

## **USO DE DROGAS ILÍCITAS E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA AUXÍLIO DA DESINTOXICAÇÃO: RELATO DE CASO**

VIEIRA, Gabriel Viana<sup>1</sup>

MINTO, Lara Fontana<sup>1</sup>

MESQUITA, Eduarda<sup>1</sup>

RIBEIRO, Bethânia Almeida<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Farmácia do Centro Universitário São Camilo-ES.:

<sup>2</sup> Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário São Camilo-ES.

### **RESUMO**

Este relato descreve o caso de um paciente hipertenso de 39 anos, internado voluntariamente em uma clínica de reabilitação em Piúma, com histórico de uso de cocaína e crack. O tratamento envolveu benzodiazepínicos para reduzir ansiedade, quetiapina para controlar alucinações e insônia, e anticonvulsivantes, como topiramato, para prevenir convulsões e estabilizar o humor. O caso ressalta a importância de uma abordagem interdisciplinar no manejo da hipertensão associada ao uso de drogas, focando no controle da abstinência e prevenção de recaídas, e destaca a relevância da integração entre suporte psicossocial e farmacológico para a eficácia dos tratamentos.

Palavras-chave: Dependência de drogas, Hipertensão, Desintoxicação, Benzodiazepínicos, Reabilitação.

### **ABSTRACT**

This case report describes a 39-year-old hypertensive patient voluntarily admitted to a rehabilitation clinic in Piúma, with a history of cocaine and crack use. The treatment involved benzodiazepines to reduce anxiety, quetiapine to control hallucinations and insomnia, and anticonvulsants, such as topiramate, to prevent seizures and stabilize mood. The case highlights the importance of an interdisciplinary approach to managing hypertension associated with drug use, focusing on withdrawal control and relapse prevention. It also emphasizes the relevance of integrating psychosocial and pharmacological support to improve treatment effectiveness.

Keywords: Drug addiction, Hypertension, Detoxification, Benzodiazepines, Rehabilitation

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Farmácia do Centro Universitário São Camilo-ES – ggabrielvianaz@gmail.com.

REVIVA / Revista do Centro Universitário FAI – UCEFF / Itapiranga – SC, v 4. n. 1, 2025

ISSN 2965-0232

## INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HA) associada ao uso de drogas lícitas e ilícitas representa um desafio significativo na saúde pública. Além das drogas mencionadas, outras substâncias como a nicotina e o álcool também têm mostrado relações diretas com a hipertensão. O consumo excessivo de álcool, por exemplo, pode levar a um aumento agudo da pressão arterial e, a longo prazo, contribuir para o desenvolvimento de hipertensão crônica. Estudos demonstram que a combinação do uso de álcool com outras drogas pode potencializar os efeitos adversos sobre a pressão arterial, levando a um risco aumentado de eventos cardiovasculares (FEITOZA et al., 2017). A interrupção do uso de substâncias pode, em muitos casos, resultar em uma redução significativa dos níveis pressóricos, evidenciando a reversibilidade do quadro hipertensivo associado ao uso de drogas.

Além disso, a prevalência de doenças cardiovasculares entre usuários de substâncias psicoativas é alarmante. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que usuários de drogas, especialmente jovens adultos, apresentam maior risco de complicações cardiovasculares, como infartos e acidentes vasculares cerebrais (AVCs), devido a picos hipertensivos induzidos pelo uso dessas substâncias (OMS, 2018). A relação entre a saúde mental e o uso de drogas ilícitas também não deve ser ignorada, uma vez que transtornos como ansiedade e depressão podem levar ao uso de substâncias como forma de automedicação, criando um ciclo vicioso que agrava tanto a hipertensão quanto as condições psiquiátricas subjacentes (FERNANDES *et al.*, 2022).

Pesquisas têm mostrado que a abordagem interdisciplinar é fundamental para o manejo da hipertensão em usuários de substâncias, uma vez que a interação entre os fatores psicossociais e farmacológicos pode complicar o tratamento. Segundo um estudo de Novak et al. (2022), a implementação de programas de intervenção que integrem acompanhamento psicológico, orientação sobre uso de substâncias e monitoramento contínuo da pressão arterial é crucial para melhorar os resultados clínicos. Essas estratégias ajudam não apenas a controlar a hipertensão, mas também a reduzir a dependência de drogas, oferecendo um suporte mais holístico aos pacientes.

O objetivo desta pesquisa é analisar a relação entre o uso de drogas lícitas e ilícitas e a hipertensão arterial, enfatizando como essas substâncias podem afetar a eficácia dos tratamentos antihipertensivos e provocar emergências hipertensivas. A pesquisa buscará evidências que sustentem a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento de pacientes hipertensos que consomem essas substâncias, visando reduzir as complicações cardiovasculares e promover uma melhor qualidade de vida. Além disso, será abordada a importância de campanhas de conscientização sobre os riscos do uso de drogas, principalmente entre os grupos mais vulneráveis, como adolescentes e adultos jovens.

## **METODOLOGIA**

A metodologia deste relato de caso baseia-se na análise detalhada do prontuário de um paciente internado em uma clínica de reabilitação no Município de Piúma, com foco em sua condição de hipertensão arterial e dependência de múltiplas drogas. Foram revisados oito artigos científicos, publicados entre 2005 e 2020, provenientes das bases de dados Lilacs e SciELO, para fundamentar as intervenções terapêuticas e as características do tratamento proposto. O objetivo central é relatar a experiência clínica do paciente, enfatizando a relação entre o uso de drogas ilícitas e a hipertensão, além de discutir a administração das medicações necessárias para a desintoxicação. O estudo também busca conscientizar sobre os impactos do uso de substâncias psicoativas, tanto no contexto individual quanto na saúde pública.

A condução do caso envolveu uma avaliação clínica abrangente, incluindo exame físico, histórico médico e farmacológico do paciente. A administração de medicamentos foi cuidadosamente planejada, considerando as características clínicas do paciente, como hipertensão e a irregularidade no uso de anti-hipertensivos. A terapia incluiu benzodiazepínicos, antipsicóticos e anticonvulsivantes, visando estabilizar o estado emocional e gerenciar os sintomas de abstinência. Além disso, a implementação de terapia cognitivo-comportamental foi fundamental para ajudar o paciente a desenvolver

habilidades de enfrentamento e evitar recaídas. Este relato ressalta a importância do farmacêutico no acompanhamento e manejo das medicações em clínicas de reabilitação, promovendo um cuidado contínuo e integrado que leve em consideração a complexidade das condições dos pacientes

## **DISCUSSÃO**

Paciente do sexo masculino, solteiro e pai de duas filhas, 39 anos de idade, portador de hipertensão arterial, faz uso de losartana 50mg 1 cp pela manhã e hidroclorotiazila (HCTZ) 25mg 1 cp pela manhã (uso irregular), deu entrada, por vontade própria, acompanhado em carro particular com amigo em uma clínica de reabilitação localizada no Município de Piúma. Sendo sua segunda internação voluntária, por motivos de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de substâncias psicoativas (Síndrome de Dependência), cujo CID é F19.2. O paciente foi internado para desintoxicação.

O indivíduo iniciou o consumo de drogas aos 23 anos com uso de cocaína, e crack pela primeira vez há um mês antes da internação. O mesmo é alérgico a Haldol (haloperidol) e nega ter alergia alimentar. Possui apenas cirurgia de vasectomia. Seu histórico familiar, baseia-se em um pai portador de diabetes e mãe hipertensa. O exame físico mostrou um paciente em bom estado geral, lúcido e orientado, hígido, hidratado, corado, afebril, eupnéico, anictérico, com sinais vitais estáveis, PA 110x80 mmHg, temperatura corporal 36,3°, saturação de O<sub>2</sub> em 98%, frequência cardíaca em 69 bpm. Seu aparelho respiratório (AR) apresentava sem ruídos adventícios (S/R.A). Seu aparelho cardiovascular (ACV) com ritmo cardíaco regular (RCR) sem sopros aparentes. Seu abdômen mostrou flácido, indolor à palpação e peristalse presente. Seus membros inferiores (MMII) estavam sem edemas e panturrilhas livres. Sua diurese encontrou-se normal, assim como as evacuações.

A conduta clínica aplicada foi: Dipirona 500mg de 6/6hrs (SOS); Ondansetrona 8mg de 8/8hrs (SOS); Zolpidem 10mg 1 cp à noite (em caso de insônia- SOS); Quetiapina 25mg 1 cp pela manhã e de 100 mg 1 cp pela noite;

Clonazepam 2mg 1 cp à noite; Topiramato 100mg 1 cp pela manhã e à noite; Prometazina 25mg 1 cp à noite; Midazolam 15mg 1 cp à noite.

O uso de drogas ilícitas e lícitas, incluindo álcool e nicotina, altera o Sistema Nervoso Central (SNC) e está entre os principais problemas de Saúde Pública no mundo. Além do comprometimento das estruturas cerebrais, as drogas podem causar problemas físicos, psicológicos, sociais, ocupacionais e legais. São as drogas proibidas por leis específicas e que têm a produção, a comercialização e o consumo considerados como crime. (AMARAL *et al.*, 2013).

O paciente usa alguns medicamentos como Topiramato (anticonvulsivante), quetiapina (antipsicótico), clonazepam e midazolam (benzodipínicos), prometazina (anti-histamínico). O tratamento também consiste em ter associado com uso de medicamentos terapia cognitivo comportável, onde tem como foco as representações de consumo e abstinência das drogas, buscando despertar nos dependentes químicos condições para que o mesmo se previna de situações que o levem a reincidir no consumo de substâncias químicas que levam à dependência (SODRE *et al.*, 2014).

Adicionalmente, a situação do paciente reflete um problema de saúde pública mais amplo. O aumento do uso de drogas ilícitas no Brasil, especialmente entre jovens adultos, demanda uma resposta coordenada das políticas de saúde, segurança e educação. Intervenções integradas que abordem o tratamento das dependências, a educação sobre os riscos do uso de substâncias e o fortalecimento do suporte social são fundamentais para melhorar os resultados a longo prazo e reduzir as taxas de reincidência. Essa abordagem holística não apenas beneficia a saúde do paciente, mas também diminui o impacto social e econômico do abuso de substâncias nas comunidades

Classificação dos medicamentos utilizados para tratar abstinência em drogas como cocaína e crack:

## **BENZODIAZEPÍNICOS**

Os benzodiazepínicos, amplamente utilizados no Brasil, apresentam diversas propriedades terapêuticas, incluindo ansiolíticas, hipnóticas, sedativas, relaxantes musculares e anticonvulsivantes. Essas medicações exercem uma função depressora no sistema nervoso central, sendo rapidamente absorvidas no trato gastrointestinal após administração oral (AGUIAR, 2013). Elas interagem com receptores específicos no SNC, abrindo canais de cloreto e, assim, aumentando os efeitos inibidores de neurotransmissores, principalmente o GABA. Essa interação leva à hiperpolarização dos neurônios e redução da excitabilidade, promovendo uma sensação de calma e alívio da ansiedade. Além disso, acredita-se que os benzodiazepínicos se liguem seletivamente às subunidades alfa dos receptores GABAérgicos, potencializando sua ação e contribuindo para a eficácia no tratamento de distúrbios relacionados à ansiedade e insônia (MENDES, 2015). O uso adequado e monitorado dessas medicações é fundamental para evitar dependência e garantir a segurança do paciente durante o tratamento.

## **ANTIPSICÓTICOS**

O medicamento utilizado no tratamento foi a quetiapina, sendo esse, um antipsicótico atípico. Eles bloqueiam os receptores dopaminérgicos D2 os receptores serotoninérgicos, apresentando uma eficácia mais ampla em relação aos típicos, já que atuam tanto sobre os sintomas positivos como sobre os sintomas negativos. (STHAL, 2014).

Durante o processo de desintoxicação, a administração de quetiapina é particularmente relevante, pois muitos pacientes podem apresentar sintomas como alucinações, ansiedade e insônia, que podem complicar ainda mais o quadro clínico e dificultar a recuperação. A quetiapina atua na estabilização do estado emocional do paciente, promovendo um ambiente mais propício para a desintoxicação e permitindo que os profissionais de saúde concentrem seus esforços em intervenções terapêuticas adicionais, como terapia cognitivo-comportamental. Essa abordagem integrada contribui para um tratamento mais

e melhorando os resultados a longo prazo para indivíduos em reabilitação (STHAL, 2014).

## **ANTICONVULSIVANTES**

Os anticonvulsivantes oferecem vantagens significativas em relação a outras intervenções farmacológicas no tratamento de dependências químicas, especialmente devido à sua baixa probabilidade de abuso. Eles são particularmente eficazes no manejo de comorbidades psiquiátricas associadas ao uso de substâncias, ajudando a prevenir convulsões provocadas por estímulos subliminares intermitentes do componente anestésico da cocaína. Além dos mecanismos mencionados, como o bloqueio dos canais de sódio e a potencialização do GABA, esses medicamentos também podem promover uma estabilização do humor e redução da ansiedade, fatores críticos na recuperação de dependentes químicos. Estudos mostram que a adição de anticonvulsivantes ao tratamento pode melhorar a adesão à terapia e diminuir a taxa de recaídas, proporcionando um suporte adicional para os pacientes durante o processo de desintoxicação. Sua utilização deve ser feita sob supervisão médica rigorosa, a fim de otimizar os resultados terapêuticos e minimizar os riscos de efeitos colaterais (GALDUROZ et al., 2005).

## **CONCLUSÃO**

O relato de caso apresentado destaca a complexidade do tratamento de dependências químicas em pacientes com comorbidades, como a hipertensão arterial. A atuação do farmacêutico em clínicas de reabilitação é fundamental, não apenas na gestão adequada dos medicamentos, mas também na monitorização dos efeitos adversos e possíveis interações medicamentosas. Embora neste caso não tenham sido observadas interações significativas, a vigilância contínua é essencial, uma vez que os pacientes em desintoxicação frequentemente apresentam condições clínicas que podem variar rapidamente. A orientação sobre o uso seguro de medicamentos, bem como a educação do paciente sobre a importância da adesão ao tratamento, são componentes cruciais para o sucesso da reabilitação.

Além disso, a abordagem integrada, que combina farmacoterapia e terapia cognitivo-comportamental, pode melhorar significativamente os resultados a longo prazo. É imprescindível que as equipes de saúde colaborem de maneira multidisciplinar, promovendo um ambiente que favoreça a recuperação e o suporte social ao paciente. O fortalecimento de políticas de saúde pública, que incluam programas de prevenção e tratamento de dependências, é fundamental para abordar o aumento do uso de substâncias ilícitas no Brasil. Dessa forma, o trabalho do farmacêutico vai além da prescrição e monitoramento de medicamentos; ele se estende ao cuidado holístico do paciente, contribuindo para a sua reintegração social e prevenção de recaídas.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR. J. E. **Cocaína e Crack**. Curso de capacitação Dependência Química, Maranhã, 2013.

AMARAL. R. A. *et al.*, **Dependência Química**, Universidade Federal do Maranhão - UFMA São Luiz – Maranhão, 2013.

BARROSO, Maria Helena M. **Mortes relacionadas com cocaína: investigação médico-legal**. 2020. 85fl. Monografia (Medicina) – Universidade de Lisboa – 2020.

FEITOZA, P. C. M. **A prisão no lugar da administração da dependência química**. 2019. 200p. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Brasília, Distrito Federal, 2019.

FERNANDES, B. F. et al. Relação entre saúde mental e uso de substâncias psicoativas em escolares. **Revista Brasileira de Estudo Populacional**. Paraná, v. 39, [s.n], p. 39-124, 2022.

GALDUROZ J.C.E et al., Il Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. São Paulo: Páginas & Letras; 2005.

MENDES, C. M. M. **Estudo farmacoepidemiológico de uso de prescrição de benzodiazepínicos em Teresina**. 2015. 151f. Tese (Doutorado em Fisiologia e Farmacologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

NALOTO, D. C. C. et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. **Ciências e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 1267 – 1276, 2016.

NAZÁRIO SCALA, Luiz C. Emergências Hipertensivas e uso de drogas ilícitas. **Revista Brasileira de Hipertensão**, Cuiabá, v.21, n.4, p.194-202, set. 2014.

NOVAK, M. et al. School, family, and peer predictors of adolescent alcohol and marijuana use. **Drugs: Education, Prevention and Policy**, California, [s.v], [s.n], p. 1-13, 2022.

SODRÉ, M. L. G. et al. Potenciais interações medicamentosas no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas em uma capital do Nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, Maranhão, v. 10, n. 9, p. 1-11, 2021.

STAHL, S.M. **Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas**, 4. ed., Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. 2014.