



## O que são drogas?

Drogas são substâncias que produzem mudanças nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional das pessoas. As alterações causadas por essas substâncias variam de acordo com as características da pessoa que as usa, da droga escolhida, da quantidade, frequência, expectativas e circunstâncias em que é consumida.

Essa definição inclui os produtos ilegais (cocaína, maconha, ecstasy, heroína...) e também produtos como bebidas alcoólicas, cigarros e vários remédios, que são legais, apesar de haver restrições em sua comercialização. Por exemplo: é proibida a venda de bebidas alcoólicas para menores de idade.

## O efeito de uma droga é o mesmo para qualquer pessoa?

Não. Os efeitos dependem basicamente de três fatores: da droga, do usuário e do meio ambiente.

Cada tipo de droga, com suas características químicas, tende a produzir efeitos diferentes no organismo. A forma como uma substância é utilizada, assim como a quantidade consumida e o seu grau de pureza, também terão influência no efeito.

Cada pessoa, com suas características físicas (biológicas) e psicológicas, tende a reagir de modo diferente. O estado emocional do usuário e suas expectativas em relação ao modo como a droga usada vai influenciá-lo são também fatores muito importantes. Finalmente, o meio ambiente influencia bastante a reação que a droga pode produzir.

Ilustrando: uma pessoa que consome maconha numa festa, num dia em que está feliz, pode sentir um efeito muito diferente do que quando fuma maconha sozinha, num dia em que está ansiosa. O jovem que toma cerveja numa festa, pois tem convicção de que essa é a única maneira de relaxar e enturmar-se, pode perfeitamente se sentir entrosado e relaxado mesmo que tome cerveja sem álcool, não estando ciente desse fato.



## Drogas DEPRESSORAS do Sistema Nervoso Central

### MACONHA

#### O que é?

Maconha é o nome popular de uma planta chamada *Cannabis Sativa*, que tem sido usada há séculos por diferentes culturas, e em diferentes momentos da História, com fins médicos e industriais. Desde os anos 60, a maconha ficou mais conhecida pelo seu uso recreativo, com o propósito de alterar a consciência.

#### Os efeitos?

Como qualquer outra droga, seus efeitos vão depender da quantidade usada, da combinação com o uso de outras drogas e com outros fatores já mencionados nesta cartilha, relativos ao ambiente, ao estado emocional do usuário e às suas expectativas.

Algumas pessoas, ao usarem maconha, sentem-se relaxadas, falam bastante, riem à toa. Outras sentem-se ansiosas, amedrontadas e confusas. A mesma pessoa pode, de um uso para outro, experimentar efeitos diferentes.

Em doses pequenas, a maconha distorce os sentidos e a percepção. As pessoas podem relatar que as músicas ficam mais bonitas, as cores mais vivas, o cheiro, o gosto e o tato mais aguçados. A percepção de tempo e distância também fica alterada e a consciência corporal aumentada. Todas essas sensações podem ser prazerosas para algumas pessoas e desagradáveis para outras.

Em altas doses, a possibilidade de experimentar sensações desagradáveis aumenta, podendo gerar confusão mental, paranóia (sensação de estar sendo perseguido), pânico e agitação. Podem também ocorrer alucinações.

#### Quais são os riscos de se usar maconha?

O uso de maconha pode ser bastante arriscado, caso a pessoa, sob seu efeito, resolva dirigir, caminhar numa rua escura e movimentada, ou operar



uma máquina que exija boa coordenação motora e reflexos rápidos. Para correr tais riscos não é preciso ser usuário habitual de maconha, basta estar sob o efeito da droga na circunstância inadequada.

O usuário crônico, que usa maconha regularmente por algum tempo, arrisca-se também a:

- prejudicar sua memória e habilidade de processar informações complexas;
- irritar seu sistema respiratório, pela constante presença da fumaça em seus pulmões;
- aumentar suas possibilidades de desenvolver câncer de pulmão, uma vez que a maconha tem o mesmo teor de alcatrão que os cigarros de tabaco.

### **Maconha pode causar dependência?**

Pessoas que usam maconha por muitos anos, para lidar com o *estresse*, têm dificuldade de parar de usá-la. Em casos como esse, o usuário pode desenvolver dependência, isto é, a maconha torna-se tão importante na sua vida, que ele passa a organizá-la de maneira a facilitar seu uso, sentindo ansiedade quando não a tem disponível.

Alguns desses usuários apresentam sintomas físicos e ansiedade quando param de usar maconha abruptamente. Podem apresentar distúrbios de sono, irritabilidade, perda de apetite, enjôo e sudorese.

## **SOLVENTES E INALANTES**

### **O que são?**

Os inalantes são, na sua maioria, produtos industriais, combustíveis ou de limpeza, que são inalados com o propósito de sentir algum “barato”. Quase todos os solventes ou os inalantes se tornaram drogas de uso recreativo, embora não tenham sido fabricados com esse propósito. No Brasil, alguns inalantes são também fabricados clandestinamente ou contrabandeados, para fins de abuso, como é o caso do lança-perfume e do “loló”.



Todos esses produtos têm em comum alguma substância volátil, ou seja, que se evapora muito facilmente, sem precisar de aquecimento. Essa substância volátil, aspirada pelo nariz ou pela boca, é o componente responsável pelos efeitos que os usuários de inalantes buscam.

### **Os efeitos?**

Os efeitos do uso de inalantes aparecem e desaparecem muito rapidamente. Em poucos segundos depois de aspirados, os efeitos já são sentidos, uma vez que passam diretamente dos pulmões para a circulação sanguínea, atingindo o cérebro e o fígado, órgãos com maior volume de sangue no corpo.

A inalação desses produtos, inicialmente, provoca euforia, caracterizada por cabeça leve, girando, fantasias que parecem reais. Essas sensações acabam em poucos minutos e essa é a razão pela qual os usuários habituais de inalantes colocam o produto num saco plástico, e ficam cheirando durante muito tempo.

### **Quais são os riscos de se usar inalantes?**

Apesar da pouca atenção que esses produtos recebem dos meios de comunicação de massa, em comparação com drogas de menor consumo por nossa população, o uso de inalantes é uma prática muito arriscada.

Muitos jovens morrem quando usam inalantes, alguns deles usuários novatos, num fenômeno chamado “morte súbita por inalação de solventes”. Muitas vezes essas mortes ocorrem quando alguém que inalou o produto repetidamente se submete a algum exercício ou stress inesperado. Nessas situações, a morte é causada por falência cardíaca associada à arritmia cardíaca acentuada. Outra forma frequente de morte por inalação de solventes dá-se por sufocamento: o usuário desmaia com o saco plástico na boca e nariz e morre por falta de ar.

Outras consequências, menos trágicas, mas também muito sérias, são os danos ao fígado e rins, perda de peso, ferimentos no nariz e boca. Em usuários que fazem uso abusivo e crônico, os inalantes podem causar danos irreversíveis no cérebro.



## Inalantes causam dependência?

Alguns usuários de inalantes desenvolvem dependência desses produtos, tendo muita dificuldade de abandonar o hábito. Mais frequentemente, no entanto, o uso de inalantes é uma atividade de grupo, passageira ou fruto de curiosidade de alguns pré-adolescentes, que resolvem experimentar sensações novas com produtos disponíveis dentro de suas próprias casas. Mas os acidentes podem acontecer mesmo em um uso ocasional.

## CALMANTE E SEDATIVOS

### O que são?

Sedativo é o nome que se dá aos medicamentos capazes de diminuir a atividade do cérebro, principalmente quando este está em estado de excitação acima do normal. O termo sedativo é sinônimo de calmante ou sedante.

Quando um sedativo é capaz de diminuir a dor, recebe o nome de analgésico. Já quando o sedativo é capaz de afastar a insônia, produzindo o sono, é chamado de hipnótico ou sonífero. E quando um calmante tem o poder de atuar mais sobre estados exagerados de ansiedade, é denominado de ansiolítico. Finalmente, existem algumas dessas drogas capazes de acalmar o cérebro hiperexcitado dos epiléticos. São as drogas antiepiléticas, capazes de prevenir as convulsões desses doentes.

Neste capítulo será abordado um grupo de drogas – tipo sedativos-hipnóticos – que são chamadas de barbitúricos. Algumas delas também são úteis como antiepiléticos.

Essas drogas foram descobertas no começo do século XX, e diz a história que o químico europeu que fez a síntese de uma delas pela primeira vez – grande descoberta – foi comemorar em um bar. E, lá, encantou-se com uma garçonete, linda moça que se chamava Bárbara. Em um acesso de



entusiasmo, nosso cientista resolveu dar ao composto recém-descoberto o nome de barbitúrico.

### **Efeitos no cérebro**

Os barbitúricos são capazes de deprimir várias áreas do cérebro; como consequência, as pessoas podem ficar mais sonolentas, sentindo-se menos tensas, com sensação de calma e relaxamento. As capacidades de raciocínio e de concentração ficam também afetadas.

Com doses um pouco maiores que as recomendadas pelos médicos, a pessoa começa a sentir-se como que embriagada (sensação mais ou menos semelhante à de tomar bebidas alcoólicas em excesso): a fala fica “pastosa” e a pessoa pode sentir-se com dificuldade de andar direito.

Os efeitos anteriormente descritos deixam claro que quem usa esses barbitúricos tem a atenção e as faculdades psicomotoras prejudicadas; assim, fica perigoso operar máquina, dirigir automóvel etc.

### **Efeitos sobre outras partes do corpo**

Os barbitúricos são quase exclusivamente de ação central (cerebral), isto é, não agem nos demais órgãos. Assim, a respiração, o coração e a pressão do sangue só são afetados quando o barbitúrico, em dose excessiva, age nas áreas do cérebro que comandam as funções desses órgãos.

### **Efeitos tóxicos**

Essas drogas são perigosas porque a dose que começa a intoxicar está próxima da que produz os efeitos terapêuticos desejáveis. Com essas doses tóxicas, começam a surgir sinais de incoordenação motora, um estado de inconsciência começa a tomar conta da pessoa, ela passa a ter dificuldade para se movimentar, o sono fica muito pesado e, por fim, pode entrar em estado de coma. A pessoa não responde a nada, a pressão do sangue fica muito baixa e a respiração é tão lenta que pode parar. A morte ocorre exatamente por parada respiratória. É muito importante saber que esses efeitos



tóxicos ficam muito mais intensos se ela ingerir álcool ou outras drogas sedativas. Às vezes, intoxicação séria pode ocorrer por esse motivo.

Outro aspecto importante quanto aos efeitos tóxicos refere-se ao uso dessas substâncias por mulheres grávidas. Essas drogas têm potencial teratogênico, além de provocarem – sinais de abstinência (como dificuldades respiratórias, irritabilidade, distúrbios do sono e dificuldade de alimentação) em recém-nascidos de mães que fizeram uso durante a gravidez.

### **Aspectos gerais**

Existem muitas evidências de que os barbitúricos levam as pessoas a um estado de dependência; com o tempo, a dose tem também de ser aumentada, ou seja, há desenvolvimento de tolerância. Esses fenômenos se desenvolvem com maior rapidez quando doses grandes são usadas desde o início. Quando a pessoa está dependente dos barbitúricos e deixa de tomá-los, passa a ter a síndrome de abstinência, cujos sintomas vão desde insônia rebelde, irritação, agressividade, delírios, ansiedade, angústia, até convulsões generalizadas. A síndrome de abstinência requer obrigatoriamente tratamento médico e hospitalização, pois há risco de a pessoa vir a falecer.

## **Drogas ESTIMULANTES do Sistema Nervoso Central**

### **COCAÍNA**

#### **O que é?**

A cocaína é uma substância extraída das folhas da coca. Durante o século XIX e o início do século XX, foi vendida nas farmácias como anestésico local e como tônico para dar mais energia. No século XX, tornou-se uma substância ilegal, em grande parte devido aos efeitos danosos e,



frequentemente, fatais causados a seus usuários. A cocaína, em pó, é usualmente inalada ou injetada.

### **Os efeitos da cocaína**

A ação da cocaína no cérebro provoca, em muitos de seus usuários, a sensação de alerta e faz com que se sintam cheios de energia, sociáveis, confiantes e controlados. Essas sensações podem ser tão poderosas e prazerosas que muitos usuários querem repetir o uso tão logo o efeito passe. Para outros, a cocaína não provoca esse prazer. As sensações mais relatadas, nesse caso, são necessidade de isolamento, ansiedade ou mesmo pânico.

Maiores doses de cocaína aumentam esses efeitos, sejam os descritos como bons ou ruins. Nos casos em que o usuário usa cocaína freqüentemente, e por um período prolongado, é comum experimentar uma síndrome paranóica (sensação de perseguição) exacerbada, vendo inimigos em todos os lugares. Ter dificuldades em comer e dormir é também comum nesses casos.

### **Quais são os riscos de se usar cocaína?**

A cocaína é uma droga estimulante muito potente que, basicamente, faz com que o cérebro e o corpo trabalhem com muita intensidade. O coração dispara, a pressão arterial e a temperatura sobem. Quando o efeito da cocaína pára, o corpo está exausto e é muito comum a pessoa sentir-se deprimida. Muitos voltam a usá-la na tentativa de aliviar a exaustão e a depressão com mais cocaína, criando um ciclo vicioso de alto risco.

Outra possibilidade perigosa é a overdose, não muito rara em usuários de cocaína injetada. Nesse caso, a morte pode ocorrer por convulsão, falência cardíaca ou depressão respiratória.

Para aqueles que injetam cocaína, o risco de contrair hepatites, AIDS e outras infecções, pelo uso de seringas contaminadas, é também alto.





Finalmente, no caso do usuário ser tomado por crises paranóicas, aumenta ainda mais o risco de ocorrência de violência e acidentes. Na tentativa de lidar com o pavor e a sensação de perseguição, o usuário pode ferir a si mesmo e aos outros, de modo muitas vezes irremediável.

### **Cocaína pode causar dependência?**

Sim. Muitos usuários que fazem uso abusivo de cocaína desenvolvem compulsão pela droga e sofrem de intensa depressão quando ficam sem ela. A sensação só é amenizada quando conseguem usar cocaína novamente.

## **CRACK**

### **O que é?**

Reputado como uma nova droga, o crack não passa de um novo jeito de preparar e usar a cocaína. Tornou popular nos meados da década de 1990, o crack é denominado pedra pelos usuários brasileiros e consumido por via oral (fumado em cachimbo). A pedra unitária tem preço mais acessível do que a cocaína em pó, dando a impressão de que o usuário economiza quando troca o modo de consumo. Mas essa economia é ilusória, pois a pedra tem uma quantidade mínima de substância ativa, muito menor do que o pó. Seus efeitos, porém, são mais pronunciados pela liberação da cocaína diretamente na corrente sanguínea através dos pulmões.

### **Quais os efeitos do crack?**

Os efeitos do crack, os riscos associados a seu uso e o potencial de dependência são basicamente os mesmos da cocaína em pó, apresentados anteriormente.



## ANFETAMINAS

### O que são?

As anfetaminas são drogas estimulantes da atividade do sistema nervoso central, isto é, fazem o cérebro trabalhar mais depressa, deixando as pessoas mais “acesas”, “ligadas”, com “menos sono”, “elétricas” etc.

São chamadas de “rebite”, principalmente entre os motoristas que precisam dirigir durante várias horas seguidas sem descanso, a fim de cumprir prazos predeterminados. Também são conhecidas como “bola” por estudantes que passam noites inteiras estudando, ou por pessoas que costumam fazer regimes de emagrecimento sem acompanhamento médico.

Nos Estados Unidos, a metanfetamina (uma anfetamina) tem sido muito consumida na forma fumada em cachimbos, recebendo o nome de “ICE” (gelo).

Outra anfetamina, metilenodioximetanfetamina (MDMA), também conhecida pelo nome de “êxtase”, tem sido uma das drogas com maior aceitação pela juventude inglesa e agora, também, apresenta um consumo crescente no Brasil.

As anfetaminas são drogas sintéticas, fabricadas em laboratório. Não são, portanto, produtos naturais. Existem várias drogas sintéticas que pertencem ao grupo das anfetaminas, e como cada uma delas pode ser comercializada sob a forma de remédio, por vários laboratórios e com diferentes nomes comerciais, temos um grande número desses medicamentos.

### Efeitos no cérebro

As anfetaminas agem de maneira ampla afetando vários comportamentos do ser humano. A pessoa sob sua ação tem insônia (isto é, fica com menos sono), inapetência (perde o apetite), sente-se cheia de energia e fala mais rápido, ficando “ligada”.

Assim, o motorista que toma o “rebite” para não dormir, o estudante que ingere “bola” para varar a noite estudando, alguém que as engole regularmente



para emagrecer ou, ainda, uma pessoa que se injeta com uma ampola de Pervitin® ou com comprimidos dissolvidos em água para ficar “ligadão” ou ter um “baque” estão na realidade tomando drogas anfetamínicas.

A pessoa que toma anfetaminas é capaz de executar uma atividade qualquer por mais tempo, sentindo menos cansaço. Este só aparece horas mais tarde, quando a droga já se foi do organismo; se nova dose for tomada as energias voltam, embora com menos intensidade. De qualquer maneira, as anfetaminas fazem com que o organismo reaja acima de suas capacidades, esforços excessivos, o que logicamente é prejudicial para a saúde. E, o pior é que a pessoa ao parar de tomar sente uma grande falta de energia (astenia), ficando bastante deprimida, o que também é prejudicial, pois nem consegue realizar as tarefas que normalmente fazia anteriormente ao uso dessas drogas.

### **Efeitos sobre outras partes do corpo**

As anfetaminas não exercem somente efeitos no cérebro. Assim, agem na pupila dos olhos produzindo dilatação (midríase); esse efeito é prejudicial para os motoristas, pois à noite ficam mais ofuscados pelos faróis dos carros em direção contrária. Elas também causam aumento do número de batimentos do coração (taquicardia) e da pressão sanguínea. Também pode haver sérios prejuízos à saúde das pessoas que já têm problemas cardíacos ou de pressão, que façam uso prolongado dessas drogas sem acompanhamento médico, ou ainda que se utilizam de doses excessivas.

### **Efeitos tóxicos**

Se uma pessoa exagera na dose (toma vários comprimidos de uma só vez), todos os efeitos anteriormente descritos ficam mais acentuados e podem surgir comportamentos diferentes do normal: fica mais agressiva, irritadiça, começa a suspeitar de que outros estão tramando contra ela – é o chamado delírio persecutório. Dependendo do excesso da dose e da sensibilidade da pessoa, pode ocorrer um verdadeiro estado de paranoia e até alucinações. É a psicose anfetamínica. Os sinais físicos ficam também muito evidentes: midríase acentuada, pele pálida (devido à contração dos vasos sanguíneos) e taquicardia. Essas intoxicações são graves, e a pessoa geralmente precisa ser internada até a desintoxicação completa. Às vezes, durante a intoxicação, a



temperatura aumenta muito e isso é bastante perigoso, pois pode levar a convulsões.

Finalmente, trabalhos recentes em animais de laboratório mostram que o uso continuado de anfetaminas pode levar à degeneração de determinadas células do cérebro. Esse achado indica a possibilidade de o uso crônico de anfetaminas produzir lesões irreversíveis em pessoas que abusam dessas drogas.

### **Aspectos gerais**

Quando uma anfetamina é continuamente tomada por uma pessoa, esta começa a perceber, com o tempo, que a cada dia a droga produz menos efeito; assim, para obter o que deseja, precisa tomar a cada dia doses maiores. Há até casos que de 1 a 2 comprimidos a pessoa passou a tomar até 40 a 60 comprimidos diariamente. Esse é o fenômeno de tolerância, ou seja, o organismo acaba por se acostumar ou ficar tolerante à droga. Por outro lado, o tempo prolongado de uso também pode trazer uma sensibilização do organismo aos efeitos desagradáveis (paranoia, agressividade etc.), ou seja, com pequenas doses o indivíduo já manifesta esses sintomas.

Discute-se até hoje se uma pessoa que vinha tomando anfetamina há tempos e pára de tomar apresentaria sinais dessa interrupção da droga, ou seja, se teria uma síndrome de abstinência. Ao que se sabe, algumas podem ficar nessas condições em um estado de grande depressão, difícil de ser suportada; entretanto, não é regra geral.



## Drogas PERTURBADORAS do Sistema Nervoso Central

### PERTURBADORES SINTÉTICOS

#### O que são?

Perturbadores ou alucinógenos sintéticos são substâncias fabricadas (sintetizadas) em laboratório, não sendo, portanto, de origem natural, e que são capazes de provocar alucinações no ser humano. Vale a pena recordar um pouco o significado de alucinação: “é uma percepção sem objeto”. Isso significa que, mesmo sem ter um estímulo (objeto), a pessoa pode sentir, ver, ouvir. Como exemplo, se uma pessoa ouve uma sirene tocando e há mesmo uma sirene perto, ela está normal; agora, se ela ouve a sirene e não existe nenhuma tocando, então está alucinando ou tendo uma alucinação auditiva. Da mesma maneira, sob a ação de uma droga alucinógena, ela pode ver um animal na sala (por exemplo, um elefante) sem que, logicamente, exista o elefante, ou seja, a pessoa tem uma alucinação visual.

O LSD-25 (abreviação de dietilamina do ácido lisérgico) é, talvez, a mais potente droga alucinógena existente. É utilizado habitualmente por via oral, embora possa ser misturado ocasionalmente com tabaco e fumado. Alguns microgramas (micrograma é um milésimo de um miligrama que, por sua vez, é um milésimo de um grama) são suficientes para produzir alucinações no ser humano.

O efeito alucinógeno do LSD-25 foi descoberto em 1943 pelo cientista suíço Hoffman, por acaso, ao aspirar pequeníssima quantidade de pó por descuido em seu laboratório. Eis o que ele descreveu: Os objetos e o aspecto dos meus colegas de laboratório pareciam sofrer mudanças ópticas. Não conseguindo me concentrar em meu trabalho, num estado de sonambulismo, fui para casa, onde uma vontade irresistível de me deitar apoderou-se de mim. Fechei as cortinas do quarto e imediatamente caí em um estado mental peculiar, semelhante à embriaguez, mas caracterizado por imaginação exagerada. Com os olhos fechados, figuras fantásticas de extraordinária plasticidade e coloração surgiram diante de meus olhos. Seu relato detalhado das experiências alucinatórias levou a uma intensa pesquisa dessa classe de



substâncias, culminando, nas décadas de 1950 e 1960, com seu uso psiquiátrico, embora com resultados pouco satisfatórios.

### **Efeitos no cérebro**

O LSD-25 atua produzindo uma série de distorções no funcionamento do cérebro, trazendo como consequência uma variada gama de alterações psíquicas.

A experiência subjetiva com o LSD-25 e outros alucinógenos depende da personalidade do usuário, de suas expectativas quanto ao uso da droga e do ambiente onde esta é ingerida. Enquanto alguns indivíduos experimentam um estado de excitação e atividade, outros se tornam quietos e passivos. Sentimentos de euforia e excitação (“boa viagem”) alternam-se com episódios de depressão, ilusões assustadoras e sensação de pânico (“má viagem”, “bode”).

O LSD-25 é capaz de produzir distorções na percepção do ambiente – cores, formas e contornos alterados –, além de sinestésias, ou seja, estímulos olfativos e táteis parecem visíveis e cores podem ser ouvidas.

Outro aspecto que caracteriza a ação do LSD-25 no cérebro refere-se aos delírios. Estes são o que chamamos “falsos juízos da realidade”, isto é, há uma realidade, um fato qualquer, mas a pessoa delirante não é capaz de avaliá-la corretamente. Os delírios causados pelo LSD geralmente são de natureza persecutória ou de grandiosidade.

### **Efeitos sobre outras partes do corpo**

O LSD-25 tem poucos efeitos sobre outras partes do corpo. Logo de início, 10 a 20 minutos após tomá-lo, o pulso pode ficar mais rápido, as pupilas podem ficar dilatadas, além de ocorrer sudoração, e a pessoa pode sentir-se com uma certa excitação. Muito raramente, têm sido descritos casos de convulsão. Mesmo doses muito altas de LSD não chegam a intoxicar seriamente uma pessoa, do ponto de vista físico.



## Efeitos tóxicos

O perigo do LSD-25 não está tanto em sua toxicidade para o organismo, mas sim no fato de que, pela perturbação psíquica, há perda da habilidade de perceber e avaliar situações comuns de perigo. Isso ocorre, por exemplo, quando a pessoa com delírio de grandiosidade se julga com capacidades ou forças extraordinárias, sendo capaz de, por exemplo, voar, atirando-se de janelas; com força mental suficiente para parar um carro em uma estrada, ficando na sua frente; andar sobre as águas, avançando mar a dentro.

Há também descrições de casos de comportamento violento, gerado principalmente por delírios persecutórios, como, por exemplo, no caso de o usuário atacar dois amigos (ou até pessoas estranhas) por julgar que ambos estão tramando contra ele.

Ainda no campo dos efeitos tóxicos, há também descrições de pessoas que, após tomarem o LSD-25, passaram a apresentar por longos períodos (o maior que se conhece é de dois anos) de ansiedade muito grande, depressão ou mesmo acessos psicóticos. O “flashback” é uma variante desse efeito a longo prazo: semanas ou até meses após uma experiência com LSD-25, a pessoa repentinamente passa a ter todos os sintomas psíquicos daquela experiência anterior, e isso sem ter tomado de novo a droga. O “flashback” é geralmente uma vivência psíquica muito dolorosa, pois a pessoa não estava procurando ou esperando ter aqueles sintomas, e assim eles acabam por aparecer em momentos bastante impróprios, sem que ela saiba por que, podendo até pensar que está ficando louca.

## ÊXTASE (MDMA)

### O que são?

A MDMA (3,4-metilenodioximetanfetamina) foi sintetizada em 1912 e patenteada em 1914 na Alemanha pela empresa farmacêutica Merck. O propósito dessa síntese era o de desenvolver um medicamento para diminuir o apetite, no entanto, em função de sua baixa utilidade clínica, os estudos com essa substância foram abandonados.



Ao fim da década de 1970, a utilidade clínica da MDMA voltou a ser discutida, agora como um possível auxiliar do processo psicoterapêutico. Alguns psiquiatras e psicólogos acreditavam que a substância deixava a pessoa mais solta, promovendo assim uma melhor comunicação e vínculo terapeuta-paciente.

Paralelamente, começou a crescer nos Estados Unidos o uso recreativo da droga, chamada agora de êxtase, principalmente entre jovens universitários. Temendo o surgimento de uma nova “era psicodélica” no país, os Estados Unidos decidiram, em 1985, incluir a MDMA na lista das substâncias proibidas. Essa medida logo foi seguida pela OMS (Organização Mundial de Saúde), a qual passou a considerar a MDMA como droga de restrição internacional.

No fim dos anos 80, surgiu em Ibiza, na Espanha, a cena musical e cultural que deu origem à cultura clubber ou dance. Associado a esse novo conceito musical, o êxtase começou a ser difundido na Europa, crescendo ao longo da década de 1990, com a popularização da música eletrônica e da cultura dance.

No Brasil, no início dos anos 90 começaram a chegar as primeiras remessas consideráveis de êxtase vindas da Europa. A partir daí, tem crescido o número de usuários, bem como a importância dada pelos meios de comunicação ao assunto.

### **Composição dos comprimidos de êxtase**

O êxtase é mais comercializado na forma de comprimido, podendo ainda ser encontrado na forma de cápsula ou em pó. Diversos outros nomes populares também vêm sendo utilizados, como MDMA, A, E, I X, XTC e ADAM.

Uma questão que merece atenção é a pureza e a composição dos comprimidos. Ao longo dos anos, o êxtase teve acrescida a sua composição uma série de substâncias. Um comprimido dessa droga pode conter quantidades variáveis de MDMA, além de poder incluir outras substâncias, como MDA, MDEA, metanfetamina, anfetamina, cafeína, efedrina e LSD.





## Características gerais da MDMA

A MDMA é uma droga classificada como perturbadora, que tem atividade estimulante e alucinogênica (embora muito menos intensa quando comparada à maioria das drogas alucinógenas). O uso recreativo da droga geralmente é feito com um ou dois comprimidos, ou seja, doses que variam de 75 a 150mg, podendo haver doses subsequentes horas após o uso. Seus efeitos podem durar até 8 horas. Logo após a ingestão, a MDMA distribui-se amplamente pelo organismo, chegando ao cérebro. Sua metabolização é realizada principalmente no fígado e sua eliminação ocorre através da urina, sendo concluída após aproximadamente dois dias.

## Efeitos no cérebro

A droga apresenta efeitos semelhantes aos estimulantes do sistema nervoso central (agitação), bem como efeitos perturbadores (mudança da percepção da realidade). Seus efeitos mais marcantes são a sensação de melhora nas relações entre as pessoas, o desejo de se comunicar, melhora na percepção musical e aumento da percepção das cores. À semelhança de outras drogas psicotrópicas, os efeitos do êxtase dependem do local e do que acontece no momento do uso. O ambiente mais comum para o consumo é o de clubes noturnos e em raves, cujo cenário é enriquecido com jogos de luzes e música eletrônica. Além disso, a MDMA faz com que as pessoas consigam se perceber melhor e a gostar mais de si mesmas.

O êxtase causa, também, diminuição do apetite, dilatação das pupilas, aceleração do batimento cardíaco, aumento da temperatura do corpo (hipertermia), rangido de dentes e aumento na secreção do hormônio antidiurético.

## Efeitos residuais

Efeitos residuais são aqueles que perduram dias após o uso de uma droga. Muitos usuários relatam ter um episódio depressivo nos dias após o uso do êxtase, o que é chamada de depressão de meio de semana. Fadiga e insônia também são comuns.



## Principais complicações decorrentes do uso

O uso de êxtase é geralmente seguido de um grande esforço físico, devido a uma prática vigorosa da dança. Essa associação (esforço físico e êxtase) tende a aumentar consideravelmente a temperatura, que pode atingir mais de 42°C e, inclusive, ser mortal.

Uma das complicações mais curiosas, no entanto, é a da intoxicação por água. Com o aumento da temperatura, a ingestão de água torna-se uma necessidade. Mas, quando isso acontece de forma excessiva, a água pode começar a se acumular no organismo, uma vez que o êxtase também dificulta a eliminação dos líquidos do corpo (aumenta a liberação do hormônio antidiurético). Dessa forma, a ingestão excessiva de água pode se tornar perigosa, inclusive fatal.

O êxtase também pode causar disfunção do sistema imunológico, sendo esse quadro agravado quando há associação dessa substância com o álcool. Há também um curioso, porém significativo, ranger de dentes que pode ocorrer nos usuários da MDMA. Esse quadro é mais acentuado nos dentes posteriores e pode, inclusive, persistir após o uso da droga.

As pessoas que usam o êxtase com frequência podem começar a apresentar problemas no fígado, como diminuição da capacidade de o fígado funcionar, e ficar com a pele amarelada (icterícia). Problemas cognitivos (aprendizagem, memória, atenção) podem surgir com o uso repetido por período prolongado.

O êxtase também pode desencadear problemas psiquiátricos, como quadros esquizofreniformes (formas de loucura), pânico (estados de alerta intenso, com medo e agitação) e depressão. Esses problemas têm maior ou menor probabilidade de ocorrer, dependendo das características da pessoa, do momento de sua vida, da frequência e do contexto de uso.

Fonte: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas