

DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS

QUE SÃO DROGAS.

Precursor do uso terapêutico da cocaína, Freud empregou a droga, em doses ínfimas, no tratamento de um morfinômano. O sucesso inicial da experiência viu-se comprometido pela gravidade do efeito colateral: livre da morfina, o paciente tornou-se dependente da cocaína.

Cocaína é um alcalóide de fórmula química $C_{17}H_{21}NO_4$, extraído das folhas da coca (*Erythroxylum coca*), arbusto natural dos altiplanos andinos pertencente à família das eritroxiláceas. Suas folhas são ovaladas ou elípticas; as flores, pequenas e brancas e o fruto, vermelho e brilhante. Muitos povos ameríndios mascavam as folhas da coca para suportar a fome, a sede e o cansaço por longos períodos. O hábito ainda perdura entre as populações pobres de alguns dos países sul-americanos, principalmente a Bolívia.

Depois de refinada, a cocaína se apresenta na forma de pó branco e cristalino. Em contato com as mucosas, é absorvida e passa a exercer ação tóxica sobre o sistema nervoso central; por isso, é mais frequentemente consumida por inalação. Com o correr do tempo, a prática pode levar o usuário à perfuração do septo nasal. A droga é também consumida por injeção intravenosa, isolada ou associada à morfina.

EFEITOS E PROBLEMAS

Um dos principais efeitos da cocaína, como de outras substâncias tóxicas, é a euforia, estado de duração variável que combina sensações de poder, segurança e suficiência com eliminação do medo ou ansiedade. Como esses efeitos se dissipam em pouco tempo, apresenta-se a necessidade de usar novas doses.

De acordo com a frequência do uso, a substância provoca quadros de toxicidade em diferentes graus. No quadro agudo, decorrente de múltiplas aspirações ou injeções em curto espaço de tempo, pode causar ao usuário disfunções importantes no sistema nervoso central e neurovegetativo, com sintomas como perda de apetite, taquicardia, elevação da pressão arterial, tremores, delírios, alucinações e convulsões. A morte pode ocorrer por colapso do aparelho respiratório.

O quadro crônico ocorre depois de semanas ou meses de uso moderado mas freqüente. Comporta uma atividade mental delirante, de tipo paranóide, com sintomas semelhantes aos da esquizofrenia. O usuário tem alucinações visuais e táteis nítidas e não raro descreve sensações como a de ser picado na pele, sofrer escoriações ou ter o corpo infestado de parasitas.

Uma característica que diferencia a cocaína de outras substâncias tóxicas de efeitos análogos é o fato de não suscitar tolerância do organismo. Após a primeira dose, as aplicações seguintes continuam a produzir o mesmo efeito, não sendo necessário o aumento de dosagem para que se produzam as mesmas sensações. Estudos feitos com usuários crônicos demonstram que, após interrupção das aplicações, eles podem retomar o uso da droga na quantidade e frequência habituais sem entrar em quadro de intoxicação aguda.

É ainda discutível o fato de a cocaína causar dependência orgânica, quadro que se caracteriza por mudanças significativas das condições funcionais do organismo decorrentes da utilização prolongada de uma substância. A dependência exige continuidade no uso da droga e a suspensão desta acarreta a chamada síndrome

de abstinência. Como ocorre com outras substâncias similares, a suspensão do uso da cocaína não provoca o quadro típico de abstinência, mas seus efeitos são mais ou menos equivalentes: o paciente que interrompe de súbito o uso da cocaína apresenta sonolência, fadiga e lassidão, além de aumento do apetite e distúrbios do sono. Tais sintomas desaparecem com a retomada do uso.

Uma variedade do mesmo entorpecente tornou-se popular entre consumidores de drogas nos últimos anos da década de 1980: o crack, derivado da cocaína mais potente que esta e potencialmente mais perigoso quanto aos efeitos imediatos sobre a conduta do usuário e sobre seu organismo. Extraído da mesma planta, o pó é prensado e consumido por aspiração através de um cachimbo.

O crack também leva muito mais rapidamente à condição de dependência. Há indícios de que seu consumo, como o de outras drogas, estimule o usuário a práticas anti-sociais ou criminosas.

O tráfico de cocaína tornou-se um dos negócios mais lucrativos do mundo, viga mestra do crime internacionalmente organizado. Até o final do século XX, a repressão exercida por governos de quase todas as nações e os altos preços da droga não foram eficazes para reduzir seu comércio e consumo.

As campanhas contra o consumo de drogas costumam concentrar suas baterias nos prejuízos causados pelo uso de maconha ou de cocaína. Mas será que é só isso? Não!! O assunto é mais complicado. O que acontece é que tais substâncias são ilegais, isto é, quem é pego vendendo ou usando maconha ou crack vai parar a prisão, mas a lista de drogas vai muito além daquelas que aparecem nas páginas policiais. Muitas podem ser compradas livremente em bares e farmácias. Então, o que é droga? É isso o que você vai descobrir agora.

ELAS ESTÃO EM TODO O LUGAR

Geralmente associamos drogas a mudanças de consciência e comportamento. Pó isso, pensamos em crack e cocaína. São as drogas psicotrópicas, que modificam os sentidos, deixando os usuários calmos ou muito agitados. Às vezes, elas aumentam as tristezas, alegrias e fantasias ou produzem alucinações. Se você der uma olhada no dicionário, vai descobrir que droga é “qualquer substância ou ingrediente entorpecente, alucinógeno ou excitante que altera temporariamente a personalidade”. Isso ocorre porque elas agem sobre o sistema nervoso.

O que muitas vezes esquecemos é que até uma aspirina é uma droga. Sim, droga é algo que provoca efeitos sobre qualquer sistema ou órgão do corpo. Esses efeitos podem ser bons ou ruins. Por isso, a aspirina – assim como todos os remédios **alopáticos** – é uma droga. Ingerida sob orientação médica, ela cura a dor de cabeça, mas se for consumida sem critério, vai prejudicar sua saúde. Uma diferença é qualquer pessoa pode comprar quantas aspirinas quiser em qualquer farmácia, pois é uma droga lícita, isto é, permitida por lei, enquanto a maconha e companhia são ilícitas, fora da lei.

ANTIGAS COMO O HOMEM

Há inúmeros registros da presença das drogas na história humana. O que mudou foi a forma de lidar com elas. Antigamente, tais substâncias eram utilizadas em cerimônias religiosas para facilitar o contato com os deuses. As **pitonisas** gregas previam o futuro depois de aspirar uma substância que as fazia entrar em transe. Esse uso também era comum entre povos indígenas. Nos Andes, os índios mascam a folha da coca para aliviar os efeitos da altitude sobre o organismo – o que nada tem a ver com a cocaína. O caráter sagrado colocava a droga nos limites dos rituais. Hoje é consumida como uma forma fácil de atingir prazer e esquecer a realidade. Os custos e as conseqüências desse consumo são imprevisíveis e quase sempre muito destrutivos.

OS TIPOS DE EFEITOS

Existem três tipos de drogas psicotrópicas: estimulantes, depressoras e alucinógenas. As estimulantes aceleram o funcionamento do cérebro. A pessoa sob o efeito de uma droga estimulante como a cocaína fica agitada. As drogas depressoras agem no sentido contrário, colocando o sistema nervoso em marcha

lenta. Alguém sob o efeito de heroína ou álcool, por exemplo, tem uma sensação de desligamento da realidade. Por isso, há substâncias com essa característica usadas na Medicina para diminuir a sensação de dor. Um exemplo é a morfina. Os alucinógenos confundem os neurônios. Essa é a causa das alucinações do tipo “elefante rosa voando”.

O LSD produz essas visões. Podem provocar também mania de perseguição.

Você sabia?

Atualmente, a bebida alcoólica é considerada a porta de entrada para outras drogas. Para se ter uma idéia da extensão do problema, nada menos do que 45% dos jovens entre 13 e 19 anos envolvidos em acidentes de carro tinham ingerido alguma bebida alcoólica.

O RISCO DA DEPENDÊNCIA

Um dos maiores problemas do uso de drogas é o desconhecimento de como o processo de dependência acontece. Algumas pessoas fumam durante um período da vida e depois largam de vez. Outras fumam quatro maços de cigarro por dia e só conseguem parar à custa de muito esforço. Os cientistas não têm a resposta para essa questão. Infelizmente, parece que ainda estão longe de descobrir. Sabe-se, porém, que algumas drogas causam dependência mais facilmente, pois o efeito é mais curto, isto é, passa mais rápido, o que faz com que o usuário logo anseie por novas doses. A cocaína e o tabaco viciam mais que a maconha. Além das diferentes ações de cada substância, fatores sociais, psicológicos e familiares ajudam a explicar por que algumas pessoas se tornam dependentes. Uma das principais características da dependência é o desejo incontrolado de usar a droga – em doses cada vez maiores. Diante da ausência da substância, o corpo reage de várias maneiras, como distúrbios do sono, depressão, convulsões e ansiedade. Tão ruim quanto as conseqüências físicas da dependência é o fato de o usuário abandonar outros prazeres e interesses – sua vida passa a girar em torno da droga.

O QUE CURA TAMBÉM PODE MATAR

Medicamentos consumidos sem critério também são fonte de sérios problemas. Eles só devem ser usados de acordo com a orientação do seu médico, para solucionar problemas específicos. Caso contrário, podem causar dependência da mesma forma que o álcool e a cocaína.

Encabeçando a lista dos remédios consumidos pelos jovens brasileiros, estão os ansiolíticos, que diminuem a ansiedade. São os tranqüilizantes que induzem o sono, relaxam os músculos e reduzem o estado de alerta. Um subgrupo dos tranqüilizantes são os benzodiazepínicos. Seu uso prolongado prejudica o processo de aprendizagem, a memória e a coordenação motora.

Em seguida, vêm as anfetaminas, as famosas “bolinhas”, muito utilizadas pelas meninas que querem emagrecer a qualquer custo. O consumo de anfetaminas provoca falta de apetite, excesso de energia e **taquicardia**. Quem abusa pode acabar tendo mania de perseguição, alucinações e convulsões. Os barbitúricos são os calmantes e os sedativos. Eles alteram a capacidade de raciocínio, concentração e coordenação motora. Em doses excessivas, afetam o sistema respiratório, o coração e a pressão arterial. Existe até o risco de o usuário entrar em coma.

DENTRO DA LEI

Volta e meia, você deve ver seus pais bebendo uma cervejinha gelada numa reunião com amigos. Estamos tão acostumados a ver as pessoas bebendo que nos assustamos ao saber que o álcool é uma droga. A longo prazo, o álcool pode ser tão prejudicial para o organismo quanto a cocaína. Apesar de a venda de bebidas alcoólicas ser proibida para menores de 18 anos, na prática a lei é outra: é a droga mais usada pelos estudantes no Brasil. Ninguém dá muita importância, porque a dependência do álcool demora cerca de dez anos para se instalar. Um em cada dez usuários de álcool torna-se dependente e quanto mais jovem se começar a beber, mais difícil é largar o vício. O principal órgão afetado é o fígado – a cirrose hepática pode matar. Lesões no coração e no sistema nervoso são freqüentes.

O tabaco é a segunda droga mais usada entre os jovens brasileiros. Os efeitos do consumo prolongado de nicotina são muitos. O mais evidente é o comprometimento do sistema respiratório. Isso significa desde mais dificuldade para respirar até maiores chances de contrair câncer de pulmão. O cigarro afeta o coração, diminui a fertilidade masculina e pode causar impotência.

Filhos de mães fumantes tendem a nascer com peso abaixo do esperado. Cigarro e pílula anticoncepcional são uma combinação perigosa para as mulheres.

Além do álcool e do tabaco, outras drogas lícitas são os medicamentos em geral e os solventes e inalantes – éter, benzina e cola de sapateiro.

São substâncias com aplicação industrial ou caseira que causam sérios problemas quando têm o seu uso modificado.

FORA DA LEI

Maconha, cocaína, heroína, crack e LSD são as mais conhecidas. Há outras mais modernas como o Ecstasy, uma febre recente nas danceterias, que induz ao contato físico, mas dificulta a ereção. O LSD provoca distorções sérias no funcionamento cerebral.

O usuário é incapaz de avaliar situações de perigo e perder a noção de tempo e espaço.

O crack, combinação de pó de cocaína com bicarbonato de sódio, é assustador. Mais potente do que a coca, leva só 10 segundos para fazer efeito. Depois da euforia – com a respiração e os batimentos cardíacos acelerados, o usuário se sente deprimido, tem delírios e anseia novas doses.

O usuário de cocaína fica excitado e hiperativo.

Depois, tem insônia e falta de apetite. Alucinações, delírios e perda da sensação de cansaço são comuns. Uma overdose pode levar à parada cardíaca e à morte.

A heroína é uma das drogas mais pesadas. Provoca um torpor, em que fantasia e realidade se confundem. Pode causar depressão respiratória e cardíaca, levando o usuário ao coma. Barata e de fácil acesso, a maconha já foi considerada a porta de entrada para outras drogas – estudos mais recentes atribuem esse papel ao álcool e aos inalantes.

O usuário fica com os olhos vermelhos, a boca seca e tem taquicardia. Alguns se sentem relaxados; outros, angustiados. O uso contínuo reduz a fertilidade e a capacidade de aprendizagem e prejudica a memória.

Se mesmo sem nenhuma droga na cabeça muita gente não usa camisinha, sob o efeito de uma dessas substâncias a situação tende a piorar. Por isso, o uso de drogas representa um risco extra: a contaminação por Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis.

DROGAS E SOCIEDADE

O uso e a dependência de drogas não fazem distinção entre ricos e pobres. Nas classes privilegiadas, o problema é freqüente, mas são os pobres que estão mais expostos à violência decorrente das drogas. Isso é evidente quando observamos as crianças que vivem nas ruas. Elas começam a cheirar cola logo que vão para as praças e viadutos. É uma forma de esquecer que sentem fome e frio e não têm como satisfazer essas necessidades. Da cola de sapateiro para o crack, o passo é curto. Não é preciso muita imaginação para perceber que o fato de estarem desabrigadas torna essas crianças ainda mais vulneráveis. Nas ruas, elas ficam à mercê de traficantes que as transformam em seus ajudantes em troca de drogas para consumo próprio. É mais fácil renovar o estoque.

Quando a droga acaba, o viciado faz qualquer coisa para conseguir uma nova dose, o que inclui roubar e até matar. Isso pode acontecer numa família rica e entre as crianças de rua. A diferença é que, se houver dinheiro, mais fácil renovar o estoque. Na hora de largar o vício, quem pode paga uma boa clínica de desintoxicação.

Cocaína

■ Também apelidada de "branca", "neve", "coca" ou "pó".

- Obtida do processamento das folhas do arbusto da coca, *Erythroxylon coca*, uma planta nativa dos Andes bolivianos e peruanos.
- Em 1860, o alcalóide cocaína foi isolado da planta. Em 1864, um oftalmologista austríaco, Carl Köller, iniciou seu uso médico como um anestésico local; a cocaína foi o primeiro anestésico local (que não induz anestesia geral, ou seja, não provoca o sono) eficaz a ser usado na Medicina. Foi usada principalmente em cirurgia do nariz, garganta e córnea, por ser um bom anestésico tópico (bastava espirrar uma solução sobre a mucosa que ela ficava amortecida) e por ser vasoconstritora (ou seja, provoca o estreitamento dos vasos sanguíneos, diminuindo o sangramento durante a cirurgia). No entanto, eram freqüentes complicações locais (por exemplo, morte da parte anestesiada) e gerais (o paciente ficava intoxicado pela cocaína que absorvia). Hoje em dia, ela foi substituída por anestésicos sintéticos mais eficazes e menos tóxicos, que não têm propriedades psicoativas.
- A cocaína vendida no Brasil vem em papéis de pequena quantidade. É uma droga cara. A concentração de cocaína no pó varia muito, sendo que junto com a cocaína em si, várias impurezas e pós inertes (e nem sempre tão inertes...) vêm adicionados para "fazer volume".
- Geralmente, a droga é aspirada ou inalada, sendo que absorção se dá para o sangue através da mucosa nasal. Ocasionalmente, a droga é diluída e injetada na veia, o que provoca um efeito imediato e instantâneo (o "pico").
- A cocaína é um estimulante do SNC, ou seja, o seu efeito geral é de acelerar corpo e mente. Uma descrição simbólica do efeito da cocaína seria o de ligar um ventilador de 110 V em uma tomada de 220 V.
- Segundo os usuários, a cocaína provoca uma sensação de euforia, excitação, um sentimento de bem-estar, uma sensação de poder, de aumento da capacidade mental e física (embora, durante experiências com voluntários, observou-se que ambas estão diminuídas pela intoxicação), de poder.
- Frequentemente usada como "afrodisíaco" (pelo menos, é o que se alega), a cocaína aumenta o desejo sexual, podendo distorcer o mesmo. Não obstante, a impotência sexual é freqüente.
- A cocaína aumenta a agressividade do usuário, deixando-o "escamado", "pronto para a briga", com um fraco controle de impulsos homicidas e agressivos. Um dos problemas da cocaína é sua tendência a incitar o usuário a cometer crimes violentos e de cunho sexual durante a intoxicação. Além disso, como a droga é cara, é freqüente o envolvimento do dependente em furtos, prostituição ou estelionato para adquirir a droga.
- Complicações psiquiátricas da intoxicação, como agitação, pânico, ansiedade, medo, confusão mental e desorientação, delírios paranóides, alucinações auditivas e visuais, são comuns.
- Como a concentração e a pureza da cocaína vendida nas ruas varia, como a capacidade de suportar cocaína varia, e como um dependente ansioso pelo efeito e talvez sob efeito de álcool ou outras drogas não é a pessoa mais indicada para calcular doses, as *overdoses* são comuns, principalmente no uso intravenoso. As manifestações psiquiátricas são marcantes, bem como o aumento da pressão sanguínea, da freqüência cardíaca, e da temperatura corporal. Convulsões, arritmias cardíacas e parada respiratória são comuns. Até 3/4 dos casos de *overdose* não atendidos em regime de emergência resultam em óbito.
- À medida que o efeito da cocaína passa, vem a "aterrissagem", ou "depressão rebote", ou "rebordosa": ansiedade, tristeza, irritabilidade, inquietude, fadiga (e, por vezes, sonolência), desânimo e sentimentos de solidão e desvalio substituem o "pique" da cocaína. A cocaína "cobra seu preço" pela "felicidade artificial" que proporcionou. O indivíduo é compelido a usar mais da droga, ou a usar outras drogas substitutas.
- Com o uso crônico, são freqüentes complicações psiquiátricas: depressão grave com risco de suicídio e psicoses paranóides (o indivíduo delira, achando que todos lhe estão perseguindo e lhe querem mal) são os quadros mais comuns. O uso crônico também provoca atrofia cerebral por morte neuronal, resultando em

diminuição crônica e progressiva da memória, do raciocínio, da atenção, da análise e da síntese.

■ Complicações físicas da intoxicação repetida são comuns, como alterações neurológicas (torpor, anestésias, formigamentos, tonturas, desmaios recorrentes, cefaléia persistente), digestivas (ulcerações, náuseas, vômitos, sangramento digestivo, diarreia) e cardiovasculares (arritmias cardíacas, hipertensão arterial, AVCs ("derrames")).

■ A perda de peso, a perda de apetite, alimentação irregular e algum grau de desnutrição total ou parcial são a regra, não a exceção.

■ O uso nasal crônico provoca corrimento nasal e obstrução por irritação da mucosa. Como a cocaína é anestésica, frequentemente o doente não sente dor durante o uso, mas qualquer dose de cocaína provoca irritação da mucosa do nariz. Como é vasoconstritora, cortando o fornecimento de sangue ao local, ulcerações nasais, perfuração do septo e destruição das cartilagens nasais não são infrequentes.

■ O uso endovenoso está relacionado ao risco de infecções transmissíveis pelo sangue, principalmente o HIV e as hepatites B, C, e delta. Existem programas de distribuição gratuita de seringas descartáveis, mas o preço da seringa não é a causa maior do compartilhamento de seringas, e sim o temor de que a droga cara seja desperdiçada ao descartar a seringa.

■ Injetando frequentemente uma droga em suas veias cuja esterilidade é questionável e usando uma técnica frequentemente nada perfeita, o usuário tende a injetar microorganismos em seu tecido subcutâneo e em suas veias. Infecções, abscessos e ulcerações nos locais de injeção são frequentes. Há sempre o risco de tromboflebite (o sangue dentro da veia coagula, havendo inflamação; as bactérias presentes infeccionam a veia); de trombose (o sangue dentro da veia coagula); de embolia (um êmbolo, por exemplo, um fragmento de sangue coagulado ou uma bolha de ar, se solta na corrente sanguínea, "encalhando" em algum lugar e provocando infarto, por exemplo, pulmonar). Um risco de vida adicional é a endocardite infecciosa: as válvulas do coração capturarem algum microorganismo da corrente sanguínea, e infeccionarem; a condição é potencialmente ameaçadora à vida e de tratamento longo e difícil.

■ A cocaína provoca dependência física e psicológica rápida e profundamente. Diferente da maconha, "que precisa ser perseguida, cortejada e seduzida", a cocaína "persegue e seduz" o usuário. O tempo e o número de usos necessário para que se instale tolerância e dependência variam de pessoa a pessoa, mas tendem a não serem grandes.

■ A abstinência de cocaína provoca um série de reações psicológicas desagradáveis, em tudo semelhantes à "aterissagem", mas não chega a por a vida do doente em risco. Os sintomas atingem um máximo do 2º ao 4º dia, e esvanecem ao cabo de uma semana, embora depressão, irritabilidade e ansiedade possam persistir por algumas semanas. A "fissura", ou desejo severo pela droga, diminui de frequência e intensidade após o primeiro mês, mas pode reaparecer, mais amena, até meses depois. Existem medicamentos não indutores de dependência que podem ajudar o dependente nas primeiras semanas de abstinência. Períodos de depressão são uma constante no dependente em recuperação, principalmente durante os primeiros 6 meses de recuperação, mas são auto-limitados e devem ser encarados de forma positiva. Se graves, algum antidepressivo escolhido por psiquiatra pode ser eficaz, desde que o paciente não esteja usando nenhuma droga, caso em que qualquer medicamento é ineficaz.

Crack

■ O *crack* é fruto de uma nova safra de drogas sintéticas, cada vez mais poderosas e eficazes em provocar dependência e morte.

- O *crack* é um derivado da cocaína, altamente concentrado e reconstituído. É produzido em laboratórios clandestinos, sendo bastante barato em comparação com a cocaína.
- É vendidos em "pedras", que são fumadas em cachimbos.
- Os efeitos são similares aos da cocaína, mas mais intensos e rápidos. A aspiração da fumaça do *crack* foi comparada à injeção intravenosa de cocaína. Não obstante, as características alucinógenas da cocaína estão enaltecidas no *crack*.
- O poder de provocar dependência do *crack* é estardalecedor: após um único uso, algumas pessoas ficam dependentes.
- As complicações do *crack* são também semelhantes às da cocaína, mas em maior grau e mais freqüentes. A destruição celular do SNC é ainda mais intensa.
- Nos EUA, o *crack* tem chamado atenção pelo grande número de crimes violentos em áreas urbanas onde florescem os comerciantes da droga. Em um pronto-socorro da cidade de Nova Iorque, 1/3 das ocorrências chegou a estar relacionado ao *crack*.
- Para uma droga que somente começou a se espalhar em 1990, o número de casos de deterioração física e mental provocada por esta droga é assustador.
- No Brasil, o alastramento do *crack* nos últimos 3 anos permite a previsão que esta, com certeza, será uma das drogas do futuro.

Maconha

- Também chamada "erva" ou "fumo".
- Mistura de folhas, caules e inflorescências da planta *Cannabis sativa*.
- Geralmente usada em forma seca, fumada em cigarros artesanais preparados pelo próprio dependente; estes cigarros são chamados *baseados* ou *finos*.
- Ao ser queimada, a erva exala um odor enjoativo característico, apelidado de "maresia".
- Existe uma preparação mais potente, obtida com a resina somente das inflorescências superiores da planta, chamada haxixe. Cerca de 8 vezes mais potente que a maconha, geralmente é ingerido, não fumado. Praticamente desconhecido no Brasil.
- O cultivo da maconha é ilegal em quase todos os países.
- O princípio ativo da maconha, conhecido pelo seu ingrato nome químico de tetra-hidro-canabinol, é freqüentemente abreviado como THC.
- A maconha era conhecida na Ásia Central e na China já desde 3000 a.C. Era considerada uma droga poderosa da medicina popular, sendo receitada na forma de chás, invariavelmente com outras ervas, para algumas doenças. A dose usada parece que era pequena demais para qualquer efeito.
- Por volta de 1900, começou a ser usada como "droga", para obter "barato". Durante os anos 60, foi cultuada pelo movimento *Hippie*, e seu uso como droga começou a se espalhar, principalmente entre estudantes e jovens. Desde o final da década de 60, é a droga causadora de dependência mais usada, depois do álcool.
- Uma pesquisa de 1982 do NIDA (National Institute on Drug Abuse) nos EUA, demonstrou que um pouco menos do que 1 em cada 3 jovens de 18 a 25 anos já experimentou maconha pelo menos uma vez na vida. No Brasil, estatísticas não tão abrangentes indicam que em nosso país a situação é semelhante.
- Houve toda uma discussão sobre se a maconha pode causar dependência. Sim, ela causa dependência psicológica, e profunda. A dependência física não é chamativa, e ninguém tem sintomas graves de abstinência de maconha (como, por exemplo, as convulsões que podem ocorrer na abstinência do álcool). Não obstante, é uma droga formadora de dependência, difícil de sobrepujar. Por exemplo, entre usuários de várias drogas em recuperação, é freqüente que não sintam falta do álcool e da cocaína, do *crack* e das anfetaminas após algum tempo de abstinência, mas que sintam falta da maconha até após longos períodos de abstinência. Muitas vezes, voltam a usar maconha "por bobeira", recaindo para a maconha e para outras drogas.

- É raro que na primeira vez que usa maconha, a pessoa sinta qualquer efeito psicológico. Muitas vezes, nada sente, ou enfrenta sintomas físicos até desagradáveis, como diarreia, por exemplo. O efeito total vai se desenvolvendo com o uso, demorando mais ou menos conforme a pessoa.
- No início do uso, os colegas do usuário lhe dizem que "É assim mesmo!", que é preciso continuar a usar até ter o efeito, descrito como uma experiência muito agradável, (Exageradamente agradável, como sempre acontece quando um dependente fala do efeito de sua droga). Estimulado pelo grupo, e confiante de que "Não vou ficar viciado de fumar umas poucas vezes!" ou de que "Maconha não vicia!", a pessoa continua o uso, sem saber no que está se metendo.
- A dependência psicológica vai se estabelecendo aos poucos, sem que o usuário o perceba, e não é preciso o uso diário ou intenso para que se estabeleça.
- O usuário quer sentir aquele efeito tão maravilhoso que lhe foi descrito em cores tão vivas. Obtém efeito, mas ele não é tudo aquilo que lhe dizem ser. A solução que lhe aparece na cabeça é intensificar o uso... ou procurar uma droga mais "eficaz". Este é um dos problemas da maconha: é a porta de entrada para outras drogas. Difícilmente, o usuário de maconha fica só na maconha. Por exemplo, de todos os dependentes de maconha em tratamento no CAPS em Joinville em 1996, nenhum nunca tinha experimentado outra droga.
- O THC é uma droga depressora do Sistema Nervoso Central. Isto quer dizer que faz com que o cérebro e o corpo "andem mais devagar".
- Os usuários de maconha relatam duas fases da intoxicação pela droga: inicialmente, quando a droga somente está "desligando" os controles internos que possuímos, ocorre desinibição, com euforia, aumento da sensibilidade a estímulos sonoros e visuais, e uma certa confusão de sentimentos. À medida que a droga vai deprimindo outras funções cerebrais, aparecem sedação e apatia; uma mudança na maneira como a pessoa sente seu próprio corpo e seu ambiente; a percepção do tempo é alterada, parecendo que o tempo "deu uma parada". O pensamento é perturbado por uma mistura de idéias e memórias fragmentadas. Oscilações de humor, variando de alegria a tristeza, de ansiedade a apatia. Sensações agradáveis relatadas são "prazer", "tranquilidade" e sensações "esquisitas mas agradáveis" vindas dos 5 sentidos; sensações desagradáveis incluem confusão mental, reações de pânico agudas, medo, desesperança, perda do controle de si mesmo.
- Doses maiores (ou mesmo doses pequenas em pessoas sensíveis) podem causar alucinações, paranóia, delírios e despersonalização.
- Da parte física, a maconha provoca aumento da frequência cardíaca; olhos vermelhos por congestão; aumento do apetite; sonolência, dificuldade de controle muscular, e um sentimento de opressão no peito.
- Como no caso do álcool, a intoxicação por THC provoca uma diminuição da memória, da capacidade de raciocínio, da memória, da concentração e da capacidade de reação necessária para dirigir ou operar máquinas.
- O uso crônico da maconha pode desenvolver uma síndrome amotivacional, caracterizada pela falta de interesse, motivação, vontade e energia. A pessoa não se importa com nada, não deseja fazer nada, deixa sua vida familiar, social, sexual, profissional, relacional, estudantil, tudo. Virtualmente, a pessoa vegeta, e não se importa com isto.
- A maconha tem sido alvo de todo um *lobby* de determinados grupos da sociedade em prol de sua legalização (na verdade, que seu porte e uso não sejam considerados crime). Para isto, a maconha tem sido apresentada como uma droga "light" (o que não é!), uma droga "natural" (que não quer dizer nada, pois o tabaco também é natural e ninguém diz que fumar é bom!), uma droga que não causa dependência (apesar de causar!) etc. etc. O objetivo de toda esta campanha é que a sociedade encare a maconha como uma "droguinha" inócua...

FIQUE LIGADO!

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica os usuários de drogas em três categorias:

Usuários leve: já utilizou drogas, mas no último mês o consumo não foi diário ou semanal;

Usuário moderado: já usou drogas semanalmente, mas no último mês não diariamente;
Usuário pesado: utilizou drogas todos os dias no último mês.

CLOSSÁRIO

Alopático: diz respeito à medicina praticada no Ocidente –, cuja base são medicamentos fabricados com substâncias químicas para curar os sintomas das doenças. Difere da medicina alternativa, baseada em princípios naturalistas.

Pitônissas: sacerdotisas que previam o futuro na Grécia Antiga.

Taquicardia: batimento cardíaco acelerado.