



Francisco Cajazeiras

Maconha, problema de saúde

O problema das drogas, além das questões inerentes ao egoísmo, à maldade e à ambição humanos, responsáveis pelo estabelecimento do narcotráfico e da criminalidade, precisa ser encarado como um grave e desafiador problema de saúde pública no mundo inteiro.

Recentemente, estão sendo veiculadas, através da mídia, notícias que dão conta da legalização do uso da *Cannabis sativa*, a conhecida maconha, para uso recreativo: o Uruguai, em dezembro de 2013 e o estado do Colorado, nos Estados Unidos da América do Norte, agora no início de janeiro de 2014. Há, ainda, informações de que o estado de Nova Iorque deverá liberar o seu uso ainda este ano, enquanto outros aguardam a repercussão da decisão nesses estados, para também se lhes associarem nas medidas.

O nosso vizinho país do extremo sul não apenas legalizou o uso da maconha, como também sua produção, distribuição e venda, com a justificativa de “*conter o poder do tráfico e reduzir a dependência dos uruguaios a drogas mais pesadas*”.

De acordo com o projeto aprovado pela câmara e pelo senado uruguayos e, depois, sancionado pelo presidente José Mujica, é permitido o uso da droga para os maiores de 18 anos de idade, o seu cultivo doméstico (até seis unidades da planta e produção máxima de 480 gramas por colheita anual) e a instituição dos “clubes de cultura”.

Além disso, o governo passará a competir com o narcotráfico, nivelando os seus preços aos daquele, assumindo a competência da produção (que poderá ser autorizada para terceiros), da venda e da importação da substância *in natura* ou do “cânhamo industrial”.

Como se pode depreender da normatização do referido projeto, o Estado uruguaio passa a investir no negócio da maconha e, inclusive, a auferir “divisas”, talvez visando, como muitos especulam, o “lucro” de cerca de trinta milhões de dólares, valor estimado para o mercado ilegal da maconha naquele país.

O Conselho Internacional de Controle de Narcóticos, entidade ligada à Organização das Nações Unidas (ONU), em seu informe anual do início do mês de março critica a resolução uruguaia e a norte-americana e conclui que notadamente os jovens sul-americanos parecem ter uma “*baixa percepção do risco*” que representa o consumo dessa droga.

Maconha e saúde

Diferentemente do que muitos apregoam, por ignorância ou interesses próprios, o uso da *Cannabis* não é isento de riscos e problemas importantes, do ponto de vista da integridade orgânica e mental, determinando, além das modificações agudas do estado de alerta, da consciência e da percepção, distúrbios sociais e do comportamento, como por exemplo o incremento dos acidentes automobilísticos; também, outros problemas decorrentes de seu uso crônico.

Quando os níveis da droga se elevam, podem aparecer quadros agudos de ansiedade, levando mesmo a manifestações de crises de pânico, como também ao surgimento de sintomas psicóticos.

A erva contém, da mesma forma que o tabaco (cigarro comum), um princípio ativo (D⁹-tetrahydrocannabinol – D⁹-THC), associado a um grande número de outras substân-



cias (hidrocarbonetos poliaromáticos) com potencial cancerígeno (o dobro em relação à quantidade delas contidas no tabaco), havendo indícios de que o uso de um a dois “baseados” diários, ao longo de dez anos, eleva de cinco a seis vezes a possibilidade de desenvolver câncer de pulmão. Há, ainda, estudos científicos relacionando o uso continuado da marijuana ao aumento da incidência de câncer dos testículos.

Do ponto de vista das funções cognitivas e mentais (atenção, memória, motivação, planejamento e controle inibitório), existem múltiplos estudos que relacionam essas alterações com o uso crônico da maconha. Em adolescentes (13 a 18 anos), notadamente em torno dos 15 a 16 anos, esses danos são mais intensos e irreversíveis, em função de ser este o período de maturação cerebral.

O uso prolongado da droga seria, segundo alguns estudos, prejudicial também para as funções sexuais, com repercussões negativas sobre a libido – por reduzir a testosterona (hormônio sexual masculino) – e sobre o ciclo menstrual.

Mas é sobre a saúde mental que a substância, como as demais psicoativas, tem as suas ações mais devasta-

doras, pois, além dos distúrbios já citados anteriormente, existe uma relação, cada vez mais identificada nas pesquisas dessa área, entre o seu consumo abusivo e o transtorno esquizofrênico (grave doença mental crônica, que costuma limitar as atividades de seus portadores). Essa relação é especialmente destacável entre os usuários adolescentes.

Uso terapêutico

O emprego da maconha para tratamento de sintomas como falta de apetite, ansiedade, dores e algumas tantas enfermidades tem sido amplamente propalado e, como usual em nossos dias de grande acesso às informações, já parece ao leigo serem essas evidências o bastante para a utilização da droga em sua rotina terapêutica, justificando, dessa maneira, não apenas o seu emprego em Medicina, como, por extensão (por ser terapêutico!), a liberação para o seu livre consumo.

Em primeiro lugar, deve-se salientar a existência dos canabinoides endógenos (substâncias similares àquelas encontradas na planta) produzidas pelo próprio organismo, que se ligam a estruturas situadas em várias regiões corporais (principalmente no cérebro), chamadas de “receptores canabinoides”, com funções específicas no organismo.

Por outro lado, já foram identificados na erva cerca de oitenta tipos diferentes de canabinoides, sendo o D⁹-THC o de maior destaque para a manutenção do consumo por seus usuários. Mas, a substância que parece relacionar-se com o potencial terapêutico é outra: o canabidiol (CBD) que pode chegar a representar até 40% de todos eles, enquanto o D⁹-THC é o de maior predominância.

Então, no presente momento, os cientistas precisam tomar duas condutas: isolar o CBD da planta e aprofundar as pesquisas para, a partir delas, concluir se existe um poder terapêutico, de que ordem, em que situações e os seus possíveis efeitos e repercussões negativos, para, somente então, aprovar ou desaprovar o seu uso **isolado** como medicamento.

O fato é que não é o uso da maconha *in natura* que pode resultar em algum efeito medicamentoso e, além disso, ainda não se tem o conhecimento e a segurança



suficientes para indicá-la para a terapia dessa ou daquela enfermidade, desse ou daquele mal ou sintoma. Mas se, após esses estudos, for comprovado o seu efeito medicinal, então haverá um medicamento constituído exclusivamente pelo CBD e não por toda a erva.

Dependência química

O uso e o abuso de drogas psicoativas (com ação sobre o sistema nervoso), por sua ação nas vias nervosas conhecidas como “sistemas de recompensa”, ao longo de um determinado tempo, podem resultar em uma necessidade de uso compulsório e repetido da substância, pois o cérebro passa “a considerar” a substância como lhe sendo imprescindível. É a esse estado que se denomina dependência química.

Nessa situação, a pessoa apresenta uma necessidade de consumo, agora não mais para obter gratificação e prazer como efeitos, mas para evitar o desprazer determinado por sua ausência. Com interrupção de sua usança, muitos pacientes desenvolvem um quadro variável de sofrimento físico e/ou psíquico, conhecido como “abstinência”.

Durante muito tempo, acreditou-se que drogas como o tabaco (nicotina) e a maconha não determinavam dependência química. Hoje, porém, já é bem aceito pela comunidade científica que ambas podem levar a esse estado de dependência, posto poderem conduzir à síndrome de abstinência. Nesses casos, os seus usuários passam a ser considerados como portadores de um transtorno mental, com necessidade de acompanhamento médico e psicológico.

A polêmica da liberação

Há uma discussão, de caráter mundial, acerca da legalização da maconha: de um lado os que entendem que permitir o uso da droga, de maneira limitada, seria a forma mais adequada para controlar o seu consumo; do outro, um grande contingente de pessoas que pensa exatamente o oposto.

Tomemos, porém, como base para uma melhor análise, a utilização das drogas lícitas em nossa socie-

dade, no que se transformaram e na repercussão médico-social de seu consumo.

O álcool, a mais popular das drogas, teve o seu uso aumentado em nosso país, com uma prevalência de aproximadamente 75% da população, ressaltando-se que mais de 12% da nossa população sofre de dependência química ao álcool e esses números com toda a certeza são ainda maiores.

O tabagismo é responsável por seis milhões de mortes por ano em todo o mundo. Há um bilhão e trezentos milhões de tabagistas ativos em nosso planeta. No Brasil, encontramos 17% de dependentes químicos ao tabaco.

Ora, não há dúvida que as duas drogas – álcool e tabaco – representam um difícil problema de saúde pública, com elevada mortalidade, importante causa de doenças, sofrimentos e sérios problemas psicossociais. E o seu controle se depara com imensas dificuldade, Toda essa triste realidade resulta simplesmente do fato de serem legalizadas. A oferta e a facilidade de aquisição tendem a incrementar o uso das drogas.

É, portanto, falacioso o argumento de que haverá uma diminuição do número de usuários de maconha, após a sua liberação! Como também é falso o pensamento de ser a maconha droga menos problemática que o álcool e o tabaco!

Outra justificativa por demais propalada é a de “*destabilização do narcotráfico*”. Este, porém, permanecerá, pelo simples fato da limitação do uso da maconha. Sempre haverá quem o busque, aqueles que se achem excluídos da legalização: os adolescentes e os grandes consumidores, estes continuarão a procurar a venda ilícita. Um outro aspecto concorrente para a manutenção é resultante da própria liberação para o uso, levando, com o tempo de uso, a uma maior necessidade de consumo para além dos limites normatizados. A dependência química (alguns falam da possibilidade de 9% dos usuários), resultante do consumo livre, será um outro fator a engrossar aquelas fileiras.

A outra razão aventada pelos defensores é a de “*diminuir a dependência às drogas pesadas*”, mas os estudos epidemiológicos sobre drogadição vêm mostrando que, assim como o álcool, a *Cannabis* é um dos mais impor-

tantes portais para o ingresso no uso de outras drogas mais drásticas. Se ambas – álcool e maconha – estiverem no rol das drogas lícitas, a sua associação se tornará cada vez mais possível, potente e comum, com resultados opostos àquele alegado.

Vivemos um momento de grande descontrolo dos costumes, em nome de uma liberdade. Vimos desaprendendo a viver em sociedade, haja vista essa insensatez egoísta da busca da satisfação sôfrega dos sentidos, a viciação nos prazeres grosseiros, despreocupada que está a Humanidade com o respeito aos direitos do próximo. Esses direitos são desrespeitados sempre que se procura sobrepor o direito pessoal acima de um bom relacionamento.

O uso dessas drogas, do ponto de vista espírita tem em suas bases o egoísmo que se entende privilegiado e passível de buscar o prazer a qualquer custo, mesmo em detrimento da paz social, pois além das dores e aflições pessoais que lhes são consequentes, os seus efeitos deletérios também atingem os demais companheiros de romagem terrena, desde os familiares até outros conhecidos e desconhecidos que terão prejuízo e serão atingidos pela atitude viciosa. Além do mais, a dependência e as repercussões dolorosas se estendem também para a sociedade de além-túmulo.

Francisco Cajazeiras é médico cirurgião, autor de diversos livros espíritas e presidente da AME-Ceará.

Posicionamento da AME-Brasil sobre a liberação da *cannabis*

Há um movimento no Brasil que acredita que a liberação da venda da maconha, controlada pelo governo, resolveria a questão do tráfico. Por exemplo, o cigarro é liberado em nosso país, e persiste certo tipo de tráfico. Depois, o controle na venda de certas substâncias, como os benzodiazepínicos, não impede que exista uma venda ilegal e paralela ao trabalho do governo, demonstrando de certo modo a inadequação deste tipo de pensamento. Quanto aos efeitos da maconha, os últimos trabalhos sérios sobre o uso da maconha na população jovem, demonstra que ela pode induzir surtos psicóticos, que a gravidade do surto é proporcional a quantidade usada e

pode agravar o processo psicótico, dos já portadores da doença. Assim, a desculpa ou o argumento utilizado cai por terra diante dos riscos para a nossa população. É certo que o álcool, na maioria das vezes, é a porta de entrada para a viciação, mas o uso da maconha é o primeiro passo, na maioria das vezes, para o uso de outras drogas chamadas pesadas. Quanto à parte espiritual, aprendemos no espiritismo que existe a parte etérica destas substâncias, as quais também são absorvidas, quando o encarnado usa a droga e que atuam diretamente no corpo perispiritual, provocando lesões, cuja gravidade depende da quantidade e da postura ou intenção para o uso que o indivíduo carrega. Estes malefícios podem se estender, dependendo do comprometimento moral, para outra encarnação, lesando determinado órgão vinculado ao vício. A AME-Brasil é contra a legalização da maconha, fato que se repete no campo médico brasileiro pela colocação da Associação Brasileira de Psiquiatria, com o seu documento divulgado nos últimos dias. Quanto à experiência mediúnica, participo de uma reunião mediúnica semanal, realizada no Hospital Espírita André Luiz (BH) e coordenada pela AMEMG, cujo principal foco é os pacientes dependentes químicos internados na ala Novos Passos. Desta forma, atendemos constantemente espíritos que desencarnaram por abuso destas substâncias ou pelo efeito destas na vida deles, muitas vezes, como suicídio direto ou indireto, causando profundo sofrimento na condição espiritual desses pacientes. Atendemos também espíritos que, no mundo espiritual inferior, atuam para promover o abuso das drogas, sejam quais forem, ou para auxiliarem aqueles que trabalham no tráfico, estimulando a distribuição e a violência, de modo a causarem um abalo na crença e na esperança, afastando as pessoas do caminho do bem. Muitos são os espíritos que permanecem presos ao vício, utilizando viciados encarnados para sustentarem os seus desejos e necessidades, agravando o processo de dependência dos encarnados.

Roberto Lúcio Vieira de Souza é médico psiquiatra, diretor do Hospital Espírita André Luiz, em Belo Horizonte – MG e membro da AME-Minas Gerais. Também é coordenador do Departamento de Saúde Mental da AME-Brasil.