

Legal highs: um problema de saúde pública

Legal highs: a public health problem

Legal highs: un problema de salud pública

Jonathan Celli Honorio ^{1,2}
Regiane Leiko Kawamura ¹
Marjorana Martini Rodrigues Galvão ¹
Tatiana Herrerias ¹
Eduardo Rodrigues Cabrera ³

¹ Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Brasil.

² Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, Curitiba, Brasil.

³ Polícia Científica – Instituto Médico-Legal, Curitiba, Brasil.

Correspondência

J. C. Honorio
Faculdades Pequeno Príncipe.
Av. Iguazu 333, Curitiba, PR
80230-020, Brasil.
jonathan_cell@hotmail.com

“Atualmente recorre-se às drogas diante das incertezas da vida, como forma de diminuir a ansiedade, de estar em um mundo conflituoso. (...) O consumo de drogas cresceu numa sociedade em que os valores humanos e afetivos são deixados de lado e as necessidades básicas emocionais são canalizadas para o consumo desenfreado, do prazer a qualquer custo, em que o eu sempre prevalece em detrimento do coletivo” ¹ (p. 52).

O mundo das drogas está em constante transformação. Os usuários experimentam novas drogas em busca de diferentes sensações e experiências e os fabricantes lançam novos produtos, com fórmulas diferenciadas para satisfazer a demanda do mercado e tentar burlar a lei ².

É nesse contexto que se enquadram as drogas legais (*legal highs*): fármacos criados ou modificados a partir de alterações na estrutura molecular de substâncias ilegais conhecidas, sem a perda dos efeitos psicotrópicos. O uso recreativo busca os mesmos efeitos das drogas ilícitas, mas esses compostos não são listados como produtos controlados pela legislação vigente, o que dificulta a apreensão dessas substâncias. Os usuários podem comprá-las facilmente pela Internet, sem prescrições médicas ou restrições legais ^{2,3,4}.

As *legal highs* são consideradas alternativas legais às drogas clássicas, porém são escassos os estudos farmacológicos e toxicológicos que demonstrem a sua segurança em humanos, sen-

do que, a informação de uso, dos riscos e efeitos são geralmente obtidas na Internet em *sites* informais ou com o próprio vendedor da substância ^{2,5}. Dessa forma, a falta ou a má qualidade das informações pode levar usuários à suposição equivocada da segurança desses produtos ⁶.

As *legal highs* são produzidas por alterações na estrutura molecular de seus precursores e sua classificação tem como base o composto de origem ⁷. Podem ser classificadas em catinonas sintéticas, piperazinas, canabinoides sintéticos, derivados da triptamina, da feniletilamina, do pipradrol e da fentanila e plantas contendo alcaloides ou terpenos com efeitos psicotrópicos ⁸.

As brechas na fiscalização e controle de drogas propiciaram um novo mercado, focado principalmente em *sites* de vendas pela Internet de substâncias psicoativas supostamente “legais” e que representam um desafio de saúde pública devido à facilidade de aquisição pelo usuário ^{4,9}.

Outro desafio enfrentado pelas autoridades é a rapidez com que uma nova droga chega ao mercado. O tempo entre o surgimento de uma nova droga e sua chegada ao mercado é de alguns dias ou semanas ⁸. Somente nos anos de 2009 e 2010 surgiram 65 novas substâncias no mercado europeu ². Essa rápida inserção de novas drogas possibilita o comércio “legal” de substâncias potencialmente nocivas à saúde. Atualmente, na União Europeia, a introdução de substâncias na lista de proibição

leva cerca de um ano e existem mais de cem compostos com atividade canabimimética que estão à espera de identificação na Europa ^{3,8,10,11}.

Segundo o relatório do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, entre 1997 e 2010 mais de 150 novas substâncias psicoativas foram formalmente notificadas por meio do mecanismo de alerta rápido e estão agora sob controle ¹². Em contrapartida, no Brasil, apenas sete substâncias foram identificadas e entraram para a lista de substâncias proibidas nos últimos cinco anos ¹³. Entre elas destacam-se: *Salvia divinorum*, salvinorina A, 1-(1,3-benzodioxol-5-il)-2-(pirrolidin-1-il)-1-pentanona (MDPV), ergina, 4-metilhexan-2-amina (DMAA) e metanfetamina ¹⁴.

Estudos recentes avaliaram os efeitos do uso de *legal highs* sobre a saúde humana ^{15,16,17,18}. Nesses trabalhos, evidenciou-se a ação dessas substâncias sobre os sistemas cardiovascular, digestivo, nervoso e endócrino de usuários. Em dois centros de toxicologia clínica nos Estados Unidos foram notificados 18 casos de intoxicação aguda por catinonas sintéticas, detectadas em sangue e urina de pacientes expostos a “sais de banho” ¹⁵. Além disso, foram relatados dois óbitos ¹⁰ e um caso de lesão miocárdica após o consumo de uma *legal high* que continha desoxipipradrol (2-DPMP) ¹⁸.

No Brasil, para que uma substância seja considerada proscrita ou controlada, ela precisa constar em uma das listas da *Portaria nº 344/98* e tal decisão é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ^{4,13}. A legislação brasileira apresenta as mesmas limitações e inconveniências das legislações de outros países, pois exige que o nome químico da substância conste nos anexos da Portaria. Dessa forma, há disparidade cronológica entre a disponibilidade no mercado e o controle legal dessas drogas. Por exemplo, o único canabinoide sintético proscrito no Brasil é o JWH-018, enquanto que na Europa já foram apreendidas as variações JWH-019, JWH-073 e JWH-250 e cinco variações da série cicloxilfenóis ¹².

Como o número de compostos identificados em outros países é maior, acredita-se que estes compostos futuramente serão introduzidos no mercado brasileiro ⁴. Sendo assim, é preciso adequar a legislação à nova realidade das drogas sintéticas.

A adoção de leis mais abrangentes com a introdução de cláusulas genéricas que permitam que classes inteiras de substâncias sejam proscritas ou controladas poderia ser uma ferramenta para limitar a produção, a comercialização e o uso de novas drogas sintéticas. Poder-se-ia também estabelecer uma proibição baseada nos efeitos farmacológicos das moléculas e

nas classes de substâncias, incluindo seus sais e isômeros ⁴.

Entretanto, a adoção de cláusulas genéricas poderia intensificar o “inchamento” da legislação penal ¹⁹, além de inviabilizar o possível comércio de drogas para fins de pesquisa ou uso terapêutico.

O governo britânico criou um dispositivo para acelerar a inclusão de novas substâncias nas listas de controle chamado *misuse of drugs: temporary class drugs*. Nele, um novo composto, recomendado pelo Conselho Consultivo sobre o Abuso de Drogas, pode ser temporariamente incluído na lista de substâncias controladas. A agência reguladora tem 12 meses para realizar as análises necessárias a fim de passar a substância da lista de drogas temporariamente proscritas para a lista definitiva ⁴. A iniciativa britânica pode ser mais viável à realidade brasileira, pois permitiria que instituições públicas fiscalizadoras enquadrassem de forma temporária as *legal highs* dentro de um prazo estabelecido. Nesse sentido, estaríamos em consonância com o ordenamento jurídico brasileiro e não geraria insegurança jurídica como a adoção de cláusulas genéricas.

Como forma de dificultar a entrada desses produtos no país, é necessária uma articulação maior entre as instituições responsáveis pela apreensão de compostos e a inserção de substâncias na lista de uso proscrito. Um sistema de notificação virtual poderia viabilizar essa interação entre instituições.

A colaboração internacional e a partilha de conhecimentos e de dados analíticos entre os especialistas de laboratórios forenses e clínicos também são fatores importantes quando considerada a amplitude de mercado atingida pelas *legal highs*.

O aumento da disponibilidade dessas drogas na Internet exige uma legislação de controle abrangente e rígida, com um Programa Nacional de Acesso a Medicamentos em que seja exigida habilitação para as farmácias que queiram realizar a venda *online* de medicamentos, com imposição de sanções penais para todos os envolvidos que facilitem a venda de *legal highs* ⁹.

Considerando o risco à saúde dos usuários de *legal highs*, é necessária uma maior agilidade na proscrição dessas substâncias logo que comercializadas no país, por meio de inserção de cláusulas genéricas na *Portaria nº 344/98*, ou a deliberação de Conselhos Consultivos que proibam a droga temporariamente até o parecer conclusivo do órgão responsável. Uma articulação entre a ANVISA e as polícias, responsáveis pela apreensão e identificação desses novos compostos, também poderia agilizar e aumentar a eficiência do controle dessas substâncias.

Colaboradores

J. C. Honório, R. L. Kawamura, M. M. R. Galvão conceberam, estruturaram e revisaram o artigo. T. Herrerias participou da concepção do artigo, elaborou o instrumento de pesquisa, auxiliou na revisão da literatura e revisou criticamente o manuscrito. E. R. Cabrera contribuiu no artigo com a revisão crítica do mesmo e revisou o texto em sua versão final.

Referências

1. Passagli M. Toxicologia forense: teoria e prática. 3ª Ed. Campinas: Millennium Editora; 2011.
2. Burillo-Putze G, Climent B, Echarte JL, Munné P, Miró Ó, Puiguriguer J, et al. Drogas emergentes (I): las “smart drugs”. *An Sist Sanit Navar* 2011; 34: 263-74.
3. Alves AO, Spaniol B, Linden R. Canabinoides sintéticos: drogas de abuso emergentes. *Rev Psiquiatr Clín* 2012; 39:142-8.
4. Ambrósio JCL. O crescimento do uso de drogas sintéticas “legais” no Brasil. *Revista Perícia Federal* 2012; (29):22-5.
5. Coppola M, Mondola R. Research chemicals marketed as legal highs: the case of pipradol derivatives. *Toxicol Lett* 2012; 212:57-60.
6. Schmidt MM, Sharma A, Schifano F, Feinmann C. “Legal highs” on the net-evaluation of UK-based websites, products and product information. *Forensic Sci Int* 2011; 206:92-7.
7. Pérez-Álvarez V. Catinona y derivados: farmacología y potencial uso como precursores de anfetaminas. *Revista Latinoamericana de Química* 2011; 39:32-43.
8. Bovens M, Schläpfer M. Designer drugs/research chemicals/legal highs: a survey of recent seizures and an attempt to a more effective handling from a Swiss perspective. *Toxicchem Krimtech* 2011; 78:167-75.
9. Jones AL. Legal “highs” available through the internet-implications and solution? *Q J Med* 2010; 103:535-6.
10. Kapka-Skrzypczak L, Kulpa P, Sawicki K, Cyranka M, Wojtyła A, Kruszewski M. Legal highs: legal aspects and legislative solutions. *Ann Agric Environ Med* 2011; 18:304-9.
11. Fattore L, Fratta W. Beyond THC: the new generation of cannabinoid designer drugs. *Front Behav Neurosci* 2011; 5:60.
12. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Annual report on the state of the drugs problem in Europe. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2011/> (acessado em 21/Out/2012).
13. Santana MMP, Souza MF, Cunha RL. 1-(3-Clorofenil) Piperazina (mCPP): uma nova droga sintética ilegal no Brasil. *Revista Prova Material* 2009; (12):24-7.
14. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 37, de julho de 2012. *Diário Oficial da União* 2012, 3 jul.
15. Spiller HA, Ryan ML, Weston RG, Jansen J. Clinical experience with and analytical confirmation of “bath salts” and “legal highs” (synthetic cathinones) in the United States. *Clin Toxicol (Phila)* 2011; 49:499-505.
16. Davies S, Lee T, Ramsey J, Dargan PI, Wood DM. Risk of caffeine toxicity associated with the use of “legal highs” (novel psychoactive substances). *Eur J Clin Pharmacol* 2012; 68:435-9.
17. Gunderson EW, Haughey HM, Ait-Daoud N, Joshi AS, Hart CL. “Spice” and “K2” herbal highs: a case series and systematic review of the clinical effects and biopsychosocial implications of synthetic cannabinoid use in humans. *Am J Addict* 2012; 21:320-6.
18. Lidder S, Dargan P, Sexton M, Button J, Ramsey J, Holt D, et al. Cardiovascular toxicity associated with recreational use of diphenylprolinol (diphenyl-2-pyrrolidinemethanol [D2PM]). *J Med Toxicol* 2008; 4:167-9.
19. Carvalho S. Pena e garantias. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Lúmen Juris; 2008.

Recebido em 02/Mar/2013

Versão final reapresentada em 22/Out/2013

Aprovado em 06/Nov/2013