

ANEXO II – INFORMATIVO

Essa droga é puro ecstasy?

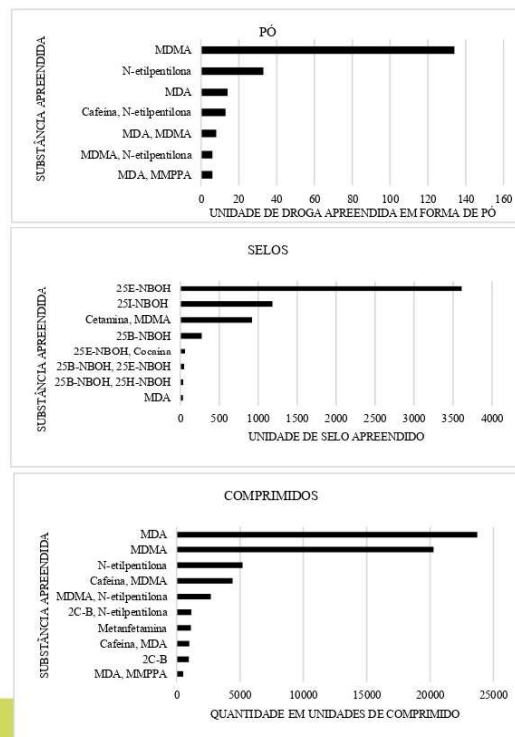
BOLETIM INFORMATIVO | TOXICOLOGIA | FARMACOLOGIA

2023

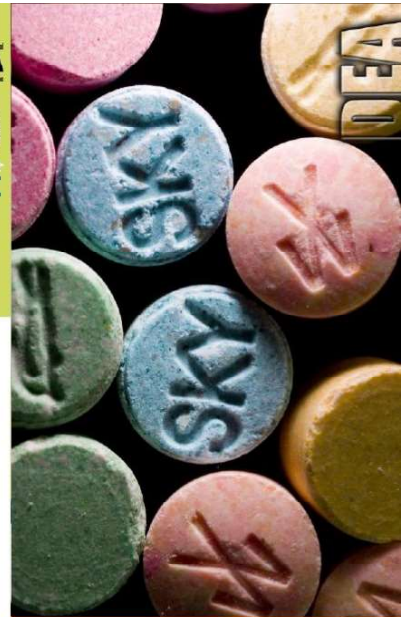
PERIGOS PARA USUÁRIOS E PARA SAÚDE PÚBLICA

Embora o termo *ecstasy* seja popularmente ligado à maior presença do MDMA, a composição química dos comprimidos vem apresentando mudanças significativas ao longo dos anos, acompanhando o surgimento de novas drogas sintéticas. Em estudo realizado no Mestrado Profissional em Farmacologia em parceria com a Polícia Científica de Santa Catarina evidenciou-se a complexidade por trás das drogas sintéticas circulando no estado.

Nas figuras a seguir são elencadas as principais substâncias encontradas nas formas de pó, selos e comprimidos.



O presente estudo evidencia que Santa Catarina é um importante estado na rota das drogas sintéticas, dado as apreensões no período analisado. Nos anos do estudo foram observadas muitas substâncias diferentes sendo apreendidas na região, assim confirmando, portanto, o perfil dinâmico do mercado ilícito de drogas em Santa Catarina.



DINAMISMO

Substâncias estão em constante mudança

Substâncias apreendidas na região norte incluíram desde as drogas clássicas como o MDA, MDMA e LSD, e as Novas Substâncias Psicoativas (NSP) como catinonas sintéticas, feniletilaminas, cetamina, metanfetamina e triptaminas.



Diferentes drogas sintéticas | Diferentes danos

Toda essa variabilidade encontrada nas amostras de drogas pode levar a implicações altamente prejudiciais para os usuários, considerando a exposição a diferentes doses e várias associações de agentes psicoativos. Essas drogas podem apresentar diferentes danos à saúde. Considerando as substâncias metanfetamina, MDMA, N-etilpentilona e os derivados da NBOH o quadro a seguir apresenta os aspectos farmacológicos e toxicológicos de algumas das principais substâncias relatadas na dissertação de mestrado:

SUBSTÂNCIA	ASPECTOS FARMACOLÓGICOS E TOXICOLÓGICOS	MANEJO CLÍNICO
Metanfetamina	<p>A toxicidade é devida ao aumento da neurotransmissão de dopamina, norepinefrina e, em menor grau, da serotonina (5-HT), principalmente pelo aumento da liberação pré-sináptica de monoamina e, em menor grau, pela inibição da recaptação sináptica.</p> <p>Anfetaminas geralmente causam efeitos psicoestimulantes com euforia, aumento do estado de alerta, emoções intensificadas e aumento da autoestima.</p>	<p>Benzodiazepínicos são o tratamento inicial para agitação, convulsões, taquicardia e hipertensão.</p>
MDMA	<p>É um derivado da amfetamina, pode apresentar características clínicas semelhantes a metanfetamina.</p> <p>As características clínicas variam e refletem a variação na quantidade e tipo de monoaminas liberadas. Alguns são mais dopaminérgicos, outros mais serotoninérgicos.</p> <p>Principalmente efeitos observados: síndrome serotoninérgica grave; toxicidade hepática; toxicidade cerebral; toxicidade cardiovascular.</p>	<p>O tratamento para toxicidade aguda por MDMA é semelhante àquele para amfetaminas.</p> <p>Haloperidol pode ser um adjuvante quando a agitação permanece resistente a duas ou mais doses de benzodiazepínicos.</p>
N-etilpentilona	<p>Um derivado sintético da catinona (alcaloide amfetamínico).</p> <p>Catinonas inibem variavelmente a recaptação pré-sináptica de serotonina, dopamina e noradrenalina. Se ingerido com outros agentes serotoninérgicos, há um risco maior de síndrome serotoninérgica.</p> <p>Os efeitos são semelhantes ao da cocaína, com sintomas que podem incluir palpitações, taquicardia, hipertensão, agitação, comportamento agressivo, convulsões, alucinações.</p>	<p>A sedação adequada evita o desenvolvimento de rabdomiólise, hipertermia, hipertensão e convulsões.</p> <p>Se as crises convulsivas não forem controladas com doses adequadas de benzodiazepínicos, um segundo agente anticonvulsivo, tal como o fenobarbital, deve ser administrado.</p>
NBOH	<p>Fenetilamina substituída estimulante e alucinógena.</p> <p>Em casos leves pode apresentar síndrome adrenérgica com alucinações adicionais que geralmente duram pouco e se resolve espontaneamente. As características típicas são taquicardia, hipertensão, midríase, taquipneia e diaforese com agitação, confusão e alucinações</p>	<p>Agitação e delírio/psicose: Administre uma dose inicial de diazepam.</p> <p>Toxicidade serotoninérgica: sedação com fentanil.</p> <p>Em casos graves, considere clorpromazina. Eles são antagonistas de 5HT_{2A} e têm sido usados com sucesso para tratar a overdose.</p>

Esse informativo faz parte da Dissertação (mestrado) - Caracterização das apreensões de drogas sintéticas analisadas pela Polícia Científica em Joinville (Santa Catarina) no período de 2016 a 2020 e potencialidade da aplicação da ferramenta de georreferenciamento, do Mestrado Profissional em Farmacologia da UFSC do mestrando Júlio César Vieira, orientado por Camila Marchioni e coorientado por Suellen Pericolo.