

T Ó X I C O

INTRODUÇÃO

Indubitavelmente o homem da cidade vive neurotizado pela tensão e agitação, subjugado por compromissos, conflitos pessoais, familiares e numa luta competitiva permanente; e agressividade exaltada e sentindo-se sô na multidão.

Nesse estado aguçado de ansiedade, o indivíduo torna-se apãtico; passa a sofrer perturbações digestivas, cardíacas, neurôticas; surgem sintomas somáticos inespecíficos de origem psíquica, como sentimento de inferioridade, desconfiança, tiques nervosos, enxaquecas, fobias, insônia.

Para se libertar do círculo vicioso - tensão, angústia, depressão, neurose, o indivíduo lança mão de excitantes. Entre as possíveis razões, pode-se ainda enumerar: intenção de resistir à fadiga, de se mostrar sociável, emagrecer, resistir ao sono, obter euforia ou simplesmente ânimo para a realização de certos atos.

Desde a antiguidade o homem tem utilizado diferentes substâncias como propósito de modificar o psiquismo, melhorando a capacidade de raciocínio e rendimento corporal, aliviar as dores corporais ou "espirituais", elevar o estado de ânimo, excitar a fantasia ou inclusive provocar alucinações.

O uso dessas substâncias que alteram o humor pode levar alguns indivíduos a sentirem posteriormente que os efeitos produzidos das condições associadas ao seu uso são necessárias para manter uma sensação de bem estar. Diz-se que tais indivíduos têm uma dependência psicológica em relação à substância. A intensidade dessa dependência pode variar desde um pequeno desejo até "compulsão". Essa dependência pode originar um comportamento caracterizado pela preocupação com o uso e aquisição da substância.

Toxicômano é o indivíduo que tendo tomado certa droga, desenvolveu em relação a ela um comportamento de constante procura e uso dessa droga.

O USO DE TÓXICOS NA ADOLESCÊNCIA

A grande maioria dos toxicômanos é constituída de jovens.

Sendo a adolescência um período difícil para muitos jovens, um período de auto-afirmação, de busca do "eu", de experiências, tensões, os jovens são facilmente levados a experimentar drogas ou fazer

uso delas de modo constante e assim procedem pela necessidade de se auto-afirmar, ou levados pela sensação de insegurança, angústia e por falta de um bom relacionamento familiar, ou ainda, por "experiência" "prestígio" no meio em que vive.

Outras Razões:

- Momentos de alegria coletiva são muito propício à experiência e à propagação do vício, onde o moço desprevenido é aliciado pelo contágio do meio e delírio.
- Vazio existencial seguido de nostalgia.
- Desespero (diante do mundo excessivamente mecanizado e incomunicável).
- Provas de virilidade
- Hedonismo
- Proselitismo
- Espírito de imitação, dor moral, desequilíbrio emocional.

Pesquisa realizada por peritos no assunto com a finalidade de verificar a opinião de jovens na faixa etária de 15 a 20 anos sobre o uso de tóxicos.

Amostra:

50 jovens, sendo 25 rapazes e 25 moças, escolhidos aleatoriamente.

Resultados:

Sexo masculino, 1% usa constantemente, 36% experimenta drogas, motivos por: curiosidade, problemas sociais, influência de amigos, razões de farra, campanha de repressão.

- As drogas de maior interesse são: Maconha, "bolinha", LSD.
- Nível sócio-econômico: médio
- 63% nunca experimentaram e não acham válido o uso de drogas.

Sexo feminino, 8% já experimentaram, mas não usam constantemente.

As drogas de maior interesse são: "bolinha", maconha, LSD.

Os motivos da experiência: curiosidade.

Nível sócio econômico: médio

- 92% não experimentaram
- 20% tem vontade de fazer a experiência
- 20% acha válido o uso de drogas para fins medicinais.

Ambos os grupos não aprovam o uso de drogas porque: prejudica a saúde física e mental.

É uma fuga da realidade.

O viciado é marginalizado pela sociedade porque não é solução para os problemas querem ser livres.

A amostra tomou conhecimento de drogas através de amigos , principalmente. Todos os jovens se mostraram bem informados e com opinião formada sobre o assunto.

Segundo a opinião desses jovens as razões que levaram alguns a procurar drogas e a fazer uso constante delas, são: frustrações e desajustamento social e familiar; problemas, fuga da realidade, curiosidade, busca de novas sensações, influência de amigos e revistas, fraqueza espiritual, forma de agressão, desejo de integração em um grupo, falta de apoio, solidão, ansiedade, diminuição de tensão, insegurança, ativação da inteligência.

Pode-se assinalar ainda os jovens de pouco equilíbrio mental que recorrem às drogas para fugir à vida através do suicídio.

OS PRINCIPAIS TIPOS DE TÓXICOS

Morfina: substâncias correlatas: codeína, heroína.

Origem: suco leitoso, retirado da semente da papoula.

Age principalmente sobre o sistema nervoso central.

Os efeitos da morfina e substâncias correlatas depende de vários fatores, Ex.: 1) quando um paciente está com dor, desconforto, tensão, inquietude ou ansiedade, uma dose de 5 a 10 mg pode produzir alívio à dor e euforia; 2) se a mesma dose é aplicada a um indivíduo normal dá resultados opostos: disforia, medo, tensão, náusea e vômitos.

Normalmente a morfina causa analgesia, alteração do humor, obnubilação mental. A principal perturbação causada pela morfina e correlatas é a obnubilação mental, caracterizada por sonolência, incapacidade de concentração, distúrbios de intelecto, baixa acuidade visual, apatia, letargia. Fisicamente o indivíduo apresenta extremidades pesadas, a boca seca, o corpo quente e diminuição da atividade física.

Os efeitos psicológicos são mais duradouros e ultrapassam por muitas horas os efeitos analgésicos. Os vômitos são vistos pelos viciados como "doença" boa porque se acompanha da desejada euforia.

À proporção que se aumenta a dose, aumenta-se também os efeitos, como também aparece a depressão respiratória que pode levar à morte.

Introdução, absorção, destino e eliminação.

A rapidez da absorção depende da via de introdução. Morfina e correlatas são rapidamente absorvidas pelo trato intestinal, sendo o efeito bastante rápido. Pela via venosa o efeito é imediato e total. Pela via muscular ou subcutânea é menor a rapidez de absorção, menor amplitude de efeito, porém mais duradouro.

Destino e eliminação: Morfina e correlatas entram na corrente sanguínea, se difundem pelos tecidos, se concentrando principalment

te no SNC. Seu metabolismo ocorre no fígado, sendo eliminado pela urina.

Tolerância e dependência

O desenvolvimento da tolerância e dependência física é a principal consequência psíquica.

Anfetaminas (bolinhas)

As anfetaminas têm ação estimulante poderosa sobre o sistema nervoso. Os seus efeitos, do ponto de vista psicológico, dependem da dose, mas, principalmente da personalidade do indivíduo e seu estado mental.

Uma dose oral de 10 a 30 mg produz vigília, vivacidade, diminuição da sensação da fadiga, aumento do espírito de iniciativa, auto-confiança, melhor capacidade de concentração, animação, euforia, aumento da atividade motora e da fala; o desempenho físico (atletas) é melhorado.

Tais efeitos do uso prolongado ou de doses excessivas ocasionam depressão, fadiga, palpitação, vertigens, distúrbios vasomotores, agitação, confusão, disforia, apreensão, boca seca, vômitos, cólicas abdominais e diarreia. A dose letal varia de pessoa para pessoa numa larga faixa.

O local de ação das anfetaminas é principalmente no SNC e induz tolerância quando continuamente usado.

Pode ser usado por via oral, sendo rapidamente absorvida pelo trato digestivo. Por via venosa o efeito é imediato.

As anfetaminas em dose excessiva em pessoas que apresentam problemas psicológicos, provoca confusão mental, agressividade, aumento de libido, ansiedade, delírios, alucinações, estados de pânico, tendência a suicídio ou homicídio.

Dependência física e psíquica, tolerância:

As anfetaminas desenvolvem dependência física e psicológica, assim como tolerância física.

É metabolizada no fígado e eliminada pela urina.

Cocaína

Tem origem nas folhas da coca, planta nativa da América do Sul, cujo uso é comum entre os camponeses da Bolívia.

Age sobre o SNC, cujos efeitos são: melhora do humor, excitação, euforia, diminuição do apetite, indiferença à dor. É o melhor agente contra a fadiga até hoje conhecido e o mais eficaz no redobramento das forças. Não é necessário distúrbios de personalidade para sentir os efeitos da cocaína. É rapidamente metabolizada pelo organismo e seus efeitos são de curta duração.

Quando grandes doses de cocaína são usadas, o estado de euforia se torna um estado de disforia e desconfiança, podendo ocasionar uma síndrome tóxica caracterizada por idéias paranóicas, delírio de perseguição, alucinações visuais, auditivas e táteis ou ainda convulsão e morte por insuficiência respiratória. As tendências impulsivas são grandemente aumentadas, podendo agir em função dos delírios persecutórios, fazendo uso de armas contra seus supostos perseguidores. O uso constante, em si mesmo, não produz vício; mas este surge quando pessoas com distúrbios emocionais encontram na cocaína o agente paliativo de seus problemas particulares.

Tolerância física, dependência - Existem dúvidas quando ao grau de tolerância desenvolvido em relação à cocaína, embora desenvolva dependência física e psíquica.

A cocaína pode ser introduzida no organismo por via oral ou venosa.

Maconha:

É extraída das florações do cânhamo onde existe a maior % da substância ativa. Normalmente a planta é cortada, deixada secar, picada e acondicionada em cigarros. Pode-se extrair a resina que pode ser ingerida.

A maconha age principalmente no SNC.

Ela pode ser inalada, através de cigarros, ou por via oral, um preparado da resina.

A substância, quando inalada com a fumaça, produz efeitos em poucos minutos, sendo de duração bastante rápida.

Quando ingerida em forma de resina o efeito começa entre meia hora e uma hora, persistindo por 3 a 5 horas. Não foi constatado nenhum caso letal e os efeitos maléficos não são persistentes.

Os efeitos do uso da droga são a aceleração do pulso, aumento da pressão arterial, vontade de urinar, secura da boca e garganta, náuseas e vômitos, aumento do apetite.

Os efeitos psíquicos dependem da personalidade do indivíduo, da dose, da via de administração e de circunstâncias específicas. A reação mais comum é a sonolência, sonhos e perturbações da consciência, palavras desconexas; coisas há muito esquecidas são lembradas, há perturbação de percepção, minutos parecem horas, o espaço se amplifica e objetos próximos parecem distantes.

Grandes doses acarretam alucinações vívidas e geralmente agradáveis e sua natureza (sexual ou outra característica qualquer) depende da personalidade do indivíduo. Há a sensação extrema de alegria, bem estar, exaltação, excitação interior (o chamado "estado alto"). Reagem ao menor estímulo com hilaridade, passando às vezes ao estado de devaneio ou abstração tristonha.

Com doses excessivas foram observados estados de pânico e pavor da morte; o indivíduo tem a impressão de que o corpo está disforme, ilusões e a sensação de dupla personalidade.

Desenvolve tolerância e a dependência física não está comprovada. Desenvolve dependência psíquica.

As vias de introdução são: oral e inalada.

LSD ou Dietilamida do ácido - lisérgico

É um alucinógeno, desde há muito conhecido pelos índios americanos em suas festas religiosas.

Os efeitos do LSD são as alterações do humor, o senso de realidade, alterações da percepção incluindo alucinações visuais vividas, ansiedade aguda, estados de pânico e reações paranóicas violentas, reações retardadas de depressão, durando semanas ou meses e idéia fixa.

Desenvolve tolerância rapidamente, mas não desenvolve dependência física, sendo que a psíquica depende da personalidade do indivíduo.

Barbitúricos

São substâncias depressoras do SNC e sua ação varia desde a sedação discreta até o coma. O grau de depressão depende não só da dose, via de administração, como também do grau de excitação do sistema nervoso na ocasião da aplicação. As vias de introdução no organismo podem ser ingestão, aplicado por via intramuscular, sendo a via venosa de ação mais rápida mas extremamente perigosa.

Desenvolve tolerância física, dependência física e psíquica. É metabolizado no fígado e eliminado pela urina. Os efeitos dos barbitúricos são semelhantes aos do álcool: tremores, distúrbios gastrointestinais, ansiedade, insônia, e às vezes, delírio.

Aspecto Social

Uma das mais delicadas questões com que se depara atualmente é sem dúvida a do uso de entorpecentes e substâncias psicotrópicas. O uso de drogas é um hábito bastante antigo e remonta à quase pré-história, tendo sido encontradas, por pesquisadores, cápsulas de sementes de papoulas nas cavernas pré-históricas. Os indianos, muitos ^{anos} AC. usavam uma infusão de raízes para fazer dormir as crianças caprichosas e para acalmar os touros.

Somente no século XIX é que foram identificadas algumas substâncias que influem sobre a mente, genericamente chamadas psicodrogas.

As primeiras psicodrogas sintéticas foram os calmantes, substâncias capazes de agir como depressoras de diversas parcelas do sistema nervoso.

O problema das drogas tornou-se, na atual sociedade, muito intenso, preocupando as autoridades que buscam solução. Apesar dos esforços das autoridades as medidas contra o tráfico e uso de entorpecentes não têm surtido o efeito desejado.

No Brasil, não só o hábito da maconha se está alastrando, mas também o hábito do uso de barbitúricos e anfetamínicos se acha bastante generalizado. A erradicação do vício em drogas apresenta muitas dificuldades não só porque a venda e o uso são clandestinos, como também o viciado tratado em clínicas especializadas, quase sempre volta a usar drogas quando retorna ao ambiente social.

Na análise das razões que levaram um indivíduo a usar drogas mostra dois aspectos: a história individual, e a crise no mundo com a qual ele se defronta. O toxicômano tem padrões de conduta, necessidades e motivações particulares que se chocam com as muitas contradições que o mundo atual atravessa. A raiz dos conflitos que o atormentam se instalou precocemente, na primeira infância, resultante de relações precárias e insatisfatórias com a família e o meio. Na maioria das vezes, é alguém que sofreu intensas frustrações que se associaram a uma personalidade frágil, desprovida de recursos internos adequados que lhe permitissem lidar melhor com os fatos que marcaram sua vida. Incapaz de suportar as restrições e negociações por muito tempo, tornou-se uma pessoa impulsiva, acostumada a tomar decisões que abandona precipitadamente, em busca de tantas outras opções que igualmente deixa de lado, no esforço infrutífero de saciar uma fome de segurança básica. Ao tentar a solução pelas drogas, acredita estar dando prova de independência e autosuficiência.

O primeiro movimento para a procura das drogas tende a ocorrer com mais frequência na adolescência por ser este um período especialmente crítico. O jovem é solicitado a fazer a sua opção, precisa escolher e decidir de sua vida, o que não lhe é fácil no mundo de solicitações diversificadas em que vive. Os meios de comunicação fornecem determinados padrões sociais contrastantes entre si e contrastantes também com aqueles fornecidos pela família. O adolescente se vê, então, na iminência de definir o que pretende fazer da vida e que papel desempenhará na sociedade. É o momento de testar suas capacidades reais: Suas primeiras experiências normalmente não são tão bem sucedidas como desejava e cada nova tentativa significa uma sequência de surtos e desequilíbrios, procurando traçar a linha que o conduzirá ao encontro de suas expectativas. Mas até atingir a sua meta experimenta dúvidas, contestações e oposições. Agride e se debate no meio

insegurança e indefinição. Duvida de tudo e principalmente de si mesmo. Mas para que essas dúvidas não se tornem demasiado angustiantes, o jovem precisa encontrar uma atmosfera de aceitação e compreensão por parte da família e do ambiente. Quando falta a segurança e o equilíbrio na família o jovem busca modelo para si e solução para seus problemas, fora de casa. Normalmente o jovem em companhia de outros, para se libertar da ansiedade, busca as drogas, como quem apela para os sonhos. Sonhando realiza todos os desejos, nega toda realidade inconveniente e dolorosa, afasta e controla os perigos e as ameaças.

O uso de drogas é um problema extremamente complexo e as causas de seu uso são um emaranhado de problemas e processos pessoais, sociais, econômicos e psicológicos, não se podendo atribuir a nenhum agente específico a causa de seu uso.

Um aspecto bastante discutivo é a influência das drogas no comportamento sexual. As anfetaminas e substâncias correlatas são consideradas as que produzem efeitos mais marcantes na esfera sexual. Afirma-se que com a droga ocorre liberação sensorial. Assim, se um indivíduo apresenta tendências homossexuais mas consegue reprimi-la de tal forma que ela passa despercebida, sob o efeito da droga, principalmente quando o sujeito já apresenta sintomas de dependência, surge a tendência homossexual sem nenhum controle e até mesmo com euforia. Na Suécia foi demonstrado que, em casos graves de dependência, o indivíduo auto-injeta doses elevadas de substância anfetamínica com objetivo de conseguir o orgasmo. O resultado é sempre a deterioração física.

Não há nenhuma prova, a não ser a da liberação do consciente, isto é de modificações do comportamento no ato sexual; a afirmação de que os tóxicos de um modo geral conduzem ao aumento da potência sexual não é verdadeira. Pelo contrário, a teoria mais aceita é a de que o viciado, em busca de sensações fortes, acaba tornando-se insensível sexualmente, e o que o tóxico prejudica e diminui a capacidade sexual pois afeta o córtex cerebral, interferindo em toda atividade cerebral superior.

Aspectos Legais

De acordo com o Art. 1º do Decreto-lei 891, as substâncias consideradas entorpecentes, dividem-se em três grupos: 1º) O ópio e seus derivados; 2º) A cocaína e seus derivados; 3º) A maconha ou canabis sativa.

A Lei nº 5726, de 29 de outubro de 1971 e regulamentada pelo Decreto 69.845, de 27 de dezembro de 1971, dispõe sobre:

a) Medidas Preventivas

1. Qualquer pessoa, seja física ou jurídica, deve colaborar no combate ao uso e tráfico de tóxicos e entorpecentes. As pessoas jurídicas que se negarem a isto, perderão seus direitos perante a Nação.

2. Os estados e municípios devem entrar em convênio com a União, visando, a prevenção e repressão ao tráfico e uso de tóxicos.

3. Proibição de plantio, cultura, colheita e exploração por particulares de plantas das quais possam ser extraídas substâncias entorpecentes.

4. Destruição destas plantas existentes no território nacional, ressalvando porém, a cultura com fins terapêuticos e científicos, fiscalizada por autoridades competentes.

5. A fiscalização e sua observância sob a responsabilidade da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes, no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia e Órgãos Congêneres dos estados e territórios.

6. Cursos para professores, ministrados por pessoas credenciadas pelos MEC e Ministério da Saúde, com o objetivo de prepará-los para o combate aos tóxicos e entorpecentes, no âmbito escolar.

7. Conferências sobre o malefício das drogas, ministradas aos alunos e pais.

8. Os diretores dos estabelecimentos deverão comunicar às autoridades sanitárias os casos de uso e tráfico de entorpecentes e vice-versa.

b) Medidas de Recuperação dos infratores viciados

1. Os viciados em substâncias entorpecentes que praticam os crimes previstos no Art. 281 e seus parágrafos do Código Penal, ficarão sujeitos às medidas de recuperação estabelecidas por esta lei.

2. O viciado será internado num hospital para tratamento psiquiátrico, se demonstrar, devido ao vício, incapacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de auto-determinação.

3. Se o agente for maior de 18 anos e menor de 21, será obrigatória a substituição da pena por internação em estabelecimento hospitalar.

4. Menores de dezoito anos, poderão ser internados no hospital para tratamento necessário à sua recuperação.

5. A reabilitação criminal do viciado que estiver cumprindo pena pela prática do que prevê o Art. 281 com a redação do Art. 1º do Decreto-lei 385, de 26/12/68, poderá ser requerida, decorridos

dois anos do dia em que for extinta a pena principal, desde que ele comprove sua recuperação.

Decreto-lei 385, de 26/12/68:

Art. 1º - "Importar ou exportar, expor à venda ou oferecer, fornecer ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, ministrar ou entregar de qualquer forma a consumo de substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal e regulamentar":

Pena - reclusão de um a seis anos e multa de cinquenta a cem vezes o maior salário mínimo vigente no País. Nas mesmas penas incorre quem ilegalmente: 1. trabalha com matéria prima ou plantas destinadas à preparação de entorpecentes. 2. Faz ou mantém o cultivo de tais plantas. 3. Traz consigo, para uso próprio, substâncias entorpecentes.

Também aqueles que instigam as pessoas ao vício, cedem local para sua prática ou contribuem de qualquer forma para sua disseminação, estão inclusos na lei, podendo ser condenados a pena de um a seis anos de detenção e multa de trinta a sessenta vezes o maior salário mínimo. Se as substâncias forem vendidas, ministradas, prescritas ou fornecidas a menores de vinte e um anos, as penas aumentam de um terço. Este aumento de penalidade se aplica principalmente a médicos, dentistas, farmacêuticos e enfermeiros que colaboram para a propagação do uso de tóxicos, com a emissão de receitas falsas, e quando os crimes ocorrem no interior de estabelecimentos de ensino, sanatório, unidade hospitalar, sede de sociedade ou associação esportiva, cultura, estudantil, beneficente ou ainda em casas de diversão.

BIBLIOGRAFIA

- Fisiologia Humana - Guyton, Arthur C.
- As Bases Farmacológicas da Terapêutica - Goodman e Gilman
- As drogas psicodélicas - Fonseca, Fábio
- Psiquiatria Clínica moderna - Noyes, Arthur P. e Kolb, Lawrence C
- Série de artigos do Correio Braziliense- "A morte na rota do vício".