alteração no comportamento e na percepção do ser humano, a forma como essas drogas são utilizadas variam a velocidade e a intensidade da resposta. Segundo Araújo (2014), para chegar ao cérebro as drogas utilizam da corrente sanguínea que costuma ser acessada por quatro vias principais: via intravenosa, via intranasal, via respiratória e via digestiva. Araújo cita ainda que o uso dessas substâncias tem alto poder de dependência e pode servir de gatilho para patologias como a dependência química e transtornos mentais, comumente associados ao uso abusivo de spa.

DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Ao diagnosticar a Síndrome de Dependência Química um conjunto de fatores são levados em consideração. Fatores associados ao comportamento, aspectos cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após o uso recorrente de uma substância psicoativa.

Segundo o CID-10, essa condição está tipicamente associada (a) ao desejo intenso de consumir a droga, (b) à dificuldade de controlar o consumo, (c) à utilização persistente apesar das suas conseqüências prejudiciais, (d) a uma maior prioridade dada ao uso da droga em detrimento de outras atividades e obrigações, (e) a um aumento da tolerância pela droga e por vezes, (f) a um estado de abstinência física (CID-10; World Health Organization Geneva, 1993, p.74 e 75).

O mencionado acima refere-se aos critérios de diagnóstico para dependência de substâncias segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A CID-10 é uma ferramenta publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-V (DSM-V; American Psychiatric Association, 2014) define a dependência química como a presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando que o indivíduo continua

consumindo uma substância, apesar de problemas significativos relacionados a seu uso.

Segundo Bechara et al. (2001),

O principal prejuízo nas funções executivas relacionadas à dependência química é a correta representação de ganhos e perdas em ambientes aleatórios, nos quais o indivíduo precisa comparar as consequências diretas e indiretas de suas escolhas. Aditado a este fato, diversos estudos sugerem que sujeitos dependentes de substâncias apresentam deficiência no desempenho em tarefas baseadas na inibição seletiva de uma classe de respostas predominante, como a dificuldade de eliminar respostas habituais e automáticas em prejuízo de um comportamento mais elaborado e adaptado, quando comparados a sujeitos não dependentes (p.399).

Em outras palavras, a síndrome de dependência química é considerada por meio da avaliação de fatores cognitivos, ambientais e fisiológicos. Compreendendo que a alteração das funções cognitivas está associada às mudanças ocorridas nas funções fisiológicas do corpo, subentendendo-se como uma consequência orgânica do uso das substâncias, porém o uso também apresenta consequências associadas ao comportamento e a sua capacidade de tomada de decisões, corroborando para que danos secundários, como a ocorrências de acidentes.

Adicional a esses dados o Epidemiologic Catchment Area Study, menciona que um número relevante de alcoolistas e usuários de outras substâncias químicas possuíam um outro diagnóstico psiquiátrico, associado a síndrome de dependência química, sendo 26% de transtornos de humor, 28% de ansiedade e 18% de personalidade antissocial. Os dados do National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions, demonstram associação significativa entre transtornos de humor, ansiedade e personalidade com a dependência de álcool. Outro dado relevante, informa do risco de suicídio nesse publico que ao uso de multiplas drogas corrobora para os riscos de suicidio, apresentando fatores relevantes para avaliação de transtornos associados à dependência química (DANIELI, FERREIRA, NOGUEIRA, OLIVEIRA, CRUZ, ARAÚJO FILHO, 2017; REGIER, FARMER, RAE, LOCKE, KEITH,

Frandoloso (2008), acrescenta ainda que as consequências geradas pelo uso e abuso de spa vão além dos transtornos mentais. Em diversos casos o uso frequente de drogas tem acometido as funções cerebrais com danos por vezes irreparáveis, apresentando assim a importância de que estudos sobre as comorbidades associadas ao uso de spa sejam cada vez mais frequentes.

COMORBIDADES NEUROPSICOLÓGICAS

As comorbidades neuropsicológicas são condições que ocorrem associadas com outro transtorno neurológico primário, afetando o funcionamento cognitivo, emocional e comportamental do indivíduo. Um bom exemplo deste episódio ocorre em pacientes com o Transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade (TDAH), em que é comum a presença de comorbidades psiquiátricas como transtornos de uso ou abuso de substância, transtornos depressivos, transtornos ansiosos e transtornos de personalidade antissocial, delinquência e borderline.

O DSM-5 apresenta critérios objetivos para o diagnóstico diferencial dos transtornos relacionados ao uso e abuso de spa, compreende sintomas como tolerância progressiva, abstinência e os prejuízos psicológicos e sociais associados ao uso abusivo da droga os fatores mais importantes a serem considerados (GARCIA, MOREIRA, ASSUMPCÃO, 2014).

Ao avaliar o quadro do paciente é relevante seu histórico de vida, dados associados às condições de saúde orgânica, aspectos sociais, econômicos e de relacionamentos podem também apresentar informações importantes sobre o quadro geral e auxiliar no diagnóstico do transtorno e de outras comorbidades secundárias associadas a comorbidade primária, como no exemplo mencionado acima.

Garcia, et al. (2014), afirmam que os comprometimentos cognitivos são os mais diretamente associados a impedimento no exercício de funções, nos processos de aprendizagem e nas relações interpessoais. Os comprometimentos cognitivos podem dificultar o tratamento e a reinserção social dos usuários de drogas. O melhor conhecimento das alterações neuropsicológicas da dependência química aumenta a compreensão das dificuldades encontradas durante o processo de tratamento clínico e permite a melhor orientação da família e do paciente. Podemos concluir, contudo, que o uso e abuso de spc afeta diretamente a vida do usuário e das pessoas a sua volta, colaborando para danos ao seu bem-estar, sua vida econômica e relações interpessoais, fomentando para seu afastamento do trabalho, redução da capacidade de aprendizagem e desenvolvimento intelectual e profissional.

Colaborando com esse dado, estudo realizado por Hess et al. afirma que sujeitos usuários de substâncias químicas podem apresentar prejuízos cognitivos importantes, similares aos verificados em pacientes com lesão na área frontal do cérebro os quais estão relacionados com o tempo e o tipo de uso da droga, sendo, no entanto, muitas vezes, revertidos após períodos de abstinência (HESS, ALMEIDA, MORAES, 2012).

Os principais elementos para avaliar os danos causados pelo uso de drogas incluem: o tipo de substância, a duração do consumo, e a frequência de uso—classificada como aguda (uso único), ocasional (uso esporádico), subaguda (uso repetido em dias distintos) ou crônica (uso contínuo, também conhecido como dependência). A quantidade consumida também é crucial.

Esses fatores determinam o nível de comprometimento, que pode variar significativamente; contudo, os estudos ainda não chegaram a um consenso sobre essas relações.

A seguir as principais drogas consumidas no mundo e as consequências mais apresentadas pelos dependentes.

ÁLCOOL

O etanol é uma droga depressora do sistema nervoso central (SNC), fabricada por leveduras, mesmo tipo do micro-organismo do fermento usado na produção de pães (ARAUJO, 2014).

A pesquisa atual tem demonstrado um crescente interesse nos impactos prejudiciais que o consumo e o abuso de álcool podem ter sobre o cérebro. Enquanto os danos cognitivos associados às fases avançadas da dependência de álcool são amplamente reconhecidos, os estudos sobre os efeitos imediatos do abuso de álcool ainda são limitados. Durante episódios de intoxicação, indivíduos com dependência alcoólica frequentemente exibem confusão mental, redução da atenção e comprometimento em diversas funções cognitivas (CUNHA E NOVAIS, 2004).

O consumo de álcool é extremamente nocivo para os neurônios e o funcionamento do cérebro em geral, prejudicando mecanismos da aprendizagem, memória, tomada de decisões, capacidade de imaginação e em alguns casos é notada a redução do tamanho do cérebro (ARAUJO, 2014).

Apesar de alguns dependentes de álcool manterem um consumo esporádico, alterações em várias funções neurocognitivas têm sido descritas, mesmo após períodos em abstinência, o que exemplifica os efeitos a longo prazo do álcool no funcionamento geral do cérebro. De acordo com a literatura, quanto maior o padrão de uso mais graves são os déficits.

Os impactos cognitivos frequentemente ligados ao consumo excessivo de álcool abrangem um espectro que vai de leves distúrbios até danos neuropsicológicos graves, como aqueles observados na Síndrome de Korsakoff. Em adultos com dependência alcoólica, as principais disfunções cognitivas manifestam-se na forma de controle inibitório comprometido, memória episódica prejudicada, habilidades sociais reduzidas, memória de trabalho deficiente e processamento visuoespacial inadequado.

Corroborando, dados mencionam as principais alterações cognitivas encontradas em sujeitos adultos dependentes de álcool ocorrendo no controle inibitório, na memória episódica, nas habilidades sociais, na memória de trabalho e no processamento visuoespacial (GARCIA, et. al, p. 245).

Ao ser utilizado com outras substâncias os prejuízos podem ser ainda mais agravantes. Por vezes é necessário um estudo detalhado da vida do paciente a fim de encontrar o melhor tratamento para a reabilitação, com o objetivo de recuperar funções danificadas ou mesmo reaprender a fazer atividades de forma diferente para proporcionar assim qualidade de vida ao sujeito.

MACONHA

A maconha é uma droga feita das flores e folhas de plantas fêmeas da espécie *Cannabis sativa* rica em THC. Estudos apontam que a maconha tem um poder de ação baixo com relação à dependência, mas alertam que o uso crônico prejudica no armazenamento de novas memórias, como também interfere no processo de aprendizagem, visto que o uso contínuo prejudica as conexões entre as sinapses neuronais. Não é evidenciado a intoxicação dos neurônios pelo uso da *Cannabis*, porém é identificado que pessoas propensas a desenvolver distúrbios psiquiátricos como esquizofrenia, depressão e ansiedade, aumentam as chances durante o uso da maconha (ARAUJO, 2014).

A maconha é uma das substâncias ilícitas com maior índice de dependência. Estatisticamente, 10% dos indivíduos que experimentam maconha acaba desenvolvendo dependência ao longo de um período de consumo que pode durar de quatro a cinco anos com uso regular. Esse percentual de risco de dependência é mais próximo ao associado ao consumo de álcool, que é de 15%, do que ao de outras substâncias como o tabaco, com 32%, e os opióides, com 23%. (RIBEIRO et. al, 2005)

Um cigarro de cannabis, comumente conhecido como baseado, geralmente contém entre 0,3 a 1 grama de erva. A quantidade de Delta-9-THC, que é o principal componente psicoativo, pode variar significativamente dependendo da forma da cannabis — seja maconha, haxixe ou skunk — oscilando entre 1% e 15%. Isso significa que um cigarro pode ter de 2,5 miligramas a 150 miligramas de THC. Para que sejam sentidos os efeitos eufóricos, estima-se que a concentração de THC necessária seja de pelo menos 1%, equivalente a um cigarro contendo 2 a 5 miligramas de THC. Geralmente, os efeitos psicoativos são percebidos minutos após o consumo. (RIBEIRO et. al, 2005).

Pesquisas indicam que o consumo de maconha pode provocar episódios temporários de ansiedade, como crises de pânico ou sintomas psicóticos. Geralmente, esses casos têm boa resposta a técnicas de tranquilização e, frequentemente, não necessitam de tratamento medicamentoso. O uso da maconha pode agravar condições de esquizofrenia e ser um fator precipitante significativo da doença em pessoas com predisposição. Portanto, é essencial que pacientes esquizofrênicos que fazem uso da maconha, bem como seus familiares, sejam informados sobre os perigos associados. Essa orientação também é válida para indivíduos com fatores de risco ou histórico familiar da condição (UNODCCP, 2001).

Há evidência de que o uso prolongado da maconha é capaz de causar prejuízos cognitivos relacionados à organização e integração de informações complexas, envolvendo vários mecanismos de processos de atenção e memória. Tais prejuízos podem aparecer após poucos anos de consumo. Processos de aprendizagem podem apresentar déficits após períodos mais breves de tempo (BRASIL-OMS, 1993).

Ribeiro et al, acrescentam ainda.

Prejuízos da atenção podem ser detectados a partir de fenômenos tais como aumento da vulnerabilidade à distração, afrouxamento das associações, intrusão de erros em testes de memória, inabilidade em rejeitar informações irrelevantes e piora da atenção seletiva. Tais prejuízos parecem estar relacionados à duração, mas não à frequência do consumo de maconha, porém um estudo recente comparando usuários pesados de maconha com ex-usuários pesados e com usuários recreacionais constatou que os déficits cognitivos, apesar de detectáveis após sete dias de consumo pesado, são reversíveis e relacionados ao consumo recente de maconha e não estão relacionados ao uso cumulativo ao longo da vida (p.248, 2005).

Podemos compreender com tudo que é possível identificar danos na capacidade de atenção observando fenômenos como o aumento da propensão a distrações, enfraquecimento de associações mentais, erros frequentes em testes de memória, dificuldade em ignorar dados irrelevantes e declínio na atenção focada. Esses danos aparentam ter mais relação com o tempo de uso da maconha do que com a frequência. Contudo, pesquisas recentes que compararam usuários habituais de maconha, indivíduos que cessaram o uso intenso e usuários ocasionais revelaram que, embora os prejuízos cognitivos sejam notáveis após uma semana de uso intenso, eles são reversíveis e parecem estar associados ao uso recente da substância, não à exposição prolongada ao longo da vida

O uso da maconha se tornou recentemente assunto das mídias pelo mundo todo, devido a substâncias que podem ser usadas como medicamentos no tratamento de doenças como a epilepsia, por exemplo. Opiniões diversas são registradas sobre a legalização ou não dessas substâncias, mas em fatos histórias a maconha é utilizada já a tempos pelas medicinas alternativas e pelos jovens como uma das portas de entrada para o uso de drogas ilícitas, o que pode influenciar no uso de outras substâncias com poder de devastação maior, como é o caso do crack e da cocaína, por exemplo.

COCAÍNA

A cocaína é uma parte presente nas folhas de *Erythroxylum coca* ou popularmente chamada de coca, planta nativa dos Andes. A cocaína é um poderoso estimulante do SNC, graças ao seu poder de ação que permite aos usuários experiências de euforia e sensação de alerta, seu usuário apresenta ainda sensação de prazer, aumento da autoconfiança e comportamentos agressivos, e aumento do desejo sexual; fisicamente é apresentado aumento da temperatura corporal, aceleração dos batimentos cardíacos e

consequentemente aumento da pressão arterial, o que aumenta os riscos de infarto (ARAÚJO, 2014).

Segundo Araújo (2014), a cocaína possui grande poder de dependência, principalmente se for usada via intravenosa ou inalada, seu efeito começa em até cinco minutos após o uso e dura cerca de 30 a 60 minutos, deixando o usuário eufórico e nostálgico durante o pico de ação e depressivo e ansioso após passar o efeito. De imediato o usuário pode sofrer de hipertermia, convulsões, derrames, paradas cardio respiratórias, infecções e overdose.

Kolling e parceiros (2007), salientam que o abuso da cocaína pode acarretar em distúrbios psiquiátricos, como transtornos psicóticos e comorbidades psiquiátricas, ocasionando também em distúrbios neurológicos como desordens motoras, AVC, cefaléias e convulsões. Garcia et. al (SA), acrescentam ainda que em estudos realizados com dependentes de cocaína, aponta comprometimento na memória de trabalho, na atenção, no controle inibitório, na memória verbal, nas funções de aprendizagem e memória, como também na memória de curto prazo e funções psicomotoras e na capacidade de tomar decisões.

Estes autores observaram também que usuários e dependentes de cocaína e crack apresentam comorbidades neurológicas nas funções relacionadas à atenção sustentada e alternada, memória espacial, no controle inibitório e na flexibilidade cognitiva. O que indica que o uso associado dessas substâncias podem acarretar em danos ainda mais severos ao usuário ou dependente químico.

NEUROPSICOLOGIA: AVALIAÇÃO E REABILITAÇÃO

A neuropsicologia transformou-se em um campo ímpar da medicina prática, com a consequente introdução de novos métodos para agilizar o diagnóstico precoce e mais preciso de lesões cerebrais locais. Entretanto, a neuropsicologia tornou-se também uma importante ferramenta para a reavaliação de conceitos fundamentais sobre a estrutura dos conceitos psicológicos, fator ímpar para a construção de uma teoria da base cerebral da atividade humana (LURIA, 1891).

Os prejuízos do uso e abuso de substâncias no sistema nervoso deixam consequências físicas, cognitivas, comportamentais e emocionais resultantes do uso e abuso de drogas, por vezes irreparáveis. Assim, a investigação neuropsicológica sobre as alterações associadas ao uso de substâncias pode contribuir para esclarecer questões diagnósticas sobre as funções que se encontram prejudicadas bem como indicar as alternativas comportamentais para diminuir esse prejuízo (KOLLING, SILVA, CARVALHO, CUNHA E KRISTENSEN, 2007).

Segundo Luria (1981, p. 04), a neuropsicologia pode ser definida como um ramo da ciência cujo objetivo específico e peculiar é a investigação do papel de sistemas cerebrais individuais em formas complexas de atividade mental.

Segundo Pinheiro,

atualmente, podemos situá-la numa área de interface entre as neurociências (neste caso, ela também pode ser chamada de neurociência cognitiva), e as ciências do comportamento (psicologia do desenvolvimento, psicolinguística, entre outras) entendendo que o seu enfoque central é o estudo da relação sistema nervoso, comportamento, e cognição, ou seja, o estudo das capacidades mentais mais complexas como a linguagem, a memória, e a consciência (2005, p.176).

Em outras palavras, a neuropsicologia trata da relação entre cognição (e comportamento) e a atividade do sistema nervoso em condições normais e patológicas (NITRINI, 2003).

Além da descrição das alterações comportamentais, emocionais e cognitivas, a avaliação neuropsicológica prima pela realização de análise de potenciais danos neurológicos, prever o curso da recuperação e estimar o funcionamento pré-mórbido (anterior) dos usuários de substâncias psicoativas. sendo também do campo da neuropsicologia a ação de atividades que visem à recuperação ou redução dos déficits neurocognitivos como a reabilitação cognitiva (KÖLLING, et. al, 2007).

A compreensão acerca da neuropsicologia e sua importância no contexto de avaliação, diagnóstico e tratamento de síndromes e transtornos psicológicas tem fomentado os processos de reabilitação e desenvolvimento das capacidades de aprendizagem e comunicação do ser humano, visto que estudos neste campo tem ganhado espaço e com eles descobertas importantes como a utilização da neuroplasticidade para o tratamento de pacientes com transtorno de dependência química que tiveram como consequência agravos significativos em suas funções de comunicação, por exemplo.

Pensando nestes, a avaliação neuropsicológica torna-se uma ferramenta ímpar para compreender e diagnosticar psicopatologias e também dificuldades outras que interferem na qualidade do desempenho do cérebro em realizar suas funções.

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

A Avaliação Neuropsicológica (ANP) é uma técnica de análise do funcionamento do cérebro, realizada por meio da observação de comportamentos. Seus principais propósitos incluem: apoiar o diagnóstico diferencial, verificar a existência de disfunções cognitivas, determinar o grau de capacidade funcional em relação às atividades profissionais, identificar mudanças sutis para o reconhecimento precoce de disfunções e auxiliar no desenvolvimento de estratégias terapêuticas. Além disso, a ANP é

fundamental no monitoramento do progresso do paciente frente a intervenções médicas, cirúrgicas e de reabilitação. (MADER, 1996).

Ramos e Hadam, acrescenta ainda que a ANP vem:

[...]clarificar o diagnóstico em casos de alterações não detectadas por neuroimagem, avaliar a evolução de condições neurodegenerativas, correlacionar o resultado dos testes com aspectos neurobiológicos e/ou dados obtidos por neuroimagem, investigar alterações cognitivas e comportamentais que possam relacionar-se a comprometimentos psiquiátricos e/ou neurológicos (2016. p. 473).

Assim o processo de ANP utiliza de recursos diversos, baseados principalmente em material desenvolvido em laboratórios de neuropsicologia, neurologia e psicometria. A aplicação de uma bateria de testes psicométricos permite observar uma determinada função cognitiva e sua manifestação comportamental, o que o difere da avaliação psicológica por tomar como ponto de partida o cérebro (RAMOS, HADAM, 2016).

Dessa forma a ANP é útil na investigação clínica de uma ampla variedade de condições neuropsiquiátricas e possibilita obter informações gerais e específicas sobre os níveis de funcionamento cognitivo de um determinado indivíduo, possibilitando obter informações sobre prejuízos no funcionamento cognitivo que não são detectados por neuroimagem (HARVEY, 2012).

Podemos compreender contudo, que a Avaliação Neuropsicológica (ANP) é de fato uma ferramenta valiosa na área da saúde mental, especialmente quando se trata de compreender e avaliar o funcionamento cognitivo e comportamental de indivíduos, sendo que a ANP se diferencia da avaliação psicológica tradicional por focar no cérebro como ponto de partida para a análise.

Os testes psicométricos aplicados durante a ANP são projetados para medir funções cognitivas específicas, como memória, atenção, linguagem e raciocínio lógico. Esses testes podem revelar disfunções cognitivas que talvez não sejam evidentes em exames de neuroimagem, como ressonância magnética ou tomografia computadorizada. Isso torna a ANP uma ferramenta complementar importante para o diagnóstico e tratamento de uma variedade de condições neuropsiquiátricas.

Além disso, a ANP pode auxiliar no diagnóstico diferencial, ajudando a distinguir entre diferentes tipos de transtornos neurológicos e psicológicos, e também pode ser usada para monitorar a progressão de doenças e a eficácia de intervenções terapêuticas. É uma área fascinante que combina métodos científicos rigorosos com uma compreensão profunda do comportamento humano e da neurologia.

Segundo Tirapu-Ustárroz (2007), os resultados obtidos por meio da ANP são o ponto de partida para o tratamento e planejamento do programa

de reabilitação, os instrumentos neuropsicológicos procuram explorar comportamentos e atividades cujas características sejam similares àquelas desenvolvidas habitualmente pelo paciente em seu meio natural, subsidiando a compreensão do seu funcionamento no mundo real, possibilitando assim a realização da Reabilitação Neuropsicológica.

REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

Fontes (2007), compreende por Reabilitação Neuropsicológica o processo que visa capacitar pacientes com prejuízos cognitivos, oferecendo-lhes melhor qualidade de vida nos âmbitos biopsicossocial, proporcionando sua autonomia. Esse processo também implica em educar os familiares e/ou cuidador para que esses tenham maior habilidade em lidar com as consequências físicas e psicológicas causados por lesão, doença, ou pelas comorbidades decorrentes do abuso de drogas.

Gouveia aponta que as técnicas de reabilitação podem atuar em níveis diferentes sendo eles ambiente; atividade social/participação social; estrutura do corpo ou função corporal. Porém, em sua maioria são voltadas para a estrutura do corpo.

Como citado por Gouveia et al.

As técnicas de reabilitação podem atuar em níveis diferentes: várias delas trabalham no nível da estrutura do corpo, como o treino cognitivo (restauração de função); já as estratégias compensatórias (internas ou externas) atuam no nível da atividade e da participação social, com o intuito de melhorar a funcionalidade do indivíduo (GOUVEIA, 2004, P.309).

O processo de RNP é indicado nos casos em que um indivíduo apresenta déficits no funcionamento de alguma função cognitiva (atenção, memória, linguagem, percepção, funções executivas). Ao identificar a queixa do paciente é necessário realizar uma Avaliação Neuropsicológica para identificar as funções preservadas, como também o nível de comprometimento nas funções afetadas. Sendo a Avaliação Neuropsicológica imprescindível para o processo de reabilitação (FONTES, 2007).

Fontes acrescenta ainda que após realizada a avaliação neuropsicológica, o profissional neuropsicólogo, construirá um projeto para a reabilitação do paciente. O processo de RNP deve contemplar a interação entre a personalidade, o estilo de vida e a cognição do paciente. A reabilitação neuropsicológica possui um caráter individual, voltada para as necessidades e habilidades de cada indivíduo.

Dessa forma, é possível buscar alternativas mais eficazes voltadas para a recuperação de suas funções com exercícios específicos, determinados pelo profissional a partir das habilidades do paciente. É

importante salientar que o processo de reabilitação pode contar com diversos profissionais, que atuaram com o objetivo de melhorar aspectos físicos e mentais do paciente, buscando aumentar a plasticidade neuronal (FONTES, 2007).

A plasticidade neuronal é a habilidade do cérebro de se adaptar e superar danos cognitivos ou motores utilizando neurônios intactos. Essa propriedade adaptativa é benéfica para a recuperação neuropsicológica, permitindo que o indivíduo compense suas limitações com as capacidades que ainda possui, melhorando assim sua independência e potencial de recuperação (BRUNA, 2011).

O processo de reabilitação conta com alguns tipos de atendimento que variam entre o atendimento individual, familiar ou em grupo.

Como afirma Gouveia:

É comum nos programas de reabilitação o emprego de diferentes técnicas com cada paciente. atendimento individual e em grupo, psicoterapia para ampliação da percepção e aceitação dos déficits, orientação e replanejamento vocacional _ enfim, o profissional de reabilitação tem de buscar algo que vá ao encontro das necessidades dos pacientes (2004, p.311).

Dessa forma compreende-se que o processo de RNP é um processo complexo, que varia de acordo com a demanda do paciente e o julgamento do profissional Neuropsicólogo que avalia o caso. Vale ressaltar ainda que o sucesso da reabilitação depende da adesão do paciente ao programa e precisa contar também com a participação e o apoio da família. Assim o acompanhamento psicológico tanto do paciente como da família irá contribuir para o processo, favorecendo a ambos a aceitação das limitações do paciente e o ajudando a vislumbrar novas possibilidades de recuperar sua autonomia e independência dos demais.

METODOLOGIA

Este projeto de pesquisa trata-se de uma revisão sistemática da literatura, que segundo Costa e Zoltowski (2014), é um método que prioriza a maximização da busca nas bases de dados, facilitando o acesso ao maior número de artigos sintetizados em um mesmo material de forma clara, coerente e concisa.

O levantamento dos artigos foi realizado nas bases de dados nacionais Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO Brazil), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePASIC) e Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da saúde (LILACS).

Para a busca, serão utilizadas as seguintes combinações de palavras-chave: Comorbidades neuropsicológicas AND Dependência química.

Para inclusão de artigos, serão levadas em conta pesquisas publicadas em revistas científicas, entre 2010 e 2018, tendo o pesquisador acesso ao material completo em sua versão disponível digitalmente.

Os estudos envolveram a participação de dependentes químicos que possuem alguma comorbidade neuropsicológica relacionada à doença, realizado no Brasil e tendo sido publicado em português, sendo excluídos materiais que fujam a essas referências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados cerca de 200 artigos sobre a temática comorbidades causadas pelo uso de drogas, destes, apenas 11 artigos contemplaram os requisitos para esse estudo, publicados entre 2010 e 2018 com o objetivo de apresentar comorbidades neurológicas relacionadas ao uso de drogas, destes, 03 avaliaram exclusivamente o uso do crack, 02 exclusivamente as consequências do álcool e os demais avaliaram o uso de substâncias psicoativas como álcool, crack e cocaína. Apenas 1 artigo tinha como mostra mulheres usuárias de crack.

Perfil sociodemográfico dos usuários e comorbidades relacionadas ao perfil

Cerca de 7 dos 11 estudos avaliados para essa pesquisa, buscou identificar nos dados sociodemográficos, a idade, o estado civil, escolaridade, nível socioeconômico e a saúde geral da família, mas para esse estudo faz-se importante apenas identificar sexo, idade, escolaridade e histórico de saúde familiar dos participantes.

Constatou-se que há predominância em participantes do sexo masculino, com idade entre 18 e 49 anos, residentes na zona urbana, com diferentes níveis de estudo e presença do quadro clínico da dependência química no histórico de saúde da família. Como mencionado por Fernandes et. al. (2017), Danieli et. al. (2017) e Hess et. al (2012). Corroborando com o estudo realizado por Monteiro, Moreira, Albuquerque, Silva e Passamani em 2011, utilizando dados colhidos através do levantamento de informações presentes nos prontuários dos 227 sujeitos participantes, identificando que a maioria dos usuários era do sexo masculino (88,9%), com idade entre 19 e 59 anos (87,6%), solteiros (50,2%), com ensino fundamental (40%), empregados (48,6%) e católicos (42,7%) (p.90).

Em referência às comodidades, Hess et. al (2012) identificaram comorbidades psiquiátricas da classe dos transtornos internalizantes característicos da depressão e da ansiedade. Associado a esse fato Fernandes et. al (2017), constataram que é predominante os transtornos mentais, sendo recorrentes os transtornos comportamentais, psicóticos e a síndrome da dependência. Scheffer et. al em seu estudo realizado em 2010 com 32 homens, entre 18 e 49 anos, identificou que os participantes com histórico familiar positivo para o uso e abuso de álcool e crack estavam mais

propensos a serem futuros dependentes químicos com a presença de episódios de depressão do tipo maior, com características melancólicas e maníacas.

Dessa forma compreende-se que o perfil sociodemográfico não pode ser utilizado como precursor para prevenir a dependência química ou mesmo as comorbidades causadas pelo uso, mas observa-se que sujeitos com histórico familiar de uso e abuso de drogas estão propensos não apenas a serem também dependentes químicos, como também a adquirirem algum transtorno psiquiátrico, sendo assim, faz-se importante conhecer a história de vida desses sujeitos para compreender os motivos que o levaram ao uso e assim intervir em busca de melhor qualidade de vida para esses sujeitos.

Comorbidades neuropsicológicas relacionadas ao abuso de spa

Segundo Oliveira e Azambuja (2010), a investigação neuropsicológica do uso de substâncias contribui para esclarecer questões diagnósticas sobre as funções que se encontram prejudicadas (Andrade et al. 2004), podendo assim realizar uma reabilitação cognitiva através de atividades que visem à recuperação ou amenização dos déficits cognitivos (Allen, Goldstein e Seaton, 1997).

“Matumoto e Rossine conduziram uma pesquisa em 2013 para examinar mudanças na atenção focal e flexibilidade cognitiva em indivíduos com dependência química, em comparação com um grupo controle sem uso prejudicial de substâncias psicoativas. Com aproximadamente 40 participantes, o estudo revelou, através de uma tabela, que existem diferenças significativas entre os grupos G1 (dependentes químicos) e G2 (grupo controle) em todas as categorias avaliadas. Os achados indicam que os sujeitos do grupo G1 possuem uma flexibilidade reduzida na solução de problemas e um desempenho executivo inferior em relação aos do grupo G2.

Em 2014, Ferreira e Colognese conduziram uma pesquisa para examinar as alterações neuropsicológicas em indivíduos que fazem uso de cocaína e crack. O foco era identificar danos nas funções executivas. Utilizando uma amostra de cinco pacientes, os pesquisadores aplicaram uma entrevista semiestruturada, além de testes neuropsicológicos específicos, como o Neupsilin, o WCST e o BETA III. Os resultados revelaram comprometimento na velocidade de processamento cognitivo, no raciocínio geral e em habilidades relacionadas à atenção e memória na maioria dos participantes. Esses achados estão alinhados com estudos anteriores que mostram que o uso abusivo de substâncias pode afetar negativamente a memória e reduzir a flexibilidade cognitiva, impactando a praxia. Tais prejuízos nas funções executivas sugerem que usuários de substâncias têm maior dificuldade em aderir a tratamentos e manter a abstinência. A pesquisa sugere que essas dificuldades são semelhantes entre usuários abusivos de álcool e de cocaína/crack, indicando desafios comuns na luta contra a dependência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inegável que o uso, abusivo de *spa* é um problema cada vez maior na sociedade, visto que o consumo da droga gera diversos problemas à economia pública e à saúde, pois eleva a violência e, assim, os gastos do governo, além de desencadear uma série de complicações ao organismo de seus usuários, aumentando os índices de morbidade e mortalidade populacional.

Neste contexto, podemos compreender que a dependência química é, de fato, uma questão complexa e multifacetada que afeta não apenas o indivíduo, mas também a sociedade como um todo. As comorbidades neuropsicológicas associadas à dependência química podem incluir uma variedade de transtornos psiquiátricos, como depressão, ansiedade, transtornos de conduta, déficit de atenção e hiperatividade, e esquizofrenia. Além disso, transtornos alimentares e de personalidade também são comuns entre dependentes químicos.

Como observamos ao longo deste artigo, estudos indicam que há uma maior ocorrência de psicopatologias e risco de suicídio em grupos de pacientes com histórico de consumo múltiplo de substâncias. Isso sugere a importância de avaliar outros transtornos associados à dependência química. Além disso, alterações comportamentais e emocionais significativas ocorrem na adolescência, um período crítico de maturação cerebral, que pode influenciar na vulnerabilidade à dependência química, sendo este um tema interessante para futuros estudos.

Sobremaneira é interessante notar que, apesar da relevância do tema, houve uma diminuição no número de pesquisas publicadas após 2005. Isso pode ser um indicativo de que novas abordagens e estudos são necessários para entender melhor as dinâmicas atuais da dependência química e suas comorbidades associadas.

Dessa forma e não concluído em definitivo este estudo, mas abrindo margem para outras pesquisas, o presente estudo objetivou descrever as principais comorbidades neuropsicológicas associadas à dependência química, além de alcançar o objetivo esperado, observou também uma relação íntima entre as comorbidades neuropsicológicas e os transtornos psiquiátricos causados pela dependência química, sendo uma proposta de pesquisa relevante e em aberta para um próximo estudo, visto que mesmo com uma relação tão próxima ambos têm características distintas. Observou-se também que estudos sobre o tema se apresentam em maioria entre a década de 90 e o ano 2005, indicando que atualmente houve uma baixa no interesse dos pesquisadores com o tema, servindo também como alerta já que nos dias atuais a dependência química e os danos neuropsicológicos causados pelo uso das *sps* ainda estão presentes na sociedade.

REFERÊNCIAS

- BRITES, C. Ética e uso de drogas é uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde e redução de danos. 2006. Tese de Doutorado (Pós-Graduação), curso de Pós-Graduação para Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- BRUNA, M. H. V. Plasticidade Neuronal. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/plasticidade-neuronal-entrevista/>. Visitado em: 23 de Maio de 2019.
- Carvalho, F. R. M. Brusamarello, T., Guimarães, A. N., Paes, M. R., Maftum, M. A. (2011). Causas de recaída e de busca por tratamento referidas por dependentes químicos em uma unidade de reabilitação. *Colombia Médica*, 42(1), 57-62.
- CUNHA, P. J.; NOVAES, M. A. Avaliação neurocognitiva no abuso e dependência do álcool: implicações para o tratamento. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2004. 26(Supl I), 23-27
- DANIELI, R. V. FERREIRA, M. B. M.; NOGUEIRA, J. M.; OLIVEIRA, L. N. C.; CRUZ, E. M. T. N. ARAÚJO FILHO, G. M. (2017) Perfil sociodemográfico e Comorbidades psiquiátricas em Dependentes Químicos acompanhados em Comunidades Terapêuticas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 66(3). p. 139-149.
- FERREIRA, V. R. T.; COLOGNESE, B, T. Prejuízos de funções executivas em usuários de cocaína e crack. *Aval. psicol. vol.13 no.2 Itatiba*. 2014
- FONTES, M. A. Reabilitação Neuropsicológica. Disponível em : <http://plenamente.com.br/artigo.php?FhIdArtigo=75>. Acesso em 22 de Março de 2019.
- FRANDOLOSO, F. Dependência química: uma abordagem logoterapêutica. 2008. Monografia (Graduação) Curso de Psicologia, Universidade do Vale do Itajaí.
- Feldens, A. C. M. Silva, J. G. Oliveira, M. S. (2011). Avaliação das funções executivas em alcoolistas. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 19, 164-171.
- GOUVEIA, P. A. R. Reabilitação neuropsicológica em lesão cerebral adquirida. 2004, Editora Artes Médicas, p. 307-317.
- HESS, A. R. B.; ALMEIDA, R. M. M.; MORAES, A. L.. Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido. *Estudos de Psicologia*, 17(1), 2012. P. 171-178.
- HARVEY, P. D. (2012). Clinical applications of neuropsychological assessment. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(1), 91-99. Disponível em:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3341654/>. Acesso em 22 de Janeiro de 2019.

OMS-Organização Mundial da Saúde. F10- F19 Transtornos Mentais Decorrentes do uso de Substâncias Psicoativas. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. Porto Alegre: ARTMED; 1993. p.69-82. -Artigo completo

OLIVEIRA, C. L. AZAMBUJA, L. S. Os danos neurológicos causados pelo uso crônico do crack. *Psicologia PT*. 2010

PASA, M. S. G. G.; ALMEIDA, R. M. M. Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*. vol.26 no.3 Brasília. 2010

PINHEIRO, M. Aspectos Históricos da Neuropsicologia: subsídios para a formação de educadores. *Educar*, Curitiba, Editora UFPR, 2005.n. 25, p. 175-196.

POPE, H.G. Jr, GRUBER, A. J, HUDSON, J. I., HUESTIS, M. A., YURGEL-TODD, D. Neuropsychological performance in long-term cannabis users. *Arch Gen Psychiatry* 2001;58:909-15.

RIGONI, M. S. (2009). Desempenho cognitivo em alcoolistas e prontidão para mudança. (Tese de doutorado não publicada). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

REGIER, D. A, FARMER M. E., ERA, D. S. LOCKE, B. Z. KEITH, S. J., JUDD, L. L., et al. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study. *JAMA*. 1990;264(19):2511-8. RAMOS, A. A. HAMDAN, A. C. O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2016.36(1): 471-485.

SALGADO, J.V., MALLOY-DINIZ, L. F. CAMPOS, V. R. ABRANTES, S. S. C., FUENTES, D., BECHARA, A., CORREA, H. Neuropsychological assessment of impulsive behavior in abstinent alcohol-dependent subjects. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2009. 31(1), 4-9.

SILVEIRA, D. X., & DOERING-SILVEIRA, E. (2010). Avaliação neuropsicológica da dependência ao álcool e outras substâncias psicoativas. Em S. D. Seibel. *Dependência de drogas*. (pp. 367-406). São Paulo: Atheneu.

UNODC- United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention Global illicit drug trends 2001. Disponível em: http://www.undcp.org/adhoc/report_2001-06-26_1/report_2001-06-26_1.pdf. visitado em 03 de Fevereiro de 2019.

TIRAPU-USTÁRROZ, J. (2007). La evaluación neuropsicológica. *Intervenção Psicossocial*, 16(2), 189-211. Disponível em:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S1132-05592007000200005.

Acesso em 20 de Janeiro de 2019.

VIOLA, T. W., CARDOSO, C. O. FRANCKE, I. A., GONÇALVES, H. A., PEZZI, J. C., ARAÚJO, R. B. GRASSI-OLIVEIRA, R. (2012). Tomada de decisão em dependentes de crack: um estudo com o Iowa Gambling Task. *Estudos em Psicologia*, 17(1), 99-106.