

DROGAS: sua liberdade por um fio

Nova
Edição!



Coleção Aché
de Educação
para a Saúde

ÍNDICE



INTRODUÇÃO	05
O QUE SÃO DROGAS?	06
O QUE É DEPENDÊNCIA?	09
COMO PERCEBER?	11
EXISTE TRATAMENTO?	13
OPTANDO PELA VIDA	15
O ÁLCOOL	17
O TABACO	20
AS ANFETAMINAS	23
O ECSTASY	25
A COCAÍNA	27
A MACONHA	30
LOCAIS DE ATENDIMENTO	33
SITES E BIBLIOGRAFIA	37

INTRODUÇÃO



*Liberdade com consciência
é a verdadeira liberdade!*

A liberdade de escolher o próprio caminho é que faz o ser humano se diferenciar dos animais irracionais. Viver com liberdade é tomar nossas próprias decisões... e enfrentar suas conseqüências. Somente assumindo essas decisões e responsabilidades, a cada passo, é que crescemos e conquistamos definitivamente nossa independência!

O que acontece, hoje em dia, é que certas opções podem acabar com nossa liberdade...

**... A LIBERDADE DE CONTINUAR
DECIDINDO... PENSE NISSO!**

O **OBJETIVO** deste livro é esclarecer um assunto muito atual e cercado de polêmica:

AS DROGAS.

Somente conhecendo mais sobre elas é que poderemos formar nossa própria **OPINIÃO** e decidir sobre nossos caminhos, buscando realmente o que é **MELHOR** para nós!

QUE SÃO DROGAS?



Muitos ignoram que as drogas inalantes (lança-perfume, sprays, solventes, colas...) podem causar a morte do usuário!

Droga é tudo aquilo que pode modificar o funcionamento orgânico de nosso corpo, de maneira MEDICINAL OU NOCIVA.

Como exemplo de droga medicinal, citamos os remédios vendidos nas farmácias, que, desde que administrados na dose e no tempo corretos (por receita médica), podem reequilibrar nosso corpo, curando-o de doenças.

Como exemplo de droga nociva, citamos todas aquelas que, legais ou ilegais, são capazes de prejudicar o nosso corpo e causar dependência (muitas vezes, a partir de uma pequena dose).

É sobre esse tipo de droga que falaremos neste livro.

TODA DROGA ALTERA O FUNCIONAMENTO DE NOSSO CORPO!

VELHAS IDÉIAS 1

DROGAS LEGAIS X DROGAS ILEGAIS

Essa divisão entre drogas legais e ilegais é somente cultural, mudando de país para país.

No Brasil, drogas como álcool e tabaco, por exemplo, são vendidas legalmente, mas com certas restrições.

Isso pode passar a falsa idéia de que, por serem legais, não são nocivas à saúde.

No entanto, ambas podem causar a dependência, levando seus usuários à doença, à incapacitação... e até mesmo à morte.

Em resumo, não importa se elas são legais ou ilegais:

TODAS TRAZEM PREJUÍZOS E PERIGOS POTENCIAIS.

VELHAS IDÉIAS 2

DROGAS NATURAIS X DROGAS ARTIFICIAIS

Outro conceito bastante difundido é que tudo o que é natural também é seguro e saudável.

Certas pessoas se aproximam de drogas, como a maconha, por exemplo, com essa desculpa:

“É uma erva, é natural, e portanto não vai fazer mal.”

Esse argumento antigo e ilusório deixa de fazer sentido quando lembramos que muitos venenos vem das plantas. Eles são totalmente naturais... e matam!

O tabaco é uma planta... e nem por isso deixa de causar problemas para quem o fuma!

Nosso organismo absorve tudo a partir de moléculas químicas e não pergunta de onde elas vieram... mas ele sofre todas as conseqüências.

SER NATURAL NÃO SIGNIFICA SER INOFENSIVO.

VELHAS IDÉIAS 3

FUI FORÇADO X FUI INFLUENCIADO

A opção de experimentar drogas, em 90% dos casos, acontece na adolescência e quase sempre começa pelo álcool, seguido do cigarro de tabaco.

A partir dos 12 ou 13 anos de idade, a família precisa ficar mais atenta.

Existem vários fatores que podem levar o jovem ao vício:

- ◆ Influência dos ídolos, mídia e culturas que promovem o uso abusivo.
- ◆ Predisposição: alcoolismo na família ou histórico de abuso de drogas.
- ◆ A dificuldade do jovem prever conseqüências e prejuízos.
- ◆ A falta de compaixão e o estado contravenitivo característico da adolescência.
- ◆ A falta do conceito de morte e perigo no adolescente.
- ◆ A redução da influência da família em suas opções e o aumento da influência dos amigos.
- ◆ A dificuldade de lidar com dores emocionais: separação dos pais, perda de parentes, paixão não correspondida, etc..
- ◆ Baixa autoestima por exclusão, apelidos, *Bullying* (agressão “normalmente” sofrida em escolas), humilhações e indiferença da família.
- ◆ Curiosidade associada à falta de prevenção.

QUE É DEPENDÊNCIA?



Qualquer doença psíquica consiste, acima de tudo, na perda da liberdade de escolha!

É uma DOENÇA!

Aqueles que decidem consumir droga uma vez, estão fazendo uma OPÇÃO. Continuar usando drogas também é uma opção, só que, a cada dia, você vai optar cada vez MENOS...

Isso porque o organismo se adapta à presença da droga. Ele adoece. Quando o indivíduo fica sem a droga, passa a se sentir muito mal, irritado, deprimido, ansioso. O dependente acha que o único alívio possível é continuar o consumo. Conforme a dependência vai se instalando, a pessoa passa a abrir mão de coisas que antes eram muito importantes para ela.

É o momento em que aparecem as brigas e discussões com a família, a piora no desempenho escolar, a venda de objetos para comprar drogas, etc.

TUDO PASSA A GIRAR EM TORNO DO CONSUMO DE DROGAS!

A partir desse ponto, o indivíduo não consegue mais ficar sem a substância tóxica.

Não há mais OPÇÃO: ele não escolhe se vai usar drogas ou não.

A DOENÇA TIROU DELE ESSA LIBERDADE!

Portanto, a dependência não é uma opção. É uma condição patológica (uma doença) que tira a liberdade do indivíduo de optar!

DEPENDÊNCIA FÍSICA E PSICOLÓGICA

Algumas pessoas não criam dependência ao experimentar a droga, mas isso não serve como exemplo a ser seguido, pois cada organismo reage a sua maneira. Também existem pessoas que passam rapidamente da fase experimental para o consumo de forma intensa. Sem perceber, elas se tornam doentes dependentes e passam a viver em função do vício. O grande problema é que não dá para saber, entre os que começam a usar drogas, quais serão apenas usuários ocasionais e quais se tornarão dependentes em curto, médio ou longo prazo. Em qualquer um dos casos (ocasionais ou dependentes)

as drogas sempre provocam danos à saúde de quem as usam.

CO-DEPENDÊNCIA DA FAMÍLIA

É comum pessoas próximas tentarem controlar a bebida ou o uso de drogas do dependente na esperança de ajudá-lo. A consequência dessa busca malsucedida de controle das atitudes do outro é que essas pessoas acabam perdendo o domínio sobre seu próprio comportamento e sua vida. Antes de recuperar o dependente, é importante uma intervenção na família co-dependente. Primeiro, tratar da família, depois, do dependente.

SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA

A dependência química faz com que o usuário apresente sintomas (síndrome de abstinência) quando pára de tomar a droga ou diminui bruscamente o seu uso. Esses sintomas são divididos em: *Dependência física* – caracteriza-se pela presença de sintomas e sinais físicos. Tais sinais irão depender do tipo da substância utilizada e podem aparecer alguns dias, ou até mesmo algumas horas, depois de seu consumo pela última vez. Alguns exemplos de sintomas físicos: dor no peito, dores de cabeça, contrações musculares,

convulsões, aumento de temperatura, etc.

Dependência psicológica – corresponde a um estado de mal-estar e desconforto emocional. Como exemplos citamos: ansiedade, sensação de vazio, dificuldade de concentração e prejuízo intelectual, variando de pessoa para pessoa.

A dependência física pode ser tratada na maioria dos casos com o uso de medicamentos, sob orientação médica. Contudo, a dependência psicológica requer um tratamento mais demorado.

COMO PERCEBER?



Observe, fique atento...
essa atitude pode
salvar uma vida!

FIQUE ATENTO!

Se há UMA suspeita, NUNCA tire conclusões precipitadas. Procure juntar pelo menos TRÊS OU QUATRO suspeitas para tomar providências. Antes de conversar com o usuário PROCURE orientação especializada. Nunca esqueça que a FAMÍLIA ORIENTADA é a maior chance de restauração da vida de um dependente.

PRIMEIROS SINAIS

- ◆ Fascínio ou aversão ao assunto.
- ◆ Defender o uso de drogas proibidas justificando a legalização do álcool e tabaco.
- ◆ Empolgação exagerada por ocasiões de consumo: viagens a locais facilitadores, festas e baladas de cultura de uso.
- ◆ Adquirir ou portar objetos associados ao uso ou para disfarçá-lo: narguilé (cachimbo de vidro turco), sedas para cigarro, colírios, perfumes, dechavadores (objetos para preparar e moer o fumo), etc.
- ◆ Mudança de comportamento brusca, isto é, num mesmo dia ou em horas.
- ◆ Mentiras, atrasos, desorganização, desinteresse por estudos e leituras sadias, falta de fé e aversão a cultos religiosos e a religião.
- ◆ Baixo rendimento em atividades de matemática, física ou outras que exijam cálculos, com aumento de rendimento em atividades de arte, desenhos, teatro, etc.

SINTOMAS FÍSICOS PÓS-USO

Álcool – moleza, desorientação, fala enrolada, hálito alcoólico, indiferença, mentiras, etc.

Maconha – moleza, fala lenta e pastosa, olhos vermelhos, pontas dos dedos queimadas, fome exagerada por doces, busca de solidão com músicas em alto volume, boca seca, etc.

Cocaína – agitação, inquietação na boca, medos, mania de perseguição, troca do dia pela noite, pequenos furtos

domésticos, mentiras, manipulações, insônia, agressividade, etc.

LSD – alucinações, dificuldade de raciocinar, medos, pânicos, olhos fixos, sensações de ser o que não é, divindade, risos exagerados, etc.

Ecstasy – empolgação exagerada por baladas rave-psy, intensa euforia seguida de longa depressão, falta de ar, febre sem motivo, suor exagerado, etc.

EXISTE TRATAMENTO?

SIM!



Não devemos ter medo ou vergonha de buscar ajuda!

Perceber a presença da própria doença e se responsabilizar pelo tratamento é o primeiro passo em direção à recuperação.

O tratamento da dependência química é acima de tudo a busca de um novo estilo de vida. É uma mudança árdua, complexa, marcada por erros e escorregões. Qualquer processo de modificação de comportamento, em maior ou menor grau, é assim. Mudar requer grande força de vontade. Em qualquer tipo de mudança, há momentos de desânimo e desesperança.

É preciso ter um objetivo muito claro das vantagens que essa conquista lhe trará!

Não adianta olhar o passado para achar um culpado. Deve-se pensar no futuro!

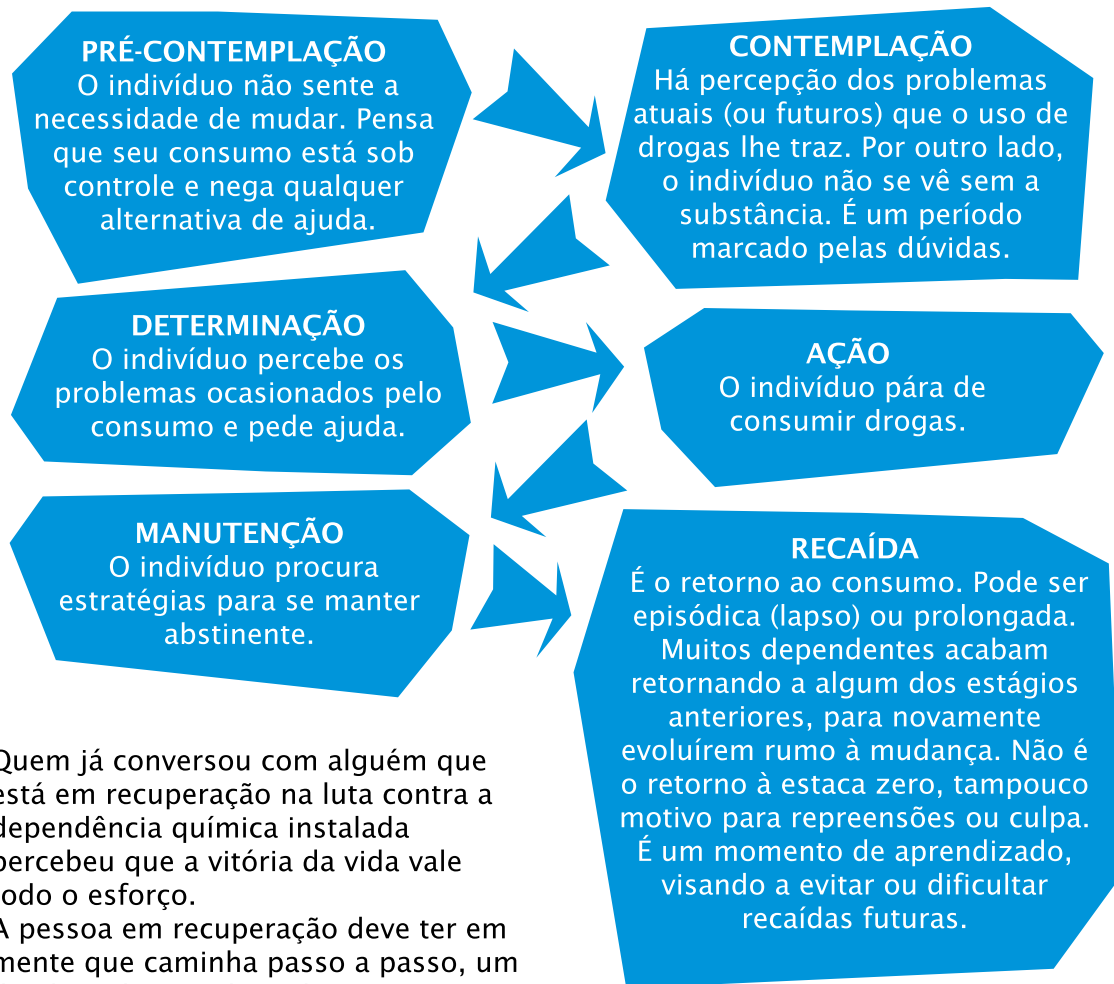
**É PRECISO QUERER MUDAR
E BUSCAR AJUDA PARA
CONSEGUIR!**

É muito importante existir pessoas comprometidas com o processo de recuperação (o próprio dependente, sua família, os amigos e os profissionais da saúde).

O diagnóstico de dependência química é determinado por uma série de critérios, por isso a necessidade de ajuda especializada, que fará um levantamento da relação que a pessoa tem com a droga: tempo, consumo, hereditariedade, negação, compulsão e defeitos de caráter (como a manipulação).

PASSOS PARA A RECUPERAÇÃO

Uma pessoa dependente passa por algumas fases na busca de sua recuperação:



Quem já conversou com alguém que está em recuperação na luta contra a dependência química instalada percebeu que a vitória da vida vale todo o esforço.

A pessoa em recuperação deve ter em mente que caminha passo a passo, um dia de cada vez, dizendo para si mesmo **SÓ POR HOJE**, e nunca esquecendo que carrega e carregará para sempre uma doença, agora anestesiada, que pode voltar destruindo ainda mais.

No final desta publicação, apresentamos vários endereços onde se pode conseguir ajuda e mais esclarecimentos!

OPTANDO PELA VIDA



O melhor caminho é não se envolver com as drogas!

A recuperação de um dependente químico é algo fantástico! É a vitória da vida! Mas, infelizmente, poucos conseguem...

Por isso, o melhor mesmo seria poder evitar tanto sofrimento.

No início, a droga pode ser consumida por mera curiosidade, uma necessidade de afirmação frente aos amigos, uma brincadeira, para espantar a timidez ou fugir de algum problema... porém, qualquer que seja o motivo, em curto e médio prazos, sem exceções, ela irá causar repercussões irreversíveis na saúde (sobre o sistema nervoso central, principalmente), vida familiar, profissional e afetiva, interferindo também na gestação e saúde de fetos de mães dependentes.

O grande problema para o usuário é que o limite da curiosidade e da brincadeira entre os amigos pode estar muito perto das condições de alterações orgânicas, as quais se transformam em vício e dependência, trazendo graves seqüelas para o organismo e a personalidade.

A droga se torna o maior e o pior problema na vida dessa pessoa.

TIPOS DE DROGAS E SUA ATUAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde classifica as drogas em três grupos: psicoativas, psicotrópicas e de abuso. Todos os três tipos geram modificações no humor e no comportamento humano. No entanto, as psicotrópicas criam a **dependência**.

As drogas psicotrópicas são divididas em outros três grandes grupos, de acordo com a ação que exercem sobre o nosso cérebro:

DROGAS DEPRESSORAS

(que diminuem a atividade mental)

Afetam o cérebro, fazendo com que funcione de forma mais lenta.

Como principais sintomas, destacam-se: diminuição da atenção, da concentração e da capacidade intelectual, e tensão emocional.

DROGAS ALUCINÓGENAS

(que alteram a percepção)

Fazem o cérebro trabalhar de forma desordenada, numa espécie de delírio.

DROGAS ESTIMULANTES

(que aumentam a atividade mental)

Aceleram o funcionamento do cérebro.

A palavra psicotrópica vem do grego Psico = alma (mente) e Tropos = atração. Então, drogas psicotrópicas = drogas atraídas pela mente = dependência.

OÁLCOOL



*A dependência do álcool
chega de forma lenta, sem
que o usuário perceba!*

Nem todo mundo sabe, mas o álcool é considerado uma droga psicotrópica, pois atua no sistema nervoso central, provocando mudança no comportamento de quem o consome. Ele é uma das poucas drogas psicotrópicas que tem seu consumo admitido e até incentivado pela sociedade.

O consumo de bebidas alcoólicas, quando excessivo, desenvolve um quadro de dependência conhecido como alcoolismo. A transição do beber moderado ao beber problemático ocorre de forma lenta, podendo levar vários anos...

Em cada 100 jovens que experimentam o álcool, 12 a 15 desenvolverão o alcoolismo (OMS). Beber é realmente uma roleta-russa.

A grande maioria dos dependentes de drogas, como a maconha, cocaína, crack, etc., começaram com o álcool. Por isso, um alerta: quando percebemos que alguém, na maioria de suas experiências com álcool, perde o controle e passa a beber em excesso, pode ser um sinal de que ele está se tornando um dependente químico. E, quanto mais cedo for detectada essa dependência, melhor as chances de recuperação.

EFEITOS PROVOCADOS PELO CONSUMO DE ÁLCOOL

A ingestão de álcool provoca diversos efeitos, que aparecem em duas fases distintas: uma estimulante e outra depressora.

Nos primeiros momentos após a ingestão de álcool, podem aparecer os efeitos estimulantes, como euforia, desinibição e maior facilidade para falar. Com o passar do tempo, começam a aparecer os efeitos depressores, como falta de coordenação motora, descontrole e sono. Quando o consumo é muito exagerado, o efeito depressor fica exacerbado, podendo até mesmo provocar o estado de coma.

Os efeitos do álcool variam de intensidade de acordo com as características pessoais.

Uma pessoa habituada a consumir bebidas alcoólicas sentirá os efeitos do álcool com menor intensidade, quando comparada com uma outra pessoa que não está acostumada a beber.

Não sentir seus efeitos não significa que se está imune: o álcool causa

lesões irreversíveis e pode acarretar doenças do fígado, coração, sistema digestivo e sistema nervoso.

O consumo de bebidas alcoólicas pode desencadear enrubecimento da face, dor de cabeça, prejuízo de julgamento, humor instável, diminuição da atenção, diminuição dos reflexos, perda da coordenação motora, fala arrastada, visão dupla, vômitos, lapso de memória e sonolência.

E também pode causar alguns efeitos bem mais graves, como o coma e a morte, dependendo da concentração de álcool no sangue.

A combinação do álcool com outras drogas aumenta os efeitos descritos e também pode levar à morte.

Secundariamente ao uso crônico do álcool, observa-se perda de apetite, deficiência vitamínica, impotência sexual ou irregularidade do ciclo menstrual.

INDICAÇÃO PARA LEITURA

O Revólver Que Sempre Dispara e o *Livro das Respostas: Alcoolismo*, de Ricardo Vespucci e Emanuel Vespucci, Editora Casa Amarela.

ALCOOLISMO

O desenvolvimento da tolerância (a necessidade de beber quantidades cada vez maiores de álcool para obter os mesmos efeitos), o aumento da importância do álcool na vida da pessoa, a percepção do aumento do desejo de consumir algum tipo de bebida alcoólica e da falta de controle em relação a

quando parar, a síndrome de abstinência (aparecimento de sintomas desagradáveis após ter ficado algumas horas sem beber) e o aumento da ingestão de álcool para aliviar a síndrome de abstinência são sinais do alcoolismo.

SINTOMAS DE ABSTINÊNCIA

A síndrome de abstinência tem início de 6 a 8 horas após a parada da ingestão de álcool, sendo caracterizada pelo tremor das mãos, acompanhado de distúrbios gastrointestinais e do sono, e um estado de inquietação geral (abstinência leve).

Cerca de 5% dos que entram em abstinência leve evoluem para a síndrome de abstinência severa, a qual se caracteriza pela presença de nervosismo ou irritação, sonolência, suor, diminuição do apetite, tremores, convulsões e alucinações.

CONSUMO DE ÁLCOOL DURANTE A GESTAÇÃO

O consumo de álcool durante a gravidez expõe a criança aos efeitos do álcool.

O mais grave desses efeitos é a **síndrome fetal pelo álcool**, cujas características incluem: retardo mental, deficiência de crescimento, deformidade facial e da cabeça, anormalidades labiais e defeitos cardíacos.

O TABACO



De cada dez adolescentes
que experimentam o cigarro,
seis se tornam dependentes
para o resto da vida!

O cigarro possui 4.700 substâncias tóxicas, dentre elas a nicotina. A nicotina é um alcalóide.

Fumada, é absorvida rapidamente nos pulmões, vai para o coração e, por meio do sangue arterial, se espalha pelo corpo todo e atinge o cérebro. No sistema nervoso central, a nicotina age em receptores ligados às sensações de prazer. Esses, uma vez estimulados, comunicam-se com os circuitos de neurônios responsáveis pelo comportamento associado à busca do prazer.

De todas as drogas conhecidas, é a que mais dependência química provoca.

**NO BRASIL,
A CADA 6,5 SEGUNDOS
UMA PESSOA MORRE
PREMATURAMENTE POR
CAUSA DO CIGARRO!**

EFEITOS PROVOCADOS PELO FUMO

O fumo é o maior responsável por faringites, bronquites, falta de apetite, tremores, perturbações da visão, bronquite crônica, enfisema pulmonar, coronariopatias, úlceras do estômago e do duodeno, diversos tipos de câncer (sobretudo do pulmão, da língua, da faringe, do esôfago, da bexiga e dos órgãos sexuais) e pelas doenças cardiovasculares, como a angina do peito e o enfarte do miocárdio. Existe uma doença, exclusiva de fumantes, chamada *tromboangeíte obliterante*, que obstrui as artérias das extremidades do corpo e provoca

necrose dos tecidos. Isso porque o fumo causa uma dependência tão forte que o doente vai perdendo os dedos do pé, o pé, a perna, uma coxa, depois a outra, e, muitas vezes, nem assim consegue abandonar o vício.

CIGARRO X BELEZA

O cigarro também causa envelhecimento precoce, rugas, celulite, escurecimento dos dentes, mau hálito, olheiras, pele sem viço e elasticidade e cabelos quebradiços.

O CIGARRO E O ÁLCOOL

A droga provoca crise de abstinência insuportável. Sem fumar, o dependente entra num quadro de ansiedade crescente, que só passa com uma tragada.

As crises de abstinência da nicotina se sucedem em intervalos de minutos. Para evitá-las, o fumante precisa ter o

maço ao alcance da mão.

Por ser diurético, o álcool dissolve a nicotina.

Então, quando o fumante bebe, as crises de abstinência se repetem em intervalos tão curtos que ele mal acaba de fumar um cigarro e já sente a necessidade de acender outro.

O FUMO E A MULHER

Nas mulheres, provoca a antecipação da menopausa, diminuição da fertilidade, osteoporose e doenças cardiovasculares (quando o uso está associado a anticoncepcionais).

Durante a gravidez, esse hábito pode fazer imenso mal ao feto.

Quando a mãe fuma durante a gestação, o bebê recebe as substâncias tóxicas do cigarro por meio da placenta.

A nicotina provoca o aumento do

batimento cardíaco do feto, e a criança pode nascer com peso reduzido, menor estatura e alterações neurológicas importantes. Isso sem falar que a gestante tem um risco aumentado de sofrer um aborto espontâneo, entre outras implicações, ao longo dos nove meses.

Para piorar o quadro, durante a amamentação, as substâncias tóxicas continuam sendo transmitidas ao bebê via leite materno.

NÃO FUMANTE TAMBÉM SOFRE

Quem convive com um fumante, enfrenta um grave problema. Sem querer, ele torna-se também fumante:

UM FUMANTE PASSIVO

A fumaça inalada pelo fumante passivo é quimicamente similar à fumaça inalada pelo fumante ativo. Ela contém substâncias que causam câncer, problemas cardíacos em adultos e principalmente em crianças, e problemas respiratórios em crianças de até 18 meses, além de retardar o desenvolvimento fetal.

As ANFETAMINAS



Leia, converse, se informe!
Diga não à doença das drogas!

As anfetaminas formam uma classe de várias substâncias, algumas com indicações médicas e venda controlada e outras fabricadas em laboratórios clandestinos e consideradas drogas ilícitas.

Os laboratórios idôneos produzem as anfetaminas com fins medicinais, buscando o equilíbrio orgânico e a saúde das pessoas.

UTILIZAÇÃO MÉDICA

Na **síndrome hipercinética**: doença infantil caracterizada por hiperatividade, incapacidade de concentração e alto grau de comportamento impulsivo.

Na **narcolepsia**: distúrbio marcado por crises de sono (paralisia do sono e pesadelos audio-visuais intensos que podem persistir mesmo quando em estado de vigília), bem como **cataplexia** (perda súbita do *tonus* muscular).

No **tratamento da obesidade**: por seu efeito anorexígeno.

EFEITOS TÓXICOS

Se uma pessoa consome anfetaminas de maneira exagerada, se automedica sem a orientação de um especialista, ou as utiliza para fins não medicinais, corre sérios riscos, inclusive o de se transformar em um dependente psíquico, como veremos a seguir.

ANFETAMINAS E SEUS EFEITOS FÍSICOS

As anfetaminas agem na pupila dos olhos, produzindo dilatação – que prejudica em especial a visão noturna – e causam um aumento do número de batimentos do coração e da pressão sanguínea.

Os efeitos imediatos por sobredose (uso exagerado) provocam inquietação, alucinações, febre alta, náuseas, vômitos, câibras no abdômen, fortes dores no peito, dificuldade para urinar, perda de consciência e convulsões. Outros efeitos provocados por alta dosagem são: suor frio, dores de cabeça e no peito, febre alta, manchas roxas na pele, tremores, movimentos descontrolados da cabeça, pescoço, braços e pernas.

Em longo prazo, o consumo excessivo

de anfetaminas pode provocar alterações digestivas, náusea, dores gástricas, vômitos, crises de bulimia, fadiga, hipertensão arterial, insônia, mudanças de humor, reações paranóicas e/ou depressivas (acompanhadas de idéias suicidas de alta periculosidade), falta de desejo sexual ou impotência (que, em geral, agravam a depressão e os estados paranóicos). Os casos de óbito ocorrem geralmente por arritmia cardíaca ou pelo envolvimento na violência social. Os sérios prejuízos à saúde ocorrem com pessoas que fazem uso prolongado dessas drogas **sem o acompanhamento médico, ou, ainda, quando elas utilizam doses excessivas.**

ANFETAMINAS E SEUS EFEITOS PSICOLÓGICOS

As anfetaminas são drogas estimulantes.

A pessoa sob sua ação tem insônia, perde o apetite, sente-se cheia de energia e fala mais rápido.

O fato das anfetaminas (quando usadas de maneira exagerada) fazerem com que um organismo reaja acima de suas

capacidades, exercendo esforços excessivos, é muito prejudicial à saúde. Recentes pesquisas mostram que o uso excessivo e sem orientação médica de anfetaminas pode levar à degeneração de células do cérebro – produzindo lesões irreversíveis – e dependência psíquica.

O ECSTASY



No homem, o ecstasy causa problemas de ereção!

O ecstasy é uma droga projetado. Assim como as anfetaminas, sua forma de consumo é por via oral (pela ingestão de um comprimido).

Os usuários, geralmente, consomem o ecstasy com bebidas alcoólicas ou outras substâncias tóxicas, o que intensifica ainda mais os riscos de um choque cardiorespiratório.

É erroneamente chamado de pílula do amor. Erroneamente porque não é um afrodisíaco. O Ecstasy não aumenta a excitação nem o desejo sexual.

Na verdade, o dependente pode manifestar dificuldade para obter orgasmo e, no caso dos homens, problemas de ereção.

ECSTASY E SEUS EFEITOS FÍSICOS

Os malefícios causados pela droga ao corpo do usuário são: ressecamento da boca, coceiras, câibras musculares, contrações oculares, espasmo do maxilar, fadiga, dor de cabeça, visão turva, manchas roxas na pele, movimentos descontrolados de braços e pernas, crises bulímicas, aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial, tensão na mandíbula, náuseas, hipersensibilidade sensorial à luz, dificuldade para identificação de cores, perda da coordenação motora e cansaço para tarefas físicas. Além de tudo isso, causa aumento da temperatura corpórea (que é a principal causa de óbitos de usuários). A droga causa um descontrole da

pressão sanguínea, que pode provocar febres de até 42 graus. A febre leva a uma intensa desidratação, o que pode causar a morte do usuário do ecstasy.

O uso da droga é complexo, já que implica em danos pouco conhecidos pela população. As conseqüências de seu uso ocorrem, predominantemente, mais em longo prazo. Esses efeitos físicos e psíquicos sofrem mudanças de acordo com o tempo de uso que se considera, ou seja, os efeitos são agudos (isto é, quando decorre apenas algumas horas após a ingestão) e crônicos (conseqüências que aparecem após o uso continuado por semanas, meses ou anos).

ECSTASY E SEUS EFEITOS PSICOLÓGICOS

O principal efeito do ecstasy é uma euforia excessiva, que chega a durar 10 horas. A pessoa sob efeito de ecstasy fica mais sociável, com uma vontade incontrolável de conversar e até de ter contato físico com outras pessoas.

O ecstasy pode provocar também insônia, dificuldade de percepção de tempo, perda da concentração, cansaço para tarefas mentais, ataque de pânico, psicose tóxica, alucinações, episódios paranóicos, agressividade e depressão pós-anfetamina.

ACOCAÍNA



Dependência química
é escravidão!

A cocaína é uma droga bem antiga, e é consumida pelos seus usuários de várias maneiras: em forma de sal (pó) – aspirado ou injetado (dissolvido na água); como crack – fumado em cachimbos; ou como pasta de coca ou merla – fumada em cigarros chamados “brasukos” (muito tóxicos por serem produzidos com querosene ou gasolina e ácido sulfúrico).

ASSOCIAÇÃO DE ÁLCOOL E COCAÍNA

Entre os dependentes, o uso associado de cocaína e álcool é muito comum. Isso acontece por causa da hiperestimulação, que leva o usuário de cocaína a um esgotamento e um mal-estar insuportável.

A fim de diminuir essa ansiedade, o dependente procura o álcool, com seu efeito depressor.

Mas o uso conjunto desses dois tipos de droga gera no fígado uma terceira substância, chamada *cocaetileno*, muito mais perigosa, pois apresenta um efeito potencial de toxicidade no organismo dez vezes maior... e com maior risco de morte.

Essa mistura está associada a problemas cardíacos e convulsões.

COCAÍNA E SEUS EFEITOS FÍSICOS

O uso da cocaína pode provocar aumento das pupilas - afetando a visão -, dor no peito, contrações musculares, aumento de temperatura, enxaqueca, sudorese, convulsões e até coma. A pressão arterial pode elevar-se e o coração bater muito mais rapidamente,

umentando o risco de uma parada cardíaca. A morte também pode ocorrer por causa da diminuição de atividade de centros cerebrais que controlam a respiração. O uso crônico da cocaína pode levar a uma degeneração irreversível dos músculos esqueléticos.

COCAÍNA E SEUS EFEITOS PSICOLÓGICOS

A princípio, a cocaína causa estimulação, produzindo a sensação de euforia, desinibição, excitação sexual e também perturbações do sono e estado de ansiedade. Com o aumento dos níveis de consumo, o indivíduo torna-se perigoso e agressivo. Há predominância de condutas impulsivas, tendência a amoralidade, perversão sexual, aliança com

marginais, atos violentos no trânsito e, até mesmo, criminalidade. Com o tempo, o cérebro vai atrofiando, uma lesão que não tem cura. Mesmo depois do afastamento das drogas, permanecem os sinais de redução do desempenho intelectual e de distúrbios do comportamento, o que faz com que o ex-usuário necessite utilizar tranqüilizantes e anticonvulsivantes por toda vida.

O CRACK

Os efeitos da cocaína no cérebro são os mesmos em todas as suas formas. Porém, são piores com o crack e a merla. Como eles são fumados, a droga é absorvida quase que imediatamente na circulação, chegando rapidamente ao cérebro. Porém, a duração das sensações produzidas é muito rápida. Essa pouca duração dos efeitos faz com que o usuário volte a utilizar a droga com mais frequência (praticamente de 5 em 5 minutos).

Por isso, a dependência de crack e/ou merla também ocorre mais rapidamente.

O aumento da quantidade de crack

consumido acaba por levar o usuário a um comportamento violento, agressivo, associado a tremores e atitudes bizarras (por causa do aparecimento de paranóia). Eventualmente, ele pode ter alucinações e delírios. Além disso, o usuário de crack e de merla perde o interesse sexual e, após o uso intenso e repetitivo, experimenta sensações muito desagradáveis, como cansaço e intensa depressão.

O dependente pode ser facilmente identificado, pois perde, em menos de 30 dias, uma média de 8 a 10kg... e todas as noções básicas de higiene.

COCAÍNA E AIDS

No Brasil, a cocaína é a droga mais utilizada pelos usuários de drogas injetáveis (UDI).

Muitos, apesar da forte veiculação na mídia de campanhas contra a Aids, compartilham agulhas e seringas.

Além da Aids, os usuários de cocaína

por via endovenosa se expõem ao contágio de várias outras doenças: hepatites, malária, dengue, etc.

O uso de drogas injetáveis está associado a cerca de 50% de todos os casos de Aids nos estados de São Paulo e Santa Catarina.

AMACONHA



*Não deixe
que a doença das drogas
destrua sua juventude!*

O uso dessa droga é complexo, já que implica em danos pouco conhecidos pela população. As conseqüências de seu uso também ocorrem mais em longo prazo se comparados às outras drogas.

Tudo isso só contribui para disfarçar a verdade:

**A MACONHA É UMA DROGA
PERIGOSA E CAUSA
DEPENDÊNCIA!**

É necessário combater a ignorância de todos sobre seus efeitos.

MACONHA E SEUS EFEITOS FÍSICOS

Olhos avermelhados, boca seca e taquicardia. Por causa da fumaça tóxica da droga, surge a bronquite e perda da capacidade respiratória. Por causa do alcatrão, presente na fumaça da

maconha, os usuários estão sujeitos a desenvolver o câncer de pulmão. Além disso, a maconha interfere na imunidade do usuário contra doenças.

MACONHA E SEUS EFEITOS PSICOLÓGICOS

A princípio, os efeitos podem ser bem-estar e relaxamento.

Mas o usuário também pode ficar aturdido, sentir muita angústia, temeroso de perder o controle da cabeça, trêmulo e suando muito, podendo chegar a ter delírios e alucinações.

Delírio é quando uma pessoa faz um juízo errado do que vê ou ouve.

Alucinação é quando o usuário vê o que não existe. Por exemplo, ele ouve a sirene da polícia ou vê duas pessoas

conversando, e nada disso está ali realmente.

Delírios e alucinações podem gerar mania de perseguição, pânico e atitudes perigosas e fatais para o usuário.

Com o tempo, ocorre prejuízo na capacidade de aprendizagem e memorização, e falta de motivação. Muitas vezes, o dependente passa a organizar sua vida de maneira a facilitar o uso da droga, sendo que tudo o mais perde o seu real valor.

SINTOMAS DE ABSTINÊNCIA

A maconha cria dependência e a interrupção de seu consumo causa uma síndrome de abstinência caracterizada por irritabilidade, nervosismo, angústia, muita fome ou perda de apetite, alteração do sono e tendência a fumar

cigarros de forma compulsiva e exagerada.

Esses sintomas ocorrem entre o 18º e o 25º dia após a parada do uso da droga, visto que a droga é de eliminação lenta.

CONSUMO DE MACONHA DURANTE A GESTAÇÃO

O uso de maconha pela mãe provoca dez vezes mais chances de seu bebê nascer com **leucemia não linfoblástica** e um grande atraso no amadurecimento da criança, que nasce com peso abaixo do normal. Há grande tendência para abortos e alto índice de partos prematuros.

As crianças apresentam dificuldade na capacidade de aprendizado na infância e na adolescência. Essa interferência na capacidade intelectual das crianças também é observada para os casos em que elas são fumantes passivas (convivem com quem fuma maconha).

LOCAIS DE ATENDIMENTO

ESTADO DE SÃO PAULO

Ambulatório de Droga Dependência

Distrito de Rubião Júnior, 540
Botucatu-SP - CEP 18618-000
Tel.: (14) 6802-6338

CCI - Centro de Controle de Intoxicações do Jabaquara

Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya
Av. Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860 - Térreo II
São Paulo-SP - CEP 04330-020
Tel.: (11) 5012-5311

CEATOX - Centro de Assistência Toxicológica

Hospital das Clínicas/Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP)
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 647 - 2º andar
São Paulo-SP - CEP 05403-900
Tels.: 0800 148110/(11) 3069-8571/3069-8800/3088-9431

Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)

Secretaria da Saúde - Governo do Estado de São Paulo
Rua Prates, 165
São Paulo-SP - CEP 01121-000
Tel.: (11) 3329-4455

Centro de Referência e Treinamento em Farmacodependência

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Rua Frederico Alvarenga, 259 - 2º andar
São Paulo-SP - CEP 01020-030
Tels.: (11) 3105-2645/3257-5155

Comunidade GABATA - São Bernardo do Campo

Prof. Ricardo Galhardo Blanco.

gblanco@terra.com.br

silviopaolini@terra.com.br

http://www.gabatasp.com

Tel.: (11) 4330.5882

Comunidade Restauração

Palestras, orientações e tratamentos

Tel.: (11) 4177-1594

E-mail: ctrestauracao@hotmail.com

Disque-Drogas

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Tels.: 0800 7713163/(11) 3105-2645

Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Departamento de Neurologia e Psiquiatria
Ambulatório de Atendimento a Dependentes de Drogas
E-mail: portal@reitoria.unesp.br

FEBRAE – Federação Brasileira de Amor Exigente

Grupos de auto-ajuda
Tel.: (19) 3252-2630
E-mail: info@amorexigente.org.br

GREa – Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas

Departamento de Psiquiatria do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP)
Rua Ovídio Pires de Campos, s/nº
São Paulo-SP – CEP 05403-010
Tel./Fax: (11) 3064-4973

Hospital Geral de Taipas

Secretaria da Saúde – Governo do Estado de São Paulo
Av. Eliseo Teixeira Leite, 6.999
São Paulo-SP – CEP 02810-000
Tels.:(11) 3973-0400/3973-0488/3973-0556

PROAD – Programa de Orientação e Assistência ao Dependente

Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
Rua dos Otonis, 887
São Paulo-SP – CEP 04025-002
Tel.: (11) 5579-1543

PRODARF – São Bernardo do Campo

Tel.: (11) 4368-2826
E-mail - rosanabritzki@bol.com.br
<http://www.prodarf.org.br/>

Projeto Quixote

Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD)
Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
Secretaria da Assistência e Desenvolvimento Social do Governo de São Paulo
Rua Prof. Francisco de Castro, 92
São Paulo-SP – CEP 04020-050
Tel.: (11) 5576-4386
Tel./Fax: (11) 5571-9476

PROSAM (Associação Pró-Saúde Mental)

Rua Heitor Penteado, 1.448
São Paulo-SP - CEP 05438-100
Tel.: (11) 3862-1385

SENAT - Seção Núcleo de Atenção ao Toxicodependente

Secretaria Municipal de Higiene e de Saúde de Santos
Rua São Paulo, 95 - Vila Mathias
Santos-SP - CEP 11075-330
Tel.: (13) 3232-6464

UDED - Unidade de Dependência de Drogas

Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
Rua Napoleão de Barros, 1.038
São Paulo-SP - CEP 04024-002
Tel.: (11) 2149-0155

UNIAD - Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas

Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
Rua Botucatu, 394
São Paulo-SP - CEP 04023-061
Tel: (11) 5576-4341

Unidade de Álcool e Drogas

Ambulatório de Clínica Psiquiátrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
Av. dos Bandeirantes, 3.900 - Campus da USP
Ribeirão Preto-SP - CEP 14049-900
Tel.: (16) 602-2727
Fax: (16) 602-2544

Unidade de Referência Regional em Farmacodependência

Secretaria Municipal da Saúde - Prefeitura do Município de São Paulo
Av. Ceci, 2.101
São Paulo-SP - CEP 04065-004
Tel.: (11) 2275-3432

OUTROS ESTADOS

CECRH – Centro Eulámpio Cordeiro de Recuperação Humana

Fundação de Saúde Amaury de Medeiros – Secretaria da Saúde

Governo do Estado de Pernambuco

Rua Rondônia, 100

Recife-PE – CEP 50720-710

Tel.: (81) 3232-7630

CMT – Centro Mineiro de Toxicomania

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Secretaria da Saúde

Governo do Estado de Minas Gerais

Rua Alameda Ezequiel Dias, 365

Belo Horizonte-MG – CEP 30130-110

Tel.: (31) 3217-9000

NEPAD – Núcleo de Estudos e Pesquisas em Atenção a Uso de Drogas

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Rua Fonseca Teles, 121 – 4º andar

Rio de Janeiro-RJ – CEP 20940-200

Tel.: (21) 2587-7109

Fax: (21) 2589-4222

Unidade de Tratamento de Dependência Química do Hospital Mãe de Deus

Fundação de Incentivo a Pesquisa em Álcool e Drogas (FIPAD)

Rua Costa, 30 – 3º andar

Porto Alegre-RS – CEP 90110-270

Tel.: (51) 3230-2068

SITES

Álcool e Drogas sem Distorção
Programa Álcool e Drogas (PAD) do Hospital Israelita Albert Einstein
<http://www.einstein.br/alcooledrogas>

Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo/EPM
<http://www.unifesp.br/dpsicobio/psico.htm>

<http://www.amorexigente.org.br>

<http://www.antidrogas.org.br/>

http://www.drauziovarella.com.br/entrevistas/entrevista_indice.asp

<http://www.unodc.org> (*inglês*)

BIBLIOGRAFIA

ABRAMO, H. W.; FREITAS, M. V.; SPOSITO, M. P. (orgs). *Juventude em Debate*. São Paulo: Cortez/Ação Educativa, 2000.

ARATANGY, L. R. *Doces Venenos: Conversas e Desconversas sobre Drogas*. São Paulo: Olho d'água, 1991.

HENNINGFIELD, J. E. *Tudo sobre Drogas: Nicotina*. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

KALINA, E. *Os Efeitos das Drogas no Cérebro Humano*. Buenos Aires: Mar. de 1997.

OLIEVENSTEIN, C. *A Droga*. São Paulo: Brasiliense, 1980.

Revista Documento Verdade, Ano 1, n. 3, P. 32. Editora Escala.

VIZZOLTO, S. M. *A Droga, a Escola e a Prevenção*. São Paulo: Vozes, 1987.



REALIZAÇÃO
ACHÉ Laboratórios Farmacêuticos S.A.

IDEALIZAÇÃO
Diretoria de Recursos Humanos
Gerência de Comunicação e Responsabilidade Social

PESQUISA E TEXTO
Denise Ortega Gutierrez

REVISÃO TÉCNICA
Professor Ricardo Galhardo Blanco

PROJETO GRÁFICO E EDIÇÃO DE ARTE
Estúdio Artecetera - www.artecetera.art.br

TIRAGEM
6.000 exemplares

2ª edição - abril/2009

Distribuição Gratuita — Venda Proibida





Rod. Presidente Dutra km 222,2
Guarulhos - SP - Brasil
www.ache.com.br