

Artigo

**ESQUIZOFRENIA E USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS:
UMA RELAÇÃO**

**SCHIZOPHRENIA AND ABUSIVE USE OF ALCOHOL AND OTHER DRUGS:
A RELATIONSHIP**

Daniela Ribeiro Barros¹
Nádja Nayra de Sousa Formiga²
Pierre Gonçalves de Oliveira Filho³
Gláucia Thaís Justiniano⁴

RESUMO - A esquizofrenia consiste em um transtorno mental que envolve um suposto leque de disfunções cognitivas, comportamentais e emocionais, de origem multifatorial, podendo o abuso de drogas ser considerado tanto um fator desencadeante quanto uma consequência do distúrbio, gerando seu agravamento. Nesse direcionamento, o presente trabalho tem como objetivo maior compreender as sintomatologias da esquizofrenia, suas consequências nos portadores, bem como a sua relação com o uso abusivo de álcool e outras drogas. Trata-se de um estudo de natureza quanti-qualitativa, descritivo, realizado no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, da cidade de Patos – PB, contando com uma amostra de 10 usuários diagnosticados, simultaneamente, com

¹Mestre em Psicologia (UFPB). Especialista em Psicologia Escolar (CINTEP). Docente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Patos – PB. Psicóloga Escolar da Prefeitura Municipal de João Pessoa- PB. E-mail: daniela_ribeiro_barros@hotmail.com

²Estudante de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos. E-mail: nadja_nayra@outlook.com

³Doutorando em Psicologia (UFPB), Mestre em Saúde Coletiva (Universidade Estadual de Feira de Santana) . Docente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Patos – PB. E-mail: pierre_subjetividade@yahoo.com.br

⁴Especialista em Saúde Mental (ININTER). Supervisora do Serviço Escola de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Patos – PB. Psicóloga do CAPS AD Novos Caminhos (Campina Grande – PB). Psicóloga do Centro de Apoio a Saúde da Família (São José de Espinharas – PB). E-mail: thaiseria@ig.com.br



Artigo

esquizofrenia e dependência de múltiplas substâncias psicoativas. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada, além da revisão dos prontuários dos participantes. Os dados foram tratados através da análise de conteúdo de Bardin e serão apresentados em tabelas contendo categorias e subcategorias criadas a partir dos discursos mais significativos dos participantes. Com a pesquisa, constatou-se que algumas manifestações deste distúrbio ocorrem através de vários sintomas, tais como delírios e alucinações, apatia, isolamento, perturbação da atenção, concentração e memória, ansiedade e depressão. Observou-se ainda que o uso abusivo de drogas acarreta impactos para as pessoas portadoras de esquizofrenia, podendo antecipar o primeiro episódio desse transtorno, além de também agravar o seu quadro. Considera-se importante a continuidade de estudos sobre a temática buscando ampliar a amostra tanto em termos de número de participantes quanto em outros locais, com fins de adquirir informações que possam contribuir para a generalização dos dados bem como para auxiliar na criação de projetos que contemplem o cuidado interdisciplinar a essa população.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Uso de Substâncias Psicoativas; CAPS ad.

ABSTRACT - Schizophrenia is a mental disorder which involves a range of cognitive, behavioural and emotional disorders, multifactorial origin, drug abuse may be considered both a triggering factor as a consequence of the disturbance, generating your aggravation. In this direction, the present work has as main objective to understand the clinical symptoms of schizophrenia, their effect on carriers, as well as your relationship with the abusive use of alcohol and other drugs. This is a study of quantitative and qualitative descriptive nature, carried out in the day-care Center alcohol and Drugs (CAPS), in the city of Patos-PB, counting on a sample of 10 users at the same time, diagnosed with schizophrenia and multiple psychoactive substances addiction. Data collection occurred through a semi-structured interview, in addition to the review of the medical records of the participants. The data were processed through the analysis of content of Bardin and will be presented in the form of tables containing categories and subcategories created from the most important speeches of the participants. With the survey, it was found that some manifestations of this disorder occur through various symptoms, such as delusions and hallucinations, apathy, isolation, disturbance of



Artigo

attention, concentration and memory, anxiety and depression. It was observed that drug abuse causes impacts for people with schizophrenia, and can anticipate the first episode of this disorder, and also worsen your frame. It is considered important to the continuation of thematic studies seeking to broaden the sample both in terms of number of participants as in other places, with the purpose of acquiring information that may contribute to the generalization of the data as well as to assist in the creation of projects including interdisciplinary care to this population.

Keywords: Schizophrenia; Use of Psychoactive Substances; Ad CAPS.

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia consiste em um transtorno mental que envolve inúmeras disfunções cognitivas, comportamentais e emocionais, sendo também agregada ao abuso de álcool e outras drogas, considerado tanto um fator desencadeante quanto uma consequência do distúrbio (SILVEIRA et al., 2014).

Entende-se que a esquizofrenia é um transtorno mental gravíssimo, estigmatizante e crônico, de origem multifatorial. Com base no manual de Classificação Internacional de Doenças, ela pode ser classificada em nove diferentes tipos, sendo que todos eles apresentam, como processo comum, a desagregação da personalidade do indivíduo, conforme Scheffer e Almeida (2010).

Algumas manifestações do transtorno esquizofrênico surgem de diversas formas e apresentam-se por meio de delírios e alucinações, apatia, isolamento, perturbação da atenção, concentração e memória, ansiedade e os estados de humor que oscilam entre o estado de mania e o estado depressivo também confundido com outros transtornos (MELEIRO, 2013).

Os primeiros indícios desse transtorno surgem acompanhados por delírios e alucinações que estão presentes em todos os subtipos do transtorno, a exemplo de apatia, isolamento, danos na atenção, concentração e memória, causando também ansiedade e depressão (SCHEFFER; ALMEIDA, 2010).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2013), a esquizofrenia se enquadra como uma das principais causas de incapacitação entre jovens e adultos em todo país, afetando aproximadamente 1% da população no mundo inteiro. De acordo com essa



Artigo

pesquisa realizada no Brasil, entre os meses de agosto de 2012 a agosto de 2013, a quantidade de internações devido à esquizofrenia chegou a 93.364 casos.

Ainda, de acordo com os dados do Ministério da Saúde (2013), dentre os fatores que podem causar o transtorno esquizofrênico estão presentes a genética e as influências ambientais que têm um papel importante, sendo que o abuso de drogas tem sido estudado e considerado um dos possíveis fatores precipitantes do distúrbio e atualmente vem sendo estudado por diversas áreas e profissionais.

Também é importante ressaltar que estudos de Scheffer e Almeida (2010) mostraram que o transtorno esquizofrênico pode levar indivíduos jovens ao contato com o uso de drogas. Sendo assim, o uso crônico de álcool, maconha, dentre outras substâncias psicoativas pode ser tanto um fator desencadeante, como uma decorrência de quadros psiquiátricos (SCHEFFER; ALMEIDA, 2010).

Segundo Sheffer e Almeida (2010), o uso de substâncias que modificam o estado psicológico tem estado presente em todas as culturas conhecidas desde a Antiguidade mais remota. Afirmam, ainda que o uso descontrolado dessas substâncias psicoativas se tornou um dos principais problemas de saúde pública. Na atualidade, esse hábito se mantém, gerando problemas da mesma natureza.

Segundo Silveira et al. (2014), no Brasil, o álcool está no topo entre as drogas mais consumidas, pois além de ser lícito, tem um grande acesso na população, sendo utilizado por aproximadamente 35,6% dos pacientes estudados por eles em um Centro de Atenção Psicossocial. Por ser uma droga de baixo valor e que tem muito apelo das propagandas veiculadas nos meios de comunicação, pode estimular ainda mais o seu consumo, principalmente entre os jovens.

em seguida surgem os canabinóides e os derivados do tabaco, representando 29,5% e 13,5%, respectivamente. O Ministério da Saúde considera que substâncias psicoativas utilizadas por qualquer via de administração alteram o humor, o nível de percepção e o funcionamento cerebral. No entanto, a linha é tênue com relação à fronteira nítida entre o que seja um simples uso de drogas, e um abuso ou mesmo uma dependência severa, pois tudo isto se desenvolve em indivíduos de forma singular. A condição clínica resulta da interação da substância com a vulnerabilidade fisiológica e social de cada um dos sujeitos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Considerando a relevância do tema, o presente estudo tem como objetivo compreender a esquizofrenia e suas principais manifestações, causas e consequências, além de buscar identificar fatores associados, como o uso de álcool e outras drogas.



Artigo

PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo é de caráter quanti-qualitativo e trata-se de uma pesquisa descritiva, tendo esta por finalidade observar e compreender se o uso abusivo de álcool e outras drogas pode antecipar o início da esquizofrenia.

A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS AD) da cidade de Patos – PB, contando com uma amostra composta por dez usuários desse serviço, de ambos os sexos, portadores de esquizofrenia e dependência química.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada guiada por um roteiro contendo questões relacionadas ao tema, além de questões sociodemográficas. Utilizaram-se, ainda os dados contidos nos prontuários de cada usuário participante da pesquisa.

Este estudo segue as orientações da resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016), que normatiza sobre a ética na pesquisa com seres humanos. Inicialmente, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos e após o parecer favorável (CAAE 79636117.7.0000.5181) teve início a coleta dos dados. Além disso, foi solicitada previamente a autorização para utilização do espaço para realização da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Autorização Institucional pela diretoria dos Centros de Atenção Psicossocial AD.

A coleta de dados teve início mediante a assinatura, pelos participantes, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, contendo o título da pesquisa, informações sobre a liberdade de participação e esclarecimento acerca do andamento do estudo, além de mencionar sobre a garantia do anonimato dos participantes envolvidos nesta pesquisa.

Após a coleta dos dados foi realizada uma análise de conteúdo com base nos princípios de Bardin (2011), buscando avaliar o mais expressivo no discurso dos participantes. O tratamento dos dados deu-se inicialmente por meio da leitura flutuante das entrevistas, seguida pela construção das categorias e subcategorias compostas pelos discursos mais frequentes dos participantes relacionados ao tema, computadas pelo cálculo das frequências das respostas mais significativas dos entrevistados. Os



Artigo

resultados foram agrupados em tabelas descritivas contendo as categorias e subcategorias com suas respectivas frequências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados por meio de tabelas contendo as categorias e subcategorias construídas e suas respectivas frequências. É importante informar que algumas tabelas contém percentagens não-excludentes entre si indicando que um entrevistado pode ter fornecido mais de uma resposta para a mesma pergunta, ultrapassando, portanto, 100%, já que que todas as respostas foram computadas para a construção das subcategorias.

Tabela 1 - Caracterização da amostra por sexo

| Masculino | Feminino |
|-----------|----------|
| 90% | 10% |

Conforme os dados apresentados na tabela 1, Caracterização da amostra por sexo, observa-se que 90% da amostra do CAPS-AD é representada por homens e apenas 10% mulheres. Esses resultados corroboram com os estudos de Silveira et al (2014) quando apontam que o número de mulheres atendidas no Centro de Atenção Psicossocial é mínimo quando comparado ao de homens. Em outros termos, o número de mulheres que são atendidas nos CAPS-AD é muito baixo, pois a maioria delas faz uso de álcool e outras drogas em suas residências e poucas vezes chegam até às unidades de saúde com fins de encaminhamento para acompanhamento nesses serviços específicos para dependentes químicos (REIS, 2016).

Foi observado também, por meio dos prontuários dos participantes, que 40% da amostra composta por homens buscou o tratamento após mandados judiciais e ou encaminhamentos da justiça. Evidenciou-se ainda, que esse percentual de participantes já havia sido preso entre uma a oito vezes. A tabela 2, a seguir, contém dados relacionados à faixa etária dos participantes.



Artigo

Tabela 2 - Caracterização da amostra por idade

| Intervalo de idade | Frequência absoluta | Frequência relativa |
|--------------------|---------------------|---------------------|
| 16 a 30 anos | 5 | 50% |
| 31 a 45 anos | 3 | 30% |
| 46 a 64 anos | 2 | 20% |

Foi observado que 50% dos sujeitos entrevistados e que, conseqüentemente se encontram em tratamento para a dependência química, possuem entre 16 e 30 anos de idade, 30% entre 31 a 45 anos e 20% de 46 a 64 anos. Tais dados podem indicar que a busca por esse tipo de tratamento é representada, em sua maioria, por uma população jovem. Tais achados corroboram os estudos de Capistrano et al. (2013), realizado em Curitiba - PR, que apontam que cerca de 60% dos dependentes químicos em tratamento possuem até 40 anos de idade, suscitando alguns questionamentos: será que as pessoas estão usando drogas mais cedo? Ou será que as conseqüências desse uso estão surgindo mais rapidamente? De qualquer modo, nota-se com esses achados que o uso abusivo de substâncias psicoativas já promove conseqüências negativas na vida dos seus usuários, visto que apresentam problemas de saúde nessa faixa etária.

Em se tratando das substâncias psicoativas mais utilizadas pelos participantes do estudo, podemos observar a tabela 3 a seguir.

Tabela 3 - Substâncias psicoativas mais utilizadas

| Categoria | Subcategorias | % |
|--|---------------------|------|
| Substâncias psicoativas mais utilizadas | Álcool | 100% |
| | Derivados do tabaco | 100% |
| | <i>Cannabis</i> | 80% |
| | Cocaína | 80% |
| | <i>Crack</i> | 30% |

Nota: Dados não-excluídos.

Entre as substâncias mais usadas pelos participantes desse estudo, o álcool merece destaque, já que foi representado por 100% das respostas dos sujeitos. A



Artigo

ocorrência concomitante de transtornos por uso de álcool e esquizofrenia é um indicador do agravamento na evolução desta doença. São desencadeadas mudanças importantes e adversas no seu curso, como maior risco de desemprego, diminuição da escolaridade, exacerbação de sintomas psiquiátricos, além da redução da capacidade de julgamento, negligência com relação ao uso dos medicamentos e reinternações frequentes.

Vale ressaltar que os portadores de esquizofrenia e os dependentes de álcool deste estudo são igualmente tabagistas (100%). Conforme um estudo realizado por Reis (2016), em Franca- SP, observou-se que 88% da população estudada são fumantes diários que consumiam em média, 15 cigarros por dia e 69% usavam outras substâncias, incluindo cocaína (32%) e maconha ocasionalmente (47%). Segundo esse autor, a partir de 1990 começaram a surgir pesquisas apontando que portadores de esquizofrenia, também, são mais predispostos a utilizarem maconha do que a população em geral. Tais estudos indicam que essa é a substância que, na maioria das vezes, está diretamente associada a exacerbações da doença e dos episódios psicóticos agudos, ligados também à antecipação do início dos sintomas em 2 a 4 anos nos indivíduos predispostos, além de provocar efeitos agravantes nos resultados do tratamento e no curso clínico da doença.

Em estudo realizado por Abrantes-Gonçalves, Marques e Coelho (2012) foram percebidas fortes evidências de que a *cannabis* aumenta sintomas de esquizofrenia e piora o seu prognóstico; o consumo persistente está associado a maior ocorrência de sintomas: como alteração do pensamento, alucinações, exacerbação dos déficits cognitivos da esquizofrenia, a hostilidade, sendo esta última, maior nos consumidores de cocaína ou nos portadores de transtorno por múltiplas drogas.

O consumo de substâncias psicoativas, sejam elas lícitas ou ilícitas, é frequente entre os portadores de esquizofrenia. Porém, tanto na prática clínica, como na literatura (SILVEIRA, 2014), evidencia-se que a associação dessas duas comorbidades e os efeitos negativos que uma proporciona sobre a outra, comumente são negligenciados pela equipe que oferece assistência para esse indivíduo. O paciente, muitas vezes, recebe tratamento para aquela patologia mais evidente, o que o limita de ser de cuidado maneira totalitária e efetiva.

Os dados referentes às sintomatologias apresentadas pelos participantes, usuários do CAPS-AD podem ser observados na Tabela 4.



Artigo

Tabela 4 - Sintomatologias apresentadas pelos usuários do CAPS-AD

| Categoria | Subcategorias | % |
|--|------------------------|------|
| Sintomatologias apresentadas pelos usuários do CAPS-AD | Agitação psicomotora | 100% |
| | Discurso desorganizado | 80% |
| | Ansiedade | 80% |
| | Insônia | 60% |
| | Agressividade | 50% |
| | Déficits cognitivos | 20% |
| | Danos na atenção | 20% |

Nota: Dados não-excludentes.

Por meio da pesquisa dos prontuários dos participantes, foi possível observar, conforme mostrado nesta tabela, que a Agitação Psicomotora está presente em 100% dos participantes, seguida, igualmente de Discurso Desorganizado (80%) e Ansiedade (80%), Insônia (60%), Agressividade (50%), Déficits Cognitivos (20%) e Danos na Atenção também com o mesmo percentual. Tais dados corroboram com a literatura, mais especificamente com os resultados apresentados por Meleiro (2013), quando pontua as principais manifestações do transtorno esquizofrênico associados ao uso de álcool e outras substâncias representadas pela manifestação de delírios e alucinações, apatia, isolamento, perturbação da atenção, concentração e memória, ansiedade e os estados de humor que oscilam entre o estado maníaco e o estado depressivo, também confundido com outros transtornos, podendo causar, ainda, déficits cognitivos, insônia, discurso desorganizado entre outros.

Buscando compreender as consequências provocadas pelo uso de substâncias ocasionadas aos sujeitos, especificamente no que se refere à memória, observaram-se os dados apresentados na tabela 5 a seguir.

Tabela 5 - Consequências do uso de substâncias psicoativas na memória

| Categoria | Subcategorias | % |
|--|----------------------|-----|
| Consequências do uso de substâncias psicoativas na memória | Memória comprometida | 60% |
| | Memória preservada | 40% |



Artigo

Conforme apresentado na tabela 5, com relação às consequências na memória ocasionadas pelo uso de substâncias, 60% dos usuários da amostra tem a memória comprometida e 40% têm a memória preservada. Segundo Reis (2016), o prejuízo cognitivo e funcional, discurso compreensível, porém vago também podem ser observados como consequências do uso de substâncias psicoativas em longo prazo.

Na tabela 6, a seguir, observam-se os dados referentes à relação entre o uso de substâncias psicoativas e a existência de comorbidades.

Tabela 6 - Uso de substâncias psicoativas e comorbidades associadas

| Categoria | Subcategorias | % |
|--|--------------------------|-----|
| Uso de substâncias psicoativas e comorbidades associadas | Esquizofrenia | 80% |
| | Ausência de comorbidades | 20% |

De acordo com a tabela 6, foi observado que, dos usuários participantes da pesquisa que apresentam diagnóstico de dependência por uso de álcool e outras substâncias psicoativas, 80% apresentam a esquizofrenia como comorbidade.

É válido ressaltar que estudos demonstraram a importância desse transtorno como uma causa para a procura pelas drogas. Portanto, o uso crônico de álcool, maconha, dentre outros tóxicos, pode ser considerado tanto um fator desencadeante, como uma consequência de quadros psíquicos. Para Abrantes-Gonçalves, Marques e Coelho (2012), o uso de substâncias está associado ao agravamento dos sintomas da esquizofrenia, maior risco de depressão e suicídio.

Para Reis (2016), estima-se que, no Brasil, aproximadamente 3,5% dos dependentes de álcool e outras drogas possuem esse transtorno como diagnóstico psiquiátrico adicional, além de que as chances de um indivíduo ser portador de esquizofrenia e usar substâncias de abuso são 4,6 vezes maiores que no restante da população.

Consultando o Ministério da Saúde, foi possível perceber que têm sido encontradas elevadas taxas de uso de substâncias tóxicas à data do primeiro surto esquizofrênico, percebeu-se ainda um aumento do diagnóstico de perturbação psicótica



Artigo

relacionada com o abuso destas substâncias; na esquizofrenia, o uso de substâncias é elevado nestes indivíduos, especialmente a *cannabis* que nestas pessoas é duas vezes superior à população em geral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

O uso abusivo dessas substâncias pode antecipar o início da esquizofrenia, exacerbar os sintomas psicóticos, reduzir a adesão ao tratamento e aumentar os déficits cognitivos, a frequência de recaídas, o risco de suicídio e o de contrair doenças infectocontagiosas, além de intensificar o comportamento violento. Um estudo de revisão de Werneck, (2009) aponta que o uso da *cannabis* aumenta em duas vezes o risco posterior de esquizofrenia e que a eliminação do seu uso reduziria em 8% a incidência desta doença. Desse modo, o uso dessa substância seria um dos fatores que conduzem à esquizofrenia. Segundo esse estudo, alguns destes pacientes possivelmente nunca desenvolveriam a esquizofrenia se não tivessem consumido algum tipo de drogas.

Sendo assim, pode-se considerar que o abuso de substâncias é um fator agravante no que se refere ao prognóstico dos pacientes esquizofrênicos, configurando um desafio no tratamento desta doença. A interação entre esquizofrenia e abuso de substâncias pode ocorrer de múltiplas formas. Para Reis (2016), admite-se que a intoxicação por substâncias pode provocar quadros esquizofrênicos.

Foi observado no presente estudo que oito dos dez participantes da pesquisa possuem o transtorno esquizofrênico e que, segundo dados dos seus prontuários, a idade de surgimento do primeiro surto foi entre 16 a 35 anos, ou seja, o abuso de substâncias possivelmente pode ter antecipando o aparecimento do transtorno esquizofrênico. Tais achados corroboram os estudos de Reis (2016) quando aponta que a idade do primeiro surto de esquizofrenia varia entre 21 a 25 anos. No entanto é importante enfatizar a necessidade de realização de um estudo mais aprofundado sobre a questão.

A esquizofrenia se enquadra como uma das principais causas de incapacitação entre jovens e adultos. Dentre os fatores causais envolvidos sabe-se que a genética e as influências ambientais têm papel importante, sendo que o abuso de drogas é considerado um dos possíveis fatores precipitantes do distúrbio. (REIS, 2016).

Por fim, de acordo com as entrevistas realizadas, os participantes do presente estudo, que possuem entre 30 anos a 45 anos, apresentaram um quadro mais agravante de comorbidade, levando-os, inclusive à internação psiquiátrica. Os relatos expostos a seguir foram extraídos dos discursos dos participantes e demonstram a associação entre o uso de substâncias e a esquizofrenia.



Artigo

“Comecei a usar os baga com 12 anos, aí comecei com umas coisas na cabeça, parei de dormir, fiquei impressionado aí minha mãe levou pro médico, tinha na faixa de uns 17 anos, aí ele disse que eu tinha um problema na mente”. (Entrevistado 1)

“Comecei nas drogas quando criei barba (risos) sai de casa pra trabalhar e comecei a conhecer o mundo, eu tô aqui bonzinho porque eu não deixo a minha maconha sabe? Mais quando eu não pego um eu fico nervoso e vendo besteira, coisa de doido mesmo eu fico. Tô com a idade de 64 anos mais não deixo minhas coisas não, dou um tempo daqui mais não deixo de usar, é o vício é forte”. (Entrevistado 4)

Tais resultados alertam para a necessidade da realização de trabalhos que visem à promoção ao consumo abusivo de substâncias psicoativas com fins de reduzir, também, o percentual de portadores de esquizofrenia, já que se relacionam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como finalidade compreender a relação entre a esquizofrenia e o uso abusivo de álcool e outras drogas tendo esses objetivos sido alcançados com êxito.

Foi possível evidenciar que a predominância dos usuários para tratamento do uso abusivo de substâncias psicoativas dos serviços dos CAPS-AD é de pessoas do sexo masculino, corroborando os dados da literatura. Quanto a idade dos participantes, em sua maioria são jovens com menos de 45 anos que utilizam, múltiplas substâncias psicoativas, como álcool, tabaco e *cannabis*, cocaína e *crack*. Quanto às principais sintomatologias apresentadas, verificaram-se tanto aquelas relacionadas a aspectos psíquicos quanto comportamentais, além de comprometimentos na memória, conforme também aponta a literatura.

Quanto à relação entre a esquizofrenia e o uso de substâncias psicoativas, constatou-se que a maioria dos participantes apresenta esquizofrenia como comorbidade. É importante ressaltar que mesmo não sendo foco deste trabalho analisar a relação causal entre esses transtornos, aponta-se aqui a necessidade de realização de estudos posteriores dessa natureza, contribuindo para a compreensão mais aprofundada



Artigo

sobre o tema, colaborando tanto para a elaboração de projetos de prevenção, como para o prognóstico dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

ARANTES-GONÇALVES Filipe; MARQUES, João Gama; COELHO Rui. O papel da apoptose na esquizofrenia. *Psiquiatria Clínica*. 2012; 33(1):5-15.

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. 6º ed. São Paulo: Edições 70, 2011. 280p.

BRASIL. *Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que se utilizam de metodologias próprias dessas áreas. Brasília: Diário Oficial da União, 2016. Retirado de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Esquizofrenia. protocolo clínico e diretrizes terapêuticas*. Portaria SAS/MS nº 364. , de 9 de abril de 2013.

CAPISTRANO, Fernanda Carolina; FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; SILVA, Thaize Liara; KALINKE, Luciana Puchalski; Maftum, Maariluci Alves. Perfil sócio demográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. *Escola Anna Neri* (impresso). 2013, abril-junho, 17 (2): 234-241.

MELEIRO, Amas. Esquizofrenia, abuso de substâncias e imigração. *Ver Debates em Psiquiatria*, Mai-Jun, 2013.p. 40-42.

REIS, Maressa Campos Oliveira. Esquizofrenia: estudo de caso relacionado ao uso de substâncias psicoativas. *16º Congresso Nacional de Iniciação Científica*. Universidade de Franca, Franca, 2016, p.1-13.



Artigo

SCHEFFER Morgana; PASA, Graciela Gema; ALMEIDA, Rosa Marias Martins de. Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos. *Psicologia Teoria e Pesquisa*. Junho-setembro 2010, Vol. 26, n. 3, pp.533- 541.

SILVEIRA Jássia Lopes Freitas da; OLIVEIRA, Roberto Lazzarini; VIOLA, Bárbara Magalhães; SILVA Thaís Marques da; MACHADO, Richardson Miranda. Esquizofrenia e o Uso de Álcool e Outras Drogas: Perfil Epidemiológico. *Revista Rene*, 2014, Maio-Junho; 15 (3): 436-446.

WERNECK Braz. Hospital-dia e acompanhamento terapêutico: trabalhos essenciais em saúde mental. *Psychiatry on Line*. Nov. 2009, vol. 14 – nº 11.

