

TEMA: COCAÍNA E SEUS EFEITOS

ALUNO: LEONARDO DE CARVALHO ÁZARA

A INFORMAÇÃO É O MELHOR REMÉDIO

A droga faz parte da realidade social em que vivemos. Nenhum de nós, pais, educadores, autoridades ou jovens, pode viver como se ela não existisse ou não nos perturbasse. Parte Ela está por toda parte, por isso é necessário estarmos bem informados e preparados para enfrentá-la.

Durante anos, o uso indevido de drogas foi tratado como assunto restrito às áreas médica e jurídica. Hoje, quando o tema drogas é, indubitavelmente, um dos mais presentes nos meios de comunicação, sabemos que sua abordagem deve ser a mais ampla possível, haja vista ser motivo de preocupação universal. Infelizmente, a maciça produção de notícias sobre esse assunto nem sempre é acompanhada pela devida sobriedade, nem pelo caráter científico necessário. Sensacionalismos, afirmações emocionais e ou moralismos duvidosos distorcem os fatos e apresentam um panorama nebuloso e preconceituoso, o qual não favorece a adequada objetividade no trato específico do problema.

Sua abordagem exige, além de conhecimento técnico, sensibilidade humana e ampla reflexão sobre o tema e suas implicações éticas. Com certeza, a tentativa de se compreender a pessoa que recorre às drogas deverá ser precedida de uma adequada compreensão da sociedade a que pertence e da função que a mesma nela desempenha. Algumas pessoas insistem que a decisão de fazer uso de drogas é a natureza pessoal e que só afeta quem as usa. Todavia, o efeito de drogas desintegra as famílias e enfraquece sociedades inteiras com a sobrecarga das perdas econômicas, custos de saúde e aumento de ilegalidade do crime.

Não basta conhecermos os perigos das drogas. Cada um de nós precisa agir. Temos de ser duros, e temos que agir assim agora. O problema é imenso. A necessidade de ação é premente; o momento de agir é agora!

A cocaína é uma molécula presente nas folhas do arbusto de coca chamada (ERYTHROXYLUM COCA), uma planta nativa dos Andes e que existe naturalmente na Bolívia, no Peru e na Colômbia. A pasta-base é um intermediário do processo de extração e purificação da droga. Dela, é possível refinar produtos em pó (cloridrato de cocaína), sólidos (crack) ou pastosos (merla). Nesses países, as folhas são mascaradas ou tomadas em forma de chá para melhorar a adaptação à alta altitude, diminuindo a fome, o cansaço e melhorando a disposição das pessoas.

UM POUCO DA HISTÓRIA...

Os invasores espanhóis no século XVI levaram a planta para a Europa, e ela era usada para tratamento de depressão, fadiga, fraqueza e para dependência dos derivados do ópio, sendo vendida em farmácias como medicamento. Também era usada na fabricação do Vinho Mariani, que era usado como fortificante, para fadiga e melhora da digestão. Esse vinho era usado até pelo Papa Leão XIII e por seus escritores famosos, como Júlio Verne, Émile Zola e Victor Hugo. Até na Coca-Cola era usado o xarope de coca, que depois foi substituído a partir de 1903 por cafeína. No Brasil, a cocaína era comercializada e vendida para tratamento de infecção na garganta e tosse. Em 1914, a venda e o uso de cocaína foram proibidos e o consumo quase desapareceu, retornando a partir da década de 1960.

Essa história é importante para sabermos que, conforme muda o conhecimento sobre as drogas muda também a posição da sociedade sobre elas. O que antes era usado normalmente pela população hoje é ilegal, mas o álcool, que é uma droga legalizada atualmente em nossa sociedade, é ilegal em outras culturas.

ALGUMAS FORMAS DE APRESENTAÇÃO DA COCAÍNA

A cocaína está presente em diferentes produtos derivados da folha da coca.

São elas:

*PASTA

*PÓ

*CRACK

*MERLA

*ÓXI

*PITILO OU MESCLADO

As folhas de coca podem ser mascadas ou colocadas em água fervente para fazer chá. A cocaína na forma de pó pode ser aspirada pelo nariz ou ser injetada por via venosa, misturada com água. As pedras de crack, a pasta, a merla e o pitilo são fumados em uma espécie de cachimbo. A intensidade dos efeitos e sua duração dependem de como foi usada. Quanto mais forte mais rápido o efeito, mais chance do abuso.

Os efeitos no cérebro e as alterações no comportamento provocados pela cocaína e pelas anfetaminas são bastante semelhantes entre si, com diferenças principalmente no tempo de início e duração dos efeitos.

EFEITOS DO USO AGUDO (CURTO PRAZO) DA COCAÍNA:

- * euforia , grandiosidade, hipervigilância e irritabilidade
- * agitação, prejuízo no julgamento
- * taquicardia, aumento da pressão arterial e arritmias cardíacas
- * suor, calafrios, dilatação das pupilas
- * alucinações ou ilusões visuais e táteis (em doses muito altas), ideias paranoides e convulsões

EFEITOS DO USO CRÔNICO (LONGO PRAZO) DA COCAÍNA

*** NO CORAÇÃO**

>> diminuição da quantidade de oxigênio, glicose e outros nutrientes transportados pelo sangue.

>> aceleração dos batimentos, aumento da pressão arterial, podendo levar ao infarto agudo e a arritmias cardíacas que podem ser fatais.

*** NO CÉREBRO**

>> acidentes vasculares cerebrais, os chamados derrames

>> convulsões semelhantes às da epilepsia

>> isquemia

>> diminuição da atenção, concentração e memória entre usuários de cocaína

>> alterações pulmonares, quando a cocaína é fumada (crack, merla), semelhantes a um quadro de pneumonia grave, que pode ser fatal

>> inicialmente, aumento da excitação sexual, porém, após algum tempo de uso, observa-se diminuição do impulso sexual e impotência

>> o uso da cocaína na gravidez pode provocar retardo do desenvolvimento do feto e até sua morte

>> o uso injetável da cocaína traz o risco de transmissão de doenças como a AIDS e as formas B e C da Hepatite.

OUTROS TRANSTORNOS:

Além dos danos citados a cima, transtornos psiquiátricos podem ser induzidos pelo uso de estimulantes. Podem ocorrer ansiedade e depressão, mesmo com pouco tempo de uso moderado. Após o uso em maiores quantidade, durante mais tempo e principalmente sob a forma injetável ou fumada, podem ocorrer o quadro de psicoses.

A maioria desses quadros pode desaparecer com a parada do uso.

O uso contínuo da cocaína pode levar à dependência, ou seja, perda de controle sobre o uso. Quando um dependente que faz o uso da droga interrompe ou diminui muito o consumo, pode se manifestar a crise de abstinência.

TRATAMENTO

Embora um grande número de pesquisa seja realizado sobre tema de abuso/dependência de drogas, não existe uma conclusão sobre o qual é o melhor tratamento. Ao que parece, os bons resultados de um tratamento vão além do modelo de tratamento em si e incluem o perfil psicológico do dependente, o tipo de droga, o grau da dependência, doenças associadas, estrutura familiar, vontade de parar o uso da droga, entre outros fatores.

Vale ressaltar, que há tratamentos diferentes para um mesmo tipo de dependência.

Sabe-se que entre 30% e 40% dos usuários conseguem parar o uso de drogas, quase que independentemente do tratamento ao qual se submeteram. Alguns tipos de abordagem tem se mostrado um pouco mais eficaz de acordo com o perfil do paciente.

PRINCIPAIS DE MODALIDADES TRATAMENTO

>>**Tratamentos formais** (farmacoterapia e psicoterapia)

>> Tratamento informais (alcoólicos anônimos, narcóticos anônimos, Comunidades Terapêuticas)

Tratamentos formais são aqueles estruturados com base em pesquisas científicas. Por outro lado, os tratamentos informais não se baseiam em métodos científicos para avaliação de seus resultados. Isso não significa que são ineficazes; apenas que ainda não foram testados cientificamente.

TIPOS DE TRATAMENTOS FORMAIS:

>>Atendimento no Sistema Único de Saúde-SUS

Através da Coordenação de saúde Mental, são implementadas iniciativas de prevenção, promoção e tratamento. Para tal, foram criadas unidades de tratamento chamadas de CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL – CAPS E CAPS-AD, que são centros especializados na atenção às questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas.

>>Farmacoterapia

São os medicamentos utilizados no tratamento da dependência de drogas. Incluem três grandes grupos.

- Medicamentos *que tratam da síndrome de abstinência.*
- Medicamentos oferecidos em tratamentos aversivos (tratamentos que fazem com que o indivíduo sinta algum mal-estar ao usar a substância).
- Aqueles que tratam da compulsão (desejo incontrolável) ao uso da droga.

Vale ressaltar que existem tratamentos específicos somente para alguns tipos de dependência de drogas.

IMPORTANTE – A internação pode ajudar a romper o “vínculo” estabelecido com a droga e com o ambiente de uso.

TRATAMENTO INFORMAL

>>Grupos de autoajuda – através do AA, NA e também através dos grupos paralelos e semelhantes como: AI-Anon para AA e Nar-Anon para NA.

A base do programa de recuperação desses grupos consiste em uma série de atividades conhecidas como “DOZE PASSOS”.

Os programas de AA e NA usam o conceito de dependência química como doença baseado na própria experiência, acreditando que a aceitação da dependência como doença é algo eficaz para ajudá-los.

CONCLUSÕES

Agora já sabemos que algumas drogas e plantas são usadas pelas pessoas para alterarem seu estado de consciência. É importante lembrar que essas substâncias modificam o modo como nossos neurônios se comunicam e podem fazer com que tenhamos falsas informações sobre o mundo que nos cerca. Elas podem nos fazer ver e ouvir coisas que não existem, porque “enganam” nossos sentidos principalmente a visão e a nossa audição. Em relação ao tratamento, “não existe o melhor tratamento”. Vale muito, para um bom resultado, a vontade do indivíduo em livra-se da dependência. Não há caminhos simples ou mágicos; é um processo que leva tempo e requer muitos esforços. As recaídas durante o tratamento podem ser frequentes e não devem ser vistas com pessimismo, nem desistir com o tratamento.

Todas as ações para que os danos provocados pelas drogas sejam amenizados são bem-vindas.

É de fundamental importância para o bom tratamento médico identificar outros fatores associados à dependência, que muitas vezes impedem a recuperação do dependente.

BIBLIOGRAFIA

Battisti MC, Noto AR, Nappo AS, Carlini ELA. A profile of ecstasy (MDMA) use in São Paulo, Brazil: An ethnographic study. *J Psychoactive Drugs*, 2006;38 (1):13-8

Nappo SA, Noto AR. Anfetaminas e análogos. In: Seibel SD, Toscano JRA, editores. *Dependência de drogas*. São Paulo: Atheneu; 2001. p. 10-119.

Alcoólicos Anônimos. Os doze passos. <http://www.alcoolicosanonimos.org.br>

Senad – Secretária Nacional de Políticas Sobre Drogas;2006. Disponível em: <www.supera.org.br/senad/index>

