4a Ciclo Temático de Formação em Alcoologia da Unidade de Alcoologia de Coimbra :

"Normabilidades"

Manuela Fraga

A Unidade de Alcoologia de Coimbra iniciou, no dia 29 de janeiro, o seu 4a Ciclo Temático de Formação em Alcoologia. Desta vez, a preleção coube a Manuela Fraga. "Normabilidades", expressão criada pela junção de "normalidade" e "morbilidade", na assunção de que existe, muitas vezes, um continuum entre saúde e doença e que nem sempre é fácil destrinçar onde termina uma e começa outra. Nesta sessão, falou-se na possibilidade de coexistência de patologia mental, para além da dependência e da importância de identificar as comorbilidades, no sentido de dar a orientação e a resposta mais adequadas aos doentes.

Manuela Fraga é Licenciada em Medicina pela Universidade de Coimbra. Especialista em Psiquiatria desde 1993. Atualmente com o Grau de Assistente Graduada, o seu trabalho clínico reparte-se entre a Psiquiatria Geral e a área dos consumos problemáticos de substâncias psicoativas. Coordena a Área do Tratamento da Equipa de Tratamento de Coimbra, do Centro de Respostas Integradas de Coimbra da DICAD da Administração Regional de Saúde do Centro, IP.

Na primeira pessoa, resumiu à Dependências a temática que levou a uma plateia, uma vez mais, muito bem "recheada"...

Pedia-lhe uma sinopse do que nos traz a esta sessão de formação...

Começo por falar naquelas situações que se enquadram no espectro entre o normal e o patológico, particularmente na área das dependências, abordando ainda algumas particularidades, nomeadamente a dependência nas mulheres, que assume características diferentes. Falo também nos quadros prévios ao surgimento da toxicodependência, ou seja, a toxicodependência como sintoma de algumas doenças psíquicas, nomeadamente esquizofrenia, doenças afetivas e perturbações de personalidade. E falarei nos quadros psíquicos que resultam do consumo de substâncias; devido ao próprio efeito da substância consumida, mas sempre com o foco na pessoa e na vulnerabilidade que tem para desencadear determinado tipo de patologia. Porque nem todos os que consomem substâncias alucinogénias como a canábis vão desencadear psicoses. Terá que haver um conjunto de fatores, eventualmente uma predisposição genética, uma vulnerabilidade pessoal, o tipo de consumo que é feito...

É legítimo afirmar-se que muitos desses doentes consomem para aliviar o sofrimento causado pela patologia mental?

É. E isso verifica-se em muitas situações, nomeadamente nos doentes esquizofrénicos, que muitas vezes consomem não só para diminuírem a angústia que sentem face àqueles sintomas psíquicos que têm e que são muito difíceis de suportar. Às vezes usam substâncias que os acalmam, como a heroína que, nesses casos, é muito usada como automedicação. Também nas depressões, o uso de substâncias que estimulam... Há muitas situações em que, de facto, o consumo de substâncias tem como função aliviar sintomas. Curiosamente, julgo que até serão esses os mais fáceis de tratar, porque temos uma panóplia de medicamentos eficazes que, bem administrados e sobretudo se tivermos a adesão do doente, tornam mais fácil eliminar sintomas e controlar a doença. E como consequência da estabilização psíquica também vai acabar por diminuir o consumo de substâncias, tor ná -lo residual ou mesmo eliminá-lo.

Isso leva-me a outra questão: por vezes, o diagnóstico não é o mais correto, ou seja, não se percebe se, por trás da dependência existem fatores que motivam o consumo ou o contrário...

É muito difícil. Frequentemente temos muita dificuldade em perceber o que começou primeiro: se foi a doença psíquica ou a psicose causada pelo consumo de substâncias. Por vezes, só a evolução e a resposta terapêutica nos in dicam o diagnóstico , outras vezes é a própria deterioração que se verifica, por exemplo, no caso de uma esquizofrenia. Agora, é importante suspender os consumos, pois só assim podemos ter a certeza sobre o que estamos a lidar.

Esses doentes que recorrem a consumos para aliviar sintomas acabam por agudiza-los com a perpetuação dos consumos...

Exatamente. O consumo vai provocar mais sintomas... Mas nem sempre o doente percebe que ficou pior com os consumos e refiro-me particularmente àqueles quadros psicóticos provocados pela canábis, em que é muito difícil fazer perceber aos doentes, na maioria jovens, que não podem consumir... Porque os amigos consomem, porque há pressão do grupo, porque é considerada, erradamente, por eles uma substância inócua...

Nesse sentido, assusta-a esta discussão em torno da legalização da canábis para uso recreativo?

Assusta. E sou contra porque acho que representa correr riscos demasiados. Sou contra baseada na evidência, nestas situações que vejo surgir, apesar de não terem uma frequência muito elevada, mas nunca sabemos quando é que uma pessoa vai desencadear um quadro destes.

E em relação ao álcool, que também desencadeia muitas dessas patologias mas cujo consumo continua a ser legal?

É diferente... O consumo de álcool pode manter-se moderado e não desencadear necessariamente doença. Estamos a passar por uma fase em que o consumo de álcool na juventude está a assumir proporções alarmantes e acho que se deve investir na prevenção mas estamos perante uma substância diferente, que não vai desencadear necessariamente sintomas impeditivos de uma vida normal, nem há muitas vezes a escalada que verificamos no consumo das drogas ilícitas... A própria abordagem é diferente.

Face à sua experiência profissional, o que considera mais difícil tratar: a patologia psíquica concomitante à dependência ou a dependência da substância?

A dada altura, é mais difícil tratar a pessoa que é toxicodependente porque grande parte destes doentes tem uma elevada percentagem de distúrbios de personalidade. E não há nada mais difícil de tratar em psiquiatria do que distúrbios de personalidade. Portanto, por vezes, torna-se mais difícil tratar quem é toxicodependente e desencadeia doença psíquica na sequência dos consumos do que propriamente aquela pessoa que tem uma doença primária e que usa as substâncias para alívio de sintomas da doença primária.