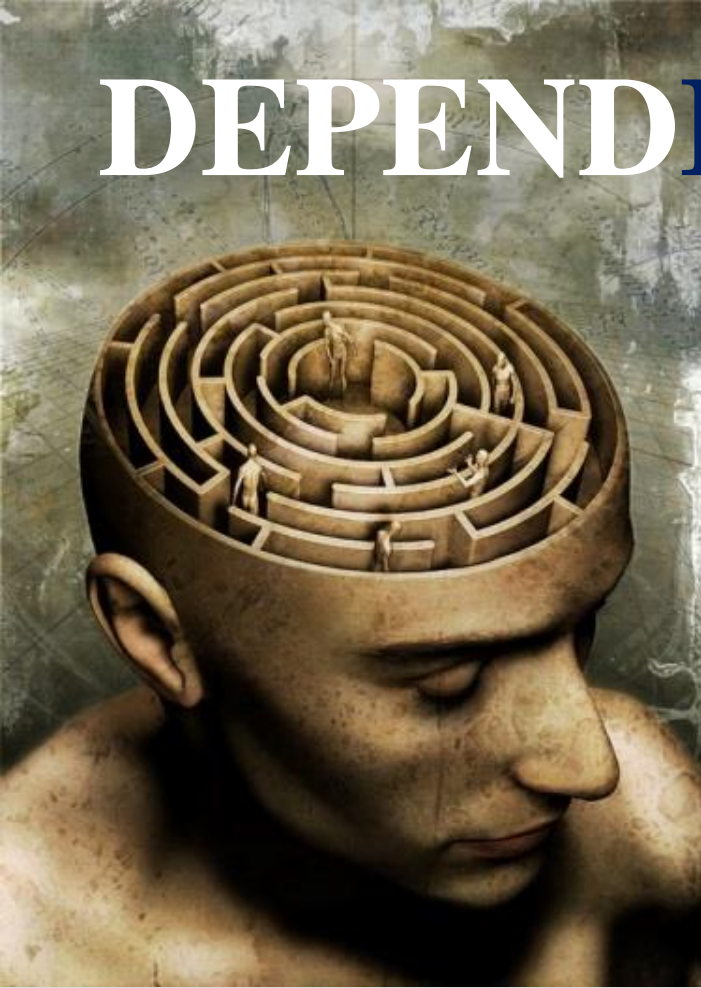


# DEPENDÊNCIA QUÍMICA



Você saberia dizer quantos  
Dependentes Químicos temos no  
Brasil?



## Segundo pesquisa, 28 milhões têm algum parente dependente químico

Levantamento feito pela Unifesp mapeou os usuários em reabilitação. 8 milhões de brasileiros são dependentes de maconha, álcool ou cocaína.

03/12/2013 10h25 - Atualizado em 03/12/2013 14h27

Por **Eduardo Carvalho**  
Do G1, em São Paulo



País tem 8 milhões de dependentes de drogas, segundo estudo (Foto: David McNew/Getty Images/AFP)



## Gastos do SUS com dependentes químicos chegam a R\$ 9,1 bilhões em uma década

Tatiana Lagoa e Tatiana Moraes

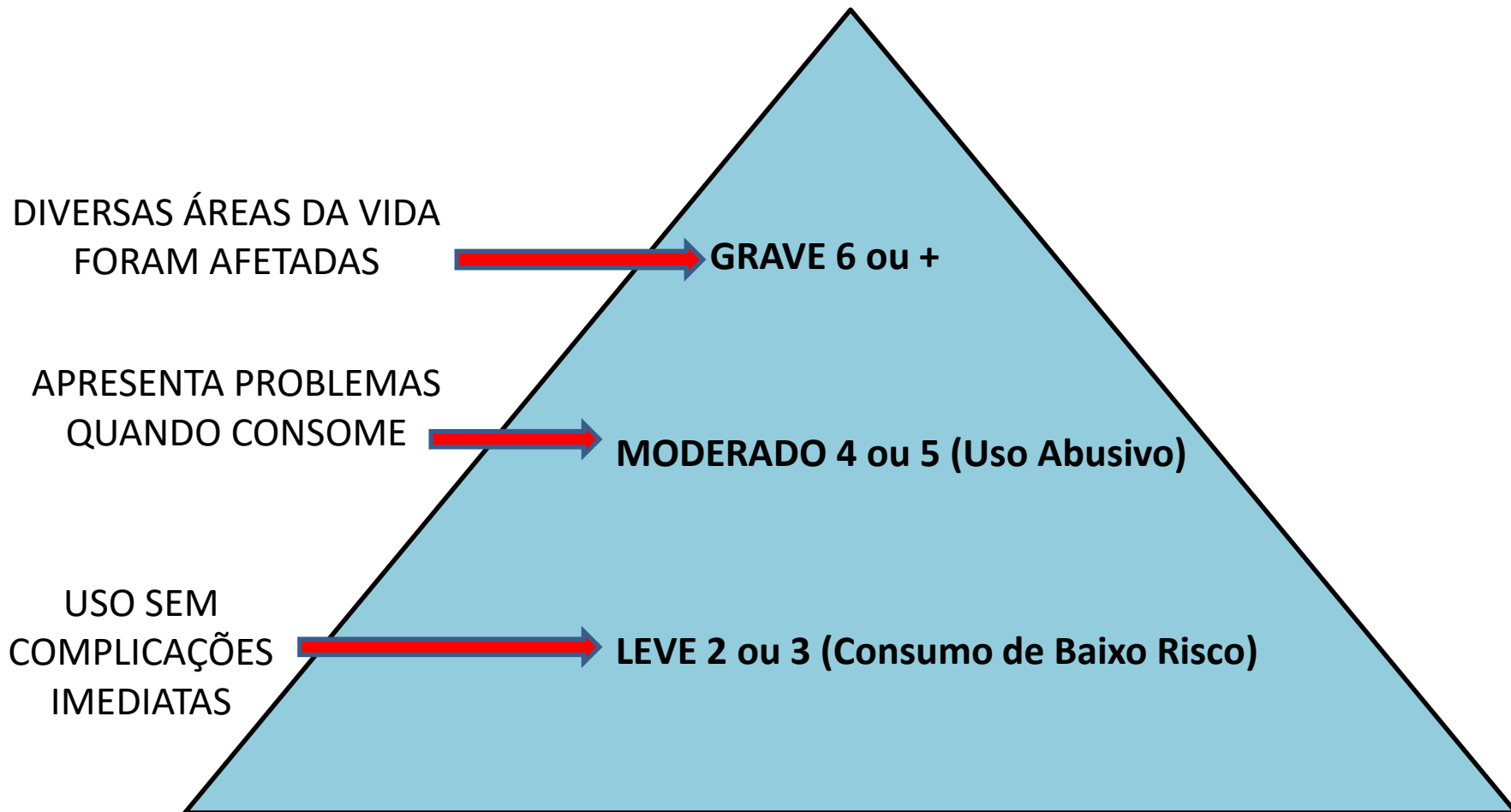
primeiroplano@hojeemdia.com.br

19/01/2017 - 15h20 - Atualizado 11h48

Além de causar danos ao usuário, o consumo de drogas adoce o sistema de saúde, como mostram os números desta última matéria da série do Hoje em Dia sobre os impactos da possível legalização da maconha. Entre 2005 e 2015, foram 604.965 internações provocadas pelo uso de substâncias ilícitas no Brasil, segundo o Ministério da Saúde. Considerando dados de 2014, os últimos disponíveis sobre gastos, o país vem desembolsando a cada década R\$ 7,76 bilhões para custear o tratamento de quem consome entorpecentes. Corrigido pelo IPCA, o valor equivale hoje a R\$ 9,139 bilhões.

O montante, no entanto, seria coberto com folga no caso da legalização do uso da cannabis, prevista em projetos que tramitam no Congresso. A arrecadação oriunda da venda legal de maconha é estimada em R\$ 6,68 bilhões ao ano. Em dez anos, seriam R\$ 66,8 bilhões arrecadados, 7,3 vezes mais do que o gasto com o tratamento médico dos usuários de drogas.

# QUEM É O DEPENDENTE QUÍMICO?



# ONZE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA, SEGUNDO O DSM-V - MANUAL DE DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICA DOS TRANSTORNOS MENTAIS 5.<sup>a</sup> EDIÇÃO

## *Importantes modificações nos critérios para dependência de substâncias:*

- ✓ A dicotomia entre os diagnóstico de abuso e de dependência de substâncias deixou de existir.
- ✓ A história de problemas com a lei em decorrência do uso de substâncias não faz mais parte dos 11 critérios diagnósticos. Em seu lugar, entrou a presença de fissura (craving).

# PELA NOVA CLASSIFICAÇÃO, O PACIENTE PODE TER OS SEGUINTE DIAGNÓSTICOS:

- ✓ Dependência leve - presença de dois ou três dos onze critérios por um período de um ano;
- ✓ Dependência moderada - presença de quatro ou cinco dos onze critérios por um período de um ano,
- ✓ Dependência grave - presença de mais de seis dos onze critérios por um período de um ano.

# OS ONZE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA:

**O baixo controle sobre o uso da substância é o primeiro grupo de critérios (1-4)**

(1) uso em quantidades maiores ou por mais tempo que o planejado;

(2) desejo persistente ou incapacidade de controlar o desejo;

(3) gasto importante de tempo em atividades para obter a substância;

# OS ONZE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA:

(4) fissura importante;

**O prejuízo social é o segundo grupo de critérios**

**(5-7)**

(5) deixar de desempenhar atividades sociais, ocupacionais ou familiares devido ao uso;

(6) continuar o uso apesar de apresentar problemas sociais ou interpessoais;



# OS ONZE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA:

(7) restrição do repertório de vida em função do uso;

**O uso arriscado da substância é o terceiro grupo de critérios (8 e 9)**

(8) manutenção do uso apesar de prejuízos físicos;

(9) uso em situações de exposição a risco;

# OS ONZE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA:

**Os critérios farmacológicos são o grupo  
final (10 e 11)**

- (10) tolerância,
- (11) abstinência.



Importante!

Uma novidade na mudança dos critérios de diagnóstico da dependência química foi a inclusão da síndrome de abstinência de maconha e de cafeína entre os transtornos induzidos pelo uso de substâncias.

**ATENÇÃO:** Quando for se dirigir a um dependente químico, lembre-se que ele é uma pessoa e não apenas um “viciado”.

*Independentemente se o dependente químico é da sua família ou não, veja algumas dicas de como lidar:*

- **Conheça a doença e entenda como a substância age no organismo;**
- **Vigiar é a melhor forma?** Tentar vigiar ou controlar a vida e o uso só irá piorar as coisas. O ideal é que você mude seu próprio comportamento! Você bebe ou fuma, ou leva seu familiar a lugar com exposição e acesso a essas substâncias?
- **Não o ajude na manutenção da dependência;**
- **Defina Limites;**

**ATENÇÃO:** Quando for se dirigir a um dependente químico, lembre-se que ele é uma pessoa e não apenas um “viciado”.

- **Você se cuida? Procure ajuda para você:** Lidar ou conviver com um dependente químico pode afetar seu emocional e seu físico. Além da terapia, existem grupos de apoio para familiares e amigos de dependentes químicos.
- **Valorize os ganhos no processo de recuperação;**
- **Evite julgamentos:** Condenar e julgar não irá ajudar o dependente químico, pelo contrário, só o afastará, o que pode agravar seu uso de drogas.

## MODELOS DE INTERNAÇÃO:

Sabe-se que hoje no Brasil existem diferentes modelos de internação psiquiátricas para o tratamento de pessoas acometidas com a síndrome da dependência química. Com relação às internações psiquiátricas Barros & Serafim (2009) colocam que a lei é quem define suas modalidades, assim como suas justificativas.

“São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I – internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II – internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III – internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.”



**O QUE É DROGA**

# DROGA:

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, *droga* é qualquer substância *não produzida pelo organismo* que tem a propriedade de atuar sobre o Sistema Nervoso Central produzindo alterações em seu funcionamento.





**O QUE**  
**SÃO DROGAS** LÍCITAS



# Drogas Lícitas:

As *Drogas Lícitas* são as substâncias psicoativas que estão *legalmente disponíveis* para o uso, socialmente aceitas e difundidas no mercado.

**OBS:** mesmo sendo legalmente comercializadas, as drogas lícitas podem sofrer restrições, como, por exemplo, a venda proibida de álcool e tabaco para menores de 18 anos.



**O QUE**  
**SÃO DROGAS ILÍCITAS**



# Droga ilícita:

Droga ilícita é toda e qualquer substância química proibida por lei.

# CLASSIFICAÇÃO DAS DROGAS:

As drogas são classificadas de acordo com o seu efeito no sistema nervoso central:  
*depressoras, estimulantes e perturbadoras.*





# DEPRESSORAS:

As drogas *depressoras* do sistema nervoso central fazem com que o cérebro funcione lentamente, reduzindo a atividade motora, a ansiedade, a atenção, a concentração, a capacidade de memorização e a capacidade intelectual. O álcool e os benzodiazepínicos são exemplos dessas drogas.



# ESTIMULANTES:

As drogas *estimulantes* do sistema nervoso central aceleram a atividade de determinados sistemas neuronais, trazendo como conseqüências um estado de alerta exagerado, insônia e aceleração dos processos psíquicos. O crack, a cocaína e tabaco são exemplos dessas drogas.



# PERTURBADORAS:

As drogas *perturbadoras* do sistema nervoso central produzem uma série de distorções qualitativas no funcionamento do cérebro, como delírios, alucinações e alteração na senso-percepção, por essa razão, são também chamadas de alucinógenos. A maconha, LSD e o êxtase são exemplos dessas drogas.



# ATENÇÃO!

É importante ressaltar que *nem todas as substâncias psicoativas têm a capacidade de provocar dependência*. Muitas, como, por exemplo, alguns medicamentos, são usados com a finalidade de produzir efeitos benéficos, como o tratamento de doenças.

# REFERÊNCIAS:

Ribeiro, M. & Laranjeira, R. *O Tratamento do usuário de crack* 2<sup>a</sup> ed. Artmed, 2012.

<http://www.unifesp.br/dpsicobio/drogas/classifi.htm>

American Psychiatry Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

BARROS, Daniel Martins de; SERAFIM, Antonio de Pádua. Parâmetros legais para a internação involuntária no Brasil. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo , v. 36, n. 4, 2009 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832009000400008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832009000400008&lng=en&nrm=iso)>. access on 20 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832009000400008>.