

Transtornos da Atenção e Dependência Química

CLÍNICA
JORGE
JABER



O que é Dependência Química

É um transtorno mental e comportamental

Caracterizado pelo uso contínuo de uma substância apesar de prejuízos

Envolve alterações no cérebro que afetam:

Motivação

Memória

Tomada de decisão

Relações sociais



Definição da OMS

Segundo a Organização Mundial da Saúde:

“É uma doença crônica e caracterizada pelo uso descontrolado de uma ou mais substâncias psicoativas, com repercussões negativas na saúde física e emocional e nas áreas familiar, profissional, social, emocional, legal e financeira do indivíduo.”



Substâncias mais Comuns

1

Álcool

2

Tabaco/Nicotina

3

Cannabis

4

Cocaína e crack

5

Anfetaminas

6

Opioides

(codeína, morfina, heroína, fentanil)

7

Benzodiazepínicos



Dependência Não é Falta de Força de Vontade

- É uma doença reconhecida
- Envolve alterações neurobiológicas
- Preconceito dificulta diagnóstico e tratamento
- Não há cura, mas há controle e recuperação



Fatores de Risco

Biopsicossociais:



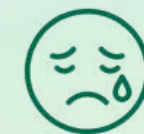
Genética e hereditariedade



Transtornos mentais prévios



Trauma e violência



Vulnerabilidade emocional



Acesso facilitado à substância



Influência social e cultural





O Cérebro na Dependência



Sistema de recompensa ativado pela dopamina



Uso contínuo reduz sensibilidade natural ao prazer



O cérebro "aprende" que a droga é prioridade



Decisão consciente passa a ser comprometida



Critérios Diagnósticos (CID/DSM)

Padrão problemático com pelo menos 2 critérios:

- Perda de controle
- Tolerância aumentada
- Síndrome de abstinência
- Uso apesar de prejuízos
- Tempo gasto buscando a substância
- Desejo intenso (craving)

Sinais e Sintomas

Mudanças de humor

Isolamento social

Declínio escolar/profissional

Problemas familiares e financeiros

Risco de comportamentos impulsivos



Dados Epidemiológicos Importantes

35M

Pessoas no mundo

vivem com transtorno por uso de substâncias (OMS, 2023)

5,3%

Das mortes no mundo

relacionadas ao álcool



Crack e cocaína: altas taxas de recaída e vulnerabilidade social



Consequências Físicas



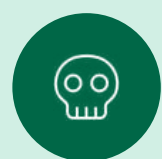
Lesão cerebral



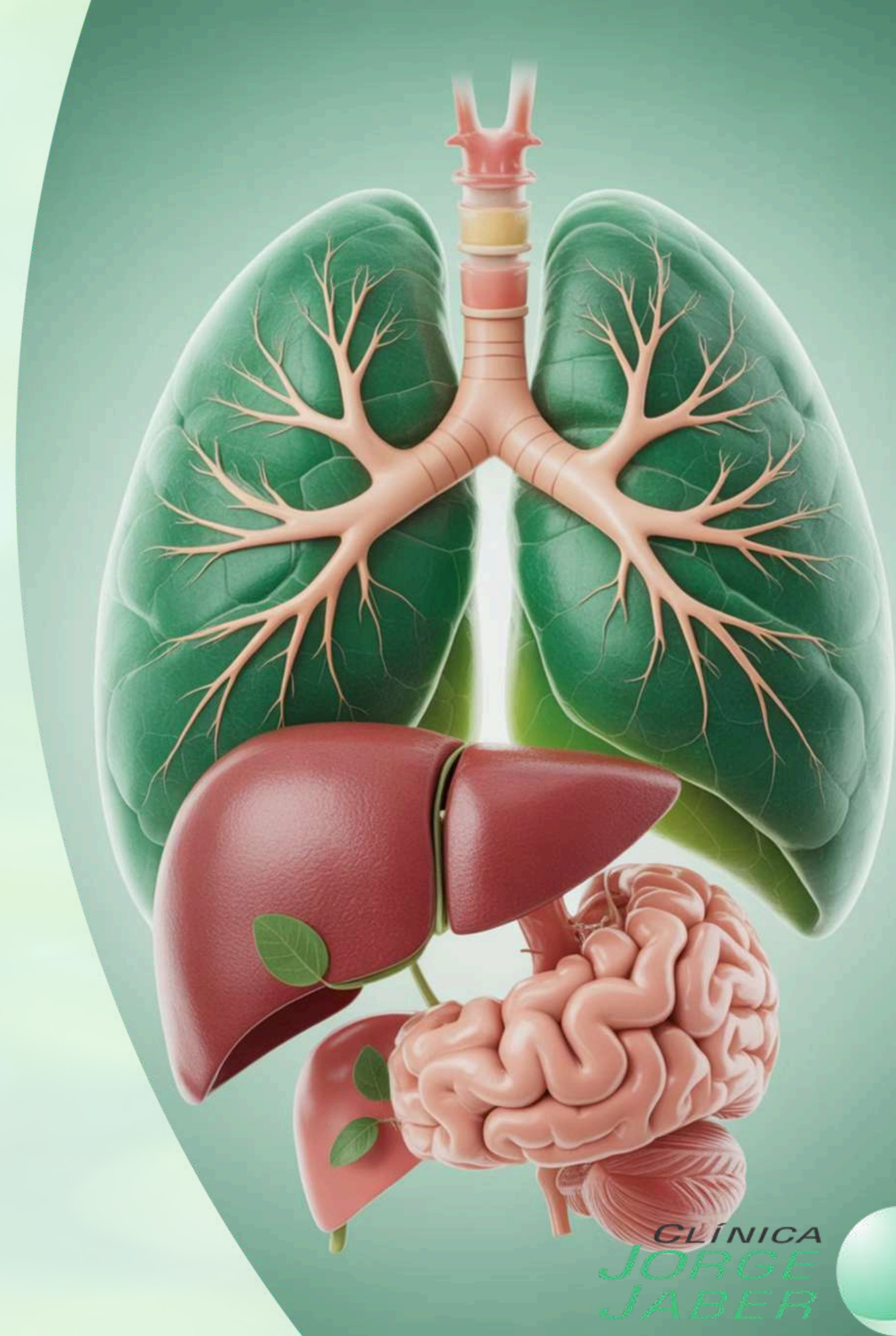
Doenças cardiovasculares e hepáticas



Alteração imunológica



Risco de overdose e morte





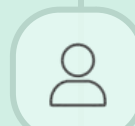
Consequências Psicológicas e Sociais

Depressão, ansiedade e psicose



Perda de vínculos afetivos

Violência e vulnerabilidade



Exclusão social



Tratamento

Abordagem multidisciplinar

0

¹Psicoterapia

(CBT, Mindfulness, Entrevista Motivacional)

0

²Internação

(quando necessário)

0

³Medicamentos

para craving/abstinência

0

⁴Grupos de apoio

(AA/NA)



Recuperação é Possível

Recaída não é fracasso: é parte do processo

Acompanhar, acolher, orientar

Construção de significado e propósito

Redes de suporte mudam destinos



Dependência Química e TDAH

Interseções, riscos e estratégias de cuidado

CLÍNICA
JORGE
JABER



O que é TDAH?

Transtorno neurodesenvolvimental caracterizado por:

- Déficit de atenção
- Impulsividade
- Hiperatividade

Dura ao longo da vida, não é "falta de disciplina".



Prevalência

5-7%

Crianças

Prevalência em idade escolar

3-5%

Adultos

Persistência na vida adulta

Subnotificação

Alta subnotificação em mulheres e adultos

Comorbidades

Comorbidades são regra, não exceção



Neurobiologia do TDAH

Dificuldade na autorregulação devido a:

Hipoatividade dopaminérgica e noradrenérgica

Disfunção no córtex pré-frontal

Comprometimento do sistema de recompensa



Como o Cérebro é Afetado



Substâncias ↑ dopamina
Reforço imediato



TDAH → busca maior por estímulos



Maior risco de uso



Por que TDAH aumenta o risco de dependência?

Impulsividade

Dificuldade em controlar impulsos imediatos

Busca por alívio de sintomas

Uso "automedicador"

Dificuldade de planejamento

Comprometimento das funções executivas

Intolerância ao tédio

Necessidade constante de estimulação



Dados Científicos

Pessoas com TDAH têm:

2 a 3x

**Mais risco de dependência
química**

Início mais precoce do uso

Experimentação em idades mais jovens

**Padrões mais graves de
consumo**

Maior intensidade e frequência



Substâncias Mais Comuns



Álcool



Maconha



Cocaína / Crack



Nicotina
(muito prevalente!)



Estimulantes sem prescrição





Sinais de Alerta

- Mudanças bruscas de comportamento
- Queda no desempenho escolar/profissional
- Baixa tolerância à frustração
- Mentiras frequentes / impulsivas



Diagnóstico Diferencial

TDAH x efeitos do uso de substâncias:

Histórico desde infância

Importante avaliar histórico desde infância

Avaliação clínica

Avaliação clínica + entrevista

Relato familiar

Informações de familiares e pessoas próximas

Mitos Comuns

✗ "Remédio para TDAH causa vício"

✓ Tratamento adequado reduz risco de dependência

✗ "TDAH é preguiça"

✓ É um transtorno neurobiológico

Tratamento Integrado

0

1
Psicoeducação

0

2
Psicoterapia (TCC, DBT, TRE)

0

3
Medicamentos para TDAH

0

4
Tratamento da dependência (CAPS AD, Comunidade Terapêutica, grupos)



Medicamentos e Segurança

1

Metilfenidato e lisdexanfetamina são **seguros e eficazes**

2

Monitoramento obrigatório

3

Evitar prescrição em intoxicação ativa

4

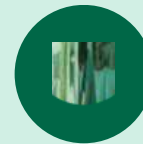
Preferir tratamento multiprofissional



Estratégias Psicoterapêuticas



Construção de rotina



Treino de funções executivas



Regulação emocional



Técnicas de redução de danos



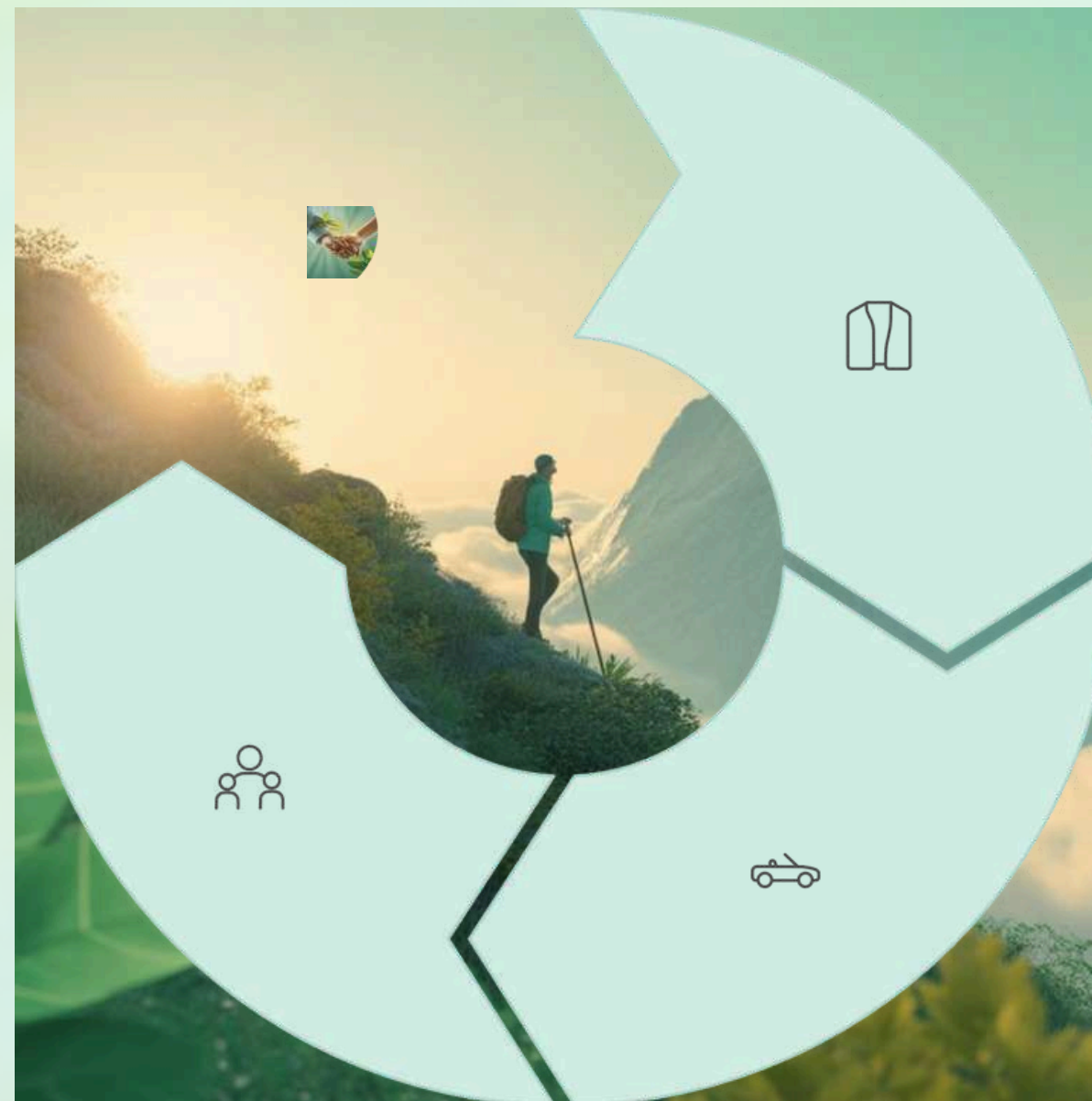
Papel da Família

Apoio emocional

Participação em terapia familiar

Estabelecimento de limites
afetivos

Comunicação não agressiva



**TDAH não tratado → alto
risco de dependência**

**TDAH bem tratado →
proteção + qualidade de
vida**



Obrigado!
Até breve!

CLÍNICA JORGE JABER




INTERNAÇÃO 24 HORAS

INSTAGRAM: CLINICAJORGEJABER

WWW.CLINICAJORGEJABER.COM.BR

WHATSAPP: (21) 99107-3875

**ENDEREÇO: ELÍSIO DE ARAÚJO 263
VARGEM PEQUENA, RIO DE JANEIRO**

 Caminho da 
Recuperação 

CLÍNICA
**JORGE
JABER**

