

PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2010

Acrescenta dispositivo à Lei nº 5.991, de 13 de dezembro de 1973, que *dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências*, para proibir a produção, a importação, a comercialização e a prescrição de anfetaminas no País.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

“Art. 57-A. São vedadas a produção, a importação, a comercialização e a prescrição de anfetaminas em todo o território nacional.

§ 1º Excetuam-se do disposto no *caput* as situações em que a utilização de anfetaminas se destine a pesquisas e experiências científicas.

§ 2º A prescrição de substâncias congêneres e assemelhadas às anfetaminas permanecerá regulada pela legislação sanitária em vigor.”

Art. 2º Esta Lei entrará em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

As anfetaminas constituem um grupo de drogas sintetizadas ainda no século XIX, primeiramente na Alemanha, em 1887, e cujo uso difundiu-se a partir da década de 1930, com a finalidade de aliviar a fadiga,

descongestionar as vias aéreas superiores e estimular o sistema nervoso central.

A anfetamina foi o primeiro anorexígeno (moderador do apetite) utilizado no manejo da obesidade. Ulteriormente, diversos derivados ou congêneres foram sintetizados: dextro-anfetamina, metanfetamina, benzefetamina, fendimetrazina, fenmetrazina, fenproporex, dietilpropiona, fenfluramina, fenilpropanolamina, fentermina, mazindol, metilenodioximetanfetamina (MDMA – Ecstasy).

As anfetaminas produzem efeitos no sistema nervoso central e periférico e são rapidamente absorvidas pela corrente sanguínea, levando o usuário a experimentar sensações de euforia, logorréia, incremento da autoconfiança e da energia psíquica e corporal, taquicardia (aumento da freqüência cardíaca), aumento da pressão arterial, sudorese e perda do apetite.

O uso prolongado de anfetaminas pode acarretar dependência à droga, o que exige tratamento médico e psicológico especializado. O usuário pode desenvolver – em decorrência do uso por longos períodos de tempo e em dosagens crescentes – sintomas psicóticos, tais como alucinações tátteis e discurso delirante, configurando o quadro nominado de *psicose anfetamínica*.

Ademais, os sintomas adversos do uso de anfetaminas são freqüentes, tais como insônia, depressão, xerostomia (boca seca), nervosismo, prejuízo da memória, tremores, ansiedade crônica, dores de cabeça e inapetência.

Os usuários mais freqüentes de anfetaminas, nos diversos países, são os caminhoneiros (com o objetivo de afastar o sono e possibilitar extensas jornadas de trabalho), os estudantes (para aumentar a concentração e estudar durante as noites e madrugadas), adolescentes preocupados em manter a forma física, profissionais cuja atividade demande intensos processos criativos e pessoas com sobrepeso ou obesidade.

No que diz respeito ao sobrepeso e à obesidade, estudos recentes contra-indicam o uso de anfetaminas, uma vez que seu efeito é rapidamente contido pelo desenvolvimento da tolerância (necessidade de aumento contínuo das doses) e pela recuperação do peso perdido logo após a interrupção do uso da substância. Com a função de adjuvante na perda de peso, outros medicamentos têm sido utilizados, tais como a sibutramina e o orlistat.

A situação do consumo de anfetaminas no Brasil é grave e preocupante. O Relatório da Organização das Nações Unidas – ONU, de fevereiro de 2006, constatou que o Brasil é o campeão mundial no consumo de anfetaminas, sendo que nos últimos anos o uso dessas substâncias cresceu cerca de 500%. Entre 20 e 30 toneladas de matéria-prima para a produção de anfetaminas adentram o País a cada ano. As mulheres representam mais de 90% dos usuários e 66% desses consomem a substância por mais de seis meses, sem nenhuma indicação médica específica para essa utilização. O consumo no Brasil é 15% superior ao dos Estados Unidos da América, segundo colocado no *ranking*, e quase o dobro do consumo na Argentina. Ressalte-se que a produção e comercialização de anfetaminas são proibidos em grande parte dos países europeus.

Segundo levantamento efetuado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas – CEBRID, da Universidade Federal de São Paulo, entre estudantes do ensino fundamental e médio das dez maiores capitais do Brasil, 4,4% revelaram já ter experimentado pelo menos uma vez na vida uma droga do tipo anfetamínico e seu uso freqüente (seis ou mais vezes ao mês) foi declarado por 0,7% dos estudantes.

Assim, tendo em vista as razões expostas, apresentamos esta proposição e esperamos contar com o apoio de nossos pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador MARCELO CRIVELLA