

Uma viagem perigosa



Uso medicinal

A *Cannabis* não cura o câncer ou a Aids. O que ela faz com eficiência é aliviar o sofrimento decorrente dessas doenças. A partir de 1975, os médicos perceberam que a substância psicoativa ajudava a superar crises de náusea e vômitos provocadas pela quimioterapia, tratamento que busca controlar os tumores cancerígenos. O mal-estar que decorre da quimioterapia pode se tornar intolerável se não for controlado e há pacientes que não conseguem dar continuidade ao tratamento. Por isso, o uso da maconha é considerado por alguns médicos. A psiquiatra Fernanda de Paula Ramos explica, porém, que a medicina está muito avançada em termos de fármacos para oncologia. – A medicina tem outras drogas que não tem os efeitos colaterais da maconha – afirma.

Quase **40%** dos adultos usuários são dependentes
Um em cada **10 homens** adultos já experimentou
Um em cada **10 adolescentes** que usam é dependente
Mais de **60%** dos usuários experimentaram antes dos 18 anos
Mais de **1%** da população masculina brasileira é dependente
Entre os usuários, os homens usam **três vezes** mais do que as mulheres
75% da população não concorda com a legalização

Fonte: 2º Levantamento Nacional de Alcool e Drogas (Lenad) – Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas do Alcool e Outras Drogas (Inpad) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

OUTRA VISÃO

Henrique Carneiro
Historiador da USP

“É preciso superar a perseguição”



Em meio ao debate científico, o pesquisador do Laboratório de História da Alimentação, das Bebidas e das Drogas (Labeled) no Departamento de História da USP, Henrique Carneiro, dá uma visão interessante do contexto sociocultural e histórico da maconha. Confira:

Zero Hora – O que a maconha representa socialmente?

Humberto Carneiro – A maconha é um acervo cultural da cultura negra. Tem um caráter estigmatizado porque era a planta dos escravos. Foi incorporada como principal remédio até o século 20. Tinha uso medicinal muito consagrado no Brasil, mas sempre de caráter popular. Todos os folcloristas brasileiros reconhecem que ela tem um papel recreacional, religioso e intelectual. Mas, depois, foi perseguida por razões sociais e raciais. Tanto que a primeira delegacia de tóxicos no Brasil cuidava também da repressão da capoeira, do candomblé e da maconha.

ZH – O que os estudos mostram?

Carneiro – Eles mostram as virtudes anticancerígenas e vários usos alternativos ao álcool e à indústria farmacêutica. No Brasil, por exemplo, o Rivotril (remédio para a ansiedade) é o segundo remédio mais consumido. A maconha é uma alternativa natural para o mesmo problema. Ela desperta interesse em muitas pesquisas neurocientíficas. Porém, é preciso superar a perseguição científica de ordem cultural e econômica. A legalização para uso medicinal em 15 Estados dos EUA está mostrando que é possível avançar nessa discussão. Lá e no Canadá, representa o maior mercado do agronegócio. Um negócio deste porte não pode ficar na clandestinidade.

ZH – O que causa o tabu?

É a proibição, pois não há esse pudor para falar sobre o tabaco nem sobre a cerveja. O grande problema é que envolve as crianças e adolescentes com o crime. O problema é a relação com o circuito criminoso.

LARA ELY

Que uma certa parcela de adultos fuma ou já fumou maconha, não é nenhuma novidade. Que ela causa efeitos para a cognição e cérebro, também não. Mas enquanto cientistas e usuários divergem em posições antagônicas que passam pelo viés do proibicionismo ou da legalização, milhares de pré-adolescentes continuam experimentando a droga e seguindo o trilho da falta de informação, com o sentimento de impunidade de que o hábito não terá consequências posteriores.

No Brasil, atualmente cerca de 7% da população adulta já experimentou a *Cannabis sativa*, representando 8 milhões de pessoas. Para avaliar uso frequente, considera-se o uso no último ano, e neste quesito se enquadram 3% da população adulta, o equivalente a mais de 3 milhões de pessoas (o Brasil tem uma população de 192 milhões). Não é muito, de acordo com o psiquiatra e chefe do setor de dependência química do hospital Mãe de Deus Sérgio de Paula Ramos.

– Trata-se daquela história do copo meio cheio, meio vazio. Por um lado, é muita gente. Por outro, encerra-se definitivamente a conversa do “todo mundo puxa fumo”. Não só não é todo mundo, como trata-se de uma parcela reduzida da população – afirma o especialista.

60% dos usuários começaram a fumar antes dos 18 anos

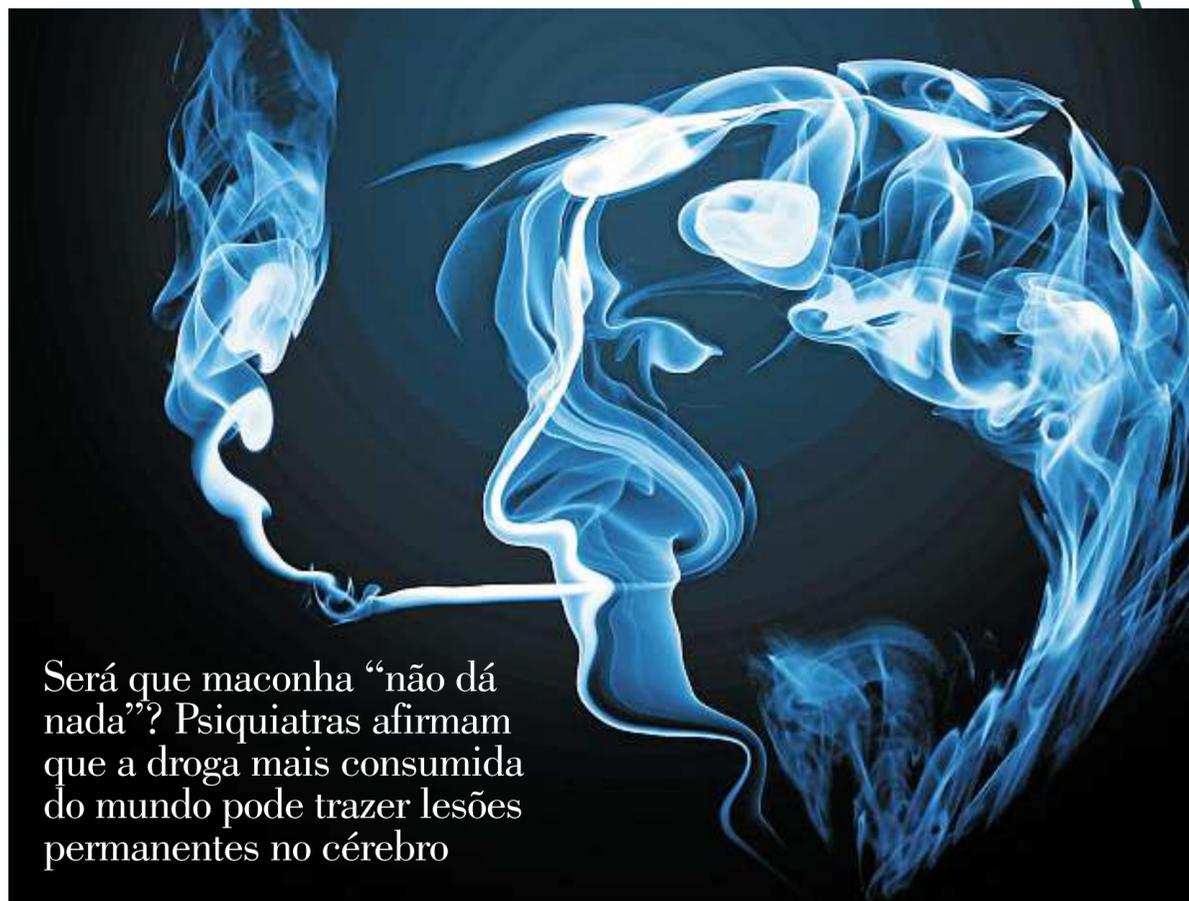
O problema está na idade de início do consumo: mais de 60% dos usuários experimentaram a droga antes dos 18 anos. A escada do consumo está associada a cigarro e álcool e ocorre por volta dos 12 anos, na classe média, explica a psiquiatra Fernanda de Paula Ramos. Em classes sociais mais baixas, pode vir, em alguns casos, muito antes, por volta dos sete anos. A tendência, segundo a especialista, é que, após experimentar a maconha, o adolescente siga para o consumo de outras drogas, como cocaína e crack.

A médica afirma que entre os principais efeitos, está a redução do desempenho acadêmico.

– Dos usuários, um número menor de jovens consegue finalizar o colégio e tem baixa no desempenho profissional. Também aumenta taxa de desemprego. O que se sabe é que, quanto maior for o uso em relação à quantidade e frequência, aumentam as chances de problemas.

Segundo pesquisas recentes, a maconha traz prejuízos em uma série de aspectos psíquicos: ela aumenta de duas a seis vezes as chances de alguém ter distúrbios psicóticos, incluindo a esquizofrenia. A erva também faz dobrar o surgimento de sintomas depressivos e triplica chance de tentativas de suicídios. Em pacientes com bipolaridade, aumenta a probabilidade de ter distúrbios e, de todas as drogas, é a que mais está associada a psicose.

lara.ely@zerohora.com.br



Será que maconha “não dá nada”? Psiquiatras afirmam que a droga mais consumida do mundo pode trazer lesões permanentes no cérebro

Especialistas apostam na prevenção para redução de danos

Apesar dos estudos confirmando que a maconha tem propriedades terapêuticas, uma pesquisa conduzida pela Duke University, nos Estados Unidos, aponta que o uso contínuo da droga causa redução na capacidade cognitiva, sobretudo quando o hábito iniciou antes dos 18 anos de idade.

Esta é a conclusão de um levantamento que analisou mil pessoas na Nova Zelândia desde o nascimento até os 38 anos de idade. Assim, foi possível comparar os resultados de testes de inteligência realizados aos 13 anos, antes de qualquer um deles começasse a usar maconha, com a pontuação conseguida na fase adulta. Entre uma prova e outra, uma boa parte dos participantes se tornaram consumidores da droga.

O estudo mostrou que aqueles que usaram a droga por mais tempo perderam, em média, seis pontos de QI na fase adulta. Neste grupo, as pessoas que começaram a fumar maconha antes dos 18 anos tiveram uma perda ainda maior: de oito pontos no teste.

Coordenadora do departamento de dependência química da Associação Psiquiátrica do Rio Grande do Sul, a psiquiatra Carla Bicca diz que a maconha traz tudo aquilo de ruim que a o cigarro dá, com efeitos maiores ou menores de acordo com a quantidade e a idade de início.

– A falta de programas de prevenção é, na opinião da especialista, o que pode barrar o consumo nessa faixa etária. Segundo ela, a maconha ainda é considerada inócua:

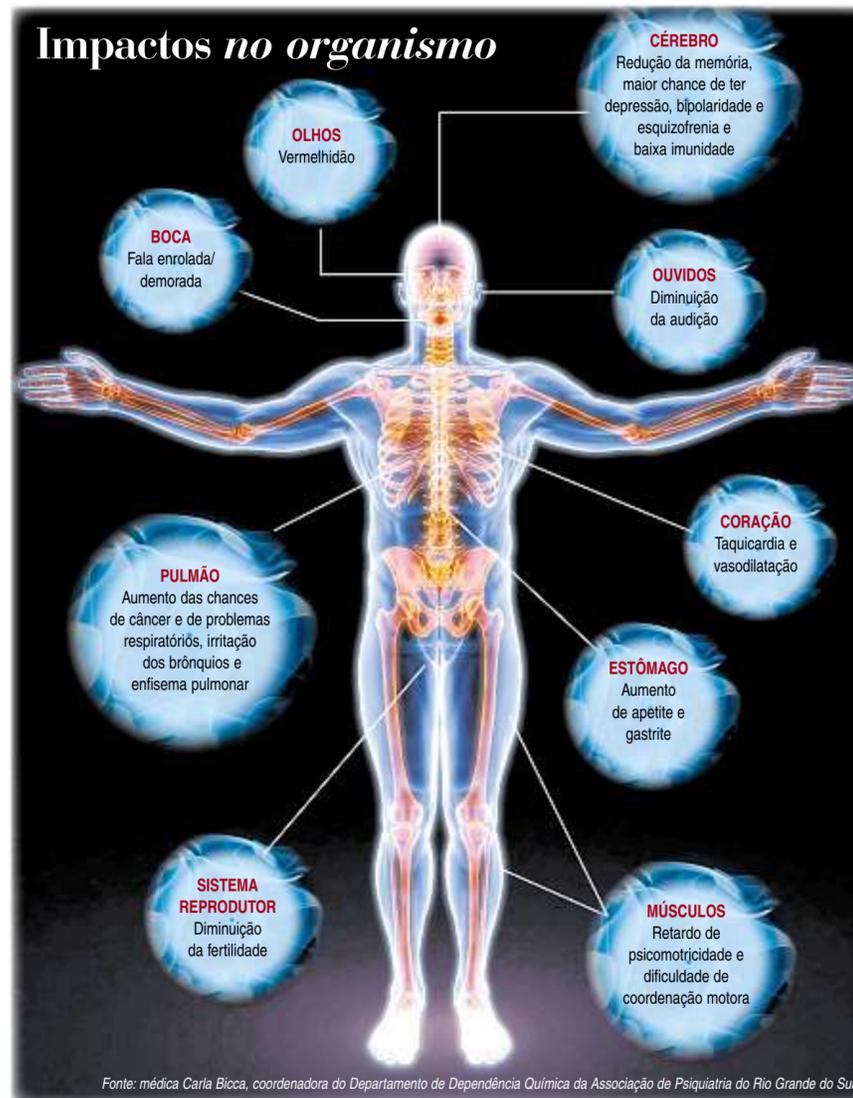
– O pessoal tem uma visão do passado, quando a droga tinha menor concentração do THC (*Tetrahydrocannabinol*, principal substância psicoativa da planta). Como hoje o livre arbítrio está em alta, cria a impressão de que a maconha não é tão ruim. Usa sem pensar nos impactos que ela pode causar.

– O pessoal tem uma visão do passado, quando a droga tinha menor concentração do THC (*Tetrahydrocannabinol*, principal substância psicoativa da planta). Como hoje o livre arbítrio está em alta, cria a impressão de que a maconha não é tão ruim. Usa sem pensar nos impactos que ela pode causar.

– O Brasil falha por não tratar o assunto preventivamente nas escolas. Esta é a saída.

Uso contínuo pode trazer redução da capacidade cognitiva e diminuição da capacidade de raciocínio

Impactos no organismo



Fonte: médica Carla Bicca, coordenadora do Departamento de Dependência Química da Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul

BernSer Laura D. Monteiro
EMAGREÇA
CORPO E MENTE
EQUILÍBRIO EMOCIONAL. RESULTADOS DURÁVEIS.
Fone: 51 3212-1631
www.bernser.eu

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA
Dr. Paulo Maccari
• Prof. de Prótese pela PUCRS.
• Doutor e Esp. em Prótese Dentária.
• Mestre em Dentística Restauradora.
• Implantes Dentários
Dr. Liane Galvão
• Especialista em Endodontia (trat. do canal)
www.odontologiapaulomaccari.com.br
Cons.: Av. Loureiro da Silva (Perimetral), 2001 cj. 617-618 Ed. Edel Trade Center -
Cidade Baixa - POA - RS - FONES: (51) 3212-5863, (51) 3029-5867 - C/ estacionamento

Cirurgia da Obesidade por Videolaparoscopia
Informe-se sobre a técnica cirúrgica que traz mais benefícios para o paciente
Ligue (51) 3332 1131
GECOM
Grupo de Estudo das Cirurgias de Obesidade e Metabólica
www.gecom.med.br