

SERMENTE



DEPENDÊNCIA DE COCAÍNA E CRACK

Por: Dra. Adriana Busatto - Médica

A dependência química de crack e cocaína é um problema de saúde pública global que afeta milhões de pessoas no mundo. Essas drogas, conhecidas por seus efeitos estimulantes intensos, podem causar danos devastadores à saúde física, mental, social e emocional dos usuários.

A cocaína é uma droga extraída de uma planta conhecida como Coca, se apresenta como pó de coloração esbranquiçada, usada normalmente de forma aspirada. Já o crack é a cocaína em forma de pedra, usada de forma fumada, que atinge o cérebro em alguns segundos, conferindo efeitos rápidos e intensos, seguida de muita fissura e desejo de repetir a dose, com padrão de consumo intenso e compulsivo. É extremamente viciante; mesmo 1 ou 2 experiências com o crack já podem causar fissura intensa.

Seu uso, além da redução da expectativa de vida, pode causar doenças clínicas como desnutrição, comportamentos impulsivos, violentos, promiscuidade, trazendo também perdas familiares e muitas vezes intenso sofrimento emocional.

O diagnóstico de dependência à cocaína e seus derivados é baseado em alguns sintomas e comportamentos que incluem: O uso frequente e em grandes quantidades; Dificuldade para reduzir ou controlar o uso; Priorização do uso da droga em detrimento de atividades sociais, profissionais ou recreativas; Tolerância, necessitando de doses cada vez maiores para obter o mesmo efeito; Sintomas de abstinência quando o uso é interrompido; Continuação do uso apesar das consequências negativas para a saúde física, mental, financeira ou social.

A falta da droga no corpo causa a abstinência, que é conhecida por três fases, a primeira se instala poucas horas após o uso, podendo se estender por alguns dias. Nesse período o indivíduo pode apresentar um esgotamento físico com aumento do sono, fadiga, sintomas depressivos, ansiedade, irritabilidade, pesadelos, cefaleia, suor excessivo, câibras musculares, cólicas e fome insaciável, além de intenso arrependimento. A segunda fase pode durar semanas ou até 4 meses, onde o dependente químico pode apresentar alterações do humor com volta do desejo do consumo da droga, irritabilidade, apatia e até mesmo ideação suicida. Por fim, a terceira fase, que dura meses e anos, quando há uma melhora gradual desses sintomas.

A fissura pode aparecer com acontecimentos específicos que são "gatilhos", como lugares onde costumava consumir ou locais onde há o consumo de substâncias, companhia de pessoas que estimulem o consumo, situações de estresse, frustração ou euforia.

A maioria dos usuários de cocaína não se submete voluntariamente ao tratamento devido sua experiência com a substância ser positiva demais (euforia), e os efeitos negativos serem percebidos como mínimos, sem contar que o maior obstáculo a se superar no tratamento de transtornos relacionados à cocaína é a enorme fissura que o usuário sente.

O tratamento da dependência de crack e cocaína geralmente requer uma abordagem multidisciplinar que combina intervenções médicas,

psicoterapia, suporte social e mudanças no estilo de vida. Alguns dos componentes-chave do tratamento incluem:

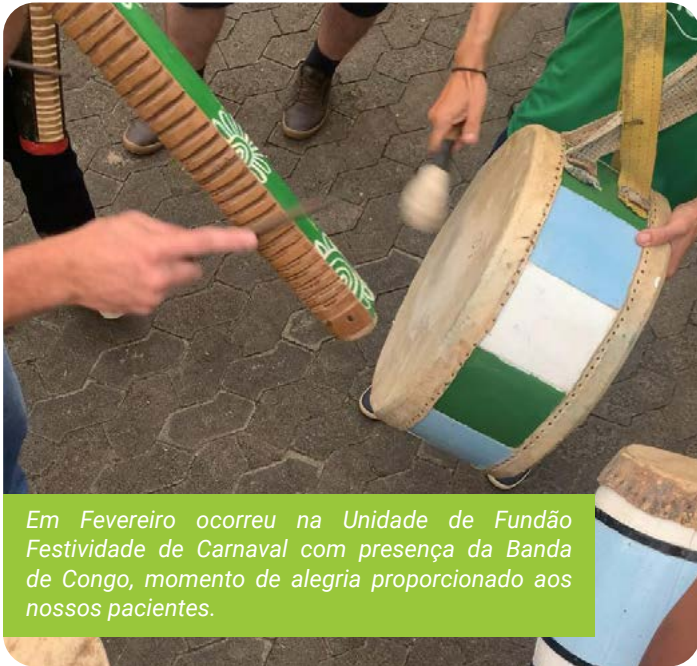
Desintoxicação: O primeiro passo é interromper o uso da droga e para isso envolver a necessidade de cuidados médicos para gerenciar os sintomas de abstinência.

Terapia Medicamentosa: é considerada como um dos princípios para o tratamento eficaz para ajudar a reduzir os desejos pela droga, controlar os sintomas de abstinência e tratar condições coexistentes, como depressão ou transtornos de ansiedade.

Psicoterapia e Suporte social: A terapia individual, familiar ou em grupo é essencial para abordar os aspectos psicológicos e comportamentais da dependência. Isso pode incluir terapias cognitivo-comportamentais, terapia motivacional e programas de prevenção de recaídas. O apoio de amigos, familiares e grupos de apoio como os Narcóticos Anônimos (NA) pode desempenhar um papel crucial no processo de recuperação. Esses grupos oferecem suporte emocional, compartilhamento de experiências e estratégias para lidar com desafios.

Em resumo, a dependência química de crack e cocaína é uma condição complexa que requer uma abordagem abrangente e individualizada. Com tratamento adequado, apoio e comprometimento, é possível superar a dependência e construir uma vida livre das garras das drogas.

” ACONTECEU! ”



Em Fevereiro ocorreu na Unidade de Fundão Festividade de Carnaval com presença da Banda de Congo, momento de alegria proporcionado aos nossos pacientes.



Na unidade de Guarapari ocorreu GH Folia, momento de Alegria e Resignificação do Carnaval, proporcionado para nossos pacientes.

TOC, TOC, TOC: POR DENTRO DO TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO

Por: Luísa Palauro Brioschi - Psicóloga

O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) se caracteriza, como seu nome já diz, pela presença das obsessões e compulsões. Mas o que é cada uma dessas coisas? As obsessões são pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes experimentadas pelo paciente como intrusivas e incontroláveis, que ocorrem de forma espontânea e são vivenciados como indesejados, podendo gerar extrema ansiedade. Esses pensamentos intrusivos interferem nas atividades diárias, nas relações sociais e ocupam grande parte do tempo, gerando prejuízos nas mais diversas áreas da vida.

Devido à ansiedade gerada por pensamentos tão desagradáveis, o paciente com TOC é induzido a tentar amenizar essas obsessões através de comportamentos compulsivos. As compulsões podem ser outros pensamentos (que visam neutralizar o anterior) ou comportamentos repetitivos, que normalmente são identificados como “rituais”.

Nas pessoas com TOC, normalmente, existe uma crença de que os pensamentos e a realidade são equivalentes, enxergando seus pensamentos como perigosos e indesejados, devido a isso, precisam ser controlados e não somente tolerados. Assim, um pensamento intrusivo muito comum como “minhas mãos estão contaminadas por germes”, é avaliado como um indicador da realidade, o que requer uma ação (comportamento), como lavar excessivamente as mãos e evitar

tocar em objetos de uso comum. Uma orientação para tais casos é: não acreditar em tudo que você pensa. Essa fusão entre pensamento e realidade (penso, logo existo) pode ser responsável por uma gama inimaginável de sofrimento e, até mesmo, tempo perdido.

É bem comum que, quando são ativados pensamentos obsessivos de cunho evidentemente negativo, o paciente fique excessivamente focado neles. Para evitar a fusão pensamento-realidade e não começar a se comportar com o objetivo único de neutralizá-los, é de extrema importância saber que o conteúdo desse pensamento é menos importante do que o engajamento nele. Ou seja, exercite a técnica do desapego consciente: recue e observe sem exercer qualquer controle ou julgamento sobre sua validade ou importância.

Quanto mais tentamos nos livrar de um pensamento, maior a chance de ele simplesmente retornar (e com ainda mais força!). Vamos a um exercício, imagine que eu lhe peça para tentar não pensar em ursos brancos. Qual foi a primeira coisa que você pensou? Aposto que foi em ursos brancos. Isso mostra que tentar suprimir os pensamentos, normalmente, não dá certo.

Uma outra técnica extremamente útil é a de tratar seus pensamentos intrusivos como se fossem uma ligação de telemarketing (você apenas identifica a chamada e não dá importância ou atende a ela) ou trens chegando a uma

estação, você observa sua chegada e saída, mas não faz nada a respeito até que seja um trem relevante para você chegar onde quer chegar. Então, o pensamento intrusivo/obsessivo pode ser a ligação de telemarketing que você não atende ou o trem que você não pega. Reconheça que a coisa mais importante a fazer, muitas vezes é não fazer nada, isso provavelmente ajudará a reduzir a frequência e a intensidade de tais pensamentos.

Para o tratamento do TOC é necessária uma abordagem multidisciplinar, tendo a família um papel fundamental. As técnicas ensinadas acima podem ser usadas pelos familiares com o intuito de demonstrar ao paciente a natureza de seus pensamentos e mobilizar para a busca de suporte e ajuda. É importante que os familiares ou rede de apoio, busquem conhecimento e aconselhem quanto à importância do tratamento, demonstrando a possibilidade de viver uma vida mais congruente com seus valores e metas.

O tratamento pode ser feito através do uso de medicações (sugere-se acompanhamento psiquiátrico) ou de forma não medicamentosa, através de psicoterapia; mas os resultados costumam ser mais efetivos quando são associados. A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) tem eficácia comprovada, seu princípio básico é “psicoeducar” sobre os sintomas, expor o paciente às situações que geram ansiedade, reestruturar crenças e crenças distorcidas e expor/prevenir rituais.

Dica de filme: “TOC, TOC”, disponível na plataforma Netflix.