

CEBRID

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES

SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS

Rua Borges Lagoa, 1.341 – 1º andar – CEP: 04038-034 – São Paulo - SP
Tel.: (11) 5576-4997 E-mail: cebrid.unifesp@gmail.com
Website: www.cebrid.epm.br

Supervisão: E.A.Carlini

Colaboradores: Bruno Massaki Sato
Bianca Alves Pereira
Sabrina Alves Pereira
Taissa Fernanda Lódi

Número **69**

Novembro de 2012

EDITORIAL

Voltamos! Pedimos desculpas pelo grande atraso. Mas fatos aconteceram ocasionando esta nossa falta involuntária, a saber:

- uma sucessão de doenças e mortes em família de (E.A.Carlini);
- optamos por nos integrar ao Depto. de Medicina Preventiva (DMP) deixando portanto, o Depto. de Psicobiologia, ambos da UNIFESP;
- a não renovação do convênio com a Secretaria Municipal de Educação de Diadema, responsável pela manutenção do Núcleo Comunitário do CEBRID naquela cidade, obrigando-nos a deixar nossa sede extra-muros;
- a longa greve dos professores universitários federais praticamente inviabilizando o ano de 2012.

Mas a volta por cima foi dada, pois graças ao coleguismo, compreensão e solidariedade fomos incorporados ao DMP/UNIFESP e nos foi cedido espaço físico adequado na Secretaria de Saúde de Diadema onde passamos a nos associar em um projeto de pesquisa junto à coordenação de Saúde Mental.

E assim, com a publicação do número 69, do presente boletim ficamos em dia e esperamos contar com o apoio e amizade de todos os leitores deste nosso Boletim CEBRID.

Os pesquisadores do CEBRID.

EVENTOS

1. II Simpósio Crack

O CEBRID realizará nos dias 03 e 04 de dezembro próximo o II Simpósio sobre o Crack, com seis mesas redondas e duas conferências magnas.

Coordenação: S.A.N. e E.A.C.

Local: Rua Botucatu, 862 – Vl..Clementino – São Paulo-SP

As mesas redondas:

Mesa 1: Políticas Públicas sobre o Crack

Mesa 2: Crack, oxi, merla e pó; farinhas do mesmo saco?

Mesa 3: Epidemia! Existe para o crack?

Mesa 4: O Mundo do craqueiro

Mesa 5: Crack, que Prevenção é possível?

Mesa 6: Tratamentos alternativos

As conferências magnas:

- Histórico da cocaína e crack no Brasil

Palestrante: E.A.Carlini (CEBRID)

- Religião e Drogas

Palestrante: Frei Betto

Inscrições através do site:

www.cebrid.epm.br

ProfissionaisR\$ 50,00

EstudantesR\$ 25,00

EPIDEMIOLOGIA

2. Cuidado! Para quem trabalha no cultivo do tabaco: A Doença da Folha Verde do Tabaco

Oliveira, PPV; Sihler, CB; Moura, L; et al. (2010). First reported outbreak of Green tobacco sickness in Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 26, 2263-2269.

A absorção dérmica da nicotina por agricultores que trabalham com o cultivo do tabaco provoca uma intoxicação aguda denominada doença da folha verde do tabaco. Apesar de o Brasil ser o segundo produtor mundial de tabaco, a doença da folha verde do tabaco ainda não havia sido relatada no país. Um estudo de caso-controle pareado (1 : 1) foi conduzido entre pessoas envolvidas no cultivo do tabaco para determinar a possível ocorrência dessa doença em Região Nordeste do Brasil (Arapiraca – Paraíba) e identificar fatores de risco. Um paciente-caso, entre 107 casos semelhantes, foi diagnosticado com intoxicação aguda, tendo um nível de cotinina (metabólito de nicotina) acima de 10 ng/ml pela Cromatografia Líquida de Alta Eficiência. Principais sinais e sintomas observados foram: tontura, fraqueza, vômito, náusea e cefaléia. Foram associados à doença ser do sexo masculino, não-fumantes e ter trabalhado na fase da colheita do tabaco. A mediana de cotinina urinária entre os pacientes-caso foi maior que os controles. Os dados epidemiológicos e laboratoriais confirmaram pela primeira vez a doença da folha verde do tabaco no Brasil

PREVENÇÃO

3. Prevenção ou interesse econômico? A implantação das Salas de Injeção, no Canada, como método de prevenção do HIV

Pinkerton, SD. (2010). Is Vancouver Canada's supervised injection facility cost-saving? *Addiction Research Report*, 105, 1429-1436.

A instalação das salas de injeções supervisionadas em Vancouver Canadá e programas de “trocas de seringas” poderiam reduzir custos, isto é, se os gastos médicos no tratamento de portadores de HIV seriam suficientemente grandes para alcançar os custos das Salas de Injeções?

Uma análise verificou o impacto desses programas supervisionados por um ano. Modelos matemáticos foram utilizados para calcular o número de infecções acidentais de HIV que seriam esperadas se a Sala de Injeção, ou Programas de Supervisão, não existissem. Assim, foi feita uma comparação do custo do tratamento médico de portadores de HIV e da instalação das Salas de Injeção. As salas de injeção são salas especializadas em aplicar drogas injetáveis, com o intuito de diminuir o número de infecções de HIV pelo uso de seringas reutilizadas.

Se não houvesse a implantação dos programas de salas supervisionadas, haveria um aumento nos casos de infecção acidental de HIV, o que aumentaria, em milhões de dólares, o custo de tratamento médico. Esse custo ultrapassa o do programa de Salas de Injeção. A instalação das Salas de Injeção e programas de “trocas de seringas” diminui substancialmente a incidência de infecção de HIV. A associação da economia em evitar custos no tratamento médico para portadores de HIV é mais do que suficiente para deslocar os custos para os programas de supervisão.

MUNDO CÃO! MUNDO LOUCO!

4. Nova onda! A droga que pode ser ouvida ?

Sites brasileiros “traficam” arquivos sonoros com poder de simular efeitos de drogas. Acesso em 28/09/2010. Disponível em: <http://www.folha.com-equilibrioesaude>

As *e-drugs* são arquivos de áudio que, quando escutados por um período de 15 a 30 minutos, prometem induzir seus ouvintes a estados de euforia, sedação ou alucinação, dependendo da dose experimentada. A alteração da mente seria provocada por ondas binaurais: cada um dos ouvidos recebe o som dos ruídos em uma frequência diferente, simulando no cérebro o efeito de uma droga de verdade, propaga o site da I-Doser Experience, principal marca que disponibiliza esse tipo de arquivo na rede. Tal site oferece dez pacotes diferentes cujo download custa US\$ 16,95 (cerca de R\$ 32). Alguns incluem as chamadas “simulações recreativas” de maconha, cocaína, ópio e peiote. Outros prometem prazer sexual, em faixas batizadas de “First Love” (primeiro amor) e “Orgasm”. No Brasil, a moda está ganhando adeptos. No mês passado, entrou no ar um blog que revende as doses por preço abaixo do praticado no site I-Doser. Mas com os internautas brasileiros que disseram ter provado as doses, poucos descreveram efeitos como aqueles vistos nos vídeos ou detalhados no fórum. Há vários relatos de pessoas que passaram pelo fenômeno denominado “Bad Trip” (Viagem ruim) sentindo efeitos contrários ao esperado como sensação de medo, angústia, sentimento de morte e de perseguição. Vários profissionais voltados para a área da saúde afirmam que as *e-drugs* não passam de um placebo, de uma enganação publicitária, uma vez que não há como os ruídos emitidos via ondas binaurais pelos fones terem o mesmo efeito de uma droga, ou seja, interfere com as ações dos neurotransmissores no nosso cérebro. Por hora tais sites são vistos como uma grande exploração de incautos que estão em busca de algum recurso que possa anestesiá-los das pressões.

5. “Tianji True Slim”: Uma armadilha para quem quer emagrecer!

Fonte:

<https://www.fda.gov/Drugs/ResourceForYou/Consumers/BuyingUsingMedicineSafely/MedicationHealthFraud/ucm322493.htm?source=govdelivery>

A Administração de Alimentos e Drogas (FDA), dos Estados Unidos, emitiu um aviso público denominado: “*Tianji True Slim* contém drogas escondidas”. De acordo com esse aviso, consumidores não deveriam usar esse medicamento, um produto promovido e vendido para: perda de peso, “limpeza” dos tubos digestivos, melhoras do metabolismo corporal, restaurador de energia,

melhora na circulação e por eliminar a retenção de água. Promovido por um site na internet e vendido em algumas lojas.

A análise do produto pelo FDA demonstrou que possui sibutramina. Essa substância era controlada, porém, em 2010 teve a venda proibida por razões de saúde, em muitos países.

IMPrensa

6. Maconha: Mas do que estão falando? É possível tanta contradição? O que está por traz de tudo isso?

Importante revista brasileira apresentou no dia 31/10/12, artigo de capa com os títulos: “*Maconha faz mal, sim*” e “*Maconha: as novas descobertas de medicina cortam o barato de quem acha que ela não faz mal*”, com base nas informações de dois médicos brasileiros.

Por outro lado, em conceituado jornal diário de São Paulo, no dia 02/11/2012, foi noticiado:

“*Americanos votarão sobre Maconha (...)*”, nos Estados de Washington, Oregon e Colorado para saber se legalizariam ou não a maconha para uso recreacional, tendo uma petição assinada por mais de 300 médicos a favor da venda para maiores de 21 anos e cobrança de taxas e impostos.

Eleições americanas feitas no dia 06/11/2012, o uso recreacional da maconha foi aprovado nos Estados do Colorado e Washington; e ainda mais houve também aprovação do uso médico no Estado de Massachusetts, chegando a 18 o número de Estados americanos a aprovar a *Cannabis* medicinal.

Obviamente, algo muito contraditório: em apenas sete dias (entre 31/10/2012 a 06/11/2012) os leitores brasileiros foram expostos a informações diametralmente opostas, fornecidas à revista em questão por dois médicos do Brasil e nos EUA por mais de 300 médicos americanos.

É realmente lamentável que os leitores brasileiros sejam expostos, como ocorrido, pela notícia publicada na revista no dia 31/10/2012, de maneira tão parcial e incompleta, sem o mínimo cuidado de expor pontos de vista contrários, como exige as regras do bom jornalismo.

Na realidade o uso médico da maconha e o reconhecimento que ela não tem os efeitos tóxicos

tão graves que lhe atribuem, são aceitos pelos Ministérios da Saúde e sociedades médico-científicas de países como o Canadá, Espanha, Itália, Estados Unidos, Reino Unido, Espanha, Israel e Holanda não havendo, portanto, razão para a omissão destas informações.

O CEBRID poderá encaminhar por solicitação cópia dos trabalhos científicos sobre este assunto.

7. Álcool capa de matar é achado em 37% das bebidas da capital e Diadema?

Foi publicada no dia 30/10/2012 em importante jornal de São Paulo, a reportagem sob o título “*Álcool capaz de matar em 37% das bebidas da capital e Diadema*”. Dado o teor da mesma, o CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas) sente-se na obrigação de prestar os esclarecimentos abaixo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2010, iniciou ampla discussão sobre o que chamou de “*Harmful Drinking*”(beber prejudicial), conclamando a comunidade mundial a reduzir o sério problema resultante da ingestão inadequada de bebidas alcoólicas; assim, várias ações prioritárias foram sugeridas, entre elas, “*Beber e Dirigir*” e “*Bebidas Alcoólicas `Não comerciais` ou Não Registradas*” (definições da OMS) produzidas por instalações sem o controle de qualidade exigido por lei.

O ICAP (*Internacional Center for Alcohol Policies*), ONG científica americana, ligada à indústria de bebidas, participa deste esforço mundial coordenando um projeto internacional de pesquisa para estudar as “*bebidas alcoólicas não comerciais*” (países envolvidos nesse estudo; Bielorrússia, Botsuana, Brasil, China, Estônia, Índia, Quênia, México, Rússia e Sri Lanka).

CEBRID foi selecionado para coordenar esta pesquisa no Brasil. À primeira parte, sobre São Paulo, foi concluída, há um ano, e publicada em inglês, e no dia 30/10 do corrente ano; o relatório completo, contendo uma segunda parte com dados de Minas Gerais, foi apresentado em simpósio realizado em São Paulo.

Está sendo preparado agora um volume especial pelo ICAP, com os dados de todos os dez países.

Entretanto, de alguma maneira, a imprensa “*furou*” a data de apresentação e noticiou de maneira muito infeliz, a parte preliminar do relatório.

A bem da verdade, achamos importantes trazer à luz os fatos verdadeiros:

1º) Não foi “*furo*” publicar dados de São Paulo, pois já eram conhecidos e publicados há mais de um ano. Não foram mencionados os dados de Minas Gerais.

2º) A pesquisa direcionou sua atenção às “*bebidas alcoólicas não registradas*” como sugerido pela OMS. Não pesquisamos as bebidas legais, devidamente registradas.

3º) Os chamados “contaminantes” das bebidas alcoólicas são vários e a boa técnica de fabricação os eliminam na grande maioria das vezes.

4º) Estes contaminantes, por outro lado, podem existir dentro dos limites máximos estabelecidos por lei. Assim, o metanol é aceito quando presente em quantidades inferiores a 200 ppm (parte por milhão).

Desta forma, afirmar na notícia publicada que “*37% das bebidas “não registradas”, analisadas podem matar*”, é uma desinformação. A presença do metanol acima do limite permitido foi encontrado em apenas uma mostra de vinho caseiro, produzido em SP, entre todas as amostras em São Paulo e Minas Gerais.

PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS

“A vivência da fissura por crack: rebaixamento de valores e estratégias utilizadas para o controle”. (2009). Chaves, TV.

“Estratégias desenvolvidas por usuários de crack para lidar com os riscos decorrentes do consumo da droga” (2010). Ribeiro, LA.

CEBRID

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS

Cadastre-se no nosso site para receber o boletim:

www.cebrid.epm.br