

PSICOTRÓPICOS: REVISÃO DE LITERATURA

CANESIN, Renato

MACHADO, Juliane de Abreu Campos

OLIVEIRA, Amanda Claudia de

ANTÔNIO, Nayara Silva

ROCHA, Jessé Ribeiro

BIAZOTTO, Gabriel

Acadêmicos da Associação Cultural e Educacional de Garça - FAMED.

Jessenegao13@hotmail.com

PEREIRA, Daniela Mello

Docente da Associação Cultural e Educacional de Garça - FAMED

RESUMO

O uso de fármacos psicoativos faz parte da natureza dos animais, visando modificar comportamento e emoções. Este uso envolve dois caminhos: um para modificar o comportamento normal e produzir estados alterados e o outro para alívio de enfermidades neurológicas.

Considera-se medicamento psicotrópico todo aquele cujo resultado interfere no sistema nervoso central, os quais são classificados, de acordo com os efeitos produzidos em: depressores, perturbadores e estimulantes.

Palavras-chave: Depressores, Estimulantes, Perturbadores, Psicotrópicos.

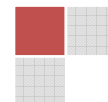
Tema central: Medicina Veterinária

ABSTRACT

The use of drugs Psycho active is part of animal nature, aimed at changing behavior and emotions. This use involves two paths: one to change the normal behaviour and produce altered states and the other for relief of mental illnesses. It is medicine psychotropic drug is one whose outcome interfere in the central nervous system, which are classified according with effects on: Depressors, disturbers and stimulants.

Keywords: Depressant, stimulants, Disturbed, Psychotropic.

Track central: Veterinary Medicine



1. INTRODUÇÃO

Para podermos compreender como as drogas psicotrópicas interferem nas funções do sistema nervoso central (SNC), é importante termos noções do funcionamento desse sistema.

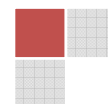
Quando um animal recebe um estímulo, através de seus órgãos do sentido, a mensagem é enviada ao SNC, onde ocorre o processamento da informação, interpretação, elaboração, memorização, associações, entre outros. Esses processamentos ocorrem em milésimos de segundo e se repetem milhares de vezes ao longo de um único dia.

As drogas psicotrópicas agem alterando essas comunicações entre os neurônios, podendo produzir diversos efeitos de acordo com o tipo de neurotransmissor envolvido e a forma como a droga atua. Por exemplo, uma droga do tipo benzodiazepínico (tranqüilizante) atua facilitando comunicações do GABA, neurotransmissor responsável pelo controle da ansiedade, produzindo a diminuição da mesma. Dessa forma, de acordo com o tipo de ação, as drogas podem provocar ansiedade, sonolência, excitações, convulsão, entre outros.

Estimar o tamanho do efeito de cada droga é difícil. Muitos ensaios apresentam limitações de delineamento e de seleção da amostra. Assim, torna-se difícil mensurar o real benefício dos psicotrópicos. Mas, o tratamento com estes medicamentos tornam-se muito úteis no manejo de animais.

Desta maneira, este trabalho utilizou-se do recurso de revisão bibliográfica objetivando descobrir um pouco mais sobre os medicamentos classificados como psicotrópicos.

2. REVISÃO DE LITERATURA



Classificando as substâncias psicotrópicas de acordo com os seus efeitos ao sistema nervoso central, têm-se os seguintes grupos:

- Depressoras: Como o próprio nome indica, diminuem a atividade do SNC, ou seja, esse sistema passa a funcionar mais lentamente. Como conseqüência, aparecem os sintomas e os sinais dessa diminuição: úteis como medicamentos em casos nos quais o SNC do animal está funcionando “muito acima do normal” (CARLINI, 1994).

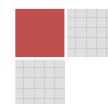
Os hipnóticos são substâncias que determinam graus variados de depressão do SNC. Esta depressão depende de alguns fatores, como a via de administração, dose da substância hipnótica e maior ou menor sensibilidade do paciente à droga. Assim é que pode ocorrer sedação, que é um grau mais superficial de depressão e que corresponde a uma sonolência acompanhada de discreto relaxamento muscular, com diminuição da ansiedade (SOLERO et al., 1999).

Aprofundando-se mais, surge a hipnose, estado de depressão semelhante ao sono fisiológico e que dele se distingue pelo fato de, na hipnose induzida por drogas, haver um encurtamento daquela fase do sono paradoxal ou de movimentos aóculares rápidos, que corresponde à fase dos sonhos e é benéfica para a estabilização psíquica (KAPLAN et al., 2002).

Atualmente, de acordo com a importância clínica, encontram-se propriedades hipnóticas nos benzodiazepínicos, nos barbitúricos e em um terceiro grupo que poderíamos chamar de substâncias não-benzodiazepínicas e não-barbitúricas, o qual engloba um número variado de substâncias farmacologicamente hipnóticas, mas com pouco uso clínico (SILVA, 1998).

Exemplos: álcool, soníferos ou hipnóticos (drogas que promovem o sono – barbitúricos, alguns benzodiazepínicos, etc.), ansiolíticos (acalmam; inibem a ansiedade – benzodiazepínicos, tais como diazepam, lorazepam, etc.), opiáceos ou narcóticos (aliviam a dor e dão sonolência – morfina, heroína, codeína, meperidina, etc.), inalantes ou solventes. (FRANÇA, 2001).

- Estimulantes: são aquelas que estimulam atividade do SNC, fazendo com que o estado de vigília fique aumentado (portanto, diminui o sono), haja



excitação, aumento da atividade motora etc. Em doses mais elevadas chegam a produzir sintomas perturbadores do SNC, tais como convulsão. (CARLINI, 1994).

Muitos medicamentos podem estimular o sistema nervoso central, uns de modo predominante outros de modo secundário. A estimulação pode exteriorizar-se sob a forma de moderada elevação no estado de alerta, excitação, agitação e até convulsões. A hiperexcitabilidade pode ser um efeito indesejado ou esperado ou resulta da alteração do equilíbrio entre os sistemas excitatórios e inibitórios do SNC (KING et al., 1992).

O declínio do uso de estimulantes do SNC se devem aos seguintes fatores; os estimulantes não eram antagonistas específicos, a duração de ação dos estimulantes era geralmente mais curta que aquela dos depressores do SNC, a dose necessária para reverter a depressão grave do SNC se aproximava da dose que produzia convulsões e arritmias, além disso, os estimulantes psicomotores (anfetaminas e congêneres) criam problemas de tolerância, de abuso e de dependência (SILVA, 1998).

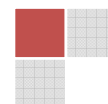
Exemplos: Cafeína, nicotina, Anfetamina, anorexígenos e cocaína.

Anfetamina - Empregada como vaso constritor e estimulante. Protege o doente com excesso de sono e age também como moderador do apetite (SOLLERO et al., 1999).

Anorexígenos – (diminuem a fome). Principais drogas pertencentes a essa classificação são as anfetaminas. Ex: dietilpropiona, femproporex, etc.

- Perturbadoras: nesse grande grupo temos as drogas que produzem uma mudança qualitativa no funcionamento do SNC. Assim, alterações mentais que não fazem parte da normalidade. Por essa razão, são chamadas de psicoticomiméticas, ou seja, drogas que mimetizam psicoses (CARLINI, 1994).

A ação de cada psicotrópico depende: do tipo da droga, da via de administração, da quantidade, do tempo, da frequência de uso, da absorção e eliminação desta pelo organismo e da associação com outras drogas (FLANAGAN et al., 1994).



A retirada brusca da droga de um animal dependente pode levar ao aparecimento de uma gama de sinais e sintomas que constituem a síndrome de abstinência, sendo os mais freqüentes a fraqueza, irritação tremores, insônia, cólicas, vômitos, hipertermia, hipotensão e convulsões violentas podendo ser confundidas com crises epilépticas (LOWE, 2003).

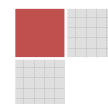
A suspensão da droga deve ser feita com o acompanhamento do médico veterinário, começa-se oferecendo uma dose do psicotrópico semelhante àquela última que vinha sendo usada, diminui-se então, progressiva e paulatinamente a dose até chegar-se ao ponto em que, com zero miligrama da droga durante vários dias, o paciente não apresente nenhum sinal de necessidade física ou psíquica do barbitúrico. Nesse momento, o animal esta liberado para retornar ao seu proprietário (BREIMER, 1977).

3. CONCLUSÃO

Conclui-se então que os medicamentos classificados como psicotrópicos são de fundamental importância para a medicina veterinária, pois auxiliam no tratamento de enfermidades e distúrbios que atingem o sistema nervoso central. Porém devem ser usados com cautela por causarem dependência.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BREIMER, D.D. Clinical pharmacokinetics of hypinotc. Clin. Pharmacokinet., 2:93-109, 1977.
2. CARLINI, E. A.; NAPPO, S. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. Drogas sicotrópicas – O que são e como agem. Revista Imesc. nº 3, p. 9-35, 2001.
3. FLANAGAN, R. J. & Ives R. J. – “Abuso de substâncias volateis” Boletim de narcóticos, XLVI(2):50 – 78, 1994.



4. FRANÇA, Genival Veloso de – Medicina Legal, 6ª Edição. Ed.Guanabara/koogan. R.de Janeiro 2.001.
5. KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J.; GREBB, J.A. Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica. São Paulo: Artmed, 2002.
6. KING,G.R.& ELLINWOOD,E.H. Amphetamines and other Stimulants. In LOWINSON,J.H. et al Substance Abuse. Acomprehensive textbook.2nd. ed. Baltimore. Willians & Wilkins.1992.
7. LOWE, N.; KIRLEY, A.; HAWI, Z.; SHAM, P.; WICKHAM, H.; KRATOCHVILL, C.J.; et al. Joint analysis of DRD5 marker concludes association with ADHD confined to the predominantelly inattentive and combined subtypes. Am J Hum Genet, v. 74, p. 348-356, 2003.
8. SILVA, Penildo – Farmacologia, 5ª edição. Ed Guanabara/kogan. Rio de Janeiro. P.320-377.1998.
9. SOLLERO, Tereza.; Cláudio da Silva & Julio Rocha do Amaral – Abuso das Drogas. Revista Cérebro e Mente. Núcleo de Informática e Biomédica da Universidade Estadual de Campinas. São Paulo. 1999.

