

O PERIGO DAS DROGAS

A dependência não tem preconceito de idade e avança sobre pessoas com mais de 60 anos, muitas já tomadas pelo alcoolismo

EDSON CHAGAS/ARQUIVO



CRACK IDOSOS NO VÍCIO

/// DANIELLA ZANOTTI
dzanotti@redgazeta.com.br

Quando pensamos no uso de drogas, sempre vem à cabeça a figura de um usuário jovem, ou mesmo adulto. Mas os viciados também podem ter cabelos brancos. Especialistas em dependência química revelam que o crack não tem preconceito com idade e vem fazendo vítimas com mais de 60 anos.

Em Vitória, 69 idosos se autodeclararam usuários de drogas ilícitas – maconha, crack, cocaína, etc. – durante as visitas dos agentes comunitários e da equipe do Programa de Saúde da Família (PSF). O número representa 0,2% dos idosos da Capital. Apenas dois estão em tratamento no Centro de Prevenção e Tratamento a Toxicômano (CPTT), em Ilha de Santa Maria.

Os casos ainda são pontuais, mas servem de alerta às autoridades, diz a professora de Enfermagem Psiquiátrica da Universidade de São Paulo (USP) de Ribeirão Preto, Sandra Pillon. Ela liderou uma pesquisa com 191 idosos que procuraram o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (Caps-AD), du-

rante o período de dez anos, em Ribeirão Preto.

O estudo revelou que 83,8% deles queriam tratamento contra o alcoolismo. A surpresa da pesquisa é que os outros 16,2% eram viciados em drogas ilícitas. As de maior uso eram, respectivamente, o crack, a cocaína e a maconha.

Como não há dados sobre o tema no país, a pesquisadora se baseia em pesquisas internacionais para comprovar a chegada das drogas ilícitas na terceira idade. Estima-se que um em cada 10 idosos podem ter problemas com dependência química. Como a expectativa de vida no Brasil está crescendo, aumenta também o número de usuários nessa faixa etária.

“Os idosos, como qualquer outro grupo etário, não estão imunes ao crack. As pessoas se assustam quando pensam nisso, mas o número de usuários pode estar crescendo e não estar visível”, afirma.

CASOS TODO ANO

A Instituição Resgate Vida, que trata dependentes químicos em Vila Velha, acompanhou dois casos no início deste ano: um ho-

VÍCIO E VERGONHA

“USEI CRACK COM GAROTA DE PROGRAMA NO MOTEL”

Mauro
62 anos, empresário

“Eu passei a usar crack aos 59 anos e fui até os 61 quando fui detido pela Polícia Militar, a pedido da Prefeitura de Vila Velha, com garotos e garotas perto de um hospital. Sou médio empresário, pai e avô, sentia um declínio sexual e a falta de atrações em casa me levou a procurar isso nas ruas. Amigos da mesma idade que conhecem jovens usuá-

rias de crack, me disseram que elas faziam de tudo e cobravam barato; fomos e conseguimos meninas que por pouco dinheiro nos atendiam. Um dia, de brincadeira, fumei crack com elas num motel de terceira e gostei. Não sei se sou viciado, mas estou em tratamento desde então. E isso está me ajudando a vencer o meu principal problema: a vergonha!”

mem de 60 anos viciado em vários tipos de droga e uma mulher que começou o vício nas pedras aos 56 anos.

“Ela passou por uma decepção muito grande e procurou refúgio no álcool, na maconha e, por fim, no crack. Ficou internada seis meses e sofreu recaídas, mas atualmente está em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial”, diz o psicólogo da instituição e especialista em dependência química, Glauber Alvarenga Rezende.

Ele ressalta que pessoas nessa faixa etária têm vergonha de reconhecer o vício e costumam esconder o problema. De acordo com o psicólogo, nos anos 90 e início dos anos 2000, eram mais comuns casos de idosos viciados em cocaína. Mas, a partir de 2004, pessoas entre 58 e 60 anos começaram a procurar tratamento por causa do crack.

“São casos esporádicos, mas que chegam até nós todo ano. A maior parte já tem histórico com álcool e maconha e recorre ao crack por causa de perda do casamento, do emprego e por não saberem lidar com questões do envelhecimen-

to”, explica o profissional.

O projeto Cristolândia, da Igreja Batista, que atende homens que queiram deixar as drogas, cuida atualmente de um idoso viciado em crack e outras drogas. O pastor Josias Freitas conta que o homem, de 63 anos, era morador de rua e acabou sofrendo um acidente vascular cerebral (AVC).

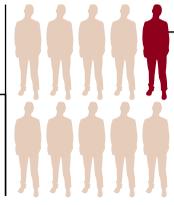
“A fala ficou prejudicada, mas ele está se recuperando”, diz o pastor. O senhor está internado há seis meses na casa de apoio da instituição em Marataízes, no Sul do Estado. Ao longo de dez meses de funcionamento, a Cristolândia já recebeu vários idosos com problemas de alcoolismo e drogas.

Existem alguns motivos que levam os idosos ao uso de drogas tão pesadas como o crack. Condições de vida e abandono são alguns dos fatores, além de depressão e luto. Para a psiquiatra da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e Outras Drogas (ABEAD), Ana Cecília Marques, o problema acontece por causa da grande oferta do crack.

“A droga está em todo lugar. É uma questão de mercado. Esse fenômeno come-

RAIO-X DA DROGA

NO MUNDO



Um em cada 10 idosos pode ser dependente químico

PERFIL



Alcool

O crack geralmente não é a primeira droga das pessoas acima de 60 anos. O mais comum é começar pelo álcool, que lidera o uso na terceira idade



Baixa renda

O consumo não é limitado apenas a idosos de baixa renda, mas a maior parte pertence a um ambiente onde a oferta de drogas ilícitas é maior. Essas pessoas também possuem baixo nível de escolaridade

TRABALHO



A maioria é aposentada - possui algum auxílio - ou tem emprego informal



Motivos

- Condições de vida (muita oferta de droga)
- Abandono
- Luto
- Depressão
- Ansiedade
- Dificuldade na vida
- Aposentadoria



Estudo feito pela USP de Ribeirão Preto

191 idosos atendidos pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foram entrevistados

83,8% tinham problemas com álcool

O consumo era de três a quatro pedras de crack por dia



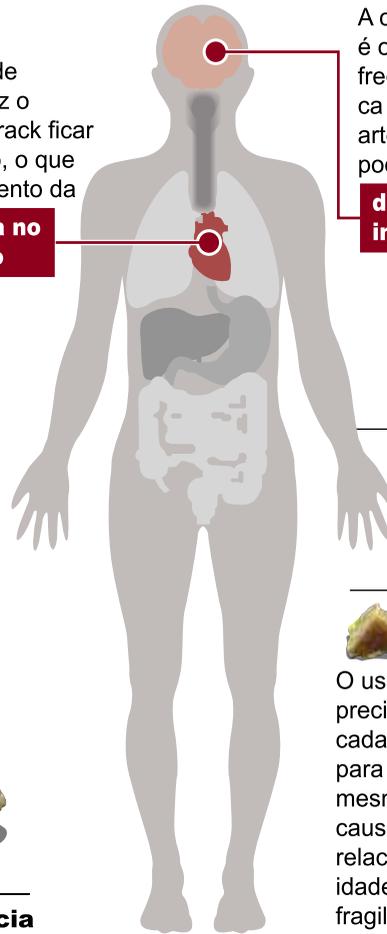
16,2% eram viciados em maconha, cocaína e crack

RISCOS PARA A SAÚDE

Coração

A liberação de dopamina faz o usuário de crack ficar mais agitado, o que leva ao aumento da

adrenalina no organismo



A consequência é o aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial. Pacientes podem morrer de

derrame e de infarto



Dependência mais rápida

Efeito da droga é ainda mais devastador nos cérebros das pessoas mais velhas



O usuário passa a precisar de doses cada vez maiores para alcançar o mesmo efeito e, por causa de fatores relacionados à idade (aumento da fragilidade, debilidade física), o idoso fica mais vulnerável, em acelerado quadro de deterioração da saúde

A Gazeta - Ed. de Arte - Genildo

Vício agrava as doenças da velhice

Calmanes, tabaco e álcool são as drogas mais usadas na terceira idade. O maior risco desse consumo está nos efeitos no organismo: perda de massa muscular, prejuízos ao cérebro, hipertensão, comprometimento do fígado e um risco maior de interação negativa com os medicamentos.

O álcool e o fumo, além disso, pioram as doenças crônicas mais comuns no idoso, como problemas no coração, diabetes, artrite e câncer. O alcoolismo em pessoas acima dos 60 anos amplia em até oito vezes o desenvolvimento de doenças cognitivas como demência e Alzheimer.

Outro problema grave é o abuso de calmantes. Segundo a psiquiatra Ana Cecília Marques, um em cada quatro idosos utilizam os chamados benzodiazepínicos. O uso indiscriminado pode favorecer quedas, problemas cardiovasculares e gastrointestinais.

“O idoso é um grupo muito especial e que precisa de mais atenção, de uma política diferente. Quanto mais doente o idoso fica, mais dinheiro se gasta no país. Os exames são caros e sofisticados e inacessíveis para a maioria da população”, afirma a especialista.

O poder de destruição do crack é ainda mais devastador. O psiquiatra Fernando Furieri diz que existe o risco imediato de taquicardia, infarto e derrame. “A consequência é grave pela própria pré-disposição do organismo envelhecido, além da consequência social para o indivíduo, que acaba abandonando suas funções sociais e se isola”, diz.

“O idoso não resiste ao impacto do crack. As complicações são agudas e fatais”

ANA CECÍLIA MARQUES
PSIQUIATRA E
ESPECIALISTA EM
DEPENDÊNCIA QUÍMICA

ça com idosos na classe mais vulnerável, que preferem comprar crack porque o tabaco é mais caro. E a droga também pode ser mais barata que a pinga”, afirma.

Mas os dependentes sexagenários não se restringem a uma classe social. O especialista em dependência química Francisco Veloso atende um empresário de 62 anos e um funcionário público de 60, ambos ex-frequentedores da cracklândia de Vila Velha. “Os dois buscaram sexo fácil com jovens consumidoras da droga e acabaram viciados”, diz Veloso.

O crack também não costuma ser a primeira droga de uso. O álcool é a porta de entrada. Dessa forma, se o paciente mais velho já tem um quadro de alcoolismo, é preciso uma atenção especial para ele não saltar mais um degrau. O psiquiatra Fernando Furieri diz que a identificação dos sintomas só acontece tardiamente, quando o idoso começa a estabelecer um padrão obsessivo compulsivo. “Ele perde suas atividades normais e começa a mudar de comportamento. Compromete as finanças e perde todo o controle”, relata.

PREJUÍZO FÍSICO E MORAL

“PARA MIM, ESSA DROGA DEU MAIS PRAZER”

Julio, 60 anos, funcionário público

“Eu andava muito mal com a depressão de minha esposa, que sofre de uma doença chamada vaginismo, que nem sei direito o que é. Nos meus 60 anos e cansado de sexo solitário, aceitei a orientação de amigos da mesma idade e companheiros de bar, de fazer sexo fácil e barato com craqueiras. No início foi só sexo, brincadeiras, mas depois co-

mo vi como elas gostavam da pedra resolvi, como curioso, experimentar e gostei. Dizem que não, mas para mim a droga me deu mais prazer e nesta idade o preço é mais caro e mais rápido o prejuízo físico e moral. Como diz meu analista, a cada mês de uso perco três de vida e posso ter outros prazeres superiores ao sexo fácil. Por isso parei!”

Mais velhos resistem a aderir a tratamento

Especialistas alertam que a rede pública de saúde não está preparada para identificar e tratar dependentes químicos com mais de 60 anos de idade.

A pesquisadora Sandra Pillon acredita que os casos são subnotificados, devido à falta de informação dos profissionais de saúde em relação ao tema. “A atenção primária nem sempre funciona. O idoso precisa ser questionado corretamente sobre o uso de álcool e outras drogas”, diz.

Opinião semelhante tem a psiquiatra Ana Cecília Marques. Para ela, é necessário sensibilizar e capacitar as equipes do Programa de Saúde da Família. “Muitas vezes não existe uma abordagem adequada e o dado pode até existir, mas nada é feito”, afirma. A médica atua em uma pesquisa em uma cidade do interior de São Paulo na qual os agentes de saúde são treinados para entrevistar os idosos e, em seguida, convi-

dar aqueles com dependência química para uma consulta no posto de saúde.

Na Capital, apesar de 69 idosos terem se autodeclarado usuários de drogas ilícitas, apenas dois estão em tratamento no Centro de Prevenção e Tratamento a Toxicômano (CPTT). A referência técnica de Saúde do Idoso, Sandra Bissoli, diz que o município dispõe de uma ampla rede de atendimento, mas a adesão do idoso é difícil. “Ele chega a ser atendido uma vez, mas não volta”, diz.

Vila Velha ainda está fazendo um levantamento, mas diz que é baixo o número de usuários de crack na terceira idade. Para a gerente do Caps-AD, Audineia Coutinho, o mais importante é combater o alcoolismo para prevenir o consumo de outras drogas. “Eles só passam a usar drogas ilícitas porque já estão vulneráveis. O abuso de álcool é um problema grave e precisa ser encarado como tal”, destaca.

O PERIGO DAS DROGAS

O BRILHO DOS CRISTAIS DA NOITE

Droga ligada a mortes em NY surgiu como inibidor de apetite

Quatro letras que soam inofensivas são as responsáveis por uma polêmica recente. Na última semana, um festival de Nova York, o Electric Zoo, teve o último dia cancelado porque, nos dias anteriores, duas pessoas morreram e quatro ficaram seriamente doentes. O motivo apontado foi o uso de MDMA, uma droga que tem se tornado popular na cultura pop e citada indiretamente em canções e shows de celebridades, como Madonna, Jay-Z, Rick Ross e Miley Cyrus.

A substância não é nova. O MDMA (ou 3,4-metilenodioximetilamfetamina) foi patenteado no início do século XX como inibidor de apetite e usado nos anos 1970 em tratamentos terapêuticos. É o princípio ativo do ecstasy.

Com o aumento crescente da demanda, a tal “pílula do amor” ou “bala”, que aumenta a euforia e a sensação de empatia, ganhou adaltes e viu sua reputação no mercado de drogas diminuir. Nos últimos anos resurgiu em forma de cristais e pó, trazendo uma ideia de pureza e maior segurança com novos apelidos: “Molly” nos EUA e “MD” no Brasil ou, menos comum, “Michael Douglas”.

Um grama da droga custa de R\$ 100 a R\$ 400, e em geral é compartilhada por duas ou três pessoas na noite. É mais comum entre consumidores das classes média e alta. É mais caro do que o ecstasy (cerca de R\$ 40), exatamente pela propaganda de “pureza”, o que geralmente não é real, segundo Jorge Jaber, da Associação Brasileira de Psiquiatria.

Bem estar, sensibilidade ao toque, percepção de cores mais fortes, aumento da energia física e mental são geralmente o que usuários relatam. A droga age no sistema nervoso central, liberando neurotransmissores

como serotonina, dopamina e noradrenalina, envolvidos no controle do humor, termorregulação e sono.

Mas não raro trazem outras sensações: “Frequentemente, se ouvem vozes acusatórias e se veem imagens assustadoras. Isto é fruto de alterações mentais que podem desencadear um surto psicótico”. O aumento da frequência cardíaca e da temperatura corporal são também efeitos de curto prazo.

ESTUDOS

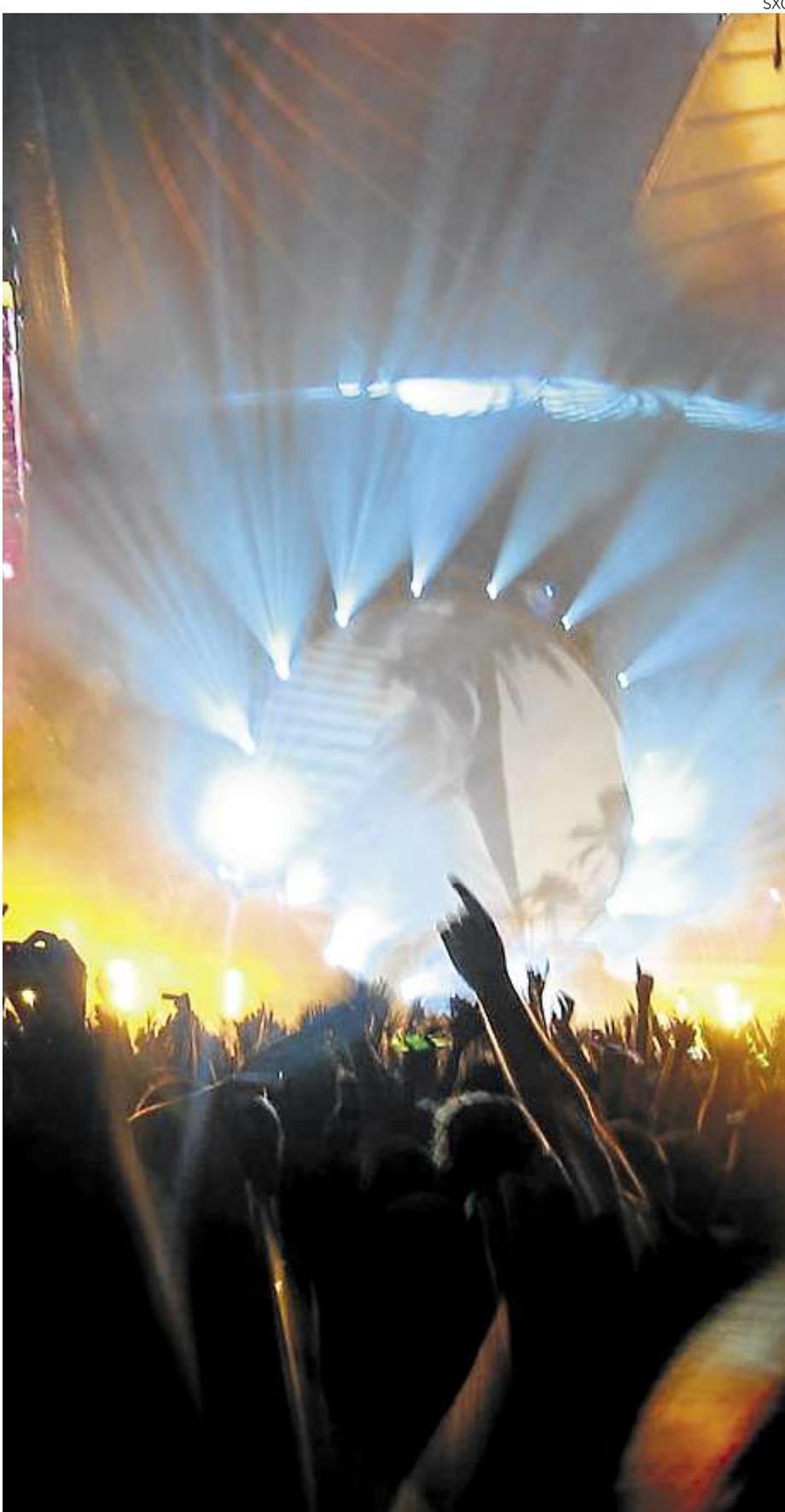
O uso do MDMA (proibido desde a década de 1980 no mundo) foi autorizado

—
“Se ouvem vozes e se veem imagens assustadoras. Alterações mentais que podem desencadear um surto psicótico”

—
JORGE JABER
 PSIQUIATRA

em alguns laboratórios americanos para pesquisa. Um estudo da Universidade da Carolina do Sul, publicado no “Journal of Psychopharmacology”, sugere que a droga ajudou na recuperação de um grupo de 15 pacientes com o transtorno de estresse pós-traumático.

O resultado foi visto com bons olhos pelo professor de Psiquiatria da Escola Médica da Universidade de Harvard, John Halpern. “Minha pesquisa mostra que os problemas apontados em estudos anteriores, principalmente de perda de memória, não foram encontrados”. (Agência O Globo)



Eventos de música eletrônica são os preferidos pelos usuários do MDMA

MDMA

O que é

Princípio ativo do ecstasy, foi proibido nos anos de 1980. Voltou nos últimos anos como “Molly”, nos EUA, ou “MD”, no Brasil, na forma de cristais ou pó

Efeito

Bem-estar, sensibilidade ao toque, percepção de cores mais fortes, aumento da energia física e mental. Age no sistema nervoso central, liberando neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina, envolvidos no controle do humor, termorregulação e sono

Consumo

Em pó ou cristal, pode ser colocado sob a língua ou misturado num líquido. O efeito dura de duas a oito horas, mas é eliminado do organismo até 48 horas. O “auge” das sensações dura menos de uma hora

Consequência

▼ **De curto prazo**
 Elevação da frequência cardíaca e da pressão arterial, tremores, sudorese, aumento da temperatura corporal e tensão muscular, bruxismo, náuseas, vômitos, dor de cabeça, hiperatividade, alucinações, psicose e ataques de pânico. Casos de morte por overdose estão geralmente relacionados a insuficiência renal, hepática, hipertermia grave, entre outros. Pode ocasionar acidente vascular cerebral, crises convulsivas e taquicardia

▼ De longo prazo

Causa dependência e provoca a destruição de neurotransmissores. Os principais problemas psiquiátricos relacionados ao uso são: quadros esquizofrênicos, síndrome do pânico e depressão. Há redução da memória e da concentração