DROGAS

O QUE ELAS PODEM FAZER COM VOCÊ

DROGAS

O QUE ELAS PODEM FAZER COM VOCÊ

Cláudio Martins Nogueira

SISTEMA
FECOMÉRCIO MINAS
SESC MINAS
SENAC MINAS
SINDICATOS

senac
Minas Gerais

Ficha Técnica

Realização
SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
Adminstração Regional do Senac em Minas Gerais

Presidente do Conselho Regional
Lázaro Luiz Gonzaga

Diretor Regional
José Carlos Cirilo da Silva

Superintendente Educacional
Giane Rita de Souza Ferreira

Superintendente Operacional
Walter Lúcio da Silva Bastos

Superintendente Administrativa
Marilene C. Siqueira Delgado

Superintendente Financeiro Interino
Alexandre Crivelaro P. Tavares

Autor
Cláudio Martins Nogueira

Designer Instrucional
Maria do Carmo Vidal Bastos

Projeto Gráfico
Alex de Souza Carvalho

Revisão Linguística
Ana Cristina de Faria Chaves

Imagens
Banco de Imagem Shutterstock
http://www.shutterstock.com
Adaptadas por Alex de Souza Carvalho

Oração da Serenidade

"Concedei-me, senhor, a serenidade necessária para aceitar as coisas que eu não posso modificar, coragem para modificar aquelas que eu posso e sabedoria para distinguir umas das outras".

APRESENTAÇÃO

A curiosidade é um sentimento que nos impulsiona para algo desconhecido. É um desejo intenso de ver, ouvir, conhecer, experimentar alguma coisa geralmente nova, pouco conhecida ou da qual nada se conhece. Mas existem curiosidades que podem nos levar a um caminho escuro, triste, doloroso e, muitas vezes, até sem volta...

A curiosidade que nos leva a experimentar qualquer tipo de droga pode ser o início desse caminho.

Você já ouviu falar em uma doença que não escolhe idade, classe social ou raça? Com este material você vai entender o que é a Dependência Química. Álcool, cocaína, tabaco, *crack*, maconha, tranquilizantes... O uso dessas e outras drogas causa a dependência.

O que são drogas?
Como são classificadas?
Quais os sinais de uso e abuso de drogas?
Como elas agem em nosso organismo?
Como tratar a dependência química?

Vamos falar sobre essas e outras questões de uma forma simples, de fácil entendimento, com conceitos sadios e fundamentados cientificamente para que um número maior de pessoas tenha acesso a informações e se conscientize de que não vale a pena se envolver com drogas.

Informação e *Diálogo* são as palavras de ordem para que não se tome o caminho errado. As drogas estão em todo lugar: nas ruas, nas festas, na escola, na família... O desafio de muitos pais hoje não é mais evitar o contato do seu filho com as drogas, mas evitar que seu filho se torne um dependente químico. Para isso, o diálogo entre pais e filhos, professores e alunos, amigos, é essencial; é uma das melhores defesas contra os conflitos e as frustrações que transformam a curiosidade em dependência.

Não existem drogas leves e outras pesadas.
Todas as drogas são ruins.

Este material é apenas mais um passo para que possamos nos informar, refletir e nos fortalecer para não entrarmos nessa e para que possamos ajudar aqueles que, infelizmente, estão doentes e precisando de nossa ajuda. Então, não pare por aqui! Procure outros suportes – livros especializados, internet, reportagens, palestras, filmes – que tratam sobre esse tema que é tão amplo, atual e que traz graves e tristes consequências a todos os envolvidos.

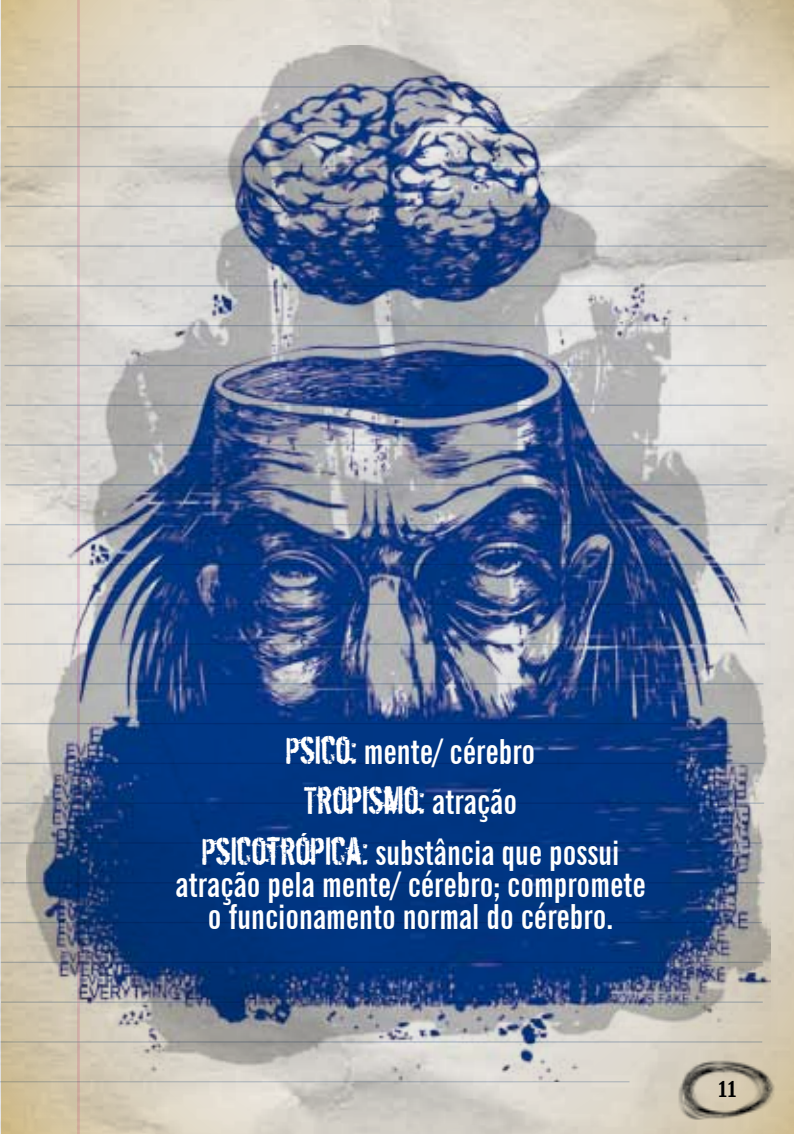
DROGAS:
INÍCIO, MEIO E FIM

“ Quando cheirei a primeira carreira de cocaína, esqueci tudo que me atormentava e me senti dona do mundo. Fiquei eufórica, forte. Eu podia qualquer coisa. Pelo menos, era o que eu achava... O prazer é indescritível, só que não dura muito. A tristeza, a sensação de vazio, de solidão que chegam depois do uso, são mil vezes piores e parecem não ter fim. Os meus problemas voltaram e eu me sentia pior do que antes. Nenhuma outra vez foi igual a primeira. E eu fui querendo doses cada vez maiores para tentar sentir aquela sensação de poder que jamais se repetiu. Em poucos meses de uso, já estava dependente e decadente. S. A. F., 54 anos ”

CONCEITOS

Droga: é toda substância natural ou sintética, que quando introduzida no organismo altera suas funções normais. As chamadas Psicotrópicas penetram em nosso Sistema Nervoso Central (SNC), provocando sensações de prazer.

Atenção! Saberemos mais a respeito do nosso SNC posteriormente.



PSICO: mente/ cérebro

TROPISMO: atração

PSICOTRÓPICA: substância que possui atração pela mente/ cérebro; compromete o funcionamento normal do cérebro.

TOLERÂNCIA

processo responsável pelo fenômeno da dependência. Ao consumirmos substâncias psicotrópicas, as células do nosso organismo tentam adaptar-se a elas. Na medida em que o processo vai ocorrendo, o usuário precisa de doses cada vez maiores e/ou de drogas cada vez mais fortes para obter o mesmo efeito causado da primeira vez.

> *"Hoje, depois de 3 anos, 5 meses e 4 dias, estou 'limpo'. Não uso mais drogas. Fico me perguntando como tive coragem de chegar a ponto de me prostituir, roubar, só para conseguir mais uma pedra. Eu jurava que aquela seria a última... Não tinha mais poder de decisão.* ***A fissura pela pedra é que comandava a minha vida****. A última vez só chegou 5 anos depois de ter experimentado droga pela primeira vez. R. S. D., 19 anos"*

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) a Dependência Química é doença progressiva, crônica, incurável, mas passível de tratamento e controle.

DEPENDÊNCIA

situação em que o organismo e a mente já se acostumaram tanto com a droga que a pessoa funciona melhor sobre seu efeito. Ela tem "fome" da droga. Se ocorrer uma queda no nível dessas substâncias dentro do seu corpo, ela vai sofrer a chamada crise de abstinência.

ABSTINÊNCIA

conjunto de reações físicas e emocionais decorrentes da falta da droga no organismo. Varia de acordo com a droga usada, grau de dependência e estado de saúde do usuário. Dores de cabeça, vômitos, mal-estar generalizado, ressacas, dores musculares, insônia, depressão, ansiedade e desejo incontrolável de usar mais drogas (fissura).

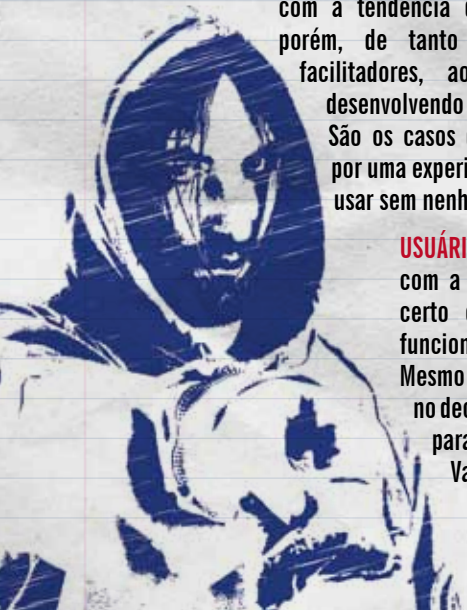
CODEPENDENTES

família, amigos, pessoas que convivem com o dependente químico e acabam se tornando reféns dele. O tempo inteiro essas pessoas tentam amenizar o sofrimento do dependente sem muito sucesso. Poderíamos dizer que o codependente é dependente do dependente. Da mesma maneira que o dependente vive em função da droga, o codependente vive em função do dependente. A codependência é a doença resultante da prática e da exposição prolongada do indivíduo a regras opressivas que o impeçam de expressar abertamente os seus problemas pessoais e interpessoais.

TIPOS DE USUÁRIOS

“Eu não tinha noção do quanto já estava dependente do álcool. Para mim, conseguiria parar de beber quando eu quisesse. Foi a mesma coisa com o cigarro. Passei (perdi) 40 anos da minha vida sob seus efeitos, perdendo família, amigos, trabalho e minha dignidade. Hoje, só por hoje, estou sóbrio e não fumo mais. B. S. D., 68 anos”

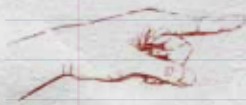
“SOCIAL”: são pessoas que utilizam socialmente as drogas legais durante toda a vida sem terem problemas com elas. Temos que colocar o “social” entre aspas, pois não existe uso social de drogas ilegais, elas são PROIBIDAS.



DEPENDENTE SOCIAL: é aquele que não nasceu com a tendência de desenvolver a doença, porém, de tanto conviver em ambientes facilitadores, ao longo dos anos, vai desenvolvendo a Dependência Química. São os casos daqueles que ao passarem por uma experiência traumática, param de usar sem nenhum tipo de tratamento.

USUÁRIO PREDISPOSTO: nasceu com a doença. Ninguém sabe ao certo o motivo. Seu organismo funciona muito bem com a droga. Mesmo tendo perdas significativas no decorrer da vida, não consegue parar, principalmente sozinho. Vai precisar de tratamento.

“Meu filho já não parava mais em casa. Deixou a escola. Ficou agressivo, e ao mesmo tempo melancólico. F. M. C., 45”



OS PRIMEIROS SINAIS GERAIS DE USO E ABUSO DE DROGAS:

- mudanças bruscas de comportamento sem uma explicação aparente;
- falta de motivação para o trabalho e estudo;
- irritação e agressividade;
- isolamento da família, criando um mundo à parte;
- mudança no grupo de colegas (colegas de aparência estranha e linguajar pobre e cheio de gírias);
- telefonemas estranhos. Quando você atende, desligam, quando ele atende, conversam muito e logo em seguida ele sai;
- troca o dia pela noite;
- queda no rendimento escolar com problemas de disciplina;
- descuido com a aparência e higiene (estágio mais avançado);
- pichações sobre drogas em roupas e cadernos.
- uso de som e TV em volume muito alto;

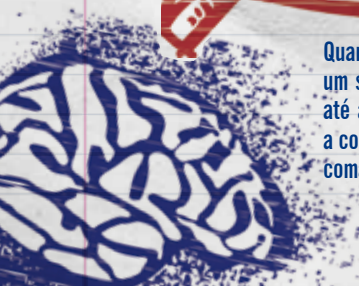
O SISTEMA NERVOSO

“Meu coração parecia que ia explodir. Minha boca ficou dormente. Meus olhos estatelados. Uma agitação descontrolada que eu jamais havia experimentado. Depois do efeito, senti um vazio enorme, uma tristeza, um incômodo físico e emocional..., D. S. M., 18 anos”

O corpo humano possui sistemas que comandam todas as suas funções. O Sistema Nervoso Central (SNC) é o “Painel de controle” do nosso corpo. Capacita-nos a pensar, raciocinar e agir. Recebe e transmite sinais químicos para todo o corpo.

O Sistema Nervoso Autônomo (SNA) controla involuntariamente várias funções do corpo, tais como: a circulação, a digestão e a reprodução.

Sistema Nervoso Periférico (SNP) é o responsável por transmitir mensagens entre o SNC e o meio que nos cerca. Ele transmite instruções aos músculos e a outros órgãos para reagir ao ambiente.



Quando o SNP recebe um sinal externo, ele emite um sinal através das células nervosas ou neurônios até atingir o cérebro, que recebe a mensagem, faz a consulta a milhões de células nervosas e emite um comando de reação.

Os neurônios são compostos de:

Dentritos: recebem sinais de outras células nervosas (Receptor);

Corpo da célula: alimenta o organismo e o mantém vivo;

Axônio: transporta a mensagem dos Dentritos ao corpo da célula (Transmissor);

Sinapses: espaço vazio entre os neurônios.

Os elementos bioquímicos que transmitem mensagens através das Sinapses são os chamados Neurotransmissores (NT). Os mais conhecidos são:

a) **Dopamina** – NT responsável por acionar a sensação do medo (paranoia);
b) **Adrenalina** – NT que acelera o ritmo cardíaco, preparando o corpo para a luta, para a agressividade e para a proteção;
c) **Acetilcolina** – NT que provoca tremores musculares, lapsos de memória (alucinações);
d) **Serotonina** – NT que ajuda a dormir e a estabilizar o ânimo;
e) **Endorfina** – NT que ajuda o corpo a enfrentar situações graves de dor;
f) **Meta-encefalina** – NT que modera o estresse e provoca uma sensação de bem-estar.

CLASSIFICAÇÃO DAS DROGAS

A heroína age como um poderoso depressivo do SNC. Logo após injetar a droga, o usuário fica em um estado sonolento, fora da realidade, conhecido como "cabeceio" ou "cabecear". As pupilas ficam muito contraídas e as primeiras sensações são de euforia e conforto. Em seguida, o usuário entra em depressão profunda, o que o leva a buscar novas e maiores doses para conseguir repetir o efeito.

As anfetaminas agem de maneira ampla, afetando vários comportamentos do ser humano. A pessoa sob sua ação tem insônia, falta de apetite, sente-se cheia de energia e fala mais rápido. Assim, o motorista que toma o "rebite" para não dormir, o estudante que ingere "bolinha" para varar a noite estudando, um gordinho que as engole regularmente para emagrecer ou ainda uma pessoa que se injeta com uma ampola de "Pervitin" ou com comprimidos dissolvidos em água para ficar "ligadão" ou ter um "baque", estão na realidade tomando drogas anfetamínicas.

A famosa cola de sapateiro, muito usada pelos meninos de rua, produz sensação de euforia e excitação, perturbações auditivas, visuais e até alucinações. A aspiração repetida do solvente pode resultar na destruição de neurônios, provocando perda de reflexos, dificuldade de concentração e deficit de memória.

As drogas são classificadas pelos cientistas de acordo com os seus efeitos mais predominantes no Sistema Nervoso. A seguir, detalhamos a classificação oficial utilizada pela Organização Mundial de Saúde.

DEPRESSORAS

“Depois que a noia passa, você se vê sozinho, sujo, triste, no fundo do poço. Você chega a pensar que a única solução para acabar com aquele pesadelo é tirando a própria vida. Parece que você está andando por um túnel escuro, sem fim, repleto de sombras, de dor, de alucinações que te aterrorizam. Se não somos humildes, não assumimos que precisamos de ajuda para conseguir encontrar uma luz, uma mão estendida nesse túnel, é impossível conseguir sair vivo dele.” A. C. M., 27 anos”

As drogas classificadas como depressoras afetam o nosso SNC, reduzindo seu funcionamento. Provocam sensações de bem-estar, euforia, sono e torpor.

PRINCÍPIO ATIVO

Reproduzem as ações dos sedativos naturais dos NT’s inibidores do corpo (endorfinas e encefalinas), além de suprimir os NT’s estimulantes naturais do nosso corpo como a adrenalina e a dopamina.

Álcool

Conseguida através de fermentação e destilação, essa substância tem o nome científico de etanol ou álcool etílico (C2HSOH). O álcool pode ser extraído das frutas, caules, cereais etc.

Ao ser ingerido, passa pelo esôfago, estômago e chega ao intestino delgado. É absorvido pelos vasos sanguíneos, vai para o fígado, atinge o coração e o cérebro. Seu efeito inicia entre 20 a 30min.

Consequências do uso abusivo do álcool:

problemas físicos, como desnutrição, diabetes, doenças cardiovasculares, inflamação dos nervos periféricos, cirrose hepática, pancreatite, gastrite e tantas outras complicações médicas. Além disso, os problemas sociais, emocionais e financeiros são incalculáveis.

Propriedades específicas:

1º) O organismo considera o álcool como alimento (caloria) e se adapta a ele, dificultando a ingestão de outras substâncias (vitaminas, proteínas etc.);

2º) Possui temperatura natural acima da temperatura do corpo humano, portanto, tende a "cozinhar" todas as células, sem exceção;

3º) A sua molécula possui estrutura de fácil penetração nas células e órgãos. Ou seja, não há barreiras para o álcool;

4º) Atua diretamente no cérebro, queimando muitos neurônios.

Os sinais de uso do álcool são evidentes: se estiver incomodando, é sinal de abuso.

MACONHA

Conhecida pelos "comerciantes" como folhas de chuchu secas, orégano, fumo, capim de mato seco e esterco, a maconha é derivada de uma planta com o nome científico de *Cannabis Sativa*. Os produtores, após a colheita e secagem de suas folhas, adicionam mel, *whisky*, conhaque, amônia (ou até mesmo urina) para curtir o material, que depois será prensado em forma de tijolos e distribuído nos centros urbanos. Possui 421 produtos químicos, sendo o Tetrahidrocanabinol (THC) o responsável pelos efeitos psicoativos da maconha.

Ao ser fumada, provoca confusão mental, relaxamento, preguiça e desmotivação para a vida. Fisicamente pode provocar bronquites, asma, enfisema pulmonar, esterilidade temporária no homem e alteração no ciclo menstrual da mulher.

SINAIS DE USO

* Cheiro forte de incenso e mato;
* Presença de cigarros de papel, buchas de folhas secas, piteiras;
* Presença de vidros de colírio, olhos avermelhados e pupilas dilatadas, uso frequente de óculos escuros;
* Depressão, sonolência e preguiça;
* Aumento exagerado do apetite;
* Pontas dos dedos queimadas;
* Pequenos furtos em casa.

TRANQUILIZANTES OU ANSIOLÍTICOS

Os tranquilizantes, em sua maioria, são formados pelos benzodiazepínicos (*Diazepam Valium* e *Dienpax*; *Lorazepam-Lorax*). São drogas utilizadas para ajudar nos casos de estresse, ansiedade e desequilíbrios emocionais provocados por excesso de trabalho, tensões familiares ou por alguma experiência traumática (perda de familiares, acidentes etc.).

Esses comprimidos são receitados também para dependentes de drogas com o objetivo de diminuir sua ansiedade e nervosismo, bem como amenizar a crise de abstinência causada pela falta da droga.

Infelizmente, é muito comum a família não ter controle dessa medicação e o indivíduo fazer uso dela juntamente com outras drogas, especialmente com o álcool. Isso pode provocar convulsões, delírios, parada cardíaca e respiratória, coma e até mesmo a morte.

É fundamental que a família não deixe esses remédios ao alcance do dependente e tenha certeza de que ele está se abstendo de outras drogas.

SONÍFEROS OU HIPNÓTICOS

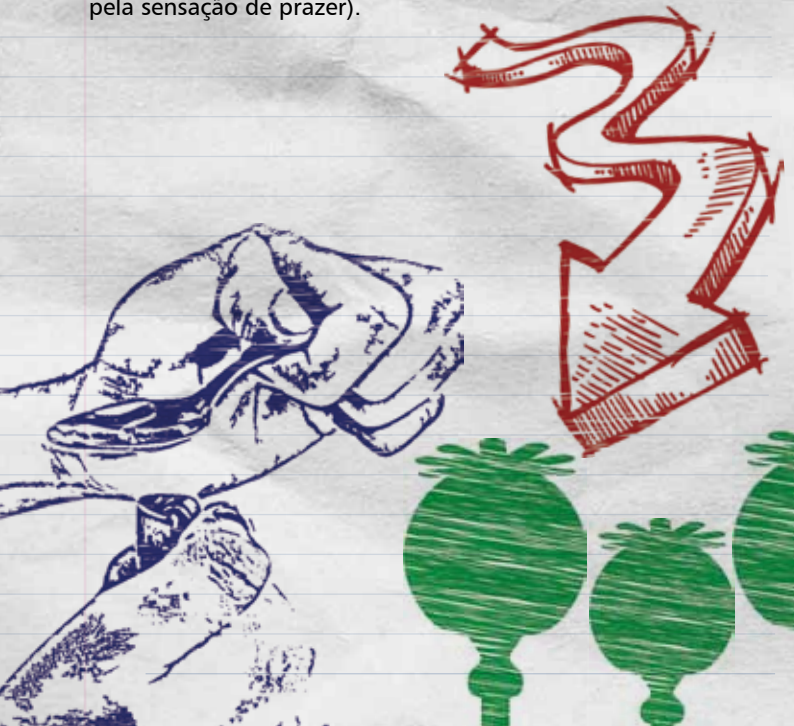
São drogas cujo efeito principal é induzir a hipnose, ou seja, ao sono fisiológico praticamente normal. São divididos em dois grupos:

Não Barbitúricos: o mais conhecido é a Metaqualona (*Mandrix* e *Mequalom*). Possui grande capacidade de produzir dependência. Em doses elevadas, produz euforia, desligamento, embriaguez, anestesia e um estado de depressão generalizado.

Barbitúricos: a base do ácido barbitúrico possui dois grupos distintos – os de ação longa (mais ou menos oito horas) e os de ação curta (mais ou menos quatro horas) em dose terapêutica. Os barbitúricos de ação longa, como o Fenobarbital (Luminal, Gardenal), raramente provocam dependência. São muito usados no tratamento da epilepsia. Os barbitúricos de ação curta, como o Nembutal e o Seconal, podem provocar dependência levando o usuário a overdose, coma e morte.

NARCÓTICOS
(ÓPIO, MORFINA, HEROÍNA, CODEÍNA)

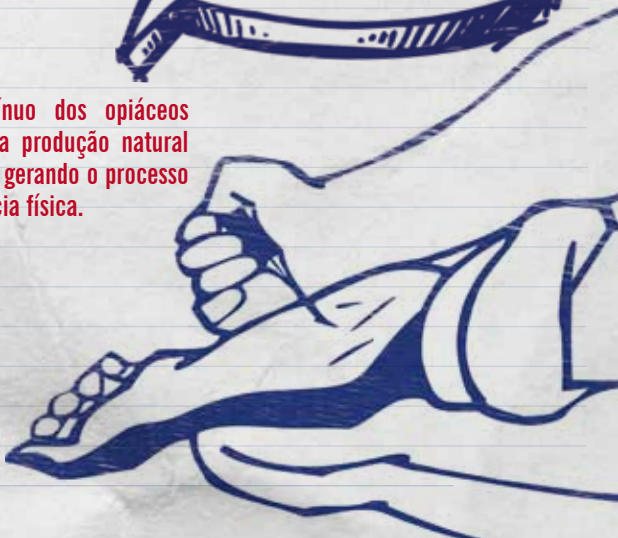
Substâncias derivadas da planta papoula. Possuem a característica de inibir os sinais nos NT's responsáveis pela sensação de dor (substância "P") para que ela não chegue ao cérebro. Os opiáceos ativam a liberação de endorfina (NT responsável pela sensação de prazer).



Os opiáceos afetam o coração, a respiração, o sistema reprodutor, a digestão, a evacuação, o pensamento, os centros de tosse (causando náuseas), os olhos, as pregas vocais, os músculos, o sistema imunológico e todas as partes do corpo.

Existem pessoas que não possuem endorfinas suficientes para bloquear a dor. Portanto, apresentam uma tendência à dependência dessas drogas.

O uso contínuo dos opiáceos desequilibra a produção natural de endorfina, gerando o processo de dependência física.



DROGAS ESTIMULANTES

As drogas classificadas como estimulantes afetam o nosso SNC, acelerando seu funcionamento, provocando a perda de apetite e de sono. Cria uma ilusão de autossuficiência.

PRINCÍPIO ATIVO

Em condições normais, o corpo humano libera substâncias químicas, que são estimulantes naturais do corpo, ou depressoras, conforme a sua necessidade.

A ingestão de drogas estimulantes força a liberação dos estimulantes naturais, produzindo um desequilíbrio. O corpo fica impregnado de substâncias estimulantes que precisam ser absorvidas de alguma forma. Então, o usuário apresenta as seguintes reações: excesso de atividade muscular, trabalho árduo, competição feroz, agitação, agressividade, irritação e insônia.

Após o uso, o corpo parece que tomou uma "surra". A ressaca física e moral trazem o arrependimento. Sente baixa autoestima e depressão. Em seguida, vêm a crise de abstinência da droga e o desejo compulsivo por mais uma dose.

Outros problemas físicos, como elevações e quedas de pressão, desorganização dos músculos cardíacos, enfraquecimento dos vasos capilares, dores no peito (angina), derrames e, até mesmo, a morte por overdose, podem ser consequências do uso frequente dessas substâncias.

Ao ingerir drogas estimulantes por longo período consecutivo, o organismo não mais conseguirá produzir as substâncias naturais, provocando "pane" no SNC, contração dos vasos sanguíneos, causando derrames e ruptura dos vasos.

Essas drogas aumentarão a produção dos NT's adrenalina, dopamina e acetilcolina, provocando sensações de taquicardia, paranoia e confusões mentais. Ao mesmo tempo, os NT's serotonina, que acalma e provoca sono, ficam inibidos e, como consequência, surgem a insônia e uma agitação acentuada no indivíduo.

No centro de prazer – parte do cérebro responsável pela transmissão do sentimento de prazer (satisfação) –, essas drogas criam uma "ilusão" de satisfação dos desejos, enganando o corpo. O indivíduo não saciou a fome ou o desejo sexual, porém tem a sensação contrária.

As alterações orgânicas apresentadas produzem no indivíduo um enfraquecimento do seu organismo. Por meio do uso constante dessas drogas, essa debilidade vai se acentuando e o indivíduo ficando cada vez mais exposto a várias doenças infecciosas.

Com relação aos efeitos e sintomas apresentados aqui, esclarecemos que variam conforme a droga utilizada. Por exemplo, os usuários de cafeína e tabaco não apresentam um quadro tão crítico, porém, em proporções menores, o princípio ativo é o mesmo.

Atualmente existem cinco tipos de drogas feitas a partir da pasta base da cocaína, inclusive a própria cocaína, em que é preciso um laboratório para fazer o refino da pasta base. As demais drogas (o *crack*, a merla, o oxi e o paco) são feitas diretamente da pasta base ou mesmo da cocaína já refinada. Para tanto, são acrescidas outras substâncias para a sua composição como, por exemplo, querosene, bicarbonato, solução de bateria, soda cáustica etc.

1 COCAÍNA

A cocaína é derivada da planta *Erythroxylum coca*. A folha de coca é colhida e submersa em tanque com produtos como querosene, gasolina e ácido sulfúrico. Após alguns dias, essa pasta base é levada ao laboratório, misturada ao ácido clorídrico e gera o chamado cloridrato de cocaína em pó.

Os "comerciantes" dessa droga vão "batizá-la" com açúcar refinado, bicarbonato, pó de giz, de mármore, pó de vidro etc.

A forma mais comum de uso da cocaína é pela aspiração do pó, mas alguns usuários chegam a injetá-la diretamente na corrente sanguínea. Isso pode levar a uma overdose, tendo como consequência uma parada cardíaca irreversível.

SINAIS DE USO

* Irritação, insônia, perda de apetite, emagrecimento;
* Agressividade e paranoia;
* Presença de colheres, canetas sem carga, giletes, isqueiros, seringas;
* Agulha: mangueira de borracha (garrote), prato vazio ou alguma superfície plana, notas ou papéis enrolados em forma de canudos, saquinhos de pó branco;
* Ausência de cheiros específicos;
* Sangramentos frequentes no nariz
* Grandes roubos em casa e na rua;
* Envolvimento com traficantes e problemas com a polícia;
* Uso frequente de camisas com mangas compridas mesmo no calor.

2 CRACK

Droga derivada da pasta base da cocaína, acrescida de misturas como: bicarbonato, amônia e até soda cáustica. Esse material é "fritado" até virar uma pedra que, ao ser fumada, vai emitir um barulho parecido com "*crack*, *crack*".

O *crack*, portanto, é o lixo da cocaína transformado na substância fumada pelo usuário. Seu efeito é mais intenso e mais rápido do que o da cocaína. Isso ocorre porque o órgão que vai absorvê-lo será o pulmão, bem maior do que as mucosas nasais que absorvem a cocaína cheirada. Existe também o *crack* caseiro extraído da própria cocaína, sendo mais fraco do que o industrial.

SINAIS DE USO

- **Presença de maricas (cachimbo de madeira, de potes de iogurtes, de água mineral, joelhos de PVC, torneiras de metal, garrafas de plástico, latas de cervejas etc.);**
- **Presença de cinzas de cigarro e papel laminado;**
- **Cheiro parecido com o cigarro de nicotina;**
- **Atitude comportamental semelhante à da cocaína, porém mais intensa;**
- **Pontas dos dedos queimadas (indicador e polegar).**

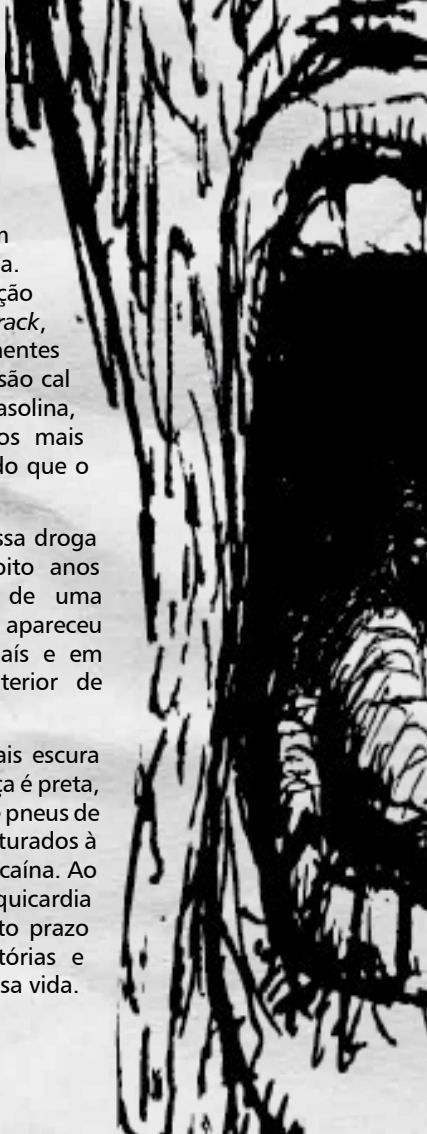
3 MERLA

Assim como o *crack*, a merla é derivada da pasta base da cocaína. O que diferencia é sua apresentação. A merla possui a característica de ser mais pastosa em decorrência da grande quantidade de solução de bateria. Sendo assim, o seu consumo mais comum é ser misturado no cigarro de nicotina ou na maconha.

Teve origem nas cidades-satélites de Brasília. Na sua composição, além da pasta base e da solução de bateria, tem querosene e ácido sulfúrico.

Seu efeito é similar ao das outras drogas, com os mesmos riscos de convulsões, alucinações, paranoias, pânicos... Como consequência, pode acontecer, além de tudo o que já foi descrito nas drogas similares, surtos psicóticos, enfraquecimento e perda prematura dos dentes, paradas cardíacas e respiratórias e, possivelmente, a morte em pouco tempo.

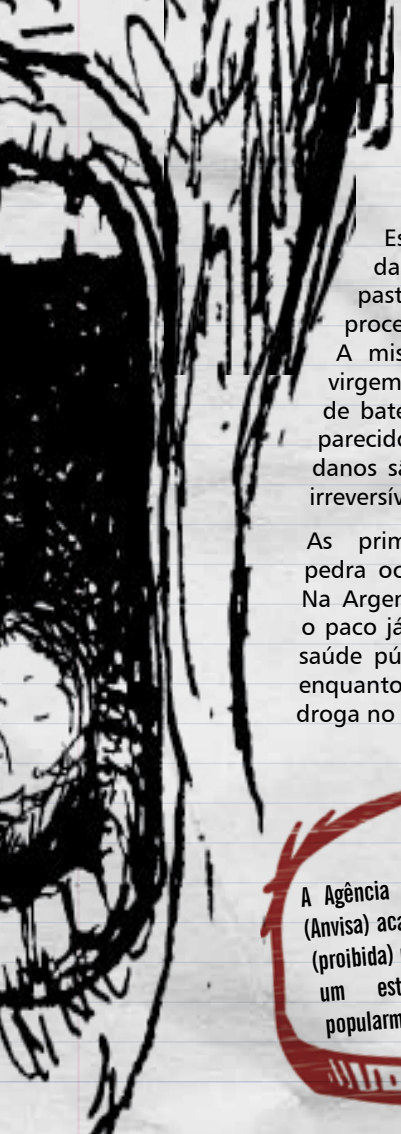
4 OXI



Droga derivada também da pasta base da cocaína. O processo de fabricação se assemelha ao do *crack*, porém os componentes misturados à pasta base são cal virgem e querosene ou gasolina, que proporcionam efeitos mais intensos e mais rápidos do que o *crack*.

A primeira apreensão dessa droga aconteceu a cerca de oito anos no Acre. Infelizmente, de uma hora para outra, o oxi apareceu em várias capitais do país e em algumas cidades do interior de vários estados.

O oxi possui uma cor mais escura do que o *crack*. Sua fumaça é preta, parecida com a fumaça de pneus de veículos. Os produtos misturados à pasta base "oxidam" a cocaína. Ao ser fumado, provoca taquicardia intensa, além de em curto prazo "oxidar" as vias respiratórias e outros órgãos vitais à nossa vida.



5 PACO

Esta é a mais nova versão das drogas derivadas da pasta base da cocaína. Mesmo processo do *crack* e do oxi. A mistura é composta de cal virgem, querosene e solução de bateria de veículo. O efeito é parecido com o do oxi, porém os danos são rápidos e muitas vezes irreversíveis.

As primeiras apreensões dessa pedra ocorreram no sul do Brasil. Na Argentina, Paraguai e Uruguai, o paco já é um problema grave de saúde pública e de segurança. Por enquanto, não se tem notícia dessa droga no restante do Brasil.

Atenção!

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) acaba de declarar como droga ilícita (proibida) mais uma substância: a mefedrona, um estimulante sintético conhecido popularmente como "miau-miau".

CAFEÍNA

É um estimulante suave. Em pequenas doses, nos deixa mais alerta, dissipa a sonolência e a fadiga. Pode acelerar o ritmo cardíaco e a pressão arterial, além de irritar o estômago. Em excesso, a cafeína pode provocar nervosismo, confusão mental, irritabilidade, insônia, palpitações no peito, ansiedade, problemas de pressão e doenças coronárias.

ANFETAMINAS

São os moderadores de apetite. Descobertas no final do século XIX, passaram a ser usadas pela medicina em 1930 nos tratamentos de queda de pressão, depressão etc.

A partir dos anos 50, os laboratórios desenvolveram as anfetaminas para emagrecer: os moderadores de apetite. Ocorreu, então, a grande explosão de comercialização dessa droga em todo o mundo.

Nos anos 70, começaram as primeiras restrições de comércio das anfetaminas em razão do grande número de dependentes. Porém, o mercado clandestino se desenvolveu e hoje ela é muito usada, especialmente por caminhoneiros devido à sua característica de eliminar o sono.

CIGARRO

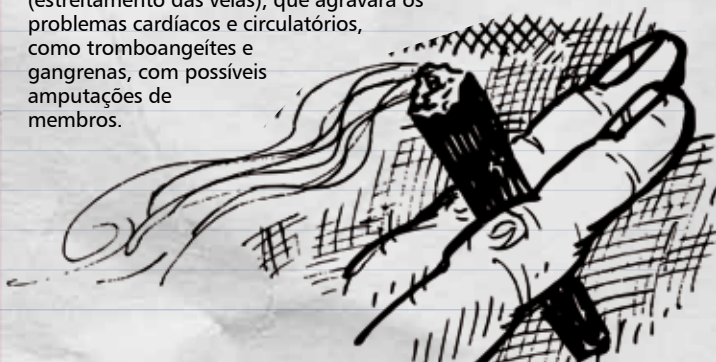
É uma planta da família das Solanáceas. Possui o nome científico da Nicotina *Tabacum* em homenagem a Jean Nicot, embaixador francês em Portugal no ano de 1580. Nicot acreditava que o tabaco tinha poderes medicinais e incentivava seu cultivo e uso.

A fumaça do cigarro tem aproximadamente 4.750 substâncias químicas nocivas ao organismo, sendo 400 consideradas tóxicas, ou seja, venenos, e 80 cancerígenas. As principais são:

a) **Alcatrão:** é a soma das partículas de materiais orgânicos submetidos à combustão. Portanto, somente o cigarro aceso libera o alcatrão. O rapé e o fumo de mascar, ao serem utilizados, não liberam essa substância. O alcatrão é o responsável por vários cânceres e doenças respiratórias provocadas pelo cigarro.

b) **Monóxido de Carbono:** gás provocado pela combustão da matéria. Ele restringe o funcionamento da hemoglobina, reduzindo a absorção de oxigênio pelo organismo do fumante. Esse fenômeno provoca insuficiência no sistema cardíaco e respiratório.

c) **Nicotina:** é a droga encontrada na folha de tabaco. Ela atua no SNC como estimulante, provocando uma dependência rápida e intensa. A principal consequência da nicotina é a vasoconstrição (estreitamento das veias), que agravará os problemas cardíacos e circulatórios, como tromboangeítes e gangrenas, com possíveis amputações de membros.



ALUCINÓGENAS

As drogas caracterizadas de alucinógenas afetam o SNC alterando seu funcionamento, provocando perda de noções de tempo e espaço, visões de insetos, bichos etc. Cria confusões mentais e quadro psicótico.

PRINCÍPIO ATIVO

Alteram a produção dos NTs acetilcolina, responsáveis pelas sensações de tremores musculares e pela memória. Além de alterar, criam os seus próprios sinais, fazendo com que o indivíduo comece a perceber coisas que na verdade não existem (alucinação).

Essa reação de "desligar-se" do mundo cria a ilusão de que os problemas foram solucionados, fazendo com que a dependência psicológica seja instalada. Em alguns casos, o indivíduo não consegue mais voltar das "viagens", sendo necessário tratar o problema mental em clínicas psiquiátricas.

Fisicamente as drogas alucinógenas não provocam grandes problemas em curto prazo. Os reflexos no físico serão sentidos em longo prazo.

LSD
(DIETILAMIDA DO ÁCIDO LISÉRGICO)

Extraído do esporão-de-centeio, o ácido lisérgico foi descoberto no final do século passado pelo cientista suíço Albert Hofmann. Ao manuseá-lo, Hofmann ingeriu acidentalmente uma pequena quantidade, que provocou alucinações e um quadro semelhante à esquizofrenia.

O cientista procurava algum produto para diminuir o sangramento nas parturientes e acabou descobrindo um dos maiores alucinógenos do mundo.

LSD: substância solúvel em água, incolor, inodora, sendo facilmente adicionada a bebidas alcoólicas e refrigerantes sem alterar sabor, cor ou cheiro.

Ela também pode se apresentar impregnada em papel absorvente, parecido com selos, com vários tipos de desenhos.

Você tem a sensação de que tudo ao redor está sendo distorcido. As formas, cheiros, cores e situações se alteram, criando ilusões e delírios: paredes que escorrem, cores que podem ser ouvidas, mania de grandeza ou perseguição...

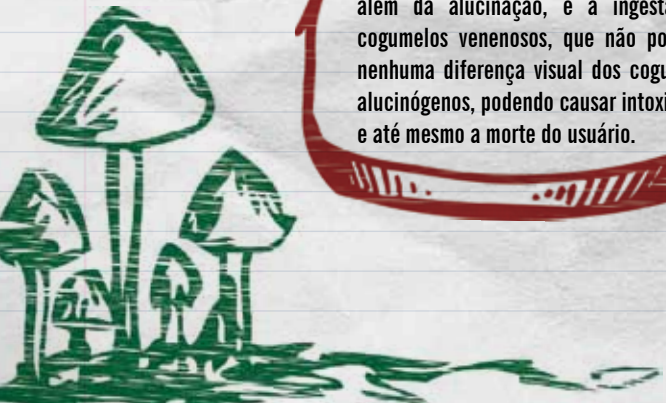
COGUMELOS

Cogumelos são plantas alucinógenas que foram utilizadas, a princípio, nas cerimônias religiosas dos índios da América Latina.

No Brasil, esse uso se estendeu para as cidades, onde especialmente os jovens começaram a mastigar ou fazer "chá" com os cogumelos dos sítios e fazendas próximas à cidade.

Diferentemente dos índios primitivos, ao fazer uso dos cogumelos, esses jovens procuram apenas a "viagem alucinante", que produz um efeito muito mais intenso do que a maconha, porém mais fraco do que o efeito do LSD.

O grande risco que os jovens correm, além da alucinação, é a ingestão de cogumelos venenosos, que não possuem nenhuma diferença visual dos cogumelos alucinógenos, podendo causar intoxicação e até mesmo a morte do usuário.



LÍRIOS

Assim como os cogumelos, essa planta nasce naturalmente nos campos. Recentemente os jovens descobriram que ao tomar um "chá" com a sua flor (lírio), teriam sensações alucinógenas semelhantes às dos cogumelos.

Não há registros do uso dessa planta pelos índios. Acredita-se que foi uma descoberta de algum jovem curioso. Não se sabe muito sobre as consequências do uso dessa droga. Provavelmente, não devem ser muito diferentes dos outros alucinógenos.

INALANTES

A princípio, os inalantes provocam uma sensação de torpor, leveza, excitação, euforia e agressividade. À medida que a dose consumida aumenta, surgem outros sintomas como: confusão mental, visão embaralhada, perda da coordenação motora, sonolência, perda da consciência, alucinações e até mesmo convulsão.

PRINCÍPIO ATIVO

Suas fórmulas possuem substâncias químicas voláteis (que evaporam em temperatura ambiente). A mais conhecida e perigosa é o Tolueno.

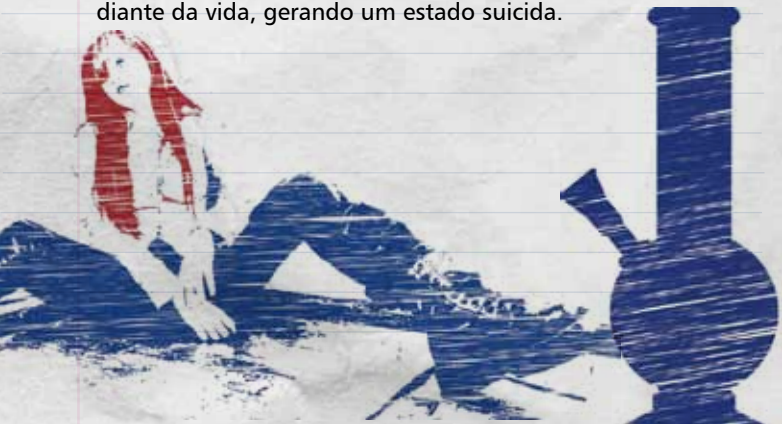
Ao serem inalados pela boca ou pelo nariz, os gases vão direto para os pulmões, deixando ali uma parte dos seus resíduos, que passam para a corrente sanguínea. Sem nenhuma alteração nas suas estruturas químicas, esses resíduos atingem o coração e depois o cérebro, provocando depressão do Sistema Nervoso com alucinações, euforia e sonolência. A eliminação dessas substâncias ocorre através da respiração, do fígado e da urina.

O uso crônico dessas drogas leva a uma perda irreversível da memória e confusão mental provocada pelas lesões nos centros nervosos. Problemas de coordenação motora e fraqueza muscular, com até mesmo paralisia nas pernas, não são raros nos usuários devido às lesões que atingem os nervos motores.

Os riscos de uma overdose acidental são enormes, porque o usuário não tem condições de controlar a quantidade de gases dessas substâncias, que variam de acordo com as suas misturas, com a umidade da cola ou do ar, com o tempo de uso etc.

Além disso, a técnica usada através de inalação via sacos plásticos é muito arriscada, muitas vezes, o usuário chega a desmaiar sobre eles, podendo morrer asfixiado ou ter uma lesão cerebral irreversível. A sensação de onipotência que essas drogas podem provocar leva o usuário a passar por situações perigosas sem perceber, podendo acontecer acidentes fatais.

Alguns usuários relatam também um estado de depressão profunda e uma sensação de impotência diante da vida, gerando um estado suicida.



TÍNER

Produto utilizado pela indústria e construção civil, especialmente em pinturas de móveis e equipamentos. É um excelente solvente orgânico capaz de retirar manchas de tintas, fazer tratamentos anticorrosivos etc.

COLA DE SAPATEIRO

Utilizado principalmente pela indústria moveleira, possui grande capacidade de colar madeiras, couros, carpetes etc.

BENZINA

Assim como o Tíner, possui uso industrial e comercial semelhante.

CHEIRINHO DE LOLÓ

É o lança-perfume caseiro, feito muitas vezes pelos próprios usuários. Mistura-se éter, clorofórmio, benzina, álcool e alguma essência natural. Os usuários não possuem nenhum tipo de controle de higiene e utilizam produtos comerciais cheios de misturas, como o chumbo, por exemplo.

LANÇA-PERFUME
(ÉTER E CLOROFÓRMIO)

Produto desenvolvido nos anos 70, que tinha como objetivo lançar perfume nos amigos em época de carnaval. Era livremente vendido em "*sprays*" nas lojas. Com o seu mau uso (começaram a inalá-lo), trouxe como consequência vários casos de parada cardíaca e respiratória. A partir dessa nova realidade, foi proibida sua comercialização. Hoje, produtos contrabandeados do Paraguai e Argentina abastecem o mercado brasileiro, especialmente no carnaval. Não possuem nenhum tipo de controle, ou seja, o usuário fica sujeito a algum tipo de intoxicação.

SINAIS DE USO

* **Presença de vasilhames específicos abertos com estopas, sacos plásticos, lenços e panos molhados;**
* **Forte cheiro impregnando o ambiente;**
* **Aparência de bêbado sem cheiro de álcool e com nariz escorrendo (constipação);**
* **Sonolência;**
* **Alucinações.**

Agora que você já conhece os efeitos e as consequências do uso de drogas,

Você escolhe o seu ca

minho!

TRATAMENTO

A Sensibilização

Normalmente, o dependente químico não aceita o tratamento. Ele acredita que as drogas estão sob o seu controle e diz: "Paro quando quiser...". Ele acredita que seus problemas são consequências de:

- **relacionamento com os pais;**
- **desemprego;**
- **crise econômica;**
- **mulheres, filhos e outros.**

Muitas vezes, a própria família acredita nesses argumentos e procura ajudá-lo resolvendo as supostas causas. Porém, a cada atitude da família nesse sentido, a situação se complica mais.

Como agir, então?

O que fazer de concreto para começarmos a resolver o problema da dependência química?

É preciso passar por algumas etapas importantes para se chegar a essas respostas.

Primeira Etapa: admitir o problema – e a nossa impotência e desconhecimento atual diante dele. Não é coincidência esse ser o primeiro passo do A.A. (Alcoólicos Anônimos). Somente quando admitimos um problema de coração, por exemplo, é que procurarmos um cardiologista. A negação e a busca de desculpas não vão salvar o dependente.

Segunda etapa: acreditar na solução do problema – sem essa fé não teremos a disposição para buscar ajuda.

Terceira etapa: perseverar na busca de respostas – não encontraremos uma "receita" para resolver o problema de imediato. Precisamos dar tempo para que essa semente germine.

Quarta etapa: agir o mais rápido possível – afinal, da forma anterior não estava dando certo. Que tal mudar nossas atitudes de acordo com o novo aprendizado?

Quinta etapa: pensar em você – como ser humano fragilizado com a dependência química do seu próximo.

Você só terá condições de cumprir essas etapas participando das reuniões destinadas às famílias do dependente. Nesses grupos de apoio, você terá a oportunidade de reconstruir sua vida e salvar a vida do seu familiar.

Para efeito de informações à família, a premissa básica para uma pessoa aceitar o tratamento é: "O dependente só aceitará o tratamento se as desvantagens de usar drogas forem maiores do que as vantagens."

A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA

"Foi meu irmão quem me levou para o N.A. A ele devo o meu renascimento. Agradeço a Deus todos os dias por tê-lo colocado em meu caminho naquele sinal. Eu estava prestes a assaltar meu próprio irmão para comprar mais drogas. T. O., 21 anos"

A família desesperada sempre atua amenizando as desvantagens do uso de drogas, ou seja, toda vez que o usuário vai sentir os prejuízos da droga, a família não permite que ele responda por essas consequências. Exemplo clássico é a presença dos cobradores. Geralmente a família paga as contas para aliviar a pressão.

Enquanto a família permanecer facilitando as coisas para o dependente, ele não vai buscar ajuda, pois não vai sentir que as desvantagens de usar drogas são maiores do que as vantagens.

Participar de reuniões em grupos de apoio, palestras e seminários, além, é claro, de procurar informações através de leituras específicas sobre o assunto, é fundamental para que a família possa ajudar o dependente químico. Na medida em que isso ocorre, ela vai desenvolvendo uma nova forma de abordagem do problema, o que permitirá uma mudança no seu comportamento. Assim será possível colocar em prática os princípios do Amor Exigente e o processo de intervenção.

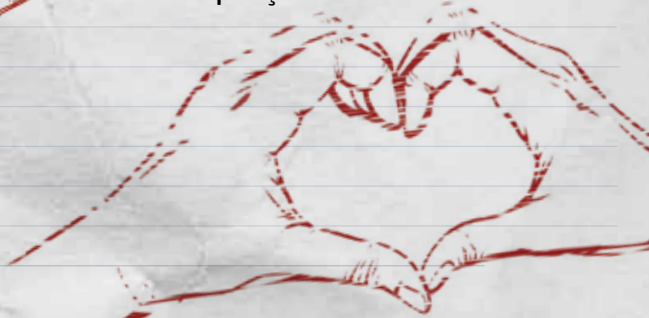
Amor Exigente

Movimento dos anos 70, organizado por um casal de terapeutas americanos, com o propósito de estruturar a família a fim de fortalecê-la para melhor lidar com a problemática do dependente químico.

É também uma proposta de educação para prevenção e solução de problemas de desvio de comportamento, com envolvimento ou não de álcool e outras drogas. Essa proposta é baseada na compreensão, no respeito, na responsabilidade e na disciplina. Foi adotada por vários grupos de apoio e por fazendas de recuperação de dependentes químicos em todo o mundo.

A maior dificuldade desses grupos consiste em mobilizar os pais, a família e a sociedade a assumirem sua responsabilidade na prevenção e na recuperação de pessoas com desvios de comportamento. A proposta tem como objetivos:

- **Encorajar a família a agir ao invés de reagir (só falar);**
- **Inibir a violência e a agressividade;**
- **Construir a cooperação familiar e comunitária.**



TIPOS DE TRATAMENTO

PSICOLÓGICO

A dependência química é a doença da ausência da fala. O sujeito precisa usar a droga para conseguir se expressar de alguma maneira. A psicoterapia vai possibilitar esse espaço da fala, produzindo um processo de reflexão sobre suas questões pessoais, incluindo sua relação doentia com a droga. Assim, o dependente começa a resgatar sua capacidade de escolha, podendo, então, optar pela sobriedade.

A falta de disciplina e perseverança somada aos poucos profissionais especializados em dependência química dificultam esse tipo de tratamento em muitos casos.

MÉDICO

A contribuição médica nesse processo é por meio de medicamentos que podem diminuir a fissura, a ansiedade e a depressão. Ao estabilizar seu estado de humor e reduzir a crise de abstinência, alguns dependentes conseguem se estabilizar sem a droga.

Infelizmente, a grande maioria vai fazer o uso cruzado, ou seja, além de usar a medicação, vão continuar usando drogas, agravando ainda mais o quadro. Portanto, para tomar os medicamentos, é necessário ter a certeza de que o dependente esteja se abstendo da droga.

GRUPOS DE APOIO

Experiência iniciada com os Alcoólicos Anônimos em 1930, nos Estados Unidos, e que se espalhou por todo o mundo. Além de proporcionar o espaço para a fala, esses grupos possibilitam uma troca de experiências fundamental para o crescimento mútuo. A ideia deu certo. Hoje existem vários grupos com a mesma proposta:

- **NA – Narcóticos Anônimos**
- **FA – Fumantes Anônimos**
- **NA (EA) – Neuróticos Anônimos ou Emocionais Anônimos**
- **JA – Jogadores Anônimos**
- **CCA – Comilões Compulsivos Anônimos**
- **AL-LANON – Para familiares de alcoolistas**
- **MADA – Mulheres que Amam Demais**
- **AE – Amor Exigente**

VOCÊ É LIVRE!
NÃO SE DEIXE ESCRAVIZAR.

“Tenho 5 irmãos. Um deles escolheu o cruel caminho das drogas. Meu irmão é um cara inteligente, de boa índole, tem dois filhos maravilhosos e um netinho lindo! É triste não conseguir fazê-lo enxergar que o convívio com sua família seria muito mais saudável e prazeroso. Infelizmente ele anda desperdiçando todas as oportunidades de ‘sair dessa’. A droga tem sido mais forte. E. F. S., 32 anos”

RELIGIOSO (ESPIRITUAL)

A dependência química tem um aspecto espiritual. Nesse sentido, a participação do dependente em um ritual religioso pode ser um grande motivador para a sua sobriedade. Além de fortalecer seu espírito, ele pode se submeter ao olhar de um Grande Pai, no caso, a ideia de um Deus capaz de lhe dar forças para superar a tentação das drogas.

COMUNIDADES TERAPÊUTICAS (FAZENDAS)

A proposta das CT’s (Comunidades Terapêuticas) surgiu em razão do grande número de dependentes que não conseguiam a sobriedade com as outras alternativas de tratamento.

Numa comunidade terapêutica, o dependente vai ter o tratamento levando em consideração todos os aspectos da dependência química: físico, emocional, psíquico, social e espiritual.

Portanto, poderíamos dizer que as CT’s são o CTI (Centro de Tratamento Intensivo) do dependente químico. Muitos casos precisam e devem ser encaminhados para esse tipo de tratamento.

A Intervenção

É um processo que visa a ação conjunta de todos os membros da família, amigos, empregadores etc. Essas pessoas passam a exercer sobre o dependente químico algum tipo de pressão para que ele aceite um tratamento. A técnica consiste em, de forma coordenada, relacionar todos os fatos concretos – se possível, documentados – de todos os comportamentos negativos do dependente.

Nesse momento, é importante deixar claro ao dependente a disposição de todos em ajudá-lo no processo de recuperação, e que ninguém mais estará disposto a viver com aquela situação degradante. Portanto, caberá a ele decidir se aceita participar do tratamento ou se prefere seguir o caminho que escolheu, mas longe dos familiares e amigos.

Durante esse confronto, é fundamental a contribuição de um mediador que deve ser a pessoa mais próxima do dependente, ou seja, aquela que ele respeita e admira, e que de certa forma exerça alguma influência positiva sobre ele.

Esse método de enfrentar o problema fará com que o dependente comece a repensar a sua vida e a sua relação com os outros e com a droga.

As desvantagens de continuar fazendo uso da droga começarão a ficar evidentes, pois a perda da família, dos amigos, do emprego etc., começa a representar uma ameaça à própria sobrevivência. Isso o ajudará a optar pelo tratamento.

Existe uma Saída

Embora as drogas e sua utilização sejam bem antigas, a sua expansão se deu a partir dos anos 80, crescendo progressivamente nas décadas seguintes.

De modo geral, todas as drogas são prejudiciais à saúde e, mais cedo ou mais tarde, produzirão alterações orgânicas significativas, podendo até mesmo destruir a vida do usuário.

Esta "máquina" chamada corpo humano funciona em equilíbrio e harmonia. O organismo libera a quantidade exata de substâncias que ele precisa, no momento adequado.

Mas os homens, com sua inteligência, desenvolveram ou descobriram substâncias capazes de alterar o funcionamento do corpo humano. A princípio, foram criadas para amenizar dores, mal-estares ou outras doenças geradas por algum desequilíbrio orgânico. Atualmente, além dessa finalidade, são também criadas substâncias que provocam sensações novas e assustadoras, e como consequência surge a Dependência Química.

O uso abusivo de drogas nos mostra que o homem está perdendo o controle sobre si mesmo. A química do corpo é alterada por essas substâncias nocivas à saúde, produzindo danos irreparáveis ao organismo.

Nas palestras de prevenção efetuadas para os jovens, normalmente surge a seguinte pergunta:

"Qual droga é a mais prejudicial à saúde?"

A resposta é sempre a mesma:

"Aquela em que o usuário é viciado".

"Depois de alguns anos de uso de drogas, vendo que a minha situação não estava nada boa, procurei ajuda. Vi que não poderia sair dessa sozinho, que minha estrutura psíquica estava abalada e meu poder de decisão estava baixo. A única coisa que consegui enxergar é que realmente estava necessitando de ajuda, com muita urgência. Tenho muito que agradecer as pessoas que me acolheram e viram a minha necessidade, creio que sem elas jamais conseguiria ter abandonado as drogas definitivamente. Já faz mais de 20 anos que não uso drogas. As pessoas que me ajudaram no processo e tratamento ainda continuam trabalhando no cuidado de outras pessoas. R. A. D., 43 anos"

Em busca da saída

Tanto o dependente químico quanto seus familiares deverão ter muita paciência, perseverança e determinação para conseguirem o sucesso no tratamento. Mas cada momento de esforço vale a pena, pois além de parar de usar drogas, o dependente e seus familiares terão a oportunidade de corrigir os seus desvios de caráter, melhorando os relacionamentos com os familiares e as demais pessoas.

Não podemos deixar para procurar ajuda amanhã. Nossos filhos(as), esposos(as), pais, irmãos, amigos, poderão estar em uma situação bem pior do que hoje.

Ao constatar o problema e dar início ao tratamento, é fundamental que tanto familiares quanto o dependente tomem conhecimento das etapas que deverão vencer, evitando a interrupção do tratamento por acharem que já obtiveram a cura.

O trabalho é longo, pois consiste em tratar do **ser**, em todos os seus aspectos: emocional, social, mental e espiritual.

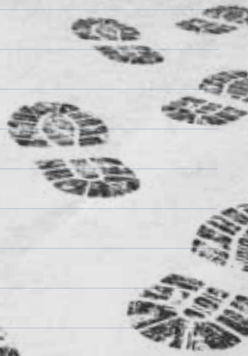
Em relação ao tratamento da dependência química, salientamos a importância dos familiares observarem os jovens ou demais membros que compõem a família, considerando as alterações de comportamento que possam ocorrer quando há uso de drogas.

Ao analisarmos esse assunto, percebemos que o processo de recuperação de um dependente de droga é muito mais do que parar de usar drogas. Ele consiste num processo de reforma de vida, de conceitos e de hábitos.

Essa atenção e conhecimento sobre o assunto permitirão que o problema seja constatado no início, favorecendo o tratamento e a recuperação. Portanto, a ação, neste momento, deve ser a mais rápida possível, ou seja, é necessário buscar ajuda em grupos de apoio, em profissionais de saúde especializados na área, nas fazendas de recuperação...

A conclusão a que se chega é a de que não é possível fazer esse tratamento sozinho. Nós precisamos do outro, dos nossos semelhantes para que possamos trocar experiências e nos fortalecer como grupo e individualmente.

Que Deus possa nos dar forças para que juntos possamos conquistar a nossa serenidade e a nossa verdadeira liberdade.



Só por hoje...

*"**Só por hoje, com o propósito de que seja para sempre**. Agradeço a Deus pela minha conscientização. Dos 25 aos 45 anos fiz uso de bebida alcoólica de forma descontrolada. No início, bebia mais nos finais de semana, mas, à medida que o tempo foi passando, comecei a intercalar o uso também em dias de semana e, finalmente, passei a beber todos os dias. Com ressacas terríveis, não conseguia trabalhar direito, não dava atenção a minha família, sentia uma imensa indisposição física e mental, além de falta de apetite e uma sede constante. Com tudo isso, sentia vontade de ficar um período sem beber e recuperar um pouco o organismo que se encontrava debilitado, mas ao fim do dia, aquela vontade sumia e lá estava eu bebendo novamente...*

Em algumas oportunidades, consegui reunir forças e realizar algumas paralisações que duraram entre 20 e 60 dias, começando sempre pela sexta-feira, porque nos primeiros dias eu tinha que ficar em casa, quase trancado, para manter o propósito de não beber. Durante essas paralisações, eu experimentava uma melhora de saúde, porque o apetite voltava, conseguia me deitar mais cedo, dormia melhor, acordava bem disposto, cumpria corretamente com minhas obrigações profissionais, estava sempre presente com minha família, o dinheiro rendia mais e até sobrava no final do mês. E eu pensava: esta é a vida que sonhava!

Mas, inesperadamente, acontecia alguma coisa que me abalava emocionalmente, para a alegria ou para a tristeza, e eu, para comemorar ou esquecer, bebia novamente... Com poucos dias, estava no mesmo embalo que vinha antes da paralisação.

Após várias reflexões sobre a minha dificuldade de manter-me abstêmio, cheguei à conclusão de que sozinho não conseguiria e, num dia de muita depressão, pela primeira vez, pedi sinceramente a Deus que me indicasse o caminho seguro para buscar a solução para o meu problema. Pela manhã, pensei em internar-me em alguma clínica, mas não sabia quanto custava e achei que não teria dinheiro suficiente. Então, lembrei-me de que há anos conheci um senhor que dizia ter bebido muito no passado e se encontrava abstêmio há um ano. Ele chegou a convidar-me para assistir a sua comemoração de tempo de abstinência em um Grupo de Alcoólicos Anônimos. Fui, mas não relacionei o momento vivido por ele com a minha situação, pois na época não tinha consciência do meu problema.

Mais tarde lembrei-me da existência de um grupo que funcionava anexo à igreja do meu bairro. Desfiz de todo o orgulho que sempre tive, revesti-me de humildade e, neste mesmo dia, ingressei na irmandade. Fui calorosamente recebido. Após duas horas de reunião, em que vários companheiros em seus depoimentos me incentivaram a dar continuidade ao programa de paralisação através da frequência às reuniões, fui para minha casa com o sentimento de que a partir daquele dia minha vida seria outra. Daí em diante foi uma caminhada tranquila, pois as reuniões, que são terapias de grupo, mantêm a determinação de não voltar a beber e oferece um programa de mudança de vida e crescimento espiritual, que são os grandes tesouros desta obra divina.

Hoje, com 60 anos, portanto 15 anos depois, consigo administrar com sabedoria o meu dia a dia, sinto-me mais bem disposto, saudável e vivendo a vida que Deus planejou para mim. ***Acredito sinceramente que a melhor fase da minha vida ainda está por vir porque voltei a sonhar com um amanhã sempre melhor.***

Saúde e Paz a todos. A. R. F., 60 anos ”

Onde procurar ajuda?

Atualmente, nos deparamos com a veloz ampliação dos derivados da cocaína (*crack*, oxi, paco) que agravam imensuravelmente o processo de degradação humana. Seus efeitos são devastadores, capazes de destruir o usuário em todos os aspectos da sua vida (físico, psíquico, emocional, social, financeiro e espiritual).

Em decorrência disso, as consequências sociais são assustadoras, com aumento da violência, da criminalidade, dos acidentes de carro, dos distúrbios psiquiátricos e da destruição da família. Mas, pela primeira vez, após longos anos, é possível perceber um movimento efetivo do Estado na tentativa de conter esse avanço das drogas, inclusive ampliando o trabalho de prevenção e os tratamentos existentes na sociedade.

A seguir, alguns endereços e telefones de Centros de Terapia, Clínicas de Reabilitação e Grupos de Apoio existentes para dependentes, ex-dependentes e familiares:

Endereços

Grupos de Apoio da Família de Caná

Sede
Rua Henrique Gorceix, 80
Padre Eustáquio
(Reuniões 3ª, 4ª e 5ª às 19h30min)
Tel.: 31-3462 9221

Unidade Barreiro
Salão Paroquial da Igreja São Paulo da Cruz – Barreiro
(Reuniões sábados às 17h)

Unidade Venda Nova
Rua Luiza Salomão, 300
Mantiqueira
(Reuniões sábados às 17h)

Unidade Sete Lagoas
Salão Paroquial da Igreja São Cristovão – Bairro São Cristovão
(Reuniões 4ª às 19h30min)

Unidade Eldorado
Salão Paroquial da Igreja Nossa Sª da Glória – próx. ao Big Shopping
(Reuniões 2ª e 4ª às 19h30min)

Unidade Alto Vera Cruz
Salão Paroquial da Igreja Nossa Senhora Aparecida
Rua Desembargador Bráulio, 978
Alto Vera Cruz
(Reuniões 2ª às 19h)

Fazenda Renascer

Sede
Rua Além Paraíba, 208
Lagoinha – Belo Horizonte – MG
CEP: 31210-120
Fazenda
Município de Pedro Leopoldo – MG
www.fazendarenascer.com.br
Tel.: (31) 3273-8802

Comunidade Católica Reviver

Rua Tabaiares, 30 – Floresta
Belo Horizonte – MG
CEP: 30150-040
Tel.: (31) 3213-3111
reviver@comunidadereviver.org.br
www.comunidadereviver.org.br

Credeq

Cat – Centro de Atendimento e Triagem
Rua Itajubá, 1138
Sagrada Família
Belo Horizonte – MG
CEP: 31030-430
Tels.: (31) 3461-4400
3082-2726
www.credeq.com.br

SOS drogas 24hs no ar

Tel.: (31) 9151-5808

SOS DROGAS do Governo de Minas
Encaminham usuários para cerca de 30 Comunidades Terapêuticas de Minas com internação gratuita.
Tels.: (31) 3273-0971 ou **155**

Centro de Recuperação e Reabilitação Vida Plena
Rua Principal, 689
Bernardo de Sousa
Vespasiano – MG
CEP: 33200-000
Tels.: (31) 3621-6000/
3312-3838/
3621-6230/ 3303-0000
fabiano-couto1973@hotmail.com

Abraço Associação Bras Comun para a Prev do Abuso de Drogas
Av. Contorno, 4777
Santa Efigênia
Belo Horizonte – MG
PABX: (31) 3225-2700

Terra da Sobriedade – Associação de Prevenção, Recuperação e Reinserção Social do Dependente
Rua das Pedrinhas, 342
São João Batista
Belo Horizonte – MG
CEP: 31515-130
Tel.: (31) 34574660
FAX:(31) 3452-7622
atendimento@terradasobriedade.org.br
www.terradasobriedade.org.br

Fazenda Renascer Tratamento de Dependentes Químicos
Rua Espírito Santo, 1059 – Centro
Belo Horizonte – MG
CEP: 30160-031
Tel.: (31) 3273-8802

Ministério Peniel
http://www.ministeriopeniel.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=20&Itemid=31

Fazenda da Esperança
http://www.fazenda.org.br/preview/fale-conosco.php

Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano – Carneirinhos
Av. Getúlio Vargas, 4232
João Monlevade – MG
Tel.:(31) 3851-5455

CASIB – Centro de Assistência Social e Incentivo ao Bem
Sede
Av. Magalhães Pinto, 2075
Melo Viana
Coronel Fabriciano – MG
CEP: 35170-097
Tels.: 31 3846 2758/ 8646 8446
presidentecasib@yahoo.com.br

Referências

ARATANGY, Lidia Rosenberg. **Doces venenos** – conversas e desconversas sobre drogas. Perdizes/SP: Editora Olhos D'água, 1998.

INABA, Darryl S. e COHEN, William E. **Drogas:** estimulantes, depressores, alucinógenos: efeitos físicos e mentais das drogas psicoativas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1991.

MURAD, José Elias. **Drogas:** o que é preciso saber. 7ed. Belo Horizonte: Editora Lê, 1997.

Tudo sobre drogas. Brasil: Editora Nova Cultural, 1986.

SISTEMA
FECOMÉRCIO MINAS
SESC MINAS
SENAC MINAS
SINDICATOS

senac
Minas Gerais