

AS DROGAS E A SAÚDE

Nosso objetivo é disponibilizar informações que possam ser utilizadas por grupos-jovens ou grupos de estudo, ou mesmo para aqueles que têm interesse pelos temas aqui apresentados.

As drogas e suas influências	A Viagem perigosa	Maconha, qual é o risco?
A questão do Álcool	As drogas na gravidez	I Fórum nacional antidrogas
Os Vícios	Dados sobre as drogas	Glossário das Drogas
Apoio ao Dependente	O poder de cada droga	Alucinógenos - Depressores - Estimulantes

AS DROGAS E SUAS INFLUÊNCIAS

POR: WARWICK MOTA

Segundo a Organização Mundial de Saúde, droga é toda substância que, depois de ingerida, pode modificar uma ou mais funções do indivíduo. Desde o alvorecer das primeiras civilizações o homem já fazia uso das drogas, tanto no intuito de obter prazer, como na tentativa de entrar em contato com supostas divindades.

Por muito a tempo a questão das drogas quanto ao seu uso, foi tratada apenas como assunto jurídico ou médico, hoje, porém, a sociedade tem das drogas, uma visão muito mais ampliada. Ver os nossos jovens sendo consumidos, minados pelos vícios, em virtude da falta de informação, de problemas familiares e de problemas sociais, tem movimentado um grande segmento da sociedade, que busca soluções que contenha a invasão das drogas nos nossos lares.

Normalmente os jovens que iniciam no uso de substâncias tóxicas não dispõem de informações, sobre o assunto. Na busca de prazer ilusório, passageiro, e auto-afirmação dentro do grupo a que pertence, acabam condicionados ao vício, vítimas da dependência física e psicológica, que os levam, a cometer atos de extrema gravidade, contra si, seus familiares e contra a sociedade, quando buscam recursos que lhes supra o vício.

Sabemos que as nossas companhias, a nível social, estão diretamente ligadas aos nossos interesses, se analisarmos a forma como as pessoas se relacionam socialmente, veremos que tudo gira em torno de interesses afins, é muito natural às pessoas afinizarem-se por gostos e hábitos idênticos, no caso dos jovens a tônica não poderia ser diferente.

O mesmo se dá com relação as nossas companhias espirituais, que via de regra, se dá por identidade fluídica, onde a nossa vibração é fator determinante para atrair os desencarnados. Ora! os nossos pensamentos são o espelho do nosso estado evolutivo, somos nós que escolhemos as nossas companhias espirituais, nós é que procuramos o obsessor, quando abrimos as portas a eles, somos nós que proporcionamos a atração, e quando essa atração se refere aos vícios, obviamente existe uma parceria consentida dentro do contexto.

Muitos hábitos, considerados por muitos, como incapazes de prejudicar alguém, tem por principal prejudicado o próprio emissor da ação. As primeiras tragadas inocentes, dadas pelos jovens em cigarros nas famosas festinhas, são o primeiro passo para a incorporação de um vício ao cotidiano destes, da simples tragada inicial passa-se ao primeiro cigarro, depois vem o primeiro maço, e quando vêem o vício já se incorporou sutilmente, porém eficazmente às suas vidas.

Estar atento ao comportamento de nossos filhos, acompanharem o crescimento destes de forma participativa, buscar o entendimento através do diálogo, são quesitos fundamentais no combate às más inclinações, ainda inerentes aos mundos de provas e expiações. A recomendação do Cristo "vigiai e orai", nos remete às recomendações do Espírito Joanna de Ângelis propõe um posicionamento efetivo e atento dentro do contexto¹.

"A educação moral à luz dos Evangelhos sem disfarces nem distorções, a conscientização espiritual sem alardes; a liberdade e orientação com bases na responsabilidade; as disciplinas morais desde cedo; a vigilância carinhosa dos pais e mestres cautelosos; a assistência social e médica em contribuição fraternal constitui antídotos eficazes para o aberrante problema dos tóxicos, auto-flagelo que a Humanidade está sofrendo, por haver trocado os valores reais do amor e da verdade pelos comportamentos irrelevantes quão insensatos da frivolidade".

(1) Após a Tempestade, Cap. 8 - Divaldo P. Franco pelo Espírito Joanna de Ângelis - Editora LEAL 1992.

A VIAGEM PERIGOSA

POR FERNANDO FALABELLA T. DE LIMA

Neste texto pretendo abordar, de maneira lúcida e objetiva, uma questão que aflige demais aos pais e educadores de crianças e adolescentes, do nosso País. A situação que abordarei, diz respeito à forma de educação dos nossos filhos e à sua direta relação ao uso de drogas psicotrópicas.

Recentemente, tive acesso a um boletim informativo que apontava para os perigos relacionados à presença de "drogas e venenos em tatuagens infantis", ou seja, naqueles pequenos selos que são molhados em água e colocados na pele, imitando uma tatuagem. São imagens coloridas, que apresentam vários desenhos, como super-heróis, personagens de desenhos animados, etc. O boletim em questão, apontava para os riscos da presença de Ácido Lisérgico, o popularmente conhecido LSD, nesses selos em questão.

Perguntei-me: será possível que a grande rede de tráfico de drogas internacional utilizar-se-ia deste recurso para causar a dependência em nossas crianças e adolescentes? Não por duvidar dos métodos cruéis que os traficantes se utilizam, mas, sinceramente, não acredito que seria interessante para a indústria do tráfico utilizar-se desse recurso, simplesmente porque a droga em questão, o LSD, é muito cara! Alguém daria droga sem receber nada por isso, simplesmente com a perspectiva de possuir, na criança, um possível futuro usuário? E se a criança não voltar a comprar essas substâncias "disfarçadas"? Quem arcaria com as primeiras doses necessárias até que se estabeleça um vínculo entre vendedor e compradores de drogas?

Proponho que nos aprofundemos um pouco mais nessa discussão em relação aos efeitos do Ácido Lisérgico, para que possamos tirar as nossas próprias conclusões...

A Dietilamida do Ácido Lisérgico, ou LSD, é um alucinógeno, ou seja, uma droga psicodélica que pode causar fortes alucinações em seu usuário. Os efeitos do uso dessa droga, da chamada "viagem" causada pelo consumo de uma pequena quantidade, podem ser, por exemplo: fantásticas visões de objetos coloridos e sons, vindas de qualquer lugar; para alguns, essa sensação pode ser muito prazerosa, porém, para outros, isso pode ser vivido com muita angústia e medo. Esses efeitos de ilusão e alucinação duram em média de seis a oito horas.

Poucos sabem que o LSD pode levar as pessoas a um estado de permanente confusão mental, isto é: não podemos saber, na sociedade como um todo, quais as pessoas que possuem uma pré-disposição para a "loucura" (Estados esquizofrênicos e outras psicoses). Contudo, ao usar o Ácido, as pessoas têm suas percepções alteradas (delírios e alucinações), características desses estados perturbados, que consideramos vulgarmente como "loucuras". Porém, caso a pessoa tenha uma pré-disposição para esses quadros, os alucinógenos, dentre eles o LSD, podem apressar o aparecimento dessas alucinações e delírios, fazendo com que, mesmo ao cessar o efeito da droga, a pessoa continue apresentando essas alterações perceptivas.

Quando falamos a respeito do uso de drogas, devemos ser o mais preciso possível, para que tenhamos, assim, confiança do nosso público. Logo, não devemos deixar de abordar o prazer que o uso de

psicotrópicos pode propiciar às pessoas. Evidentemente estamos falando de uma "faca de dois gumes": por um lado as drogas podem causar prazer, por outro, há um custo para isso!!! O LSD não é uma droga que cause dependência física, ou seja, organicamente a pessoa não ficará com necessidade de utilizar a droga após alguns contatos, como pode ocorrer com os derivados do Ópio, a Morfina e a Heroína, por exemplo, ou mesmo com o, legalizado, Álcool.

Embora não cause dependência, o LSD é uma substância extremamente forte, como foi dito, causando alterações de percepção. Logo, podemos supor os riscos envolvidos em uma situação onde a pessoa está sob o efeito do Ácido e decide atravessar uma avenida, ou dirigir um automóvel! Além disso, há mais um detalhe, pouco conhecido a respeito do uso freqüente do Ácido Lisérgico: é um efeito residual chamado de "Flash-back". Após alguns meses do último contato com a droga, em geral entre seis e oito meses, a pessoa pode, repentinamente, voltar a ter os efeitos, como se tivesse utilizado o LSD. Assim, o sujeito que mal se lembrava que havia usado a droga há vários meses, pode subitamente começar a ter alucinações, ainda relacionadas ao antigo uso. Nem precisamos alertar para os riscos que estão envolvidos, caso a pessoa esteja em sua rotina cotidiana e comece a alucinar em pleno trânsito ou, operando uma máquina perigosa. Em geral, ninguém relaciona este efeito ao uso antigo da droga, assim, muitas pessoas vão parar em hospitais psiquiátricos, internados como delirantes, confusos, enfim, como "desequilibrados", em função do "Flash-back".

Vale ainda lembrar que o uso e o porte de LSD, no Brasil, é ilegal. Assim, tanto o traficante, como a pessoa que usa a droga estão sujeitos as sanções legais. O LSD pode ser detectado na urina do usuário até três dias após o consumo.

Colocadas todas estas informações, retornemos às nossas questões iniciais. Parece-me pouco provável que drogas caras sejam dadas de graça em porta de escolas e clubes (a lenda do "pipoqueiro traficante"). Há um grande mercado consumidor de drogas no Brasil, assim, acredito que as famílias devam estar muito atentas para estas questões em relação aos filhos. Mas, não entremos em pânico, que não resolve nada. Não crucifiquemos os vendedores de pipoca!!! A atenção dos pais e de toda a sociedade deve estar voltada para a prevenção; o diálogo franco e aberto com os filhos, não fugindo ao essencial papel de educação, não podem ser deixados de lado.

Principalmente durante a adolescência, é comum que as pessoas desejem ter muitas experiências, fato que muitas vezes leva ao consumo de drogas. Contudo, as drogas possuem diferentes efeitos. Não devemos "tapar o sol com a peneira": a educação, a presença dos pais, o diálogo aberto são as melhores maneiras de evitarmos que os jovens venham a se envolver de forma séria com o consumo de drogas...

É bem verdade, que para facilitar o tráfico, o LSD poderia ser apresentado em forma de "figurinhas ou selos", pois a quantidade de droga necessária para horas de efeitos é muito pequena, podendo ser concentrada, por exemplo, em um ponto de caneta, numa folha em branco! Assim, as figurinhas são formas "seguras" para os traficantes passarem a droga. Devemos estar atentos e aconselharmos as crianças com as antigas máximas: não aceitem nada de pessoas estranhas na rua; não pegar balas de desconhecidos, etc. Assim, sem pânico, sem grandes preconceitos (já que todos nós possuímos uma boa dose deles), poderemos ampliar as discussões sobre o uso de drogas e seus efeitos, exercendo assim um importante papel nessa luta, que parece infundável, contra o uso indiscriminado de diversas substâncias, na busca de uma satisfação ilimitada, fato que, há pelo menos um século, como disse o fundador da Psicanálise, Dr. Freud, é impossível de ser alcançada.

Gostaria, ainda, de lembrar os direitos das crianças e dos adolescentes assegurados pelo Estatuto da Criança e Adolescente, Lei número: 8069, de 13 de Julho de 1990, que em seu artigo sétimo, garante às crianças e aos adolescentes direito a proteção à vida e à saúde. Já o artigo quarto, da mesma Lei, define os deveres das famílias, da comunidade e da sociedade em relação aos direitos das crianças e adolescentes tanto no tocante à saúde, como à educação, à cultura, à dignidade...

Sendo assim, é nosso papel e nossa obrigação zelar pela vida e pela saúde de jovens, garantindo-lhes segurança, no tangente aos riscos envolvidos ao uso de drogas e todas as suas conseqüências. Não deixemos de desempenhar as nossas obrigações enquanto pais, professores, enfim, enquanto responsáveis!!! Prevenção é necessária e fundamental, porém, sem pânico. O medo excessivo pode paralisar as pessoa, atrasando ações importantes em prol desta missão, que é tão morosa e difícil.

Esse artigo foi gentilmente cedido pelo Dr. Fernando Falabella Tavares de Lima

Contato:

Fernando Falabella Tavares de Lima
Fone/fax: (011) 30223058 30231192 São Paulo/SP
<http://www.drogas.psc.br/artigos.htm>

fernando@drogas.psc.br

MACONHA, QUAL É O RISCO?

POR FERNANDO FALABELLA T. DE LIMA

Nos últimos meses, muito se tem falado a respeito do uso de drogas. Esta discussão pode ser muito esclarecedora e, portanto, importante para a comunidade, servindo como um alerta. Contudo, a maconha vem sendo colocada de maneira comparativa a outras drogas (inclusive lícitas) como menos grave. Este texto tem como objetivo aprofundar esse assunto, de forma clara e sem preconceitos.

Toda a discussão que está sendo ventilada pela mídia compara tipos diferentes de drogas psicotrópicas, que nem ao menos pertencem ao mesmo grupo. Por exemplo: enquanto a maconha é uma droga perturbadora do sistema nervoso central, o álcool é uma depressora, e a nicotina, contida nos cigarros, é estimulante. Será que podemos comparar coisas que causam efeitos tão diferentes sobre o organismo? A resposta é difícil: podemos estabelecer as comparações, mas temos que estar atentos para todas as nuances desta discussão. Não estamos falando da mesma "família" de drogas, cada uma possui as suas especificidades.

Sendo a maconha uma droga perturbadora do sistema nervoso central, conforme a quantidade e pureza, podemos observar efeitos alucinatórios em seus usuários. Neste ponto, temos que avaliar que, quando fumada em cigarros, os ditos baseados, a droga é obtida a partir de uma planta, a "cannabis". É lógico que sua concentração será diferente de uma planta para outra. A substância química que tem o "poder" de causar alucinações, presente na maconha chama-se THC (Tetra-Hidro-Canabinol), e nem sempre tem o mesmo efeito em todas as pessoas. Parte dos usuários não apresenta fortes alucinações, como ocorre, por exemplo, com outros alucinógenos, como o LSD.

Porém, os debates nacionais não vêm discutindo com seriedade o uso de drogas, ante a importância do papel que representa em nossa cultura. Estamos vivendo numa sociedade bastante permissiva ao uso da maconha. Essa "cultura pró-maconha", muitas vezes justifica-se sob o argumento de que há drogas legalizadas que são "piores", como o álcool. Isso pode ser verdade, contudo, não podemos achar que o uso contínuo deste alucinógeno não cause problemas.

Um dos efeitos mais sérios e comuns do uso da maconha é a desorientação espaço-temporal. A pessoa, sob efeito da droga, pode perder a noção de tempo e espaço, confundindo, por exemplo, uma hora com dez minutos, ou dez metros com dois. Este fato é extremamente perigoso, se pensarmos que se pode estar operando uma máquina perigosa ou dirigindo um automóvel, logo colocando em risco a própria saúde e a dos outros.

Outro detalhe, não menos importante, é a dificuldade de concentração e memória que o usuário pode sofrer. Evidentemente, este efeito vai interferir no rendimento escolar e na produtividade deste indivíduo. Assim, um dos modos de se observar se um parente ou alguém próximo está usando drogas, é estar atento para as bruscas alterações de padrão de produtividade nos estudos ou no trabalho. É verdade que muitos conseguem permanecer longos anos usando maconha, sem ter nenhum tipo de "perda".

Há ainda um aspecto que poucos conhecem sobre as drogas alucinógenas. Como o nome diz, elas podem induzir estados de alucinações, muito próximos dos estados considerados, vulgarmente, como "loucura". Caso a pessoa tenha uma predisposição para algum tipo de distúrbio psicótico, o uso de maconha pode "empurrar" a pessoa para esta "loucura" e não ter a oportunidade de volta, passado o efeito. Assim, algumas pessoas podem entrar num quadro de "psicose canábica".

A maconha, por ser "fumada", pode causar, desde irritações das vias aéreas até, em alguns casos, risco de tumores. O "cigarro" de maconha, o baseado, não possui filtro, como os cigarros comuns; além disso, a droga não recebe nenhum tipo de tratamento químico, tendo assim muitas impurezas, como fungos, que facilitam estas complicações...

Não há dúvida de que o usuário de maconha não seja necessariamente um marginal. Assim, mais do que ser preso, ele pode estar precisando de tratamento e orientação. Antes de discutirmos a legalização, nosso País precisa ter um sistema de saúde que tenha condições de auxiliar os dependentes de drogas. Precisamos de leitos para internação em casos extremos, por exemplo. Enfim, o debate é fundamental, para que a sociedade esteja informada sobre os riscos da maconha e passe a tratá-la com a seriedade que necessita. Certamente, não estamos falando de uma "bomba nuclear", mas não podemos perder o "respeito", pois os problemas decorrentes de seu uso são evidentes e comprovados.

Certamente, as questões relacionadas ao uso de entorpecentes são polêmicas. Não há dúvida de que fazem mal à saúde. Para superarmos a "cultura pró-maconha", é preciso discutir, informar. Essa é uma tarefa que deve ser feita, claro, pela família; assim como pelas empresas, pelas escolas (públicas e particulares), pois certamente, a desinformação tem que ser combatida. É fundamental trabalharmos na prevenção, que ainda é, sem sombra de dúvida, o melhor caminho!!!

Esse artigo foi gentilmente cedido pelo Dr. Fernando Falabella Tavares de Lima

Contato:

Fernando Falabella Tavares de Lima

Fone/fax: (011) 30223058 30231192 São Paulo/SP

<http://www.drogas.psc.br/artigos.htm>

fernando@drogas.psc.br

A QUESTÃO DO ÁLCOOL

POR FERNANDO FALABELLA T. DE LIMA

Nos últimos meses, muito se tem falado a respeito do uso abusivo de Drogas no País e, dentre elas, o Álcool. A questão ganhou um enfoque particular nas discussões em torno do novo código de trânsito, que considera gravíssimo, até o uso de pequenas doses de Álcool, pelo motorista.

Depressor do Sistema Nervoso Central, o Álcool é Droga perigosa e traiçoeira, que atinge igualmente todas as parcelas da população, causando dependência e problemas físicos. São gravíssimas as conseqüências do uso crônico do Álcool. Vão das elevações de pressão arterial, às úlceras, problemas cardíacos, à cirrose hepática, às hepatites, tumores de laringe e esôfago...

O código está certo. A lei sempre esteve aí, mas nunca foi cumprida. De fato, uma pequena quantidade de bebida alcoólica pode causar problemas de coordenação motora e alterar os reflexos da pessoa que vai dirigir um automóvel. Vale a pena lembrar que o Brasil ocupa os primeiros postos, nas estatísticas mundiais de acidentes de trânsito com vítimas; estaria no Álcool, a explicação para a maioria deles.

Chamamos há pouco, essa Droga de perigosa e traiçoeira. Entretanto, a maioria das pessoas reluta ou desconhecem que se trata de uma Droga e o que é pior, as pesquisas no assunto, indicam que o Álcool é a substância mais usada pelos jovens. O próprio fato de ser, paradoxalmente, Droga legalizada que pode ser livremente vendida em qualquer local: bares, padarias, supermercados, é que a torna ainda mais preocupante.

Há leis que proíbem, a menores de idade, a compra de bebidas alcoólicas, mas neste País, sobram boas leis, falta colocá-las, corajosa e civicamente, em prática!

Os próprios pais, muitas vezes, estimulam o consumo do Álcool pelos adolescentes e crianças, ora, pelo próprio exemplo - pais que bebem com frequência, ora pelas "brincadeiras": deixam a criança tomar a "espuminha do chope", misturam vinho aos refrigerantes para elas... Além disso, o Álcool é visto como um símbolo de poder e virilidade, sendo estimulado o seu uso pelos "homenzinhos conquistadores".

Isto fica claro nas propagandas, que não só enaltece o uso, como o estimulam, ao passarem à idéia de heróis belos e bem aceitos, para aqueles que bebem. Aqui vale ressaltar que há leis que, se restringem tais propagandas, toleram as bebidas ditas mais fracas, como a cerveja. Há também, o grande "serviço" que nos prestam as telenovelas e os filmes, onde, frente ao menor problema ou frustração, ou para comemorar qualquer evento, lá estão às doses de uísque, vodca ou vinho.

Sabemos que o Álcool pode representar a fuga de problemas. Diante de uma dificuldade maior, a pessoa se refugia na bebida e o Álcool, aos poucos, a assume e consome. Ora, problemas todos têm. Quem já não se sentiu quase incapaz diante de "uma pedra no meio do caminho"? Seria, entretanto, isso, motivo para beber e aumentar os problemas??? Será que, quando nos sentimos impotentes diante de problemas, sobre ele refletirmos, ou pedirmos ajuda a pessoas capacitadas, não conseguiremos encaminhá-los? "Viver é lutar"! O importante é sermos heróis do dia a dia, heróis de verdade, olhando de frente para nossas dificuldades, não o falso herói que se refugia na bebida e se compromete aos poucos.

O que fazer? Essa é a grande questão que nos inquieta. Ficar esperando por ações do Governo, parece muito perigoso e ineficaz. Há interesses das grandes empresas de bebidas alcoólicas por trás de tudo. Há poucos leitos em hospitais para cuidar de alcoolistas e dependentes químicos. A solução parece clara; provêm do velho ditado: "É melhor prevenir que remediar".

A política de prevenção é uma grande alternativa para conscientizar aqueles que já estão fazendo uso de Drogas e prevenir, de fato, outros, para que não iniciem o uso indevido. Todos devem participar! As escolas, empresas possuem papéis fundamentais neste processo. Devem ser implantados programas de prevenção nas firmas, atingindo todos os funcionários e diretoria. Nas Escolas, a partir deste ano de 1998, será obrigatória a discussão sobre sexualidade e Drogas. Estes temas fazem parte do currículo transversal. Será que teremos mais uma lei e não a sua prática, no Brasil?

Esse artigo foi gentilmente cedido pelo Dr. Fernando Falabella Tavares de Lima

Contato:

Fernando Falabella Tavares de Lima
Fone/fax: (011) 30223058 30231192 São Paulo/SP
<http://www.drogas.psc.br/artigos.htm>

fernando@drogas.psc.br

AS DROGAS NA GRAVIDEZ

As fumantes têm uma maior incidência de partos de natimortos e bebês com baixo peso com maior vulnerabilidade para doenças e perigo de morte, o fumo deve ser abolido antes dos quatro primeiros meses de gravidez, o que elimina os riscos para o feto. Como a nicotina leva em média 7 segundos para ser processada pelo cérebro após a tragada, apesar de ser eliminada muito rapidamente, acaba deixando seqüelas para o feto, devido à falta de oxigênio (anoxia) que produz no sangue em virtude da aspiração do gás carbônico contido na fumaça do cigarro.

Fumo durante a gravidez pode causar

- Separação prematura da placenta
- Aborto espontâneo
- Redução da duração da gravidez

- Hemorragias durante a gravidez,
- Perigo de pré-eclâmpsia e outras coisas mais.

As mulheres que consomem álcool diariamente no período da gestação correm riscos de darem luz a bebês com peso inferior as mulheres que não bebem.

- O sistema ocular fetal pode ser vulneravelmente afetado quando a mãe consome álcool abusivamente entre a 3^a e 7^a semanas de gestação;
- O feto pode ter seu sistema nervoso central atingido quando a mãe consome abusivamente álcool durante 2^a e a 6^a semanas de gravidez;
- Mesmo com 2 coquetéis, ou dois copos de vinho, ou 2 copos de cerveja consumidos por dia, os efeitos do álcool sobre o feto podem ser extremamente perigosos, principalmente se o seu consumo pela gestante ocorrer durante os 2 primeiros meses de gestação (alerta da Conferência Internacional dos Defeitos Congênitos).

Fonte - Salvar o filho drogado - Dr. Flávio Rotman – Record

FÓRUM ANTIDROGAS - CUSTOS SOCIAIS DECORRENTES DO USO ABUSIVO DE DROGAS

Para estimar os custos relativos ao uso e abuso de drogas (lícitas e ilícitas) em termos de saúde pública, as pesquisas têm se pautado, principalmente, nos gastos com tratamento médico, na perda de produtividade de trabalhadores consumidores abusivos de drogas e nas perdas sociais decorrentes de mortes prematuras. Já no início da década, o custo anual estimado nos Estados Unidos era superior a 100 bilhões de dólares.

No Brasil, os custos decorrentes do uso indevido de substâncias psicoativas são estimados em 7,9% do PIB por ano, ou seja, cerca de 28 bilhões de dólares (In: Secretaria de Estado da Saúde/SP,1996). Destacamos o custo decorrente do tratamento de doenças ligadas ao uso de tabaco, que corresponde a 2,2% do PIB nacional. Os custos totais para o SUS das patologias relacionadas com uso de tabaco elevam-se a R\$ 925.276.195,75 (Chutti. In Bucher, 1992). Contudo, o tabaco não é usualmente incluído nas estatísticas sobre dependência química. A assistência especializada no tratamento das drogas ilícitas consome, em contraposição, 0,3% do PIB (Bucher, 1992).

As internações decorrentes do uso abusivo e da dependência do álcool e outras drogas também comportam importantes custos sociais. No triênio de 1995 a 1997, mais de 310 milhões de reais foram gastos em internações decorrentes do uso abusivo e da dependência de álcool e outras drogas. Ainda neste mesmo período, o alcoolismo ocupava o 4^o lugar no grupo das doenças que mais incapacitam, considerando a prevalência global;

Finalmente, devemos considerar os transtornos mentais associados ao uso e abuso de substâncias psicoativas. As Psicoses Alcoólicas e por Drogas, bem como as Síndromes de Dependência do Álcool e de outras Drogas são o primeiro motivo de internações psiquiátricas. Os gastos totais relativos ao diagnóstico de Dependência de Droga (CID 304) passaram de US\$902.886,29 em 1993 para US\$2.919.933,94 em 1997. No total, os gastos diretos em internações que podem decorrer do uso de substâncias psicoativas, em hospitais gerais da rede do SUS, chega a R\$ 601.540.115,33.

Texto extraído da home page do Senado Federal

USO DE DROGAS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Outro aspecto que tem sido motivo de reflexão é a tendência mundial que aponta em direção à iniciação cada vez mais precoce e de forma mais pesada no uso abusivo de drogas. No Brasil, são referência os estudos realizados, desde 1987, pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) sobre o uso indevido de drogas por estudantes de 1^o e 2^o graus e crianças e adolescentes em situação de rua. Os resultados desses levantamentos confirmam que, no país, também há um consumo cada vez mais elevado de substâncias psicoativas entre crianças e adolescentes.

O último levantamento do CEBRID, realizado em 1997, revela que o percentual de adolescentes que já consumiram drogas (uso na vida) entre os 10 e 12 anos de idade é altíssimo: 51.2% usaram álcool; 11% usaram tabaco; 7.8% solventes; 2% ansiolíticos e 1.8% já se utilizaram de anfetamínicos nessa faixa etária. Nas 10 capitais pesquisadas, cresceu a tendência para o uso freqüente de maconha entre crianças e adolescentes. O uso freqüente de cocaína e de álcool também aumentou em seis capitais. Quanto ao uso pesado de drogas, isto é, 20 vezes ou mais no mês, também experimentou um aumento nas 10 capitais para a maconha e, para o álcool, em oito capitais.

A situação agrava-se entre as crianças e adolescentes em situação de rua. Segundo levantamento de 1993, o uso na vida de drogas por esta população apresentava os seguintes percentuais: 82.5% em São Paulo, 71.5% em Porto Alegre, 64.5% em Fortaleza, 57% no Rio de Janeiro e 90.5% em Recife (Noto et.al., 1993). As drogas mais comumente usadas por crianças e adolescentes em situação de rua são: o tabaco, com um uso diário de 71% em São Paulo e 68.5% em Recife; os inalantes, com 42% em Recife e 24.5% em São Paulo; a maconha - 25% em Recife e 13.5% em Fortaleza; e o álcool (29% em Recife e 6.5% em São Paulo). Cocaína e derivados são mais consumidos nas capitais do Sudeste do país (6% em São Paulo e 4.5% no Rio de Janeiro) e anticolinérgicos nas capitais nordestinas (18.5% em Recife e 8% em Fortaleza).
Texto extraído da home page do Senado Federal

DROGAS E VIOLÊNCIA

É corriqueira a associação entre drogas e violência, especialmente no que diz respeito ao tráfico de substâncias ilícitas. No entanto, as dimensões sociais e econômicas subjacentes são usualmente obviadas, dando-se ênfase a aspectos sensacionalistas que limitam a compreensão do problema e legitimam atitudes repressivas. O aumento da violência e da criminalidade, especialmente nos centros urbanos, está diretamente vinculado a fatores como o desemprego e a distribuição desigual da riqueza, e nesse sentido devem entender-se, também, a violência relacionada com o tráfico de substâncias ilícitas.

A relação entre desemprego, tráfico e consumo de drogas, aliás, já foi comprovada por vários estudos nos EUA e Europa. Recentemente, o jornal Folha de São Paulo publicou pesquisa realizada pelo Departamento de Investigações sobre Narcóticos (DENARC) nesse estado, com 981 traficantes, usuários e dependentes de drogas. O estudo revela que, de cada 100 traficantes, 75 estão desempregados, e de cada 100 usuários e dependentes, 76 estão igualmente desempregados. Quanto à escolaridade, do total de traficantes presos pelo DENARC no ano de 1997, 87.4% estudaram até o primeiro grau completo. Além disso, a pesquisa mostra que a grande maioria dos usuários e dependentes detidos têm entre 15 e 30 anos. Assim, o perfil que este estudo apresenta é o de uma população na faixa etária mais afetada pelo desemprego e que, em decorrência da baixa escolaridade, encontra-se impossibilitada para a inserção e a competição no mercado de trabalho.

No outro lado da moeda, estudos no Brasil e alhures mostram a relação entre o consumo de psicotrópicos e os atos de violência. Segundo pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Abuso de Álcool e Alcoolismo dos EUA, o uso excessivo de bebida é um fator verificado em 68% dos homicídios culposos, 62% dos assaltos, 54% dos assassinatos e 44% dos roubos ocorridos no país (In: ALCOHOLALERT, 1997). O mesmo estudo chama à atenção sobre o uso de álcool em casos de violência doméstica: cerca de dois terços dos casos de espancamento de crianças ocorrem quando os pais agressores estão embriagados. O mesmo ocorre nas agressões entre marido e mulher.

No Brasil, pesquisadores do CEBRID analisaram em 1996 mais de 19.000 laudos cadavéricos feitos entre 1986 e 1993 no IML central de São Paulo e constataram que, de cada 100 corpos que entraram no Instituto Médico Legal neste período, vítimas de morte não natural, 95 tinham álcool no sangue.
Texto extraído da home page do Senado Federal

DROGAS E TRÂNSITO

Embora os acidentes de trânsito estejam entre as principais causas externas de morte no Brasil, só recentemente tem sido objeto de estudo a relação entre estes e o uso de drogas. Em 1997, pesquisa realizada nas cidades de Recife, Brasília, Curitiba e Salvador, mostrou a alta presença do uso de drogas, especialmente álcool, nas situações de violência no trânsito. A média para as quatro cidades é de 61% de casos de alcoolemia positiva entre as pessoas envolvidas em acidentes (Melcop et. al., 1997).

A mesma pesquisa também verificou o uso de outras substâncias psicoativas pelas pessoas envolvidas em acidentes de trânsito, em diferentes proporções para cada cidade. No Recife, uma em cada 10 vítimas de acidentes havia feito uso de maconha (10%), o dobro do percentual detectado em Brasília (4.5%). Com

relação à cocaína, não houve detecção entre os acidentados de Recife, mas nas outras três cidades os valores variaram entre 3.8% em Salvador, 3.4% em Brasília e 3% em Curitiba. Foi constatado ainda o uso de outras substâncias como os Benzodiazepínicos (3.4%), Barbitúricos (1.5%), Anfetamínicos (0.6%) e Opióides (0.3%).

Números ainda mais altos foram encontrados em outra pesquisa, desta vez realizada no período de carnaval, na cidade de Recife: 88.2% das vítimas fatais de acidentes de trânsito tinham consumido álcool (MELCOP et.al. 1997).

O novo Código Nacional de Trânsito vai ao encontro desta preocupação e estabelece que dirigir sob influência do álcool (níveis de alcoolemia iguais ou acima de 0,6g/l) é crime. Estão previstas multa e prisão para aqueles que infringirem a norma.

Texto extraído da home page do Senado Federal

DROGAS E TRABALHO

Igualmente, é preciso chamar a atenção para os problemas relativos ao uso de drogas e sua influência no trabalho, tanto no que diz à segurança do trabalhador, física e social, quanto à produtividade das empresas.

No Brasil, estudo realizado no ano de 1993 pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo - FIESP (Waismann, 1995) aponta que de 10 a 15% dos empregados tem problemas de dependência, e que este abuso:

- É responsável por três vezes mais **Licenças Médicas** que outras doenças;
- Aumenta cinco vezes as chances de **Acidentes de Trabalho**;
- Está relacionado com 15 a 30% de **Todos os Acidentes** no trabalho;
- É responsável por 50% de **Absenteísmo e Licenças Médicas**;
- Leva à utilização de oito vezes mais **Diárias Hospitalares**;
- Leva a família a utilizar três vezes mais **Assistência Médica e Social**.

Esses dados são confirmados por outras pesquisas (Dias et.al. 1997, Campana, 1997).

Texto extraído da home page do Senado Federal

DROGAS E AIDS

Com a expansão da epidemia da AIDS, o consumo de drogas requer uma atenção ainda maior. Desde 1982, quando se registrou o primeiro caso de AIDS entre usuários de drogas injetáveis no país e, principalmente, a partir de 1985, o curso dos casos de AIDS entre esta população vem tendo um aumento expressivo. Em 1985 este número representava 2,7% do total (14 casos), já em 1990 chegou a 18,2% (736 casos). Atualmente, cerca de 25% dos casos de AIDS notificados ao Ministério da Saúde estão relacionados com o uso de drogas injetáveis.

Dados do "Projeto Brasil" indicam que em cidades como Santos (SP) e Itajaí (SC) a prevalência de HIV entre usuários de drogas injetáveis alcança o índice de mais de 60%, dos casos identificados. Nas quatro cidades pesquisadas (Santos, Salvador, Rio de Janeiro e Itajaí), o índice de compartilhamento de seringas varia de 56% na região centro-oeste a 85% no Sul. A transmissão através do compartilhamento de seringas é, também, um dos fatores responsável pelo crescimento do número de casos de AIDS entre as mulheres, parceiras sexuais dos usuários e, conseqüentemente, da AIDS pediátrica.

Texto extraído da home page do Senado Federal

CONCLUSÕES

Sem dúvida, os dados apresentados justificam o apelo aos diversos setores - governamental e não governamental - para que estes possam responder à demanda gerada pelo uso indevido de substâncias psicoativas. A assistência aos transtornos relativos decorrentes do consumo de drogas deve espelhar a realidade nacional e caminhar no sentido de propiciar a atenção integral à saúde do indivíduo, em ambientes alternativos à internação hospitalar, através da atuação interdisciplinar das equipes técnicas, e com a participação comunitária, possibilitando não somente a recuperação clínica do dependente, mas principalmente sua reabilitação e reinserção social.

As discussões e propostas apresentadas neste documento mostram uma visão panorâmica das alternativas de alguns dos agentes envolvidos nesta problemática no nosso país.

Texto extraído da home page do Senado Federal

(Relatório Preliminar do I Fórum Nacional Antidrogas)

www.senad.gov.br/Relfinal.htm

OS VÍCIOS

POR: JOSÉ HENRIQUE BALDIN

E-mail: jhbaldin@convex.com.br

Normalmente os vícios são considerados pelas pessoas como motivos de prazer, alegria e desejo. Mas a realidade esconde sua real função. As propagandas de televisão associam ao hábito de beber e fumar, como uma aventura maravilhosa, com homens e mulheres bonitas se divertindo e sorrindo.

O cigarro possui 7000 produtos químicos, dentre eles alguns até radioativos. Fazem câncer de pulmão, pressão alta, derrame, infarto do miocárdio, entre outras. As bebidas alcoólicas não ficam atrás. Trazem cirrose hepática, problemas no fígado, pâncreas etc., além de outras formas indiretas como direção perigosa ao volante, desatenção no trabalho e no lar.

Você sabia que o cigarro e as bebidas alcoólicas são chamados de "drogas legais" pelo Governo? Sim, drogas, porque elas causam dependência, um vício do qual dificilmente nos libertaremos, pois causa uma verdadeira obsessão. Alguns dizem que tomam uma cerveja por dia nas refeições, mas se ficam um dia sem beber, ficam irritados e insatisfeitos. Isso não é um vício?

Se a ciência condena o seu uso, pelos fatos citados acima, porque razão estas drogas são consideradas "legais" pelo Governo? Porque elas trazem muito dinheiro aos cofres públicos por causa dos altos impostos taxados. Os governantes preferem fechar os olhos ao vício. Vamos raciocinar. Será que o dinheiro ganho pelos impostos destes produtos compensa em relação ao que o Governo gasta para manter os atendimentos médicos dos viciados?

Nós espíritas sérios que não fumamos e bebemos, somos chamados de "crentes", "fanáticos" e afirmam que uma cerveja num bate papo com os amigos descontraí e traz alegria e motivação e não fazem mal nenhum. Afirmam que Jesus disse: "Não é o que entra pela boca que faz mal, mas o que sai..". Jesus falava por parábolas e quem estuda a Bíblia sabe que o sentido das palavras de Jesus era bem outro. Ele falava do mal que causamos aos outros por causa da dureza de nossos corações.

No Movimento Espírita, muitos centros permitem que frequentadores e trabalhadores fumem dentro das casas espíritas, os dirigentes alegam que é faltar com a caridade proibir as pessoas de fumar e que o Espiritismo não proíbe nada. Quanto a proibição é verdade, mas também não é faltar com a caridade para os não fumantes ficar ao lado com as pessoas fumantes? Há casas também que realizam eventos, como almoços beneficentes e que aproveitam e vendem bebidas alcoólicas. Mais uma incoerência sem tamanho.

A Doutrina Espírita nos ensina que a nossa razão deve estar sempre atenta para julgar o certo do errado, para melhorarmos moralmente. As bebidas alcoólicas fazem o inverso. Cada mililitro de álcool afeta o nosso sistema nervoso central e anestesia a nossa razão. E tem mais, se os Espíritos influenciam em nossos pensamentos mais do que supomos, tanto que as vezes são eles que nos dirigem, imagine se perdermos parcialmente ou totalmente a razão através do alcoolismo? Que atos podemos praticar para com o próximo?

Os vícios também são considerados como obsessão, pois a vontade do indivíduo se junta a vontade dos Espíritos desencarnados ainda ligados aos vícios materiais. É claro que eles não podem beber ou fumar diretamente, mas absorvem a energia dos viciados encarnados. Daí o motivo da dificuldade em se largar os vícios.

Os vícios também trazem o suicídio de forma "indireta". Temos que zelar pelo corpo físico que nos foi concedido por Deus para evoluirmos, e temos que aproveitá-lo ao máximo, pois sabe-se lá quando teremos outra chance de reencarnar. Restará nos lamentarmos no mundo espiritual a oportunidade perdida e esperar por uma nova oportunidade.

Procuremos pois nos libertar destes vícios o quanto é tempo.

Texto publicado no site NovaVoz - Grupo Espírita Bezerra de Menezes em 0904/99

São José do Rio Preto – SP

DADOS SOBRE AS DROGAS

Cresce a cada ano o número de adolescentes norte-americanos que vem utilizando a maconha. Segundo as entidades que combatem o uso de drogas, existe uma tendência cada vez maior entre as crianças de 9 e 12 anos acharem normal o uso da maconha. Cerca de 4% de crianças dessa faixa etária experimentaram maconha no ano passado, e 25% admitiram ter tido pelo menos uma oportunidade de experimentar a droga. O Washington Post divulgou uma pesquisa apontando que os adolescentes atuais são mais receptivos quanto a questão das drogas do que os de dez anos atrás. "Embora o consumo em geral tenha diminuído - foi reduzido à metade em 15 anos -, o número de adolescentes que abusam de drogas está crescendo", disse presidente Bill Clinton. A preocupação do governo Americano é séria o suficiente para justificar um investimento de 16 bilhões de dólares no orçamento de 98 para ações de combate às drogas. Segundo Clinton, "o abuso de drogas custa a vida de 14 mil americanos a cada ano, e U\$ 70 bilhões aos contribuintes".

No Brasil, o consumo de drogas atinge principalmente adolescentes e jovens. Um levantamento sobre o número de registros de ocorrências envolvendo o uso e o tráfico de drogas em todo o Estado de São Paulo divulgado por SOS Criança revelou os seguintes números:

- Aumento de 38% de casos envolvendo adolescentes, entre primeiro e segundo semestre de 96,
- Aumento de apenas 2% de registros envolvendo adultos.

Segundo alguns resultados da pesquisa realizada pelo Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas do Hospital das Clínicas da USP - GREA apontaram os seguintes números:

- Entre os estudantes da Universidade de São Paulo, 38% já experimentaram ou usaram drogas;
- 7% já usaram cocaína;
- O consumo de drogas é maior entre os estudantes do sexo masculino, com ênfase para os que estudam à noite e os que não moram com suas famílias.
- A maconha foi confirmada como um trampolim para as drogas mais pesadas: 57% dos consumidores de maconha usam outros tipos de drogas, somente 11% dos que não usam maconha acabam se envolvendo com outras variedades de tóxicos.
- Segundo os dados do DENARC - Departamento Estadual de Investigações sobre Narcóticos de São Paulo, no primeiro semestre de 1997, comparado com o mesmo período de 1996, mostrou que:
 - As apreensões de crack aumentaram 16%,
 - As de cocaína 17%, e as de maconha 1.728%.
 - Skank, haxixe e lança-perfume são também apreendidos com frequência.

Como os adolescentes são o alvo preferencial dos traficantes, o DENARC está concentrando grandes esforços no combate ao uso e ao tráfico de drogas dentro das escolas. Um recente levantamento envolvendo mais de 2 mil escolas estaduais mostrou que em 49% delas já haviam sido registradas ocorrências de drogas entre os alunos.

- Uma pesquisa do IBASE (Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas), feita entre 318 meninos e meninas de 10 a 17 anos que moram nas ruas e favelas de Recife revelou que 73% já haviam usado algum tipo de droga;
- 15% consumiram cocaína e/ou crack) e 58% se consideravam dependentes. Os resultados foram considerados "assustadores" pelo Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua, que coordenou a pesquisa; apesar de apenas 8% dos menores entrevistados viverem nas ruas;
- 78% já estavam fora da escola. Também no Rio de Janeiro muitos adolescentes estão "caindo fora" da escola, alertam as conclusões de uma pesquisa realizada pelo grupo Ação e Cidadania;
- Nos 3 mil lares pesquisados, 900 crianças entre sete e 14 anos não estavam estudando;
- Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, morrem por ano, em todo o mundo, cerca de 3 milhões de pessoas por doenças relacionadas ao fumo, 250 mil em consequência do alcoolismo e 50 mil por complicações do uso de outras drogas;
- Um estudo realizado no Hospital das Clínicas da USP revela que 70% dos adolescentes bebem e 20% o fazem com frequência exagerada;
- Dados do Instituto Recife de Atenção Integral às Dependências, apresentados em outubro no 14º Congresso Brasileiro sobre Alcoolismo, mostram que o consumo de bebidas se inicia hoje aos 11 anos de idade, em média, enquanto dez anos atrás ocorria aos 14;

- Também há dez anos atrás, havia uma mulher alcoólatra para cada 20 homens; hoje há cinco mulheres para cada homem dependente.

GLOSSÁRIO DAS DROGAS

Devido à existência de um grande número de drogas conhecidas, entre naturais e químicas, citaremos aqui as principais ou mais conhecidas como também alguns termos utilizados no trato do assunto.

Absinto - Um licor tóxico, esverdeado, feito de conhaque, losna-maior e outras ervas

Açúcar refinado - (C₁₂ H₂₂ O₁₁) o açúcar, chegou ao mundo ocidental no século XIII, trazido da Índia pelo aventureiro veneziano Marco Polo, talvez seja a droga química mais consumida, segundo estatísticas realizada nos EUA, um cidadão médio consome mais de 60Kg de açúcar por ano, quantidade mais que suficiente para qualificar como dependência.

Ácoro - um herbáceo originário da Índia, a *Acorus calamus*, tem sido utilizado pela medicina no tratamento da asma, bronquite, diarreia, dor de dente, ressaca, dor de cabeça e também como tônico e estimulante, é uma planta única, capaz de agir como sedativo, estimulante e alucinógeno.

Álcool - foi talvez a primeira droga utilizada pelo homem, especula-se que já na pré-história o homem já se utilizava de bebidas fermentada, o que pode ser obtida com qualquer suco de fruta exposto ao ar durante alguns dias. Os antigos egípcios registraram o uso do álcool com bebida intoxicante e anestésica há quase 6 milênios. Os gregos na Antiguidade adoravam Dionísio, que os romanos adotaram como Baco o deus do vinho.

Adulteração - Refere-se à adição de outras substâncias às drogas, para aumentar seu volume e o lucro da venda. As drogas comercializadas ilegalmente escapam de qualquer controle médico e industrial. A cocaína e a heroína vendidas nas ruas, por exemplo, não são puras: encontram-se misturadas, quase sempre, com grandes proporções de açúcar, quinino, farinha e até produtos danosos, como pó de mármore, entre outros.

Alcalóides - Substâncias existentes em plantas, que se caracterizam por possuírem nitrogênio em suas moléculas; por serem dotadas de enérgica ação na mente e no corpo humanos; por possuírem sabor amargo e por serem venenosas em altas doses.

Alucinação - Perturbação mental que se caracteriza pelo aparecimento de sensações (visuais, auditivas etc) atribuídas a causas objetivas que, na realidade, não existem: visão fantástica, sensação sem objeto. Impressão ou noção falsa, sem fundamento na realidade; devaneio, delírio, engano, ilusão.

Anabolizantes - Os esteróides anabolizantes, mais conhecidos apenas com o nome de anabolizantes, são drogas relacionadas ao hormônio masculino Testosterona fabricado pelos testículos. Os anabolizantes possuem vários usos clínicos, nos quais sua função principal é a reposição da testosterona nos casos em que, por algum motivo patológico, tenha ocorrido um déficit. Além desse uso médico, eles têm a propriedade de aumentar os músculos e por esse motivo são muito procurados por atletas ou pessoas que querem melhorar a performance e a aparência física. Segundo especialistas, o problema do abuso dessas drogas não está com o atleta consagrado, mas com aquela "pessoa pequena que é infeliz em ser pequena". Esse uso estético não é médico, portanto é ilegal e ainda acarreta problemas à saúde. Alguns dos principais efeitos do abuso dos esteróides anabolizantes são: tremores, acne severa, retenção de líquidos, dores nas juntas, aumento da pressão sanguínea, DHL baixo (a forma boa do colesterol), icterícia e tumores no fígado. Além desses, aqueles que se injetam ainda correm o perigo de compartilhar seringas e contaminar-se com o vírus da Aids ou hepatite. Além dos efeitos mencionados, outros também graves podem ocorrer: **No homem:** Os testículos diminuem de tamanho, a contagem de espermatozoides é reduzida, impotência, infertilidade, calvície, desenvolvimento de mamas, dificuldade ou dor para urinar e aumento da próstata. **Na mulher:** crescimento de pêlos faciais, alterações ou ausência de ciclo menstrual, aumento do clitóris, voz grossa, diminuição de seios. **No adolescente:** Maturação esquelética prematura, puberdade acelerada levando a um crescimento raquítico.

Anfetaminas - surgiram no século 19 e foi sintetizada pela primeira vez na Alemanha, em 1887, é uma droga sintética, que se divide em 03 categorias do ponto de vista químico, algumas com estrutura molecular semelhante ao hormônio epinefrina (adrenalina). Durante a segunda guerra as anfetaminas foram utilizadas sistematicamente tanto pelos aliados quanto as potências do eixo, para reforçar a resistência e eliminar a fadiga no combate.

Barbitúricos - o primeiro barbitúrico lançado no mercado foi o veronal, em 1903, embora os barbituratos já tivessem sido sintetizados na Bélgica em 1864. Os barbitúricos são substâncias depressoras do **sistema nervoso central**.

Beladona - *Atropa belladonna*, que em italiano quer dizer bela mulher é conhecida desde a antiguidade, a beladona foi usada em Roma para aumentar o tamanho das pupilas femininas deixando-as mais brilhantes e mais bonitas, segundo os padrões estéticos da época. Durante a Idade Média na Europa, foi muito usada pelas bruxas como ingrediente de um "ungüento para voar", acredita-se que muitas das lendas e dos feitos atribuídos às bruxas tenham sido resultado de alucinações sob o efeito desta droga. Intoxicações graves induzem aos acessos de raiva, cegueira e paralisia, podendo terminar em coma e morte por parada do sistema respiratório.

Brometos - o brometo é um agente farmacológico que deprime o **sistema nervoso central** e afeta duplamente o sensorio e as áreas do córtex cerebral. É empregado na medicina como sedativo, hipnótico e anticonvulsivante.

Cafeína - a cafeína é uma droga legalizada de uso abundante e generalizada em nossa sociedade, que age poderoso estimulante do sistema nervoso central, com os primeiros efeitos aparecendo entre 30 a 60 minutos após a ingestão. O consumo de uma quantidade razoável pode rapidamente aguçar os sentidos, reduzir o sono e o cansaço, melhorar o desempenho mental e muscular.

Cocaína - foi sintetizada em 1859 e tem sua origem a planta *Erythroxylon coca*, uma arbusto nativo da Bolívia e Peru, mas também cultivado em Java e Sri-Lanka, duas variedades dominam o mercado: a huanaco, coca boliviana de folhas ovais e coloração marrom-esverdeada e a coca peruana de folhas bem menores de cor verde-clara. Na civilização Inca o maior privilégio de um inca era conquistar o direito de mascar folhas de coca, pois o Imperador controlava pessoalmente o uso. A história registra usuários famosos como: Freud, o papa Leão XIII, e o escritor Arthur Conan Doyle.

Cogumelo - cogumelos ou fungos são plantas que não contêm clorofila e por isso são impedidos de se alimentarem utilizando energia solar, o que impele a espécie a desenvolver outros métodos de vida, atuando como parasitas, em animais e plantas ou habitando matéria em decomposição. Os fungos alucinógenos têm desempenhado papel importante em várias cerimônias religiosas. Os maias que habitavam a Guatemala há 3.500 anos utilizavam um fungo conhecido na língua nahuatl como "teonanácatl", a "carne de deus". Albert Hofmann, o químico suíço descobridor do LSD, foi o primeiro a extrair psilocibina e psilocina dos cogumelos mágicos da espécie *Psilocybe mexicana* e *Psilocybe cubensis*. Outro cogumelo famoso é o *Amanita muscaria*, considerado por alguns estudiosos como o cogumelo citado por Lewis Carroll no livro *Alice no País das Maravilhas*. O *Amanita muscaria* contém diversas substâncias alucinógenas como o muscazon e ácido ibotênico, ele é responsável por 90% dos casos fatais de envenenamento.

Crack - Leva 10 segundos para fazer o efeito, gerando euforia e excitação; respiração e batimentos cardíacos acelerados, seguido de depressão, delírio e "fissura" por novas doses. "Crack" refere-se à forma não salgada da cocaína isolada numa solução de água, depois de um tratamento de sal dissolvido em água com bicarbonato de sódio. Os pedaços grossos secos têm algumas impurezas e também contêm bicarbonato. Os últimos estouram ou racham (crack) como diz o nome. Cinco a sete vezes mais potentes do que a cocaína, o crack é também mais cruel e mortífero do que ela. Possui um poder avassalador para desestruturar a personalidade, agindo em prazo muito curto e criando enorme dependência psicológica. Assim como a cocaína, não causa dependência física, o corpo não sinaliza a carência da droga. As primeiras sensações são de euforia, brilho e bem-estar, descritas como o estalo, um relâmpago, o "tuim", na linguagem dos usuários. Na segunda vez, elas já não aparecem. Logo os neurônios são lesados e o coração entra em descompasso (de 180 a 240 batimentos por minuto). Há risco de hemorragia cerebral, fissura, alucinações, delírios, convulsão, infarto agudo e morte.

Ecstasy - é uma droga relativamente nova e, diferentemente de drogas como a cocaína e a maconha, só foi sintetizada pela primeira vez já neste século. A primeira notícia que se tem da droga é de 1912, quando foi sintetizada pela primeira vez por um laboratório alemão. Sua primeira utilidade foi medicinal, em sessões de psicoterapia, e como um inibidor de apetite. O ecstasy é conhecido com a "Pílula do Amor", já que aumenta a concentração de um neurotransmissor (substância responsável pela comunicação entre os neurônios) chamado serotonina. A serotonina está intimamente ligada às sensações amorosas. O princípio ativo do ecstasy é o mesmo do LSD, a Metilenodioximetanfetamina (MDMA). Sua forma de consumo é por via oral, através da ingestão de um comprimido. Os usuários normalmente consomem o ecstasy com bebidas alcoólicas, o que intensifica ainda mais o efeito e agrava os riscos

Escopolamina - Droga possuidora de propriedades alucinógenas suaves. Já foi usada pela polícia para a obtenção de confissões; por isso é chamada de "soro da verdade".

Flashback - Reaparecimento repentino das sensações e percepções experimentadas sob influência de uma substância alucinógena, podendo ocorrer também com derivados canábicos (maconha ou haxixe), sem que se tenha feito uso da droga novamente.

Heroína - é descendente direta da morfina, e ambas estão tão relacionadas que a heroína ao penetrar na corrente sanguínea e ser processada pelo fígado se transforma em morfina. A droga tem sua origem na papoula, planta da qual é extraído o ópio, que processado produz a morfina, que em seguida é transformada em heroína.

Inalantes - a categoria dos inalantes abrange diversas substâncias, sendo três as principais: tolueno, éter e clorofórmio. O tolueno é ingrediente ativo na cola de sapateiro, esmalte para unhas, fluido de isqueiro, gasolina, etc. O éter foi descoberto no século XIII, e é produzido através da desidratação do álcool etílico pelo ácido sulfúrico. O clorofórmio foi descoberto simultaneamente na França, Alemanha e Estados Unidos em 1831.

LSD - a dietilamida de ácido lisérgico é mais poderosa droga conhecida, menos de trezentas gramas são suficientes para produzir mais de trezentas mil doses, devido essa potência o LSD é vendido pelos traficantes em microgramas, que tem em média de 50 a 400 microgramas, produzindo um efeito que varia de 8 a 12 horas. O LSD é 300 mil vezes mais ativo que a maconha e age no organismo humano em poucos minutos, seu pico de ação se situa em torno de 3 a 5 horas e seus efeitos costuma declinar de 12 a 16 horas.

Maconha - *Cannabis sativa*, erva originária da Ásia, da qual são extraídas outras drogas como o haxixe, bhang, kif, etc. Seu princípio ativo é o delta-9-tetrahidrocanabinol (THC), cresce no mundo inteiro e de acordo com o lugar é conhecida por um nome diferente. O uso habitual pode determinar alterações que dependem do estado emocional do usuário. Normalmente, a maconha causa: aumento da percepção dos sentidos, perturbação da noção de tempo, perturbação da de fixação e dificuldade para calcular espaço e distância. - confusão entre fantasia e realidade, sensação de relaxamento, acessos de euforia e de riso incontrolável, aumento da libido, desconfiança e perda do senso crítico, tremores finos das extremidades do corpo, redução da força muscular, taquicardia, náuseas, boca e garganta secas e irritação com vermelhidão dos olhos. Os efeitos iniciam-se alguns segundos depois de fumar, atingem seu ápice em 30 minutos e desaparecem 2 a 4 horas depois.

Merla - é um subproduto da cocaína. É obtida das folhas de coca às quais se adicionam alguns solventes como ácido sulfúrico, querosene, cal virgem, etc., transformando-se num produto de consistência pastosa com uma concentração variável entre 40 a 70% de cocaína. 1 kg de cocaína chega a produzir 3 kg de merla. Pode ser fumada pura ou misturada ao tabaco comum, ou à maconha (bazuca). Possui a cor amarelo pálida a mais escura quando vai envelhecendo. É uma droga altamente perigosa, que causa dependência física e psíquica, além de provocar danos, às vezes irreversíveis ao organismo.

Ópio - o ópio é a única droga que foi motivo declarado para uma guerra,. No século 17, British East India Company produzia ópio na Índia e vendia em grande quantidade para a china. Até que em 1800 o imperador Ch'ung Ch'en proibiu o consumo da droga que se a alastrava pelo território chinês como uma verdadeira epidemia. A insistência do governo chinês em reprimir a venda da droga levou o país a um conflito com a Inglaterra conhecido como a Guerra do Ópio. Ela começou em 1839 e durou quase 3 anos, que terminou com a vitória dos ingleses, que obrigaram a china a liberar a importação da droga e a pagar

a indenização pelo ópio destruído e confiscado todos esses anos, além de ceder Hong Kong. Como resultado, em 1900 metade da população adulta da China era viciada em ópio. Uma das substâncias mais viciantes que existe é o ópio, ele é produzido a partir da resina extraída das cápsulas de sementes da papoula, planta originária da Ásia Menor e cultivada na Turquia, Irã, China, Líbano, Grécia, Bulgária, e sudoeste da Ásia onde se localiza o Triângulo Dourado (Birmânia, Laos e Tailândia).

Skank – O Skank é uma variação de maconha, também conhecida como supermaconha. Produzido em laboratório, com variedade de cânhamo cultivados no Egito, Afeganistão e Marrocos, apresenta um teor de THC maior que o da maconha comum.

Fontes - Revista Planeta 1ª edição julho de 1986, USP, Educação & Família – edição 1 – ano I.

APOIO AO DEPENDENTE

AMAZONAS

Centro de Tratamento em Adições, Álcool e Drogas (CENTRAD)

Prevenção e Tratamento
Colônia dos Japoneses / Lot. Portal do Japão
Rua dos Japoneses, 524 – Parque 10
Manaus – AM
Tel: (92) 644-5752 / 644-1943
www.centrad.com.br

DISTRITO FEDERAL – BRASÍLIA

CLÍNICA RENASCER

MSPW Quadra 05- Conjunto 14- Casa 03
Brasília - DF
Tel: (61) 383-2000

COMUNHÃO ESPÍRITA DE BRASÍLIA

Avenida L2 Sul, Quadra 604, Lote 27.
CEP: 70.200-640
Telefone: (61)225-2083
(61)225-2505

CEARÁ

CENTRO DE CONVIVÊNCIA ELO DA VIDA

Encaminhamento ambulatorial e desintoxicação
Rua Vicente Nobre Macedo, s/n
Messejana - CE
Tel: (85) 229-3688

DESAFIO JOVEM

Tratamento ambulatorial e internação de no mínimo 5 meses
Avenida Dedé Brasil, 565 Parangaba - CE Tel: (85) 225-7230

GOIÁS

MOVIMENTO JOVENS LIVRES

Terapia ocupacional com internação de aproximadamente 10 meses
Rua L-14, 150 Bairro Feliz, Goiânia - GO Tel: (62) 261-3117

PARANÁ

CASA DE RECUPERAÇÃO NOVA VIDA

Tratamento de dependentes com internação
Rua Amazonas Souza de Azevedo, 488
Curitiba - PR
Tel: (41) 264-4075

COMUNIDADE HERMON

Tratamento de dependentes com internação em chácara
Rua Santos Dumont, 2420 Colombo - PR Tel: (41) 359-2372

PIAUI

HOSPITAL AREOLINO DE ABREU

Internação e desintoxicação
Rua Primeiro de Maio, 2420
Primavera - PI
Tel: (86) 222-2910

RIO GRANDE DO SUL

COMUNIDADE TERAPÊUTICA NOVA VIDA

Grupo de Apoio à Família e Internação
Av. Pedro Adams Filho, 4547
Campo Bom e Novo Hamburgo - RS
Tel: (51) 582-9165 / 9115-1699

CRUZ VERMELHA BRASILEIRA

Atende 15 pessoas novas por mês
Avenida Independência, 993
Porto Alegre - RS
Tel: (51) 221-5140

CDQUIM TRATAMENTO

Tratamento ambulatorial (grupos e individual) e internação
Av. Oscar Pereira, 8300 - Hospital Parque Belém

BAHIA

INSTITUTO JACQUI SCHIFF

Psicoterapia intensiva e internação Jardim Encantamento Rua F., Q 10, lote 8 Itapuã - Salvador - BA Tel: (71) 285-5008 e-mail: atendimento@jacqui.com.br

CLÍNICA VILA SERENA

Desintoxicação e internação
Loteamento Quintas do Piacaia, 79A
Salvador - BA
Tel: (71) - 378 1535

HOSPITAL GERAL PRADO VAIDARES

Tratamento ambulatorial e psiquiátrico
Rua São Cristóvão, s/n
Jequié - BA
Tel: (71) 525-4117

CLARA

CETAD CENTRO DE ESTUDOS E TERAPIA DO ABUSO DE DROGAS

Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Rua Pedro Lessa, 123 - Canela
Salvador - BA / CEP: 40110-050
Tel: (71) 336-8673 / 336-3322 Fax: (71) 336-4605

MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Acompanhamento psicológico e abrigo para menores carentes
Parque dos Poderes, bloco 4 Campo Grande - MS Tel: (67) 726-4044

MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA

Acompanhamento psicológico e abrigo para menores carentes
Parque dos Poderes, bloco 4 Campo Grande - MS Tel: (67) 726-4044

CENTRO DE RECUPERAÇÃO DESAFIO JOVEM

PENIEL

Internação em casa de repouso
Rua David Alexandria, 3857

Três Lagoas - MS
 Tel: (67) 521-1374
**CENTRO DE ORIENTAÇÃO E ATENDIMENTO AO
 USUÁRIO DE DROGAS**
 Atendimento ambulatorial, orientação familiar e
 acompanhamento psiquiátrico
 Rua Saldariha Marinho, 300 Campo Grande - MS Tel: (67)
 384-6224

MINAS GERAIS
**CRER-VIP - REGIONAL MATRIZ -AMBULATÓRIO E
 INTERNATO**
 Rua Principal, 689 - Bairro Bernardo de Souza
 Vespasiano Grande - Belo Horizonte - MG
 Tel: (31) 3621-6000
 Fax: (31) 3621-6230

CENTRO MINEIRO DE TOXICOMANIA
 Atendimento ambulatorial, acompanhamento psiquiátrico e
 terapia ocupacional
 Alameda Ezequiel Dias, 365 Belo Horizonte - MG
 Tel: (31) 273-5844
**GRATA - GRUPO DE APOIO A TOXICÔMANOS E
 ALCOÓLATRAS**
 Centro de Recuperação Fênix
 Rua Cel. Antônio Alves Pereira, 2215
 Uberlândia - MG
 Tel: (34) 9977-8104 / 237-1617 / 237-1615

PERNAMBUCO
**CENTRO EULÂMPIO CORDEIRO DE RECUPERAÇÃO
 HUMANA (CRHEC)**
 Atendimento ambulatorial

O PODER DE CADA DROGA

CARACTERÍSTICAS DE CADA SUBSTÂNCIA, NOS ESTADOS UNIDOS, EM 2001.

Substâncias	Acessibilidade	Poder de vício **	Letalidade	Precocidade***
Nicotina	Grande	80	Alta	15,5
Heroína	Pequena	35	Média	19,5
Cocaína	Média	22	Alta	21,9
Sedativos*	Média	13	Média	19,5
Estimulantes*	Média	12	Alta	19,3
Maconha	Média	11	Baixa	18,4
Alucinógenos	Grande	9	Baixa	18,6
Analgésicos*	Média	7	Média	21,6
Álcool	Grande	6	Média	17,4
Tranqüilizantes*	Média	5	Média	21,2
Inalantes	Grande	3	Média	17,3

* Uso não-médico de substâncias psicoativas

** % de usuários que se tornam dependentes

***idade do primeiro uso, em anos

Fonte: Pesquisa Doméstica Nacional sobre Uso de Drogas 2001, do Departamento de Saúde dos Estados Unidos - Revista Super Interessante.

ALUCINÓGENOS

Nome	Nome popular	Nome científico	Modo de uso	Duração da ação	Efeitos de curta duração	Efeitos de longa duração	Como reconhecer o usuário
Maconha	Moita Verde Erva Fumo Fino Baseado Beck	<i>Cannabis Sativa</i> THC: (elemento ativo)	Fumada Ocasionalmente ingerida	1 – 6 horas	Sensação de maior consciência; aumento de apetite, especialmente por doces; amnésia transitória em memória recente; em excesso, pode produzir sintomas paranóicos.	Abuso pode produzir conjuntivite ou bronquite e dependência psicológica. Alguns países registraram casos de psicose. Serve como ativador de episódios esquizofrênicos.	Quando não há sinais físicos de intoxicação, há tendências de falar em excesso; euforia ou rir de forma tola, sem estímulo; também há forte cheiro de cânhamo e palha queimada no ambiente ou pertences do indivíduo; olhos vermelhos.
LSD	Ácido Doce Açúcar Cubos	Ditilamida de ácido lisérgico (LSD 25)	Ingerida, em tabletes, cápsulas ou líquida.	10 – 12 horas	Sugestionabilidade, fragmentação do “eu”, intensificação das percepções.	Possibilidade de danos no cromossomo. Podem intensificar-se as tendências psicóticas latente, ou levar à ansiedade, pânico ou suicídio, medo de perder a razão.	Dizem “tocar”, “ouvir”, ou “ver” cores e sons. Perda de sentido da linguagem e dilatação da pupila
Pisilocibina	Cogumelos	3,2 dimetilamina etilindol 4 ao dihidrogênio fosfato	Ingerida	6 – 8 horas	Relaxamento muscular; náuseas; cefaléias seguidas de alucinações visuais e auditivas	Desconhecidos	Sintomas iguais aos do LSD
Mescalina	Cacto Peiote Mescalito	3,4,5 trimetoxifenil-etilamina (alcalóide derivado de botões de peiote)	Ingerida	8 – 12 horas	Efeitos similares aos do LSD. Podem se acompanhados de náuseas, ou vômitos. Doses excessivas produzem sintomas similares à intoxicação por anfetaminas	Desconhecidos	Sintomas iguais aos do LSD
DTM	Para o homem de negócios executivo	Dimetiltryptamina	Fumado ou ingerido	40 - 50 minutos	Ao fumar, os efeitos são leves. Por via intravenosa é extremamente perigoso. Causa excitação, hilaridade	Desconhecidos	Sintomas iguais aos do LSD
STP	Serenidade, Tranquilidade e Paz.	2,5 dimetoxi 4 metil anfetamina	Ingerido	10 - 12 horas com doses altas, dura 2 ou 3 dias.	Semelhante ao LSD, com doses menores de 10mg. Doses maiores produzem confusão de identidade, desorientação, tremores e reações psicóticas.	Desconhecidos	Sintomas iguais aos do LSD

DEPRESSORES

Nome	Nome popular	Nome científico	Modo de uso	Duração da ação	Efeitos de curta duração	Efeitos de longa duração	Como reconhecer o usuário
Heroína	“H” Cavalo Pó	Diacetil morfina	Inalada; injetada por via subcutânea ou intravenosa; ingerida ao acaso	4 horas	Euforia quando injetada. Sonolência náusea, retenção urinária, prisão de ventre. Requer aumentos constantes da dose.	Tolerância alta, dependência física e psicológica. Perda de apetite e do impulso sexual. Síndrome de abstinência. A superdose pode produzir como e morte por insuficiência respiratória.	Marcas de injeções pelo corpo. Respiração e pulso lentos; mios.
Morfina	“M” Sonhador	Sulfato de Morfina	Ingerida ou injetada	4 horas	Iguais aos da heroína, exceto por ter características euforizantes menores.	Iguais aos da heroína.	Sintomas iguais aos da heroína.
Metadona	Bonequinha “Dolly”	Hidrocloruro de metadona	Ingerida ou injetada	4 - 6 horas	Ligeira sedação, euforia, analgesia. É um fármaco sintético usado para libertar os dependentes de sua droga habitual.	Síndrome de abstinência. Dependência física e psicológica.	Sintomas iguais aos da heroína.
Codeína	“Escolar”	Metilmorfina	Ingerida ou injetada	4 horas	Com doses excessivas: euforia e excitação.	Em grandes quantidades ; dependência física , apresentando sintomas iguais aos da heroína.	Efeitos gerais leves, exceto quando administrado por intravenosa. Em dose excessiva, sintomas iguais aos da heroína.
Barbirtúricos	Céu azul Pássaros vermelhos Arco-iris	Fenobarbital, amobarbital, pentobarbital e outros.	Ingeridos ou injetados.	4 horas ou mais.	Alivia a ansiedade e tensão mental. Relaxamento danos na memória, alteração na razão.	Dependência física e psicológica. Confusão irritabilidade ou grande dano mental. Síndrome de abstinência, principalmente por superdose.	Conduta similar à do alcoólatra, sem odor de álcool. Diminuição dos reflexos, do pulso e respiração. Sonolência.

Fonte: Educação & Família – edição 1 – ano 1 - Escala

ESTIMULANTES

Nome	Nome popular	Nome científico	Modo de uso	Duração da ação	Efeitos de curta duração	Efeitos de longa duração	Como reconhecer o usuário
Anfetamina	Benraira Dexis Cristais Speed Bolinhas	Anfetamina, dextroanfetamina, metanfetamina e outras	Ingeridas, injetadas e às vezes inaladas	4 horas	Sensação de grande força e excitação. Hiporexia. Quando injetadas: euforia insônia e aumento dos sentimentos.	Tolerância grande, o que produz necessidade de incrementar a dose. Pode produzir episódios psicóticos. Dependência psicológica.	Tremores, inquietação, desidratação da mucosa oral, taquicardia, diatose. Quando injetada marcas pelo corpo.
Cocaína	Neve Coca Dama de branco	Benzilmetil- ecgonina	Inalada, ingerida ou injetada	Varia, euforia breve: 15 - 30 min	Alucinações agradáveis. Grande euforia, sensação de força mental e muscular, usada pelos psicopatas, pode acionar conduta delituosa.	Dependência psicológica, não física: hiporexia, náuseas, insônia. Podem apresentar-se reações paranóides. A inalação pode levar a perfuração do septo nasal.	Pulso rápido com respiração irregular, excitação e hiper-reflexia. Olhos arregalados.