



## TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIERATIVIDADE ASSOCIADO AO USO DE MÚTIPLAS DROGAS: DESAFIO TERAPÊUTICO



<https://doi.org/10.56238/levv15n43-099>

Data de submissão: 23/11/2024

Data de publicação: 23/12/2024

**Matheus de Souza Camargo**  
Médico pela Unoeste

**Maria Carolina Costa Marangoni**  
Médica pela UNOESTE

**Alana Alves Ibanhes Valejo**  
Médica pela UNOESTE

**Ana Julia Mendes Nascimento**  
Médica pela UNOESTE

**Camila Beloto Salomão**  
Médica pela UNOESTE

**Rafael França Muntoreanu**  
Graduando em Medicina pela UNOESTE

**Pedro Linares de Oliveira Martins**  
Graduando em Medicina pela UNOESTE

**Gabriela Pessinini Ruiz**  
Médica pela UNOESTE

**Maria Eduarda Mendes Velasques**  
Graduando em medicina pela UNOESTE

**Maria Fernanda França dos Santos Gregolini**  
Graduanda em Medicina pela UNOESTE

**Bruno Balisardo Zacharias**  
Graduando em medicina pela UNOESTE

**Maria Eduarda de Lima Delfim**  
Graduanda em medicina pela UNOESTE

**Samuel Augusto Ferreira Aurélio**  
Especialista em Psiquiatria  
Orientador



## **RESUMO**

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) está frequentemente associado ao uso de substâncias psicoativas, o que agrava o quadro clínico dos indivíduos. O caso de uma paciente com histórico de dependência química e TDAH ilustra como a comorbidade dificulta o diagnóstico e o tratamento eficaz, além de destacar a importância de intervenções integradas.

**Palavras-chave:** TDAH, Dependência química.

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica caracterizada por desatenção, hiperatividade e impulsividade. Estudos indicam que indivíduos com TDAH têm maior predisposição ao desenvolvimento de transtornos por uso de substâncias (TUS), incluindo álcool, maconha, cocaína e crack. Essa comorbidade representa um desafio significativo para a saúde pública, devido às implicações clínicas e sociais associadas<sup>1,2</sup>.

A associação entre TDAH e uso de substâncias psicoativas tem sido amplamente documentada. Pesquisas sugerem que indivíduos com TDAH são de duas a três vezes mais propensos a desenvolver dependência de substâncias em comparação com a população geral. Essa relação pode ser atribuída a fatores como impulsividade, busca por novas sensações e tentativas de automedicação para aliviar os sintomas do transtorno<sup>3</sup>.

O uso de múltiplas drogas, ou policonsumo, é particularmente prevalente entre indivíduos com TDAH. Estudos indicam que a combinação de substâncias, como álcool, maconha, cocaína e crack, é comum nessa população, aumentando os riscos de complicações médicas, psiquiátricas e sociais. A impulsividade característica do TDAH pode levar ao uso indiscriminado de múltiplas substâncias, potencializando os efeitos adversos<sup>1-3</sup>.

A maconha é uma das substâncias mais frequentemente utilizadas por indivíduos com TDAH. Alguns estudos sugerem que esses indivíduos podem utilizar a maconha como forma de aliviar sintomas de desatenção e hiperatividade. No entanto, o uso de maconha está associado a déficits cognitivos e pode exacerbar os sintomas do TDAH, além de aumentar o risco de desenvolvimento de outros transtornos psiquiátricos<sup>4</sup>.

O consumo de cocaína e crack entre indivíduos com TDAH também é motivo de preocupação. Essas substâncias estimulantes atuam no sistema dopaminérgico, semelhante ao mecanismo de ação de alguns medicamentos utilizados no tratamento do TDAH. No entanto, o uso recreativo de cocaína e crack está associado a um alto potencial de dependência e a diversos efeitos adversos à saúde, incluindo problemas cardiovasculares e neuropsiquiátricos<sup>5,6</sup>.

O álcool é outra substância comumente consumida por indivíduos com TDAH. Estudos mostram que esses indivíduos têm maior propensão ao uso abusivo de álcool, o que pode levar a consequências como prejuízos no funcionamento social e ocupacional, além de aumentar o risco de acidentes e comportamentos impulsivos. A combinação de álcool com outras drogas potencializa os riscos à saúde<sup>7</sup>.

A presença concomitante de TDAH e TUS complica o diagnóstico e o tratamento de ambos os transtornos. A sintomatologia sobreposta pode dificultar a identificação precisa das condições, e o uso de substâncias pode interferir na eficácia dos tratamentos farmacológicos e psicoterápicos para o

TDAH. Portanto, abordagens integradas que considerem ambas as condições são essenciais para o manejo eficaz desses pacientes<sup>2,6,7</sup>.

Intervenções precoces e estratégias de prevenção são fundamentais para reduzir o risco de desenvolvimento de TUS em indivíduos com TDAH. O diagnóstico e tratamento adequados do TDAH podem diminuir a probabilidade de uso de substâncias, especialmente quando combinados com programas de educação e suporte psicossocial. Além disso, a monitorização contínua e o acompanhamento de comportamentos de uso de substâncias são recomendados<sup>1,3,4</sup>.

A pesquisa sobre a relação entre TDAH e uso de múltiplas drogas continua a evoluir. Estudos recentes têm explorado fatores genéticos, neurobiológicos e psicossociais que contribuem para essa comorbidade, visando desenvolver intervenções mais eficazes. Compreender os mecanismos subjacentes a essa associação é crucial para a elaboração de estratégias de tratamento e prevenção direcionadas.

## **2 METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão de literatura, associada a uma entrevista com a paciente, que consentiu em compartilhar sua situação social e de saúde atual e pregressa, permitindo correlacionar o que há publicado em bases de dados sobre o tema, e a vivência pessoal da paciente do caso relatado.

## **3 RELATO DE CASO**

Paciente do sexo feminino, 25 anos, vem a consulta ambulatorial com psiquiatria, cujo seguimento já faz regularmente há cerca de 1 ano, de forma espontânea. Relata que nos últimos dias tem passado bem, segue em abstinência do uso de drogas e não tem percebido prejuízos na vida cotidiana relacionados ao diagnóstico de TDAH.

Questionada sobre o histórico do diagnóstico de TDAH, diz que se lembra apenas que ocorreu na infância, por volta de 11 anos de idade, após ser expulsa da escola de ensino fundamental onde cursava o 5º ano do ensino fundamental; relata que desde o início dos estudos, sempre teve muita dificuldade de concentração e tirava notas baixas.

Ainda sobre o diagnóstico, diz que nunca fez uso de medicação específica para a doença, nem na infância e nem na vida adulta. Questionada sobre outras comorbidades, relatou apenas hipertireoidismo, cujo tratamento é feito com doses diárias de tapazol, medicação que, segundo a paciente, é utilizada de forma regular.

Questionada sobre o uso de drogas, paciente relata que entrou em contato com substâncias ilícitas através de conhecidos e familiares que utilizavam das mesmas, e progressivamente se tornou dependente de álcool, maconha, cocaína e crack. Conta também que após o falecimento da mãe, os vícios pioraram severamente.

Relata ter notado um padrão de esquecimento e piora significativa da concentração após o uso das substâncias, percebido pelas pessoas de seu convívio, que segundo ela, queixavam-se de piora dos já conhecidos sintomas de desatenção da paciente; de acordo com o relato verbal da paciente, cerca de 24 horas após o consumo de cocaína ou crack, os sintomas começavam a entrar em remissão, embora a característica psicoestimulante das drogas já tivessem passado há mais tempo.

Há 7 anos, após um longo período de vícios, começou a receber acompanhamento especializado para tratamento de dependência química e, segundo relato da paciente, está desde então livre do consumo dessas substâncias, exceto pelo vício em cigarro, o qual consome diariamente; contudo, vive em uma casa com outras pessoas que utilizam as substâncias, como cocaína e crack, de forma diária, contudo, diz que não se sente atraída a usar novamente.

Quando perguntada sobre a resistência ao uso de medicações que pudessem melhorar os sintomas de TDAH ao longo da vida, a paciente diz que não sente efeitos negativos suficientes que justifiquem o uso de qualquer medicação, e como não pretende voltar a estudar, acredita que uma nova droga, ainda que visando um benefício terapêutico, poderia sobrecarregar ainda mais o seu já debilitado organismo pelo consumo exacerbado de substâncias ilícitas no passado.

#### **4 DISCUSSÃO**

A relação entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o uso de substâncias psicoativas é complexa e bidirecional. Indivíduos com TDAH apresentam maior propensão ao uso de drogas, e o consumo dessas substâncias pode exacerbar os sintomas do transtorno, criando um ciclo vicioso que dificulta o tratamento e a recuperação<sup>4-6</sup>.

A resistência ao tratamento em pacientes com TDAH que fazem uso de drogas é um desafio clínico significativo. O consumo de substâncias como maconha, cocaína e álcool pode interferir na eficácia dos medicamentos prescritos para o TDAH, além de comprometer a adesão ao tratamento. Estudos indicam que a presença concomitante de TDAH e transtorno por uso de substâncias (TUS) está associada a um início mais precoce do uso de drogas, um curso mais rápido e menor resposta ao tratamento<sup>8,9</sup>.

A automedicação é um fenômeno observado em pacientes com TDAH, onde o indivíduo recorre ao uso de drogas na tentativa de aliviar os sintomas do transtorno. Por exemplo, alguns pacientes relatam que a maconha proporciona um efeito calmante, reduzindo a inquietação interna. No entanto, esse alívio é temporário e pode levar ao desenvolvimento de dependência, além de piorar o quadro clínico a longo prazo<sup>9</sup>.

O consumo de cocaína e crack em indivíduos com TDAH é particularmente preocupante. Essas substâncias estimulantes atuam no sistema dopaminérgico, semelhante ao mecanismo de ação de alguns medicamentos utilizados no tratamento do TDAH. Contudo, o uso recreativo de cocaína e crack



está associado a um alto potencial de dependência e a diversos efeitos adversos à saúde, incluindo problemas cardiovasculares -e neuropsiquiátricos<sup>7-9</sup>.

A presença concomitante de TDAH e TUS complica o diagnóstico e o tratamento de ambos os transtornos. A sintomatologia sobreposta pode dificultar a identificação precisa das condições, e o uso de substâncias pode interferir na eficácia dos tratamentos farmacológicos e psicoterápicos para o TDAH. Portanto, abordagens integradas que considerem ambas as condições são essenciais para o manejo eficaz desses pacientes<sup>6,10</sup>.

Intervenções precoces e estratégias de prevenção são fundamentais para reduzir o risco de desenvolvimento de TUS em indivíduos com TDAH. O diagnóstico e tratamento adequados do TDAH podem diminuir a probabilidade de uso de substâncias, especialmente quando combinados com programas de educação e suporte psicossocial. Além disso, a monitorização contínua e o acompanhamento de comportamentos de uso de substâncias são recomendados<sup>10</sup>.

Em conclusão, a relação entre TDAH e uso de múltiplas drogas é complexa e multifacetada. Indivíduos com TDAH apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de TUS, incluindo o uso de álcool, maconha, cocaína e crack. Abordagens integradas que considerem as particularidades dessa comorbidade são essenciais para o manejo eficaz e a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.



## REFERÊNCIAS

- LEVY, S. et al. Childhood ADHD and risk for substance dependence in adulthood: A longitudinal, population-based study. *PLoS ONE*, v. 9, n. 8, e105640, 27 ago. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105640>. Acesso em: 23 dez. 2024.
- HARSTAD, E.; LEVY, S. Attention-deficit/hyperactivity disorder and substance abuse. *PEDIATRICS*, v. 134, n. 1, e293–e301, 30 jun. 2014. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/134/1/e293>. Acesso em: 23 dez. 2024.
- SKOGLUND, C. et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder and risk for substance use disorders in relatives. *Biological Psychiatry*, v. 77, n. 10, p. 880–886, maio 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2014.12.028>. Acesso em: 23 dez. 2024.
- FROUDE, A. M. et al. The prevalence of cannabis use disorder in attention-deficit hyperactivity disorder: A clinical epidemiological meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 1 fev. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.01.008>. Acesso em: 23 dez. 2024.
- SULLIVAN, M. A.; RUDNIK-LEVIN, F. Attention deficit/hyperactivity disorder and substance abuse. *Annals of the New York Academy of Sciences*, v. 931, n. 1, p. 251–270, 25 jan. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1196/annals.1321.031>. Acesso em: 23 dez. 2024.
- KOLLER, D. et al. Genetic contribution to the comorbidity between attention-deficit/hyperactivity disorder and substance use disorders. *Psychiatry Research*, v. 333, p. 115758, mar. 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178124000416>. Acesso em: 23 dez. 2024.
- LUDERER, M. et al. Alcohol use disorders and ADHD. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, v. 128, p. 648–660, set. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34265320/>. Acesso em: 23 dez. 2024.
- PERUGI, G. et al. Pharmacotherapeutic strategies for the treatment of attention-deficit hyperactivity disorder with comorbid substance-use disorder. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, v. 20, n. 3, p. 343–355, 4 dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14656566.2018.1441781>. Acesso em: 23 dez. 2024.
- CARPENTIER, P. J.; LEVIN, F. Pharmacological treatment of ADHD in addicted patients. *Harvard Review of Psychiatry*, v. 25, n. 2, p. 50–64, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/HRP.000000000000134>. Acesso em: 23 dez. 2024.
- BARBUTI, M. et al. Challenges of treating ADHD with comorbid substance use disorder: Considerations for the clinician. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 9, p. 3096, 1 jan. 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/12/9/3096>. Acesso em: 23 dez. 2024.