

CAMPANHA JULHO BRANCO: COM CONSCIÊNCIA, SEM DROGAS**Grupo de Trabalho de Combate ao Uso de Drogas por Crianças e Adolescentes
da Sociedade de Pediatria de São Paulo****SITUAÇÃO ATUAL DAS DROGAS NO MUNDO**

Documento Científico - 10/07/2020

Relator: João Paulo Becker Lotufo**Coordenador do Grupo de Trabalho de Combate ao Uso de Drogas por Crianças e Adolescentes da SPSP**

O mais novo *Relatório Mundial sobre Drogas de 2020* foi lançado dia 26 de junho pela Organização das Nações Unidas, em alusão ao Dia Internacional contra o Abuso e o Tráfico Ilícito de Drogas. O relatório fornece uma riqueza de informações e análises para apoiar a comunidade internacional na luta contra as drogas. Uma das principais informações do relatório é o fato de que o **uso de drogas em todo o mundo está aumentado**: em 2009, 4,8% da população global entre 15 e 64 anos e 5,3% em 2018.

A Sociedade de Pediatria de São Paulo preocupa-se com estes dados, principalmente porque são os adolescentes e jovens adultos que representam a maior parte dos usuários e, como sabemos, os jovens também são os mais vulneráveis aos efeitos danosos, porque eles consomem mais e ainda têm o cérebro em desenvolvimento.

A maconha é a droga mais usada. Nos países que liberaram o uso, em sua maioria, houve aumento de consumo. E muitos ainda lutam no Brasil para a liberação desta droga, esquecendo que ela é responsável, assim como o álcool, por abandono e defasagem escolar, problemas sociais de toda ordem, gravidez não planejada, contaminações por Doenças Sexualmente Transmissíveis, entre outros.

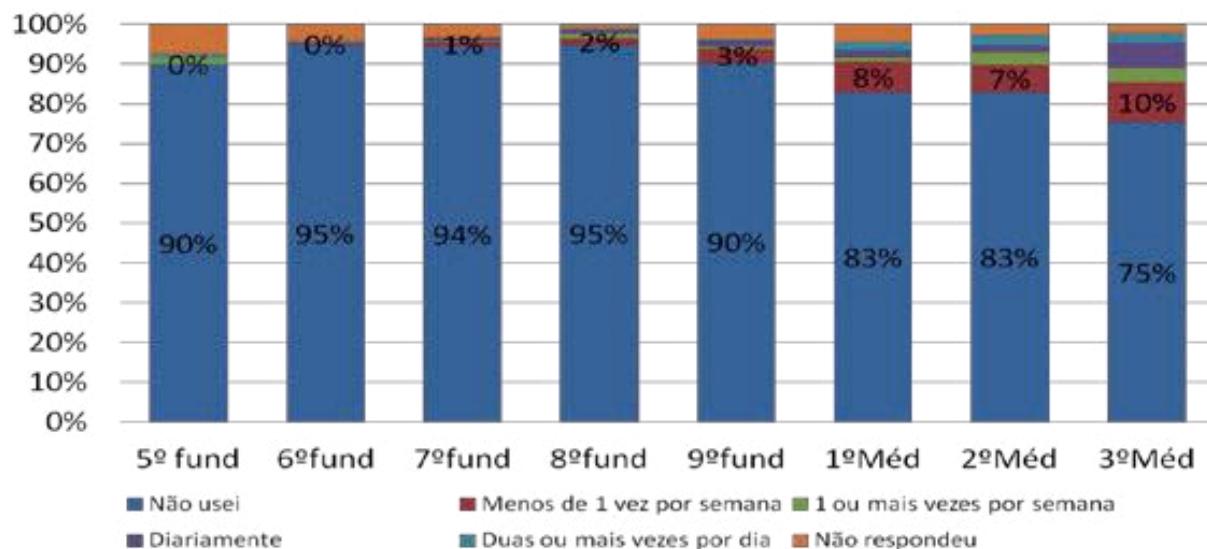
O tabagismo é considerado uma doença (CID F17.2) pela Organização Mundial da Saúde desde 1992. Encará-lo desta maneira permitiu a implementação de programas de tratamento da dependência da nicotina no mundo. Dentro desse enfoque, a prevenção do tabaco é de extrema importância para a saúde das crianças, pois as estatísticas globais demonstram que 80 a 100 mil crianças no mundo iniciam todos os dias o vício no tabaco. Um dos pilares da luta antitabágica foi a retirada da propaganda do cigarro da mídia, pois todos sabemos que a intenção da indústria tabaqueira sempre foi atingir crianças e adolescentes, pois nos anais das indústrias, tornados públicos em 1975 nos EUA, já se encontravam frases como:

- “Os jovens representam o negócio de cigarros amanhã”
- “A medida que o grupo etário de 14 a 24 anos amadurece, ele se tornará parte chave do volume total de cigarros nos próximos 25 anos”
- “Atingir os jovens pode ser mais eficiente, ainda que os custos para os atingir seja maior, pois eles desejam experimentar, têm mais influência entre os pares de sua idade e são muito mais leais a sua primeira marca escolhida”¹

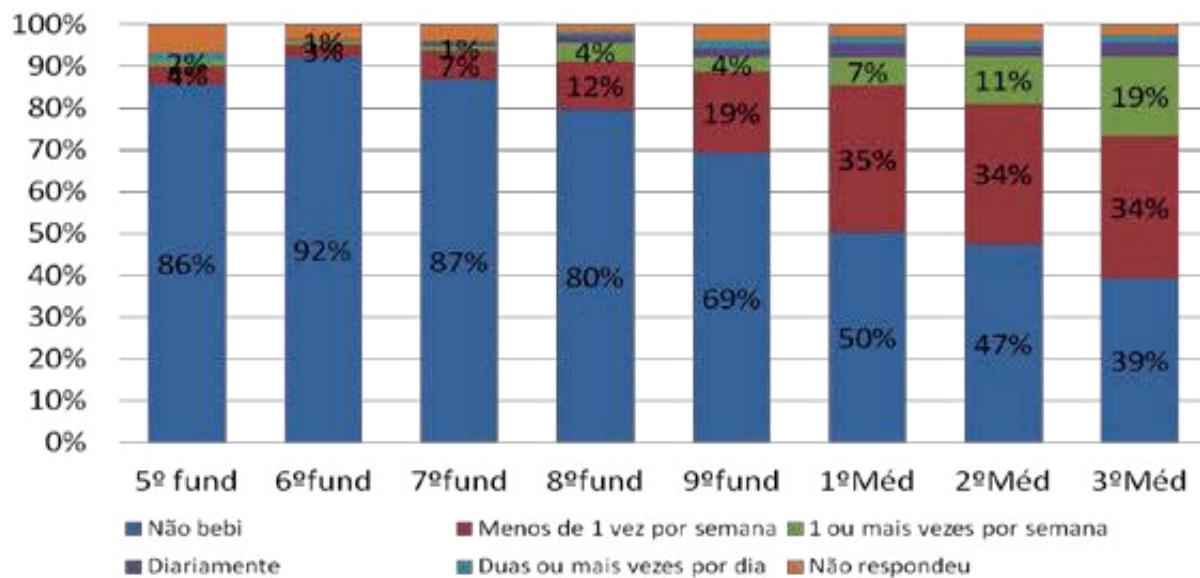
Hoje consideramos também álcool e maconha como doenças pediátricas, pois o seu consumo começa muito cedo, quando os adolescentes ainda estão sob os cuidados dos pais e dos pediatras. Entrevistei 3.500 alunos de escolas públicas do ensino fundamental e médio, de 10 escolas públicas, no entorno do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, zona oeste da cidade de São Paulo. O quinto ano do ensino fundamental conta com crianças de 10 anos e o último ano do ensino médio, com jovens de 17 anos. Os pontos coloridos correspondem à porcentagem de jovens que já tinham experimentado a droga, com exceção da cor laranja que mostra os jovens que não responderam à pergunta sobre experimentação das drogas. Já as cores roxa e azul claro mostram os dependentes, pois são usuários diários das drogas. A cor azul mais forte corresponde aos não usuários.

Os resultados do início do uso de drogas entre menores de 18 anos foram:

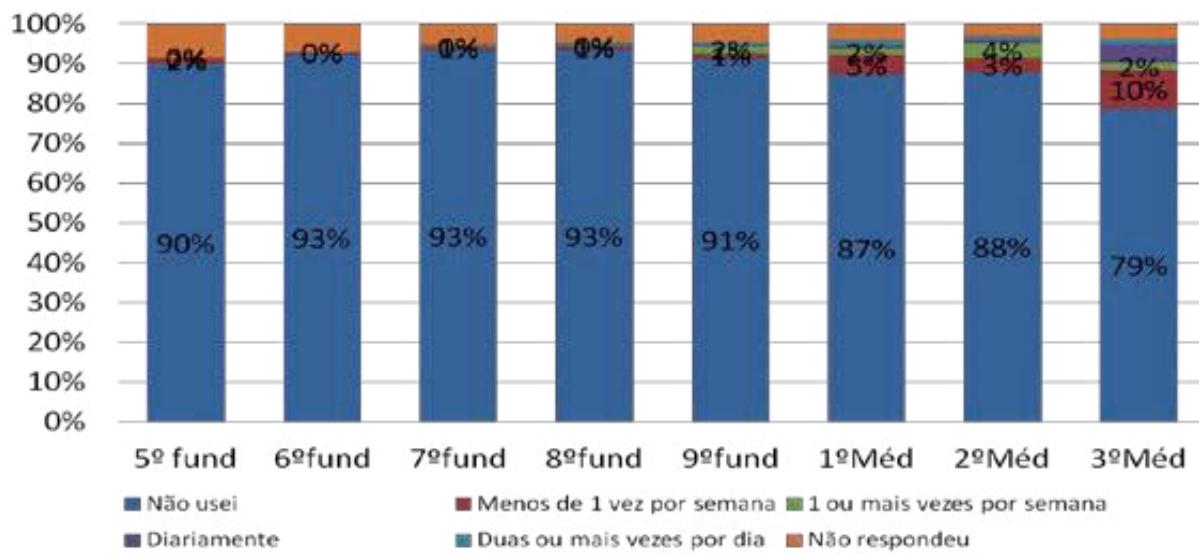
FREQUÊNCIA DO USO DE CIGARRO NO ANO / ANO ESCOLAR



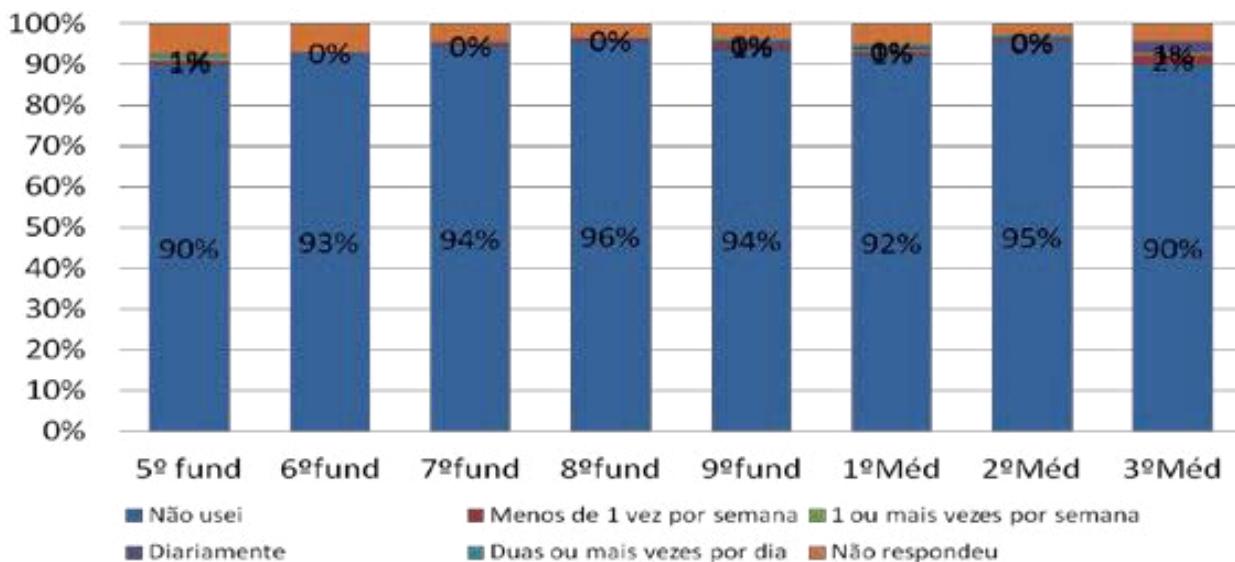
FREQUÊNCIA DO USO DE ÁLCOOL NO ANO / ANO ESCOLAR



FREQUÊNCIA DO USO DE MACONHA OU HAXIXE NO ANO / ANO ESCOLAR



FREQUÊNCIA DO USO DE CRACK NO ANO / ANO ESCOLAR



A família é a primeira escola vivida pela criança e os pais são os primeiros orientadores. A família com limites, a espiritualidade, atividades culturais e esportivas e as amizades são os pilares da prevenção de sucesso realizada na Irlanda, projeto já utilizado por vários países. Eu aconselharia incluir atividades sociais, pois a família deve dar o exemplo e envolver desde criança seus filhos em projetos sociais.

O início do uso de drogas é bastante precoce. Aos 10 anos de idade (quinto ano do ensino fundamental) já se verifica o início de uso de todas as drogas lícitas e de algumas ilícitas. Além disso, 25% dos jovens de 17 anos já havia experimentado o tabaco, algo superior ao índice de fumantes na população maior de 18 anos: hoje em 9,3% (2019) e aumentando para 9,8% durante a pandemia do novo coronavírus (Vigitel 2020).²

Com o narguilé, o jovem diz utilizar apenas a essência, desconhecendo o fato de que a substância é colocada junto ao tabaco para facilitar o vício e a dependência, mascarando o gosto ruim das primeiras tragadas. Sobre a maconha, a descriminalização da droga que ronda os EUA, Uruguai e se inicia na Argentina diminui o medo da droga e aumenta o seu uso.³

Indagados sobre qual droga, dentre as quatro pesquisadas, faria menos mal à saúde, as respostas em todas as escolas foram idênticas: maconha e álcool. Muitos jovens de 14 anos, já usuários de drogas, têm iniciado o consumo diretamente na maconha, pulando o tradicional estágio do cigarro. Eles se esquecem de que a maconha, apesar de ser utilizada em menor quantidade do que as unidades de tabaco fumadas por dia, apresenta 50% mais substâncias cancerígenas e quatro vezes mais alcatrão do que o tabaco, além de não utilizar

filtro e provocar prejuízos ao pulmão tanto quanto o tabaco, já lesando o pulmão de crianças e adolescentes.⁴

O jovem sempre diz: *“Eu fumo e bebo porque eu quero, a hora que eu quiser parar eu paro”*. A sua iniciação pode ter influência dos seus amigos, auxiliada pela ideia de ser menos danoso à saúde do que outras formas de tabaco, associada a grande variedade de sabores (essências) ou até pela ideia de ter *“um barato”*. Eles dizem que faria parte da passagem da adolescência para a vida adulta a experimentação do tabaco e ingestão de álcool. Hoje, muitos já incluem o uso da maconha. Ao mesmo tempo ouvi dos pais em 2010 o seguinte:

- *“Espero que meus filhos não fumem, mas o cigarro é a menor das minhas preocupações”* (2009)
- *“Gostaria que meu filho não usasse drogas, mas estou feliz por ser apenas maconha”* (2018)
- *“Estou feliz porque é apenas cigarro eletrônico”* (2019)

A falta de informação dos pais é um fator agravante na iniciação precoce das drogas fumadas, seja tabaco ou maconha. A internet, grande fonte de informação dos jovens, propaga a ideia de que a maconha não faz mal. A indústria tabaqueira tem *expertise* em marketing direto ou indireto para ludibriar a família e o jovem. O lançamento dos cigarros eletrônicos (CE) demonstra isso: a proposta inicial era que fossem utilizados por adultos que não conseguissem parar de fumar o cigarro normal, dando a ideia de que o Cigarro Eletrônico faria menos mal à saúde. Só que a propaganda do Cigarro Eletrônico foi direta para o jovem em todo o mundo, acarretando em dependência nicotínica violenta e morte entre os jovens americanos. A indústria do álcool repete essas estratégias.

Diante da dificuldade de se orientar o jovem tabagista ou iniciador precoce do álcool, a ideia é fazer a prevenção para que ele não se inicie no tabaco, ou outras drogas fumadas, pelo menos até os 21 anos, idade de quase total desenvolvimento do cérebro. Antes disso, a chance de dependência é maior e as lesões por outras drogas fumadas também. É conhecido que, se conseguimos pelo menos retardar a iniciação da maconha fumada, é possível evitar danos cerebrais violentos, pois ter um surto psicótico ou crise de esquizofrenia após os 25 anos é menos lesivo para o cérebro do que durante o desenvolvimento cerebral.

O desafio é desenvolver e avaliar esforços abrangentes para enfrentar múltiplos fatores de risco em cada estágio de desenvolvimento. Colocar em prática tais esforços exigirá uma coalizão de todos os setores da sociedade. Se pudermos aprender a falar com uma só voz sobre os danos que estão sendo causados e o fato de termos políticas e programas que poderiam reduzir consideravelmente a desvantagem, poderemos ser capazes de alcançar melhorias sem precedentes no bem-estar de crianças e famílias.⁵

Portanto, fica claro que todos da área de saúde e a sociedade em geral devem se empenhar na prevenção do problema. Uma das técnicas utilizadas e reconhecida na literatura médica é o Aconselhamento Breve ou a Intervenção Breve.

Dia 26 de junho foi o Dia Internacional contra o Abuso e o Tráfico Ilícito de Drogas e, por que não, das drogas lícitas? Todo dia é dia de prevenção, de aconselhamento breve, de bater papo com um jovem, de enviar uma cópia dos programas da rádio USP sobre prevenção, de mandar uma mensagem com o link dos livretos do Dr. Bartô para seu filho, seu sobrinho, para seu paciente e assim aumentarmos os aconselhamentos breves, desencadeando uma rede de conversas sobre prevenção. Temos várias ideias, mas o que não se pode fazer é ficar de braços cruzados. As drogas estão cada vez mais perto de sua família. Isto é o que diz o relatório da Organização das Nações Unidas.

Referências

1. São Paulo. Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Nicotina: droga universal. São Paulo: Secretaria da Saúde; 2003.
2. Instituto Nacional do Câncer. Tabagismo entre brasileiros sobe 0,5% de acordo com última pesquisa Vigitel. Brasília: INCA; 2020.
3. Owen KP, Sutter ME, Albertson TE. Marijuana: respiratory tract effects. *Clin Rev Allergy Immunol.* 2014;46:65-81.
4. Araújo AJ. Quais são as evidências de doenças atribuíveis ao tabagismo nas crianças e adolescentes? In: Araújo AJ, editor. Manual de condutas e práticas em tabagismo. São Paulo: Guanabara Koogan; 2012. p. 78-81.
5. Biglan A, Elfner K, Garbacz SA, Komro K, Prinz RJ, Weist MD, et al. A strategic plan for strengthening america's families: a brief from the coalition of behavioral science organizations. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2020;23:153-75.