

# A ILUSÃO DAS DROGAS

**Higor Vinicius Nogueira Jorge**

**SOBRE O AUTOR**

**Higor Vinicius Nogueira Jorge é Delegado de Polícia, presidente do Conselho Municipal Antidrogas de Santa Fé do Sul, professor de análise de inteligência da Academia de Polícia, professor universitário, titular da cadeira 30 da Academia de Ciências, Letras e Artes dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo, membro da Comissão de Crimes de Alta Tecnologia da Ordem dos Advogados do Brasil – São Paulo, especialista em polícia comunitária e investigação de crimes cibernéticos.**

**É diretor do Sindicato dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo (2011/2013). Foi diretor da Associação dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo (2008/2009).**

**Tem proferido palestras sobre temas relacionados com inteligência policial, crimes cibernéticos, TI, segurança da informação, investigação criminal, drogas e motivação.**

**Possui diversos trabalhos publicados em livros, revistas, jornais e suplementos jurídicos.**

**Mais informações podem ser obtidas no site [www.higorjorge.com.br](http://www.higorjorge.com.br) ou no twitter @higorjorge**

## Sumário

Introdução.....	4
Principais Drogas.....	5
Maconha .....	5
Cocaína.....	7
Cocaína em pó.....	7
Crack e Merla .....	9
Álcool .....	10
Oxi.....	12
Bibliografia .....	14

## **INTRODUÇÃO**

Podemos conceituar ilusão como sendo um engano dos sentidos ou uma interpretação errônea de um fato e podemos dizer com tranquilidade que o consumo de drogas é uma ilusão, pois engana as pessoas, transforma um suposto prazer em dor, principalmente porque passa a tomar conta da pessoa. O dependente de drogas torna-se um escravo do vício.

Em razão de minha atuação profissional como Delegado de Polícia e como presidente do Conselho Municipal Antidrogas de Santa Fé do Sul, elaborei esta apostila que trata das principais drogas, suas características e seus efeitos.

## **DROGAS**

As drogas são todas as substâncias, proibidas ou permitidas, que promovem alterações no comportamento das pessoas e na forma de cada um agir.

## **DEPENDÊNCIA**

Um dos grandes problemas que as drogas proporcionam é a dependência que pode ser conceituada como a necessidade constante e incontrolável da pessoa cada vez mais consumir drogas.

Outra questão diz respeito ao início da dependência, pois basta a pessoa experimentar, para dar o primeiro passo rumo ao caminho tortuoso da dependência. Ninguém se torna dependente sem que um dia tenha aceitado experimentar.

## **CLASSIFICAÇÃO DAS DROGAS QUANTO A PROIBIÇÃO OU PERMISSÃO**

As drogas podem ser classificadas como lícitas (permitidas) e ilícitas (proibidas).

São exemplos de drogas lícitas o álcool, o cigarro, os medicamentos, etc. Dentre as drogas ilícitas podemos elencar o crack, a cocaína, a maconha, o ecstasy, o lança perfume, etc.

O que ambos tipos de drogas possuem em comum é que todas fazem mal a saúde.

## PRINCIPAIS DROGAS

### MACONHA<sup>1</sup>

A maconha é uma substância conhecida há pela menos 5.000 anos e foi nomeada em 1735 pelo botânico Carl Lineu como *Cannabis sativa*.

Os usuários da maconha utilizam diversos apelidos para denominar a droga, os apelidos mais conhecidos são: erva, pacau, baseado, charão, fininho, finório, hemp, beck, abangue, bagulho, birra, diamba, fuminho, fumo, gererê, marijuana, haxixe, skank, marola, camarão, taba, beck, bagana, bagulho, cachimbo da paz, capim seco, mato, paranga, etc.

A maconha é considerada a droga ilícita (ilegal) mais utilizada em todo o mundo. A planta excreta grande quantidade de uma resina composta por diversas substâncias e uma delas é o THC (delta-9-tetrahidrocanabinol) que proporciona boa parte dos sintomas nos seus usuários<sup>2</sup>.



De acordo com estudos científicos a maconha vicia e o seu uso provoca a tolerância (cada vez o usuário quer mais droga) e a síndrome de abstinência (conjunto de sintomas que acometem o dependente que suspenda bruscamente o uso de drogas).

Observa-se que o consumo da droga ocorre muitas vezes em grupos ou rodas de amigos em que cada um dos participantes fuma um pouco. Aqueles “canabistas” mais experientes influenciam amigos a experimentar. O consumo da maconha é estimulado também por músicas, símbolos e certos objetos que façam alusão ao seu consumo, como bonés, camisetas e pulseiras.

A fumaça do baseado de maconha é absorvida rapidamente pelos pulmões do usuário e logo depois os seus olhos ficam avermelhados, a boca seca e o coração disparado. O usuário fica excitado e fisicamente agitado. Se a quantidade de THC for pequena ele passa a rir sem motivos, se for maior ele fica “chapado”, com os olhos parados, perde a vivacidade e passa a falar devagar.

Outra característica do usuário de maconha é que aumenta o apetite e passa a ter vontade de ingerir alimentos, principalmente doces. Os consumidores de maconha chamam isso de *larica*.

---

<sup>1</sup> TIBA, Içami. **Juventude & drogas: anjos caídos**. São Paulo: Integrare, 2007, p. 281.

<sup>2</sup> PERCÍLIA, Eliene. **Maconha**. Brasil Escola. Disponível em: <<http://www.brasilecola.com/drogas/maconha.htm>>. Acesso em: 07 set. 2009.



A pessoa ao usar maconha fica sob seus efeitos de duas a quatro horas.

O usuário passa a tentar disfarçar o vício fazendo uso de colírios, balas e chicletes fortes, perfumes nos cabelos e mãos, amassam ervas com cheiros fortes com os dedos para disfarçar o cheiro de maconha nas mãos, tapam as soleiras das portas para não sair a fumaça se estiver fumando no interior de seu quarto, ligam o chuveiro para produzir vapor e eliminar a fumaça, acendem incensos e pulverizam perfumes fortes para disfarçar o cheiro.

O principal efeito decorrente do uso crônico da maconha é que deixa a pessoa sem vida, sem ambições, conformado com tudo e muito agressivo quando contrariado. Constantemente observamos filhos que agredem os pais ou avós, em razão de não concordarem com o vício ou não entregarem dinheiro e bens para sustentar o vício.

O usuário de maconha perde parte da motivação para viver, podem surgir quadros de ansiedade, depressão, pânico e quadro psicótico, semelhantes a esquizofrenia paranóide.

Há provas científicas que caso o usuário da maconha tiver uma doença psíquica qualquer, mas que ainda não está evidente ou a doença apareceu, mas está controlada com medicamentos adequados, a maconha piora o quadro. Assim, a droga faz surgir a doença ou neutraliza o efeito do medicamento e os sintomas da enfermidade mental reaparecem<sup>3</sup>.

Também há dificuldades para lidar com frustrações e sua capacidade de diálogo, atenção, concentração, produção e relacionamento pioram muito.

A maconha diminui as defesas contra infecções, afeta testículos e ovários aumentando a chance de ocorrer infertilidade e altera o funcionamento do cérebro.

Pode ocorrer também o “flashback”, ou seja, os sintomas ressurgem como se o usuário tivesse usado maconha outra vez, sem tê-la usado.

De acordo com estimativas, fumar quatro cigarros de maconha por dia tem o mesmo poder cancerígeno do que fumar vinte cigarros comuns por dia.

De acordo com pesquisa realizada em dez capitais do país, entre estudantes da rede estadual de ensino, o uso de maconha tem aumentado. Em 1987, 2,8% dos estudantes de quinta série ao ensino médio relatavam que já haviam usado maconha, em 1989 a porcentagem aumentou para 3,4%, em 1993 para 4,5% e em 1997, foi para 7,6%. Nos Estados Unidos o problema da maconha é

---

<sup>3</sup> **Livreto Informativo sobre Drogas.** Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID e Secretaria Nacional Antidrogas – SENAD, 2004. p. 47.

mais grave ainda, pois mais de um terço da população (34,2%) já usou maconha<sup>4</sup>.

A família, entidades religiosas, imprensa, clubes de serviço, associações, conselhos municipais, organizações governamentais e não governamentais, enfim, a sociedade como um todo deve disseminar uma mensagem de preocupação com a maconha e com outras drogas lícitas e ilícitas, pois seus efeitos são extremamente nocivos para quem usa essa droga nefasta e também para todos que convivem com essas pessoas.

## COCAÍNA

A cocaína é uma droga extraída das folhas de uma planta denominada coca ou epadu (*erythroxylon coca*) e cultivada nos Andes.

A droga era vendida em farmácias no século XIX como anestésico local e tônico para dar energia, contudo tornou-se ilegal em razão de seus efeitos danosos, pois muitas vezes seus usuários vinham a óbito.

A mídia tem divulgado com frequência casos de personalidades do meio artístico que se envolvem com a cocaína. No programa Fantástico, transmitido pela Rede Globo no dia 13 de setembro de 2009, foi entrevistado o ator Fábio Assunção que passou por diversos problemas em razão da dependência dessa droga. Ele foi internado em diversas clínicas e muitas vezes abandonou o tratamento. Entrevistado sobre os males proporcionados pelas drogas disse que havia “brincado com algo que não imaginava a dimensão” e que poderia ter tido sérios problemas com a sua vida, sua saúde ou a lei.

A cocaína chega até o consumidor em forma de pó, que é solúvel em água e serve para ser aspirado (inalado) ou dissolvido em água para uso intravenoso (injetado), ou sob a forma do crack, que é pouco solúvel em água, mas que se volatiliza quando aquecida, sendo por isso fumada em “cachimbos”.

A cocaína também pode ser consumida sob a forma de merla, que é um produto sem refino e muito contaminado com as substâncias utilizadas na extração. A merla pode provocar hemorragia cerebral, alucinações, delírios, convulsão, enfarte cardíaco e morte<sup>5</sup>.

Há também a pasta de coca que é um produto grosseiro, obtido nas primeiras fases da extração da cocaína das folhas da planta quando estas são tratadas com álcali, solvente orgânico como querosene ou gasolina e ácido sulfúrico. Essa pasta contém muitas impurezas tóxicas e é fumada em cigarros chamados “basucos”<sup>6</sup>.

A cocaína torna seu usuário tolerante ao vício, ou seja, cada vez seu organismo precisa de mais droga e também desenvolvem a sensibilização, que é o inverso da tolerância, pois alguns efeitos passam a ocorrer mesmo se usar pequenas doses. Normalmente são os efeitos desagradáveis que passam a ser produzidos com pouca quantidade de droga. Assim, o usuário precisa cada vez mais de drogas, porém os efeitos desagradáveis são intensificados, sendo necessário pequenas doses para que ocorram.

## COCAÍNA EM PÓ

<sup>4</sup> MARLATT, Beatriz Carlini. **Drogas: Cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes**. Série Por dentro do assunto. Secretaria Nacional Antidrogas - SENAD, Brasília-DF, 2004, p. 11-12.

<sup>5</sup> TIBA, Içami. op. cit. p. 302.

<sup>6</sup> **Livreto Informativo sobre Drogas**. op. cit. p. 36.

Normalmente a cocaína é experimentada pela primeira vez em festas, normalmente depois do indivíduo ingerir bebida alcoólica. Com a intenção de se divertir e experimentar novas sensações faz uso da cocaína. O álcool neste caso diminui a censura interna da pessoa e com isso ela aceita experimentar a substância sem se preocupar com as conseqüências. Por isso temos percebido que o álcool tem sido a porta de entrada para todas as outras drogas.



A pessoa que experimenta a droga recebe uma sensação de poder e passa a enxergar tudo com mais brilho, por isso alguns chamam a droga de “bright” (brilho).

Trata-se de um psicoestimulante com efeito rápido e passageiro que faz a pessoa desejá-la cada vez mais. Quando o efeito da droga termina o usuário passa a sentir uma sensação de mal estar e muitas vezes usa a droga novamente ou outro tipo de droga, como álcool, maconha ou tranqüilizantes.

A pessoa começa a usar cocaína e a freqüência passa a aumentar, de forma que a droga passa a dominar todas suas ações, ele pode até ficar algum tempo sem consumir a cocaína, contudo se ele tiver a oportunidade de consumir a droga, se ele ingerir bebida alcoólica, se ele passar pelos pontos de venda ou encontrar outros usuários ele costuma sentir uma grande compulsão para usar novamente a droga. Com o tempo ele se torna um escravo do vício. Se ele parar de usar a cocaína, nestas situações pode ter uma recaída.

A pessoa viciada em cocaína, independente se for inalar, injetar ou fumar a droga, vai perdendo o controle do seu consumo, se tem dinheiro gasta tudo com a droga, se não tem faz qualquer coisa para adquirir a droga, seja roubar, furtar, matar ou se prostituir. Se ele não possui mais veias para aplicar a cocaína injetável ou tentar esconder as referidas marcas ele aplica em diversas partes de seu corpo, inclusive nas genitálias ou pés. Muitas vezes o viciado em cocaína morre de overdose<sup>7</sup>.

O consumo de cocaína pela via nasal permite que os seus efeitos comecem de 10 a 15 minutos e por intermédio de injeção os efeitos têm início entre 3 a 5

---

<sup>7</sup> TIBA, Içami. op. cit. p. 47-48.



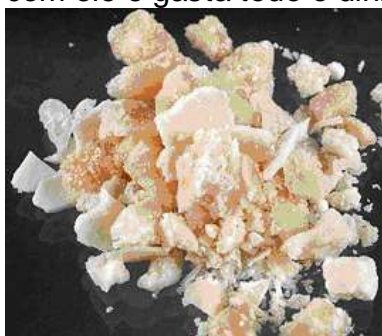
minutos. A duração do efeito da cocaína injetada ou inalada é de 20 a 45 minutos.

O dependente que faz uso de drogas injetáveis muitas vezes compartilha seringas e por isso se contamina por doenças graves como hepatite ou AIDS.

### **CRACK E MERLA**

O crack e a merla não podem ser transformados em pó fino, pois possuem respectivamente os aspectos de pedra e pasta. Em razão disso não podem ser aspirados e por não serem solúveis em água não podem ser injetados. Por isso são aquecidos e fumados e a sua absorção é instantânea, por intermédio da via pulmonar. Entre 10 a 15 segundos seus primeiros efeitos ocorrem.

O efeito do crack dura aproximadamente 5 minutos e por durar pouco tempo o usuário passa a voltar a usar a droga logo após o desaparecimento do efeito. O usuário entra em um ritmo nefasto em que consome toda a droga que estiver com ele e gasta todo o dinheiro que tiver para adquirir drogas.



Nestas situações ele é capaz de fazer qualquer coisa para obter mais pedras de crack para usar. Essa compulsão para usar o crack é chamada de “fissura” que é uma vontade incontrolável de sentir os efeitos da droga.

Após o uso repetitivo dessas drogas o usuário passa a sentir sensações muito desagradáveis, como o cansaço e a intensa depressão.

O usuário tende a repetir a dose com o intento de sentir seus efeitos e essa quantidade cada vez maior de drogas faz com que os usuários passem a ter um comportamento muito violento, irritabilidade e atitudes bizarras em razão do aparecimento da paranóia. Ele pode também ter alucinações e delírios. Esses sintomas reunidos correspondem a “psicose cocaínica”. Também é importante ressaltar que os usuários das drogas oriundas da cocaína perdem o interesse sexual e são acometidos por diversos problemas relacionados com a atividade sexual.

É comum vermos, principalmente nas grandes cidades dependentes do crack com roupas imundas, perambulando pelas ruas feitos mortos-vivos (zumbis), esqueléticos, sem comer, sem tomar banho, totalmente entregues ao vício e caminhando em direção da morte.

A pessoa que usa cocaína pode desenvolver movimentos descoordenados, ranger de dentes e mandíbula, insônia, perda de cuidados pessoais, alucinações e outros comportamentos.

O uso prolongado da cocaína desenvolve em seus consumidores uma síndrome paranóica (sensação de perseguição) exacerbada, vendo inimigos em todos os lugares. Em muitos casos os usuários de cocaína não conseguem comer, nem dormir<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> MARLATT, Beatriz Carlini. op. cit, p. 19.

O crack provoca uma síndrome pulmonar aguda e pode provocar enfisema subcutâneo do pescoço e mediastino, necrose da mucosa e laringe. A cocaína cheirada pode provocar a congestão nasal, necrose e perfuração do septo nasal e se injetada ou fumada pode produzir hipertensão arterial, taquicardia, infarto agudo do miocárdio, aneurismas dissecantes da aorta, hemorragias intracranianas, atrofia cerebral, hemorragias cerebrais e crises convulsivas<sup>9</sup>. Muitos crimes violentos foram praticados em razão da dependência da cocaína. Abaixo consta imagem de apreensão de pedras de crack.



**DISE-LINS – 11 ago. 2009**

## **ÁLCOOL**

Quando se fala sobre bebidas alcoólicas pensamos em nossos amigos, familiares ou em nós mesmos ingerindo alguma bebida e muitas vezes não nos damos conta do número de pessoas que apresentam problemas em decorrência do consumo de álcool.

A mídia tem divulgado comerciais que estimulam o consumo de bebidas alcoólicas. Notamos diariamente adultos falando para crianças que não podem ingerir bebida alcoólica e que só “quando crescerem” vão poder beber. Esse tipo de comportamento acaba estimulando o uso do álcool pela população.

Beber para muitos é uma forma de sentir prazer, porém a bebida alcoólica muitas vezes é causa de acidentes de trânsito com vítimas fatais, prisões por dirigir embriagado, homicídios em razão de brigas em bares, contaminação pela AIDS em razão do sexo sem preservativo, agressões contra mulheres, brigas familiares, enfim, o álcool é o grande causador de muitos desses problemas.

Observa-se que ao contrário do que alguns dizem, ingerir bebida alcoólica não é regra, conforme estudo do ano de 2007 extraído do I Levantamento Nacional sobre os Padrões de consumo de álcool na População Brasileira, 66% dos adolescentes com idade entre 14 e 17 nos nunca beberam ou bebem menos de uma vez por ano. Entre adultos acima 18 anos, de acordo com o estudo, 48% dos pesquisados são abstinente, ou seja, nunca bebeu ou bebeu menos de uma vez por ano. Dessa forma notamos que não ingerir bebida alcoólica ou

---

<sup>9</sup> TIBA, Içami. op. cit. p. 305.

beber apenas moderadamente, em ocasiões especiais, é uma postura comum e saudável<sup>10</sup>.

De acordo com estudo elaborado pelo Instituto Médico Legal de São Paulo, no ano de 2004, de todas as pessoas que morreram vítimas de acidentes ou violência 52% das vítimas de homicídio apresentavam álcool na corrente sanguínea. Também apresentavam sinais de álcool no sangue 64% das pessoas que morreram afogadas e 51% daqueles que morreram em decorrência de acidentes de trânsito<sup>11</sup>.

As bebidas alcoólicas podem ter origem fermentada (vinho, cerveja) ou destilada (pinga, uísque, vodca) e promovem alterações no comportamento do seu consumidor.

O uso freqüente do álcool pode desencadear um quadro de dependência denominado alcoolismo, que atualmente atinge 10% da população.

A pessoa, logo depois de ingerir bebida alcoólica, sente os seus efeitos estimulantes, sente euforia, torna-se desinibida, perde a timidez, a censura interna, realiza desejos que não possui coragem de realizar e em algumas situações torna-se mais sociável. Depois de algum tempo em que a pessoa está consumindo bebida alcoólica ela passa a sentir seus efeitos depressores como a falta de coordenação motora, descontrole e sono.

Muitas vezes neste estado a pessoa se torna agressiva ou inconveniente. Se apesar desses efeitos a pessoa continuar ingerindo bebida alcoólica os efeitos do consumo podem levar a pessoa ao estado de coma.

Um indivíduo que ingeriu bebida alcoólica pode produzir acidentes, principalmente se estiver na direção de veículo automotor. Também é importante que se saiba que comete o crime previsto no artigo 306 no Código de Trânsito Brasileiro que prevê a pena de detenção de seis meses a três anos<sup>12</sup>.



Também é importante elencar os principais efeitos físicos, psicológicos e sociais do álcool e como reconhecer uma pessoa que possui problemas com a bebida.

Para se ter uma idéia dos efeitos do álcool no organismo da pessoa, se ingerir três latas de cerveja duplica a possibilidade de produzir acidentes de trânsito,

<sup>10</sup> **Cartilha Álcool e Jovens**. 2ª reimpressão, Secretaria Nacional Antidrogas – SENAD, Brasília-DF, 2007, p. 11.

<sup>11</sup> **Cartilha Álcool e Jovens**. op. cit. p. 9.

<sup>12</sup> BRASIL. **LEI Nº 9.503, DE 23 DE SETEMBRO DE 1997**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9503.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9503.htm)>. Acesso em: 30 set. 2009.

se ingerir cinco latas aumenta para seis vezes a possibilidade e se tomar sete latas aumenta para vinte e cinco vezes.

Quanto mais a pessoa ingere bebida alcoólica, mais chances ele tem de se envolver nos mais diversos problemas.

A transição entre o indivíduo que ingere bebida alcoólica de forma moderada até tornar-se alcoólatra ocorre de forma lenta. Os principais sintomas da dependência são: necessidade de beber maior quantidade de álcool para ter os mesmos efeitos (tolerância), percepção da vontade excessiva de ingerir bebida alcoólica, síndrome de abstinência e dificuldade quanto a parar de beber.

A síndrome de abstinência do álcool é um estado que a pessoa para bruscamente de ingerir álcool, depois de um período de consumo crônico. São características da síndrome o tremor nas mãos, problemas gastrointestinais, estado de inquietação geral e distúrbios de sono. Alguns evoluem para a síndrome de abstinência grave ou *delirium tremens*, que além da acentuação dos sintomas referidos, também se caracteriza por tremores generalizados, agitação intensa e desorientação no tempo e no espaço.

A pessoa que ingere bebida alcoólica possui grandes chances de sofrer de gastrite, pancreatite, cirrose hepática, insuficiência cardíaca, pressão alta, encolhimento cerebral, e outros efeitos físicos.

No âmbito psicológico a pessoa pode tornar-se mais nervosa, irritada, com insônia, sem concentração e depressão.

Na esfera social perde a produtividade, falta no trabalho, briga com familiares e amigos, torna-se irresponsável e sofre outros efeitos negativos<sup>13</sup>.

Quando ocorre a ingestão do álcool ele é digerido no estômago e absorvido no intestino. As moléculas do álcool são levadas até o cérebro por intermédio da corrente sanguínea. A longo prazo, o álcool prejudica todos os órgãos, em especial o fígado, que é responsável pela destruição das substâncias tóxicas ingeridas ou produzidas pelo corpo durante a digestão. Dessa forma, havendo uma grande dosagem de álcool no sangue, o fígado sofre uma sobrecarga para metabolizá-lo<sup>14</sup>.

Conforme estudo sobre o alcoolismo elaborado pelo Ministério da Saúde se a pessoa responder de forma positiva para alguma das questões abaixo há chances de ser alcoólatra:

Você já sentiu que deveria diminuir a bebida?

As pessoas já o irritaram quando criticaram sua bebida?

Você já se sentiu mal ou culpado a respeito de sua bebida?

Você já tomou bebida alcoólica pela manhã para “aquecer” os nervos ou para se livrar de uma ressaca?

Apenas um “sim” sugere um possível problema. Em qualquer dos casos, é importante ir ao médico ou outro profissional da área de saúde, imediatamente, para discutir suas respostas. Eles podem ajudar a determinar se você tem problema com a bebida e recomendar o melhor tratamento<sup>15</sup>.

## **OXI**

O oxi é uma droga ainda recente em alguns lugares do país, porém seus efeitos são ainda mais devastadores que o crack.

<sup>13</sup> TIBA, Içami **Juventude & drogas: anjos caídos**. São Paulo: Integrare, 2007, p. 64-65.

<sup>14</sup> **Alcoolismo**. Ministério da Saúde e Confederação dos Transportes. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/html/pt/dicas/58alcoolismo.html>>. Acesso em: 30 set. 2009.

<sup>15</sup> *Ibidem*

O oxi é composto por uma mistura entre a pasta base de cocaína com substâncias químicas como gasolina, cal, querosene, etc.

O derivado tem o poder de dependência no primeiro uso, causando efeitos devastadores no organismo humano: doenças no sistema renal, emagrecimento, diarreia, vômitos e até perda de dentes, por conta do processo corrosivo provocado pela presença dos combustíveis na composição do oxi. A reportagem também ouviu depoimentos de viciados em luta pela recuperação em Rio Branco<sup>16</sup>.

De acordo com matéria publicada pela revista Época, “o consumo da substância foi registrado por pesquisadores em 2003, quando Álvaro Mendes, vice-presidente da Associação Brasileira de Redução de Danos (Aborda), pesquisava o uso de merla, outro derivado da cocaína, entre os acrianos. “No primeiro momento, o oxi era usado pelas classes sociais mais baixas e por místicos que iam ao Acre atrás da ayahuasca (chá alucinógeno usado em cerimônias do Santo Daime)”, diz Mendes. A droga chegou à capital, Rio Branco, de onde se espalhou para outros Estados da região. “Hoje, é consumida em todas as classes sociais”, diz Mendes”<sup>17</sup>.

Conforme recente reportagem publicada pela revista Veja, falta estudos científicos sobre a ação da droga em relação aos seres humanos, mas “por causa da composição mais “suja”, formada por elementos químicos agressivos, ela afeta o organismo mais rapidamente. A única pesquisa conhecida sobre a droga – conduzida por Álvaro Mendes, da Associação Brasileira de Redução de Danos, em parceria com o Ministério da Saúde – acompanhou cem pacientes que fumavam oxi. E chegou a uma terrível constatação: a droga matou um terço dos usuários no prazo de um ano.

Além, é claro, do risco de óbito no longo prazo, seu uso contínuo provoca reações intensas. São comuns vômito e diarreia, aparecimento de lesões precoces no sistema nervoso central e degeneração das funções hepáticas. “Solventes na composição da droga podem aumentar seu potencial cancerígeno”, explica Ivan Mario Braun, psiquiatra e autor do livro Drogas: Perguntas e Respostas.

Por último, mas não menos importante, uma particularidade do oxi assusta os profissionais de saúde: a “fórmula” da droga varia de acordo com “receitas caseiras” de usuários. É possível, por exemplo, encontrar a presença de ingredientes como cimento, acetona, ácido sulfúrico, amônia e soda cáustica - muitos dos itens podem ser facilmente encontrados em lojas de material de construção. A variedade amplia os riscos à saúde e dificulta o tratamento”<sup>18</sup>.

---

<sup>16</sup> RESENDE, Sidney. **Oxi, droga mais letal que crack, provoca epidemia de vício pelo país**. Correio do Estado. Disponível em: <[http://www.correiadoestado.com.br/noticias/droga-mais-letal-que-crack-provoca-epidemia-de-vicio-pelo-pa\\_107520/](http://www.correiadoestado.com.br/noticias/droga-mais-letal-que-crack-provoca-epidemia-de-vicio-pelo-pa_107520/)>. Acesso em: 21 jul. 2011.

<sup>17</sup> MAIA JUNIOR, Humberto. **Oxi, uma droga ainda pior**. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI233391-15223,00.html>>. Acesso em: 22 jul. 2011.

<sup>18</sup> CUMINALE, Natália. **Oxi, uma nova e devastadora droga se espalha pelo país**. Revista Veja. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/oxi-e-mais-prejudicial-que-o-crack>>. Acesso em: 20 jul. 2011.

## BIBLIOGRAFIA

Alcoolismo. Ministério da Saúde e Confederação dos Transportes. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/html/pt/dicas/58alcoolismo.html>>. Acesso em: 30 set. 2009.

Apostila de Capacitação de Policiais Civis em Polícia Comunitária. ACADEPOL. 2009

BRASIL. LEI Nº 9.503, DE 23 DE SETEMBRO DE 1997. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9503.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9503.htm)>. Acesso em: 30 set. 2009.

Cartilha Álcool e Jovens. 2ª reimpressão, Secretaria Nacional Antidrogas – SENAD, Brasília-DF, 2007.

JORGE, Higor Vinicius Nogueira. A Ilusão das Drogas - Maconha. Disponível em <http://www.higorjorge.com.br>

JORGE, Higor Vinicius Nogueira. A Ilusão das Drogas - Cocaína. Disponível em <http://www.higorjorge.com.br>

JORGE, Higor Vinicius Nogueira. A Ilusão das Drogas - Álcool. Disponível em <http://www.higorjorge.com.br>

Livreto Informativo sobre Drogas. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID e Secretaria Nacional Antidrogas – SENAD, 2004.

MARLATT, Beatriz Carlini. Drogas: Cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes. Série Por dentro do assunto. Secretaria Nacional Antidrogas - SENAD, Brasília-DF, 2004.

NICASTRI, Sérgio. Prevenção ao uso indevido de drogas: Curso de capacitação para conselheiros municipais. Brasília: Presidência da República, Secretaria Nacional Antidrogas, 2008.

NOGUEIRA, Orildo. Com Segurança. Disponível em <http://www.comseguranca.com.br>

PERCÍLIA, Eliene. Maconha. Brasil Escola. Disponível em: <<http://www.brasilecola.com/drogas/maconha.htm>>. Acesso em: 07 set. 2009.

TIBA, Içami. Juventude & drogas: anjos caídos. São Paulo: Integreare, 2007.