

Caro cliente,

Realizamos uma conferência em nosso material de Biologia e tomamos nota que houve o emprego de conceitos não condizentes com o assunto pedido no edital. Informamos que a condição apresentada foi verificada, e fizemos as alterações necessárias e pertinentes na matéria de “Ações das drogas no corpo humano”, da seguinte forma::

ONDE SE LÊ:

Álcool

Em se tratando do álcool, especificamente, dados bibliográficos advindos da Organização Mundial da Saúde (OMS) comprovam que em todo o mundo, 3 milhões de mortes por ano são resultado do uso nocivo de álcool, representando 5,3% do total de pessoas falecidas. Visto isso, a OMS tem o objetivo de reduzir a carga causada pelo uso nocivo do álcool, assim salvando vidas, prevenindo lesões e doenças que façam com que o cenário de bem-estar dos indivíduos seja mantido ou restaurado. Dessa forma, a Assembleia Mundial da Saúde, em 2010, aprovou uma resolução endossando uma estratégia mundial para reduzir o uso nocivo do álcool, uma vez que dada resolução recomenda que os países reforcem as respostas nacionais aos problemas de saúde pública causados pelo uso nocivo do álcool.

Ainda, no Brasil, o estudo “Álcool e a Saúde dos Brasileiros — Panorama 2022”, do Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, apontou um aumento significativo de 24% nas mortes, que pode se atribuir totalmente ao álcool, dado que o ano de referência foi o primeiro ano de pandemia de covid-19 (2020). Segundo Arthur Guerra, psiquiatra e presidente executivo do Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA), em entrevista à CNN Rádio, houve uma mudança significativa no padrão de ingestão do álcool durante a pandemia. Diante do cenário contundente que já era visto anteriormente ao alastramento da covid-19, foi indispensável que o Ministério da Saúde fortalecesse a luta contra o alcoolismo depois da realidade enfrentada no ano de 2020.

Diante disso, a Política Nacional de Saúde Mental, que é realizada pelo SUS, abarca os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que consistem em unidades especializadas em saúde mental que acolhem as pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e, também, outras drogas. Nesses locais, há o oferecimento de tratamento individualizado, atividades em grupo, oficinas terapêuticas, orientação familiar e encaminhamento para outros serviços da rede de saúde, buscando:

prestar atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica de redução de danos;

gerenciar os casos, oferecendo cuidados personalizados;

oferecer atendimentos nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não intensiva, garantindo que os usuários do álcool e outras drogas recebam atenção e acolhimento; promover a reinserção social dos usuários, utilizando para tanto recursos intersetoriais, ou seja, de setores como educação, esporte, cultura e lazer; outras ações que façam com que haja a recuperação mais célere e eficiente daqueles que não possuem mais forças para lutar sozinhos.

Tabaco

Quando tratamos do uso de substâncias psicoativas, o montante existente é um número que tende ao incontável, visto que a cada dia vivenciamos novos meios de produção e de consumo de droga, indo de cigarros de tabaco até K-9 (essa, por sua vez, consistindo na nova droga que circula pelo mercado ilegal do país).

Assim, segundo dados da Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), em 2021, houve um inquérito que foi realizado nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, obtendo como resultado o percentual total de fumantes na faixa etária de 18 ou anos ou mais no Brasil é de 9,1% entre homens e mulheres que fazem o uso do tabaco. Olhando em um panorama geral, a impressão é de que o valor é baixo, porém não deixa de ser uma preocupação real, visto que a ordem natural é de que não haja o uso de tabaco.

Posto isso, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), coordenado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), é formado por extensões pertencentes e institucionalizadas pelo Ministério da Saúde. Assim, o objetivo do programa é reduzir a prevalência de fumantes e a conseqüente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil e, para isso, há o desenvolvimento de ações educativas, comunicação, atenção à saúde, legislativas e econômicas, seguindo as diretrizes da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco.

Ainda nesse sentido, o PNCT oferece tratamento gratuito aos fumantes do Sistema Único de Saúde, por meio dos mesmos Centros que cuidam daqueles que sofrem com o alcoolismo, os CAPS, e da Rede de Atenção Básica. Dessa forma, o tratamento consiste na abordagem cognitivo-comportamental e, quando necessário, medicamentos para auxiliar na cessação do tabagismo. Internamente, o PNCT também realiza o Programa Saber Saúde, que auxilia na formação de cidadãos críticos e conscientes sobre os riscos do tabagismo e outros fatores de doenças crônicas.

Outras Drogas

Sabemos que as drogas supramencionadas não são as únicas presentes em nosso meio, de forma que grande parte delas influencia diretamente no desenvolvimento humano,

chegando a influenciar a parcela de uma sociedade que vive diariamente lutando contra os efeitos advindos do uso indiscriminado destes psicotrópicos.

Para tanto, cabe ressaltar alguns programas, como o “Programa Álcool, Crack e outras Drogas (PACD)” que foi criado em 2014 pela Fiocruz, com o objetivo de desenvolver pesquisas, projetos, eventos e publicações sobre o tema, com uma abordagem transdisciplinar e de direitos humanos. Também pode-se destacar o “Programa Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas”, que caminha pelo tratamento do alcoolismo, mas também visa o dependente de outras drogas, uma vez que é coordenado pelo Ministério da Saúde, buscando garantir a atenção integral aos usuários de substâncias psicoativas no SUS, por meio dos CAPS e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Nesse mesmo sentido, para ilustrar o cenário de outro programa contra drogas, pode ser destaque o “Programa #Tamojunto”, que foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em parceria com o UNODC, consistindo em uma ferramenta para o trabalho com influências sociais e habilidades de vida associadas à prevenção ao uso de drogas nas escolas. Este programa, por sua vez, é composto por aulas voltadas para alunos do ensino fundamental I, entre 6º e 7º anos, bem como também comporta oficinas para os pais e responsáveis, visando o combate, desde cedo, à dependência de drogas.

Por fim, cabe ressaltar que os programas neste tópico apresentados não são os únicos presentes no Brasil, mas sim os que possuem maior visibilidade, sendo comumente conhecidos. Em microssistemas sociais, como nos ambientes de ressocialização de presos e presidiários, escolas especializadas de educação ou até mesmo comunidades voltadas para a religiosidade, estão presentes programas que não possuem abrangência nacional, mas que são fundamentais para o combate diário de um cenário de dependência.

LEIA-SE:

AÇÕES DAS DROGAS NO CORPO HUMANO

O conceito de droga, para fins penais, é encontrado no parágrafo único, do art. 1º, da Lei nº 11.343, de 2006 (Lei de Drogas), como sendo as substâncias ou produtos, capazes de causar dependência, que estejam especificados em lei ou elencados em listas emitidas pelo Poder Executivo da União.

Nesse sentido, dependência é o estado de necessidade compulsiva de usar drogas e pode ser tanto física (o corpo se adapta aos efeitos da droga, e, em caso de abstinência, surgem efeitos desagradáveis) quanto psíquica (necessidade dos efeitos prazerosos trazidos pelo uso da droga).

Importante!

No Brasil, as substâncias ou produtos sujeitos a controle especial estão elencados na Portaria SVS/MS nº 344, de 1998, do Ministério da Saúde. O anexo da portaria, onde constam as substâncias controladas, é atualizado periodicamente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

No entanto, nem todas as drogas psicotrópicas constam da Portaria nº 344, de 1998; algumas são lícitas, como o álcool; outras, ilícitas (o consumo, produção, distribuição e comercialização são proibidos) como a maconha e a cocaína; e outras, ainda, prescritas (a compra e o uso se dá mediante receita médica) tais como os remédios de tarja-preta.

Drogas psicotrópicas, pois, são aquelas que agem sobre o cérebro e alteram o psiquismo de diferentes formas.

As drogas psicotrópicas ou psicoativas podem ser classificadas de diversas maneiras, de acordo com diferentes critérios:

- quanto ao tipo de alteração que geram no sistema nervoso central (SNC) e no comportamento do usuário;
- quanto à origem, se naturais ou sintéticas;
- quanto ao estatuto jurídico, se lícitas ou ilícitas.

A **classificação conforme os efeitos farmacológicos**, isto é, dependendo da forma de **como essas drogas agem no sistema nervoso central**, se dá em três grupos:

DEPRESSORAS DO SNC OU PSICOLÉPTICAS	Barbitúricos; opiáceos; álcool; soníferos; solventes ou inalantes
ESTIMULANTES (OU EXCITANTES) DO SNC OU PSICOANALÉPTICAS	Anfetaminas; cocaína (e derivados); tabaco
PERTURBADORAS DO SNC OU PSICODISLÉPTICAS	Maconha; LSD; MDMA (ecstasy); mescalina; ayahuasca (chá do Santo Daime)

Por sua vez, a classificação conforme a **origem** é feita da seguinte forma:

NATURAIS	Psicolépticas (álcool e opiáceos) Psicoanalépticas (cocaína, nicotina, cafeína) Psicodislépticas (maconha e ayahuasca)
SINTÉTICAS	Psicolépticas (ansiolíticos, sedativos, inalantes) Psicoanalépticas (anfetaminas) Psicodislépticas (LSD e ecstasy)

Por fim, as substâncias podem ser classificadas de acordo com o tratamento dispensado pela legislação:

LÍCITAS	Álcool; cafeína; tabaco; solventes
ILÍCICAS	Cocaína; maconha; LSD; ecstasy

Para os fins do nosso estudo em medicina legal, será dado destaque aos **efeitos farmacológicos** das drogas.

Atenção! Vale mencionar que várias dessas substâncias causam efeitos mistos.

Drogas Depressoras do SNC ou Psicolépticas

As drogas psicolépticas **diminuem** a atividade do sistema nervoso central, **deprimindo/inibindo** sua atividade. São drogas que produzem relaxamento, lentidão, causam sonolência, diminuem a atividade intelectual, reduzem a ansiedade etc.

As principais drogas psicolépticas são divididas em quatro grupos, que podem ser recordados pelo mnemônico **BOBA (barbitúricos, opiáceos, benzodiazepínicos e álcool)**.

Os **barbitúricos**, normalmente utilizados como **sedativos e antiepiléticos**, tais como o fenobarbital (Gardenal), barbital e pentobarbital. A principal ação do barbitúrico sobre o SNC é causar depressão, desde um efeito sedativo, anestésico-cirúrgico, podendo chegar até o coma ou à morte. Dependendo da dose, causam relaxamento ou sono. Seu uso pode ser oral, intramuscular, endovenoso ou retal. Dependendo do tipo, os efeitos do barbitúrico aparecem entre 30 segundos e 15 minutos.

Os **opiáceos**, por sua vez, têm origem na resina que é extraída do fruto da papoula. Têm como característica um forte **poder analgésico**, que deprime o sistema nervoso central e o respiratório. Num primeiro momento, produzem breve e intensa hiperatividade (denominada rush) que é seguida por um estado de tranquilidade e posterior sonolência. Pertencem ao grupo dos opiáceos o **ópio** (pouco comum no Brasil),

a **morfina** (de grande potência e ação sonífera) e a **heroína** (produzida a partir da morfina, mas muito mais potente e viciante do que esta, sendo de uso normalmente intravenoso).

Já os **benzodiazepínicos** são um grupo de psicotrópicos bem conhecidos por seu uso na prática clínica como ansiolíticos, hipnóticos, anticonvulsivantes e relaxantes musculares, tais como o bromazepam (Lexotan), diazepam (Valium), alprazolam (Frontal), clonazepam (Rivotril), entre outros. O uso abusivo leva à dependência (rápida) e as intoxicações podem levar à perda de consciência, depressão respiratória leve e hipotensão arterial.

Os **inalantes** constituem algumas das drogas mais utilizadas no Brasil, principalmente por jovens marginalizados social e economicamente. Tratam-se, em sua maioria, de derivados de petróleo tais como gasolina, cola de sapateiro, benzeno, fluidos de isqueiro e aerossóis. O uso de tais substâncias causa dependência e tolerância, o que aumenta o uso com o tempo. Dentre as alterações que causam, estão a tontura, falta de coordenação motora, letargia, tremores e visão dupla, podendo levar o usuário ao coma.

O **álcool** é um **depressor** do sistema nervoso central, apesar de parecer, na primeira fase da embriaguez, ser uma droga estimulante. A embriaguez alcoólica será tratada em tópico separado. Por fim, vale mencionar o **GHB** (Gama-hidroxi-butirato), conhecido por “ecstasy líquido”, “droga do estupro” ou “boa-noite-Cinderela”, um potente anestésico e sedativo, que começa a atuar em cerca de 10 minutos e cujos efeitos podem se estender por até um dia. É facilmente misturado em bebidas, por ser um líquido sem cheiro, sem cor e bastante salgado; causa amnésia e perda de consciência.

Drogas Estimulantes/Excitantes do SNC ou Psicoanalépticas

As drogas psicoanalépticas caracterizam-se por **aumentar** a atividade do SNC (ou seja, **modificam quantitativamente** a atividade cerebral). Afastam a sensação de fome e de cansaço, aumentam a energia e a disposição.

As **anfetaminas** (“bolinhas”, “rebites”, “moderadores de apetite”) são exemplos de drogas psicoanalépticas. Inicialmente utilizadas como medicamentos, certas substâncias constam na Portaria nº 344, de 1998, como proibidas, tendo em vista gerarem efeitos colaterais tais como arritmias, crises hipertensivas, sudorese, dilatação das pupilas e hipertermia. É proibida, por exemplo, a metilendioxianfetamina (MDA). Em caso de superdosagem, podem levar à insuficiência renal, hepatite tóxica grave e até à morte por arritmia cardíaca.

A **cocaína** é um alcaloide presente nas folhas de coca. Consumido em pó ou na forma de seus subprodutos (crack, merla ou óxi), causa euforia, hiperatividade, sensação de bem-estar, aumento da autoestima e onipotência (poder). Seu uso pode gerar hemorragia cerebral, infarto do miocárdio, crise hipertensiva fatal e parada cardíaca por arritmia. A

cocaína pode ser cheirada (forma mais usual), injetada ou fumada (quando em pasta-base — crack ou merla —, de efeitos muito mais rápidos, ocorrendo em até 10 segundos).

Dica

Apesar de desaparecer do sangue em cerca de 45 a 90 minutos, a cocaína deixa vestígios por até três dias na urina e por dois a três meses no cabelo.

Drogas Perturbadoras/Psicodislépticas

São drogas que agem **modificando qualitativamente** o sistema nervoso central, causando alteração da percepção (percepções irreais). Podem acarretar:

- confusão mental (alucinações, delírios);
- despersonalização;
- distorção do tempo e do espaço.

São exemplos de drogas psicodislépticas a maconha, o LSD, a mescalina e a ayahuasca.

A **maconha** é uma erva cujo nome científico é *Canabis sativa L*; tem como princípio ativo o delta-9-tetrahidrocanabinol (THC). Trata-se de uma droga que, ao mesmo tempo em que traz sensação de bem-estar, de relaxamento, e mesmo vontade de rir, pode causar angústia. Com o uso, os olhos ficam avermelhados, a boca seca e o coração disparado; leva à perda de noção de tempo e espaço, trazendo prejuízo para a memória e para a atenção. O uso continuado da maconha causa bronquite e pode gerar infertilidade no homem.

A maconha é normalmente fumada em forma de cigarro (pode ser também consumida em cachimbos, vaporizadores etc.) e seus rastros podem ser encontrados, na urina, de dois a seis dias após o uso eventual, ou até de 20 a 50 dias, no caso de usuários crônicos.

São subprodutos da maconha o *skunk* (ou *skank*), que é uma variação da maconha produzida em estufas e com alta concentração de THC, e o haxixe, que é resina extraída das flores e das inflorescências da *Canabis*.

O **LSD** (Dietilamida do Ácido Lisérgico), também conhecido como “doce” ou “ácido”, é uma droga produzida em laboratório, resultante de reações metabólicas obtidas com o fungo *Claviceps purpurea*. É considerado o mais potente alucinógeno que existe; poucos microgramas são capazes de gerar efeitos significativos, como alucinações, alterações na percepção da realidade, alterações no humor e sinestesia (condição neurológica em que os sentidos se misturam ou se confundem, como, por exemplo, ver sons ou sentir cheiro pelo tato), entre outros. Os efeitos aparecem entre 30 a 90 minutos e perduram por até 12 horas.

Seu uso regular cria tolerância à droga, o que acarreta a recorrência cada vez maior a doses igualmente maiores ou a outros tipos de drogas. O consumo exagerado faz com que a pessoa tenha comportamentos violentos ou imagine ter habilidades sobrenaturais, tais como voar ou caminhar sobre a água.

Atenção! Tolerância à uma substância consiste na capacidade de metabolizá-la com maior rapidez, ou seja, os efeitos da intoxicação demoram mais para aparecer, o que faz com que a pessoa aumente gradativamente a quantidade ingerida.

Ainda em relação ao LSD, vale mencionar o que se denomina como “flashback”, um efeito que faz com que o usuário reviva algumas das experiências da droga alguns dias, semanas ou até meses após o último uso.

A **mescalina**, por sua vez, é uma droga extraída do cacto peiote, natural do México, e tem como princípio ativo a trimetoxifeniletamina. Os botões do cacto são mascarados fazendo com que o usuário experimente intensa excitação cerebral ou mesmo transe marcado por alucinações em forma de caleidoscópio.

Já a **ayahuasca**, conhecida popularmente como **chá do Santo Daime**, é uma bebida produzida com cipó-mariri e folhas de cacrona, de potencial alucinógeno, que gera alterações no sistema nervoso central por até 10 horas.

Por fim, o **MDMA (ecstasy)** é uma substância alucinógena muito próxima da mescalina, que combina efeitos euforizantes e alucinógenos que seduzem os usuários. É administrada normalmente por via oral, mais frequentemente em cápsulas, de diversos tamanhos e cores (uma dose efetiva varia entre 75 e 150 mg, sendo que os sintomas aparecerem entre 30 e 60 minutos após a ingestão). O ecstasy, tendo em vista a grande variedade de componentes vendidos sob tal nome, possui diferentes efeitos, podendo incluir sensação de intimidade e aumento da capacidade de comunicação com outras pessoas, euforia, diminuição da agressividade, aumento da resistência física (todos estes chamados de efeitos “esperados” pelo usuário), bem como efeitos denominados “tóxicos”, como a elevação da temperatura corpórea acima de 42°C e dificuldade de eliminação de líquidos.

Se você adquiriu sua apostila após o dia 21 de setembro de 2023, estes itens já se encontram atualizados.

Cordialmente,
Nova Concursos.