

Uso de substâncias psicoativas e violência

Psychoactive substance use and violence

*Márcia Pettenon**
*Lisia Von Diemen***

Resumo

As implicações causadas pelo uso de drogas são variadas. A literatura tem demonstrado que usuários de substâncias psicoativas apresentam prejuízos significativos em seus relacionamentos familiares e sociais. O objetivo desse trabalho foi analisar os possíveis fatores de risco que pudessem estar associados ao uso de substâncias psicoativas e a tentativa de matricídio do “estudo de caso Raul”. De acordo com o histórico clínico do paciente e com a revisão bibliográfica realizada, podem-se identificar potenciais fatores de vulnerabilidade individual, familiar e social associados ao uso de substâncias psicoativas e ao desencadeamento do comportamento agressivo/criminal no paciente. Desse modo, é consenso entre pesquisadores que, devido à complexidade etiológica envolta ao uso de drogas, é fundamental uma abordagem multiprofissional que abarque todas as áreas afetadas pelo uso de drogas, bem como as suas consequências.

Descritores: violência; alcoolismo; família; cocaína; crack.

Abstract

The implications caused by drug use are varied. The literature shows that drug users have significant losses in their family and social relationships. The aim of this study was to examine possible risk factors that could be associated with the use of psychoactive substances and attempted matricide in “Raul’s case study”. According to the patient’s medical history and the literature review, we can identify potential individual, familiar and social vulnerability factors associated with the use of psychoactive substances and the onset of aggressive/criminal behavior in the patient. Thus, there is a consensus among

* Psicóloga, Mestranda do Programa de Pós-graduação de Psiquiatria da UFRGS. Pesquisadora do CPAD/UFRGS.

** Psiquiatra, Doutoranda do Programa de Pós-graduação de Psiquiatria da UFRGS. Pesquisadora do CPAD/UFRGS Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas – CPAD (UFRGS).

researchers that due to the etiological complexity wrapped with drug use, a multidisciplinary approach that encompasses all areas affected by drug use and its consequences turns out to be imperative.

Keywords: violence, alcoholism, family; cocaine; crack.

Introdução

Uma questão fundamental para a compreensão da origem do comportamento adicto e agressivo se refere à contextualização desse fenômeno multifacetado. Diversos estudos demonstram que o uso de SPA é uma problemática multicausal e que devem ser consideradas as variáveis individuais, genéticas, familiares, assim como a presença de comorbidades psiquiátricas e o meio social^{1,2}.

No caso de Raul, há vários componentes a serem explorados, como a história de alcoolismo na família materna e o alcoolismo do pai, o ambiente familiar, o traumatismo crânio-encefálico que lhe afetou a região frontal, o uso pessoal de substâncias psicoativas, a interrupção do uso de carbamazepina e o envolvimento com a namorada com conduta desviante. Todos esses fatores podem estar relacionados com a violência do paciente, expressa através da tentativa de matricídio. O objetivo desse artigo será analisar de forma mais aprofundada os fatores acima citados e a sua relação com impulsividade, agressividade e as suas possíveis conexões com a tentativa de matricídio.

Tipos de agressão

A agressão é usualmente classificada em dois tipos, a agressão premeditada e a agressão impulsiva. A agressão premeditada representa um comportamento planejado que não é associado com frustração ou resposta a um perigo iminente. É o tipo de agressão presente na personalidade antissocial, mas, em alguns momentos, esse tipo de agressão é endossado pela sociedade, como em períodos de guerra. Já a agressão impulsiva é caracterizada por altos níveis de excitação autonômica e precipitada por emoções negativas, como medo ou raiva, sendo uma resposta a um perigo percebido³. Este tipo de agressão se torna patológica quando a reação é desproporcional ao estressor, pois, até certo ponto, faz parte do comportamento humano de defesa frente a um perigo.

No caso de Raul, temos um histórico de possível agressão impulsiva "ele teria se envolvido em inúmeros episódios de agressões entre pares, cerca de dez por ano". Por outro lado, na tentativa de matricídio, há claramente a premeditação, a qual aparece em vários relatos da mãe e da própria

confissão de Raul: “Raul assumiu para os pais que seu desejo era de matar toda a família, atribuindo o crime ao pai. Para tanto, pretendia primeiro matar a mãe e o irmão com a faca, para que, quando o pai chegasse, matá-lo com sua própria arma já que Pedro, por sua profissão, porta arma de fogo”. Essa premeditação está associada a outras características de Raul após o acidente, como não ter afeto por ninguém, não ter sentimentos de amor, compaixão e tristeza. Essas alterações não são infrequentes após traumatismos crânio-encefálicos como o de Raul, conforme veremos em detalhes adiante.

Traumatismo crânio-encefálico (TCE)

De acordo com os relatos dos familiares e do próprio Raul, houve uma mudança importante em sua personalidade após o acidente. Houve aumento da agressividade, especialmente com o irmão, indiferença afetiva, falta de empatia, “nunca voltou ao normal”. A ressonância magnética de encéfalo demonstrou “alterações cerebrais difusas e lesões importantes em lobo frontal bilateralmente”. Em um estudo que avaliou a agressividade de pacientes seis meses após TCE, foi relatado que 33,7% apresentaram comportamento agressivo significativo nesse período. Nesses pacientes, 41,4% apresentavam lesão no lobo frontal versus 14% no grupo não agressivo. Outro achado foi a história de abuso de álcool (36,7% x 12,3%) e drogas (26,7% x 5,3%) no grupo agressivo e não agressivo respectivamente. Há vários relatos de casos de “personalidade antissocial adquirida” após TCE, afetando o lobo frontal⁴. Uma das principais características da personalidade antissocial é a ausência de remorso, indiferença afetiva em relação aos outros. Tais características podem ser evidenciadas quando Raul declara que após o acidente *sentia como se não gostasse de ninguém e que era como se fosse um “morto-vivo”*. Somente conseguia sentir-se “vivo” *quando se envolvia em um relacionamento amoroso-sexual, tal como foi com Tamara*. Quando o TCE ocorre na infância, um dos maiores preditores de agressividade é agressividade prévia⁵, o que também aparece na história de Raul. Nesse estudo, foi realizada uma coorte com 97 sujeitos com idade de 4 a 19 anos para investigar a prevalência de sintomas agressivos durante um ano após o TCE. Os dados demonstraram aumento significativo do comportamento agressivo, problemas de atenção e de ansiedade após o trauma⁵.

História familiar de alcoolismo, impulsividade e agressividade

Cabe salientar também a predisposição genética ao álcool que aparece como fator de risco importante no desencadeamento da adição do paciente. Além do pai, os avós materno e paterno também eram usuários de álcool. Filhos de pais alcoolistas têm ao menos três vezes mais risco de

desenvolver abuso ou dependência de álcool⁶. Um aspecto importante é que o risco aumentado de desenvolver problema com substâncias não é direto, acontece através de características intermediárias chamadas de “endofenótipos”. Uma característica é considerada endofenótipo se a característica é associada com o transtorno, podendo ser identificada antes do transtorno se desenvolver e prediz um alto risco de para a condição no futuro⁶. Pelo menos quatro endofenótipos foram identificados para o álcool, vermelhidão após uso de álcool (como protetor), alta tolerância ao álcool, comportamentos externalizantes (impulsividade, busca de novidades, desinibição comportamental) e comorbidades psiquiátricas (esquizofrenia, transtornos de ansiedade, transtorno bipolar, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade)⁶. Raul apresentava, mesmo antes do acidente, evidências de características externalizantes, representadas pelos relatos: ... *junto com amigos, disparou com arma de pressão em lâmpadas da escola que frequentava ... ele teria se envolvido em inúmeros episódios de agressões entre pares, cerca de “dez por ano”, sendo considerado uma “liderança” em sua escola.* Em relação aos aspectos familiares, observou-se que o pai do paciente apresentava, aliado ao comportamento adicto, dificuldades no estabelecimento de limites em relação ao filho. O pai declarava *perda do controle sobre seu filho e que acabava interrompendo as discussões porque não via outro fim que não a agressão física.* Além disso, ficou claro um ambiente familiar disfuncional, com brigas frequentes entre os pais associadas ao alcoolismo de Pedro, culminando na separação temporária do casal quando Raul tinha 10 anos. Assim, essas características externalizantes, que já tinham uma predisposição genética, foram potencializadas pela dificuldade dos pais em colocar limites, pelo ambiente familiar disfuncional, pelo traumatismo crânio-encefálico e finalmente pela associação com a namorada com conduta desviante.

Uso de SPA e agressividade

De acordo com essa premissa, ao fazer o uso de álcool e crack, Raul apresentou uma conduta violenta transformando sua mãe em alvo de sua agressividade. É importante destacar que o uso de SPA causa alterações significativas nas funções normais do Sistema Nervoso Central (SNC). O uso de crack age no SNC como um facilitador para a manifestação de impulsos violentos e agressivos uma vez que atua na região pré-frontal que é responsável pela capacidade de discernimento e avaliação do comportamento socialmente instituído com prejuízo na capacidade de atenção, memória, raciocínio e tomada de decisões⁷.

Em relação ao uso de álcool, estudos têm sido consistentes em afirmar que o mecanismo de ação do álcool atua como um potente depressor do SNC, comprometendo a capacidade de analisar e ponderar situações

reais⁸. Um estudo interessante foi realizado para investigar a relação entre uso de drogas e a violência, em uma população rural de Kentucky, com presidiários em liberdade condicional. Foram investigados 800 sujeitos de ambos os sexos. Os resultados demonstraram que a maioria relatou participação como agressor em crime violento (67,7%). Houve uma diferença significativa quanto ao uso de substâncias: 48% relataram ter utilizado cocaína/crack antes de cometer uma agressão e 57% além da cocaína/crack, utilizaram outro estimulante⁹. Em uma amostra de adolescentes espanhóis de 15 a 20 anos (nº 1.282), também foi demonstrado associação do uso de álcool e outras drogas com maior risco de manifestação de comportamento violento².

Raul, sob efeito de tais substâncias, apresentou confusão mental, distanciamento afetivo da figura parental e dificuldade de julgamento da realidade, o que dificultou seu contato com a realidade. Os dados clínicos do paciente apontaram para um único uso de crack na vida, mas estudos demonstram que o consumo, mesmo que em pequenas doses, altera o sistema dopaminérgico, e o usuário pode manifestar uma conduta agressiva,^{10,11,12}. A relação entre o uso de SPA e a violência não é direta, porém é inegável que os índices de violência entre a população de usuários/dependentes sejam superiores, comparados à população sem uso¹³.

Associação com pares com conduta desviante

Outro significativo fator de risco que pode ter contribuído com o desfecho clínico foi a relação disfuncional que se estabeleceu entre Raul e sua namorada, que também apresentava características de um funcionamento antissocial. Ela criou uma personagem fictícia “menor de idade”, “grávida” e “ameaçada” pelos pais de Raul, insinuando a ele o quanto seria bom se seus pais “sumissem”. Tal comportamento acionou atitudes agressivas no paciente que já apresentava aspectos latentes de agressividade. A dupla comportou-se de forma paranoide, alimentada com ideias de perseguição. Dentro desse contexto de convivência amorosa, o paciente e sua namorada criaram um plano de assassinar toda sua família que estaria colocando em risco a integridade do “suposto filho” e a felicidade do casal.

Conclusão

Pôde-se inferir, com parcimônia, que os agentes responsáveis pela manifestação do comportamento violento no paciente foram estreitamente vinculados ao TCE na infância, às condições genéticas e ambientais, aliados às características individuais que criaram condições facilitadoras para o uso de SPA. A pluralização desses fatores acionou mecanismos disfuncionais que culminaram na tentativa de matricídio.

Referências

1. Flury M, Nyberg E, Riecher-Rössler A. Domestic violence against women: Definitions, epidemiology, risk factors and consequences. *Swiss Med Wkly*. 2010;140:w13099.
2. Muñoz-Rivas MJ, Gámez-Guadix M, Graña JL, Fernández L. [Relationship between dating violence and use of alcohol and illegal drugs in Spanish adolescents and young adults]. *Adicciones*. 2010;22(2):125-33.
3. Siever LJ. Neurobiology of aggression and violence. *Am J Psychiatry*. 2008 , Apr;165(4):429-42
4. Tateno A, Jorge RE, Robinson RG. Clinical correlates of aggressive behavior after traumatic brain injury. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*. 2003;15(2):155-60.
5. Cole WR, Gerring JP, Gray RM, Vasa RA, Salorio CF, Grados M, et al. Prevalence of aggressive behaviour after severe paediatric traumatic brain injury. *Brain Inj*. 2008 Nov;22(12):932-9.
6. Schuckit MA. An overview of genetic influences in alcoholism. *J Subst Abuse Treat*. 2009 Jan;36(1):S5-14.
7. Fernández-Serrano MJ, Pérez-García M, Schmidt Río-Valle J, Verdejo-García A. Neuropsychological consequences of alcohol and drug abuse on different components of executive functions. *J Psychopharmacol*. 2010 Sep;24(9):1317-32.
8. Goldstein RB, Grant BF. Three-year follow-up of syndromal antisocial behavior in adults: results from the Wave 2 National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Clin Psychiatry*. 2009 Sep;70(9):1237-49.
9. Oser C, Mooney J, Staton-Tindall M, Leukefeld C. The drugs – violence nexus among rural felony probationers. *J Interpers Violence*. 2009 Aug;24(8):1285-303.
10. Kessler F, Woody G, De Boni R, Von Diemen L, Benzano D, Faller S, et al. Evaluation of psychiatric symptoms in cocaine users in the Brazilian public health system: need for data and structure. *Public Health*. 2008 Dec;122(12):1349-55.
11. Thomas M, Kalivas P, Shaham Y. Neuroplasticity in the mesolimbic dopamine system and cocaine addiction. *Br J Pharmacol*. 2008 May;154(2):327-42.
12. Smith M, Thirthalli J, Abdallah A, Murray R, Cottler L. Prevalence of psychotic symptoms in substance users: a comparison across substances. *Compr Psychiatry*. 2009;50(3):245-50.

13. Guimarães C, Santos D, Freitas R, Araujo R. Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). Rev Psiquiatr Rio Gd Sul. 2008;30(2):101-8.

Recebido em: 01/04/2011

Aceito: 10/04/2011

Endereço para correspondência:

Márcia Pettenon

Rua: Ramiro Barcelos 2350, sala 2201A,

CEP: 90035-003, Porto Alegre, Brasil,

Fone/fax: 51-3359- 7480 begin_of_the_skype_highlighting

51-3359- 7480 end_of_the_skype_highlighting;

E-mail: marciapettenon@yahoo.com/www.cpad.org.br