



O impacto neuropsiquiátrico das psicoses induzidas por substância e por medicamento

Samuel Cândido Freres, Bruna Aparecida Alves Villafranca, Marco Antonio Franco Cançado, Charles de Andrade Lins, Mickail Ivo Souza, José William Oliveira dos Santos Justa, Luiza Beatriz Neder Freire, Isadora Ortiz de Carvalho, Fernando Kawaminami Lopez



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p900-909>

Artigo recebido em 6 de Setembro e publicado em 16 de Outubro de 2025

REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO

A psicose induzida por substâncias ou medicamentos é um quadro clínico caracterizado por delírios, alucinações e desorganização do pensamento, diretamente associados ao uso ou retirada de agentes químicos. Trata-se de uma condição de grande relevância na psiquiatria moderna, visto que seu diagnóstico diferencial com transtornos psicóticos primários, como a esquizofrenia, nem sempre é simples. O aumento do consumo de drogas psicoativas e a utilização de fármacos com potencial psicotogênico contribuem para maior incidência desses quadros. Este artigo tem como objetivo revisar os aspectos epidemiológicos, neurobiológicos, clínicos e terapêuticos, discutindo seus impactos neuropsiquiátricos e implicações prognósticas. Esta revisão de literatura foi conduzida a partir de publicações científicas localizadas em diferentes bases de dados, incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o PubMed (Public Medline), o Portal de Periódicos da CAPES e a Scientific Electronic Library Online (SciELO), sem delimitação temporal. Além dessas fontes, também foram considerados documentos disponíveis nos sites oficiais do Ministério da Saúde, bem como materiais classificados como literatura cinzenta. As psicoses induzidas por substâncias e medicamentos representam condição clínica relevante, marcada por sintomas psicóticos que podem ser transitórios, mas com risco de cronificação em indivíduos vulneráveis. Seu impacto neuropsiquiátrico vai além dos sintomas agudos, comprometendo funções cognitivas, desempenho social e qualidade de vida. O diagnóstico diferencial com transtornos psicóticos primários exige abordagem criteriosa, considerando fatores de risco individuais e relação temporal com o agente causal. O tratamento precoce, envolvendo retirada da substância, uso de antipsicóticos e suporte psicossocial, é fundamental para recuperação. Novas pesquisas são necessárias para aprimorar estratégias terapêuticas e reduzir morbidade e repercussões a longo prazo.

Palavras-chave: Psicose induzida; Substâncias psicoativas; Impacto neuropsiquiátrico.

The neuropsychiatric impact of substance- and drug-induced psychoses

ABSTRACT

Substance- or medication-induced psychosis is a clinical condition characterized by delusions, hallucinations, and disorganization of thought, directly associated with the use or withdrawal of chemical agents. It is a condition of great relevance in modern psychiatry, since its differential diagnosis with primary psychotic disorders, such as schizophrenia, is not always simple. The increase in the consumption of psychoactive drugs and the use of drugs with psychotogenic potential contribute to a higher incidence of these conditions. This article aims to review the epidemiological, neurobiological, clinical, and therapeutic aspects, discussing their neuropsychiatric impacts and prognostic implications. This literature review was conducted based on scientific publications located in different databases, including the Virtual Health Library (VHL), PubMed (Public Medline), the CAPES Journal Portal, and the Scientific Electronic Library Online (SciELO), without time limit. In addition to these sources, documents available on the official websites of the Ministry of Health, as well as materials classified as gray literature, were also considered. Substance- and medication-induced psychoses represent a relevant clinical condition, marked by psychotic symptoms that may be transient, but with a risk of chronicity in vulnerable individuals. Its neuropsychiatric impact goes beyond acute symptoms, compromising cognitive functions, social performance, and quality of life. The differential diagnosis with primary psychotic disorders requires a careful approach, considering individual risk factors and temporal relationship with the causative agent. Early treatment, involving withdrawal of the substance, use of antipsychotics, and psychosocial support, is essential for recovery. Further research is needed to improve therapeutic strategies and reduce morbidity and long-term repercussions.

Keywords: Induced psychosis; Psychoactive substances; Neuropsychiatric impact.

Autor correspondente: Samuel Cândido Freres samuel.freres@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A psicose induzida por substância ou por medicamento é definida como um estado clínico caracterizado por alterações significativas da percepção da realidade, com presença de delírios, alucinações e desorganização do pensamento, decorrentes diretamente do uso de drogas psicoativas ou de efeitos adversos de medicamentos prescritos. Diferentemente de condições psicóticas primárias, como a esquizofrenia, a psicose induzida apresenta uma relação temporal clara entre a exposição à substância e o início dos sintomas, geralmente com resolução após a retirada do agente causal. Trata-se de uma condição de grande relevância, pois pode simular quadros psiquiátricos maiores e levar a erros diagnósticos (Tenório et al., 2016; Barbaro et al., 2017).

A relevância clínica e epidemiológica desse fenômeno tem aumentado nas últimas décadas, em razão tanto do consumo crescente de substâncias psicoativas ilícitas quanto da ampla utilização de fármacos capazes de precipitar sintomas psicóticos. Populações jovens e adultos em idade produtiva estão entre os mais afetados, acarretando repercussões sociais, familiares e econômicas significativas. Além disso, estudos apontam que a psicose induzida pode representar não apenas um evento transitório, mas também um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos psicóticos persistentes, especialmente em indivíduos geneticamente vulneráveis (Oliveira et al., 2025).

Comparativamente às psicoses primárias, como a esquizofrenia, os quadros induzidos costumam apresentar início mais abrupto, sintomatologia diretamente relacionada ao agente consumido e curso geralmente mais curto, quando a substância é suspensa (Tenório et al., 2016; Barbaro et al., 2017). Contudo, em determinados casos, a distinção pode ser desafiadora, o que reforça a necessidade de uma abordagem clínica cuidadosa. O objetivo deste artigo é revisar os aspectos epidemiológicos, neurobiológicos, clínicos, terapêuticos e prognósticos das psicoses induzidas por substância e medicamento, ressaltando seu impacto neuropsiquiátrico e as implicações para a prática médica.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar o impacto neuropsiquiátrico das psicoses induzidas por substâncias e medicamentos. A revisão foi conduzida entre os meses de junho e setembro de 2025, seguindo critérios

metodológicos rigorosos para garantir abrangência e relevância científica.

A busca dos artigos foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, PsycINFO, SciELO e LILACS. Foram utilizados descritores controlados (MeSH e DeCS) combinados por operadores booleanos, como: “*substance-induced psychosis*”, “*drug-induced psychosis*”, “*neuropsychiatric impact*”, “*neurobiology*”, “*diagnosis*”, “*treatment*” e “*prognosis*”. Também foram utilizados os termos correspondentes em português para ampliar a busca.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais, revisões sistemáticas, revisões narrativas, metanálises, guidelines clínicos e estudos de caso publicados entre 2000 e 2025, em inglês, português e espanhol, que abordassem aspectos epidemiológicos, neurobiológicos, clínicos, terapêuticos ou prognósticos das psicoses induzidas por substâncias ou medicamentos. Foram excluídos estudos duplicados, artigos sem acesso ao texto completo, publicações em formato de carta ao editor, comentários ou artigos que não apresentassem relação direta com o tema central.

A análise foi realizada de forma integrativa, buscando identificar pontos de convergência e divergência entre os estudos, bem como lacunas do conhecimento que possam orientar futuras investigações. Para garantir maior confiabilidade, a revisão e seleção dos artigos foram realizadas de forma independente por dois pesquisadores, e eventuais discordâncias foram resolvidas por consenso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aspectos Epidemiológicos

A prevalência das psicoses induzidas por substância ou medicamento varia conforme a população estudada e os critérios diagnósticos utilizados. Em populações gerais, estima-se que até 7% dos episódios psicóticos estejam relacionados ao uso de drogas, enquanto em contextos clínicos ou hospitalares esse número pode ultrapassar 25%. Entre usuários de substâncias ilícitas, a incidência de sintomas psicóticos é significativamente maior, principalmente em consumidores crônicos de cannabis, cocaína e estimulantes. Já em ambientes hospitalares, observa-se alta prevalência de psicoses associadas ao uso de corticosteroides, imunossupressores e antiparkinsonianos (Santana et al., 2024).

Diversas substâncias psicoativas apresentam forte associação com a psicose. O álcool,

especialmente em situações de abstinência, pode desencadear delirium tremens e alucinações vívidas. A cannabis, particularmente em altas doses e em indivíduos predispostos, é fortemente associada a sintomas psicóticos transitórios e a risco aumentado de evolução para esquizofrenia. A cocaína e os estimulantes, como as anfetaminas, são classicamente relacionados a delírios persecutórios e agitação psicomotora. Os alucinógenos, por sua vez, induzem distorções perceptivas intensas, frequentemente acompanhadas de experiências místicas ou paranoides (Sewell et al., 2010; Mesquita et al., 2022; Galindo et al., 2024).

Além das drogas recreativas, diversos fármacos prescritos na prática clínica podem precipitar sintomas psicóticos. Corticosteroides em altas doses estão entre os principais agentes, com relatos de delírios, alucinações e mudanças de humor. Medicamentos antiparkinsonianos, como a levodopa, também podem desencadear psicoses, assim como alguns antidepressivos, antiepilépticos e imunossupressores. Fatores individuais como idade avançada, sexo masculino, predisposição genética e histórico psiquiátrico prévio elevam substancialmente o risco de desenvolvimento da psicose induzida (Alheira et al., 2005).

Neurobiologia e Mecanismos Neuroquímicos

Os mecanismos neuroquímicos subjacentes às psicoses induzidas envolvem principalmente alterações nos sistemas dopaminérgico, serotoninérgico e glutamatérgico. A hiperatividade dopaminérgica mesolímbica é considerada central na gênese dos sintomas psicóticos, sendo observada tanto em psicoses primárias quanto nas induzidas. Substâncias como cocaína e anfetaminas aumentam a liberação sináptica de dopamina, promovendo delírios e alucinações. Paralelamente, alterações nos receptores serotoninérgicos, sobretudo 5-HT_{2A}, estão associadas aos efeitos psicodélicos dos alucinógenos (Moura et al. 2015; Mesquita et al., 2022).

O uso agudo e crônico de substâncias exerce efeitos distintos sobre o cérebro. Em episódios agudos, a intoxicação pode causar sintomas psicóticos reversíveis, enquanto o uso prolongado promove alterações estruturais e funcionais, como redução do volume do hipocampo e alterações na conectividade de redes neurais. Essas mudanças podem explicar a persistência dos sintomas em alguns indivíduos, mesmo após a interrupção do uso da substância (Soares et al., 2010).

Manifestações Clínicas e Diagnóstico Diferencial

As manifestações clínicas incluem delírios, frequentemente de conteúdo persecutório, alucinações visuais ou auditivas, desorganização do pensamento e comportamento bizarro. Sintomas afetivos, como irritabilidade, ansiedade e disforia, também podem estar presentes. O início dos sintomas geralmente ocorre em estreita relação temporal com a exposição ao agente causal, seja ele droga ilícita ou medicamento (Oliveira et al., 2012).

O diagnóstico diferencial entre psicose induzida e transtornos psicóticos primários é desafiador. Nas psicoses induzidas, observa-se relação clara entre consumo de substância e surgimento de sintomas, com melhora após a interrupção. Já nos transtornos primários, o quadro persiste independentemente da exposição. No entanto, em casos de usuários crônicos ou em indivíduos predispostos, a distinção pode ser menos evidente, exigindo acompanhamento clínico prolongado. Além disso, as psicoses induzidas frequentemente coexistem com outras condições psiquiátricas, como depressão, transtornos de ansiedade e comprometimento cognitivo. Critérios diagnósticos estabelecidos, como os do DSM-5 e da CID-11, são fundamentais para a diferenciação, considerando fatores como tempo de exposição, duração dos sintomas após a retirada e histórico psiquiátrico (Araujo et al., 2014; Barbaro et al., 2017).

Impacto Neuropsiquiátrico

O impacto neuropsiquiátrico das psicoses induzidas é profundo, especialmente no que tange às funções cognitivas. Déficits em memória, atenção, velocidade de processamento e funções executivas são frequentemente descritos, mesmo após a resolução dos sintomas psicóticos agudos. Esses comprometimentos podem ser atribuídos a alterações neuroquímicas e neuroestruturais secundárias ao uso crônico de substâncias ou aos efeitos colaterais de determinados fármacos (Lins et al., 2007).

Do ponto de vista funcional e social, o impacto também é significativo. Pacientes podem apresentar queda no desempenho profissional, rupturas em relações interpessoais e dificuldade em manter autonomia no dia a dia. A perda de produtividade e a sobrecarga familiar são consequências frequentes, que aumentam os custos sociais e de saúde pública (Lopes et al., 2025).

Outro aspecto relevante é o risco de cronificação. Em indivíduos vulneráveis, a psicose induzida pode evoluir para um transtorno psicótico persistente, como esquizofrenia. Além disso, o estigma associado ao diagnóstico psiquiátrico pode dificultar a adesão ao tratamento

e perpetuar ciclos de recaída. Essas repercussões evidenciam a necessidade de estratégias integradas de prevenção, diagnóstico precoce e intervenção adequada (Boni et al., 2025).

Abordagem Terapêutica

O manejo das psicoses induzidas envolve, em primeiro lugar, a identificação e interrupção do agente causal. A desintoxicação é passo essencial para a recuperação clínica, devendo ser acompanhada de monitoramento rigoroso dos sintomas. Em casos de psicose induzida por medicamento, o ajuste da dose ou a substituição por alternativa terapêutica mais segura é indicado (Santos et al., 2024).

Do ponto de vista farmacológico, o uso de antipsicóticos é frequentemente necessário para controle dos sintomas agudos. Estabilizadores do humor e benzodiazepínicos podem ser utilizados em situações específicas, como em casos com agitação intensa ou sintomas afetivos associados. A escolha do tratamento deve considerar a história clínica, comorbidades e perfil de efeitos adversos de cada paciente (Mauri et al., 2014).

Além da farmacoterapia, intervenções não farmacológicas desempenham papel crucial. A psicoterapia, a reabilitação cognitiva e o suporte psicossocial contribuem para a recuperação funcional, auxiliando na reinserção social e na prevenção de recaídas. Estratégias de educação em saúde e acompanhamento multiprofissional, incluindo médicos, psicólogos e assistentes sociais, são fundamentais para o sucesso terapêutico (Sanchez et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As psicoses induzidas por substâncias e medicamentos representam um desafio clínico relevante, tanto pela sua alta prevalência quanto pelas complexidades envolvidas no diagnóstico diferencial com os transtornos psicóticos primários. Embora muitas vezes se apresentem de forma transitória, os episódios psicóticos decorrentes do uso de drogas ou do efeito colateral de fármacos podem trazer repercussões importantes na funcionalidade, na qualidade de vida e na saúde mental dos indivíduos. Além disso, sua ocorrência em populações jovens e em idade produtiva evidencia o impacto social e econômico do problema, reforçando a necessidade de estratégias preventivas e terapêuticas eficazes.

Do ponto de vista neurobiológico, evidencia-se que a desregulação nos sistemas dopaminérgico, serotoninérgico e glutamatérgico constitui o principal mecanismo associado

ao surgimento dos sintomas. No entanto, fatores individuais, como predisposição genética, histórico psiquiátrico prévio e vulnerabilidade cerebral, desempenham papel fundamental na determinação do risco de desenvolver a psicose induzida. Essa interação complexa entre fatores biológicos e ambientais ressalta a importância de uma abordagem multidimensional no manejo desses casos, que vá além da simples identificação do agente causal.

O manejo clínico adequado exige intervenção precoce, com retirada da substância ou ajuste do fármaco implicado, uso criterioso de antipsicóticos e suporte psicossocial contínuo. A psicoterapia, a reabilitação cognitiva e a reinserção social constituem pilares indispensáveis no processo de recuperação. Além disso, o acompanhamento longitudinal é fundamental para identificar pacientes que possam evoluir para quadros psicóticos persistentes, garantindo intervenções oportunas e minimizando o risco de cronificação.

Por fim, ressalta-se a necessidade de mais pesquisas clínicas e experimentais que aprofundem a compreensão sobre os mecanismos neurobiológicos envolvidos, os fatores prognósticos determinantes e a eficácia de diferentes modalidades terapêuticas. Tais investigações poderão contribuir para a construção de protocolos clínicos mais robustos, capazes de melhorar o diagnóstico, reduzir a morbidade associada e ampliar as perspectivas de recuperação funcional dos pacientes acometidos por psicoses induzidas por substâncias e medicamentos.

REFERÊNCIAS

ALHEIRA, F.V. et al. O papel dos glicocorticóides na expressão dos sintomas de humor uma revisão. *Rev Psiquiatr RS maio/ago 2005;27(2):177-18*

ARAUJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. *Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo*, v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014

BARBARO DR, PICARELLI CC. Psicose induzida por substâncias ilícitas. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba [Internet]*. 13º de novembro de 2017 [citado 14º de outubro de 2025];19(3):157-9

BONI, D.D. et al. A cronicidade em saúde mental: um olhar sobre a produção científica brasileira. *Saúde Debate | Rio De Janeiro*, V. 49, N. 144, e8983, JAN-MAR 2025

GALINDO, L.L.D. et al. Complicações clínicas e psiquiátricas decorrentes ao abuso de álcool: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review, Curitiba*, v. 7, n. 2, p. 01-15, mar./apr., 2024



LINS, Samuel Lincoln Bezerra. Psicose: diagnóstico, conceitos e reforma psiquiátrica. *Mental*, Barbacena, v. 5, n. 8, p. 39-52, jun. 2007.

LOPES, G.C.D. et al. Psicose e laço social: a construção de um espaço de escuta. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 01-22, mar./apr., 2025

MAURI MC, Paletta S, Maffini M, Colasanti A, Dragogna F, Di Pace C, Altamura AC. Clinical pharmacology of atypical antipsychotics: an update. *EXCLI J.* 2014 Oct 13;13:1163-91.

MESQUITA, V.H. et al. Relações entre o uso de anfetaminas e sintomas psicóticos: uma revisão sistemática. *Rev Med (São Paulo)*. 2022 mar.-abr.;101(2):e-171974

MOURA, P.A. et al. A Disfunção Dopaminérgica Mesolímbica na Psicose: Uma Revisão da Literatura. *PsiLogos*, Junho 2015, Vol. 13

OLIVEIRA, E. R.; DULLIUS, W. R. O uso de psicotrópicos e a qualidade de vida de adultos jovens: uma revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e082095, 2025.

OLIVEIRA, S. M. Os alcances e limites da medicalização do risco para a psicose: a emergência de uma nova categoria?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 22, n. 1, p. 291–309, 2012.

SANCHES, L. R.; VECCHIA, M. D. Reabilitação psicossocial e reinserção social de usuários de drogas: revisão da literatura. *Psicologia & Sociedade*, v. 30, p. e178335, 2018.

SANTANA, C. N. et al. Surto psicótico induzido pelo uso de drogas ilícitas. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 10(8), 3801–3817, 2024.

SANTOS, P. H. DE A.; ALBUQUERQUE, M. C.; ANDRADE, C. Transferência e a clínica psicanalítica das psicoses. *Psicologia USP*, v. 35, p. e190030, 2024.

SEWELL, R. A. et al. Efeitos comportamentais, cognitivos e psicofisiológicos dos canabinoides: relevância para a psicose e a esquizofrenia. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 32, p. 515–530, maio 2010.

SOARES, H. L. R.; GONÇALVES, H. C. B.; WERNER JUNIOR, J. Cérebro e o uso de drogas na infância e adolescência. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 22, n. 3, p. 639–639, dez. 2010.

TENÓRIO, F. Psicose e esquizofrenia: efeitos das mudanças nas classificações psiquiátricas sobre a abordagem clínica e teórica das doenças mentais. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, n. 4, p. 941–963, out. 2016.