

Um guia para a família.

Apoio:
Secretaria de Estado dos
Direitos Humanos - SEDH/MJ

Publicação nº 01
da Série Diálogo



SECRETARIA NACIONAL
ANTIDROGAS



*Este texto se destina aos familiares e representantes dos
diversos setores da sociedade
(professores, líderes comunitários, religiosos etc.)
que atuem como agentes multiplicadores ou formadores de opinião*

*Publicação Oficial da
Secretaria Nacional Antidrogas – **SENAD**, a
partir de textos elaborados pelos Professores Doutores:*

Dartiu Xavier da Silveira

Evelyn Doering Xavier da Silveira.

Apoio: *Secretaria de Estado dos Direitos Humanos – **SEDH/MJ***

Texto revisado por:

Áurea Regina Kanashiro

José Roberto Miney

Agradecimentos:

*Equipe do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD) do
Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
Equipes Técnicas da Coordenação Nacional de Doenças
Sexualmente Transmissíveis e AIDS (CN-DST/AIDS) e
Coordenação de Saúde Mental (COSAM) do Ministério da Saúde*

1ª Edição, Reimpressão revista

SENAD - *Secretaria Nacional Antidrogas*

UNDCP - *Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas*

Brasília - DF, 1999

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA:

Fernando Henrique Cardoso

CASA MILITAR:

General-de-Divisão Alberto Mendes Cardoso

SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS:

Wálter Fanganiello Maierovitch

SENAD

Anexo II do Palácio do Planalto, sala 244

Brasília-DF CEP: 70150-900

Telefones: (61) 411-2902/411-2903/411-2097 Fax: (61) 411-2110

0800614321 - Ligação gratuita

Silveira, Dartiu Xavier

*Um guia para a família / Dartiu Xavier da Silveira, Evelyn
Doering Xavier da Silveira. - Brasília: Presidência da Repú-
blica, Casa Militar, Secretaria Nacional Antidrogas, 1999.
36 p.*

*I. Silveira, Evelyn Doering Xavier da. II. Drogas - prevenção.
III. Drogas - tratamento. IV. Repressão. V. Título.*

*CDD 363.45
CDU 351.761*

SUMÁRIO

Apresentação, 5

Definição, 7

1. O que são drogas?
2. Quais os tipos de drogas que existem e que efeitos elas provocam?
3. O efeito de uma droga é o mesmo para qualquer pessoa?

Classificação, 12

1. Existem drogas leves e drogas pesadas?
2. Existem drogas seguras e inofensivas, que não causam nenhum problema?
3. As substâncias ilegais são mais perigosas do que as legalizadas?
4. As drogas naturais são menos perigosas do que as drogas químicas?
5. Existem maneiras menos prejudiciais de consumir drogas?

Dependência, 14

1. O que é dependência?
2. Todo usuário de drogas vai se tornar um dependente?
3. Por que muitos jovens têm dificuldade para reconhecer que o uso de drogas pode ser nocivo e perigoso?
4. O tratamento de um dependente de drogas com medicações pode fazer com que ele se torne dependente de remédios?

Repressão, 16

1. A repressão às drogas não seria uma forma mais simples de diminuir o problema do uso indevido?
2. Não seria mais fácil simplesmente impedir que os jovens tenham acesso às drogas?
3. Qual a relação entre a disponibilidade de drogas (oferta) e o seu consumo (demanda) ?
4. A liberação das drogas resolveria os problemas relacionados ao uso e à dependência?

Prevenção, 18

1. Se não é possível acabar com a oferta de drogas, o que pode ser feito?
2. Como podemos ajudar um jovem a ter uma atitude adequada com relação às drogas?
3. Quais as razões que levam uma pessoa a usar drogas?
4. Existem sinais para identificarmos se alguém está usando drogas?
5. Deve-se conversar com os filhos sobre o uso de drogas?
6. Como deve ser a informação que os pais devem dar a seus filhos a respeito de drogas?
7. Como os pais devem exercer sua autoridade?
8. Quando se torna impossível conversar com os filhos, a quem os pais devem procurar?
9. O que pode ser feito ao se descobrir que um filho está usando drogas?
10. Pais que usam ou que usaram drogas ilegais no passado estão mais preparados para lidar com o problema?
11. Como as escolas podem colaborar na prevenção do uso indevido de drogas?
12. Em se tratando de jovens que já usam drogas, qual deve ser a atitude da escola?

Tratamento, 29

1. Dentre as pessoas que usam drogas, quem deve ser tratado?
2. O que é diminuição de prejuízos relacionados ao uso de drogas?
3. Que tipos de ajuda terapêutica existem para os dependentes?
4. O que vai ser tratado?
5. Quais os transtornos psiquiátricos mais associados às dependências?
6. Os dependentes de drogas devem ser internados para tratamento?

As drogas e a AIDS, 32

1. Qual a relação entre uso de drogas e AIDS?

Apêndice, 33

Classificação do uso de drogas segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).
Algumas definições.

APRESENTAÇÃO

Muitas vezes desejaríamos que as drogas simplesmente não existissem, principalmente quando vemos pessoas a quem amamos sofrendo e nos fazendo sofrer por estarem envolvidas com drogas. Entretanto, elas existem. O que podemos fazer é tentar evitar que as pessoas se envolvam com essas substâncias. Os que já se envolveram, podemos ajudá-los a evitar que se tornem dependentes. Para aqueles que já se tornaram dependentes, cabe-nos oferecer os melhores meios para que possam abandonar a dependência. Se, apesar de todos os nossos esforços, eles continuarem a consumir drogas, temos a obrigação de orientá-los para que o façam da maneira menos prejudicial possível, mantendo a esperança de que estejam atravessando uma fase difícil e necessitando, portanto, de nosso apoio.

Levantamento feito junto às famílias que procuram o serviço de orientação oferecido pelo PROAD - Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes apontaram a necessidade de materiais informativos sobre drogas.

Dentre as propostas apresentadas pelos 2.000 participantes da sociedade civil no I Fórum Nacional Antidrogas, ocorrido em novembro de 1998, destacam-se: a necessidade de ações concretas de informação e prevenção, valorizando a pessoa e a família; a qualificação de recursos humanos que atuam na área por meio de capacitação; e a divulgação de materiais informativos sobre drogas.

Diante desses fatos, lança-se uma cartilha para orientar as famílias e posicionar o Estado quando a família está ausente. Esta é a primeira de uma série de publicações com o título "Diálogo".

Outrossim, convém lembrar que no mês de junho de 1998, o Excelentíssimo

Presidente da República, atendendo convocação das Nações Unidas e participando de memorável Assembléia Especial, entendeu, relativamente à questão das drogas ilícitas, em aderir ao princípio da responsabilidade compartilhada entre os Estados-membros. Mais ainda, o Brasil comprometeu-se em dez anos, com a eliminação do flagelo representado pelas drogas.

Para tanto, apresentou o Excelentíssimo Presidente Fernando Henrique Cardoso às Nações Unidas o novo Sistema Nacional Antidrogas, que tem como órgão central a Casa Militar da Presidência da República. Na mesma ocasião e invocando permissivo Constitucional (artigo 84, incisos IV e VI), baixou Decreto fixando os objetivos do Sistema, elencando os órgãos integrantes e fixando competências e atribuições.

Subordinada à Casa Militar da Presidência da República, foi criada, na condição de órgão executivo do Sistema, a Secretaria Nacional Antidrogas, competindo-lhe, dentre outras tarefas, a de "planejar, coordenar, supervisionar e controlar as atividades de prevenção e repressão ao tráfico ilícito, uso indevido e produção não autorizada de substâncias entorpecentes e drogas que causem dependência física ou psíquica, e a atividade de recuperação de dependentes".

Diante de tal contexto, procurou a Secretaria, balizada pela regra fundamental da necessidade da cooperação internacional para enfrentamento da questão do uso indevido de drogas, buscar, inicialmente no Brasil, parceria com o escritório do Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas - UNDCP. Para tanto, muito contribui o Exmo. Prof. Pino Arlacchi, que dirige, de Viena, os destinos do UNDCP.

A SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas preconiza, recomenda e incentiva:

- 1- que as pessoas devam almejar uma redução dos riscos que ameaçam os consumidores de drogas e toda a sociedade, em matéria de saúde, como a transmissão de doenças infecciosas por partilha de equipamento não esterilizado etc. ;
- 2- a redução do consumo de drogas, da toxicodependência e de todos os problemas decorrentes, como o social, o ocupacional, o financeiro e o familiar;
- 3- a redução da procura de drogas ilegais, pois a busca estimula a oferta.

Definição

1. O que são drogas?

Drogas são substâncias utilizadas para produzir alterações, mudanças, nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional. As alterações causadas por essas substâncias variam de acordo com as características da pessoa que as usa, qual droga é utilizada e em que quantidade, o efeito que se espera da droga e as circunstâncias em que é consumida. Geralmente achamos que existem apenas algumas poucas substâncias extremamente perigosas: são essas que chamamos de drogas. Achamos também que drogas são apenas os produtos ilegais como a maconha, a cocaína e o crack. Porém, do ponto de vista de saúde, muitas substâncias legalizadas podem ser igualmente perigosas, como por exemplo o álcool, que também é considerado uma droga como as demais.

2. Quais os tipos de drogas que existem e que efeitos elas provocam?

As drogas atuam no cérebro afetando a atividade mental, sendo por essa razão denominadas psicoativas. Basicamente, elas são de três tipos:

- drogas que diminuem a atividade mental – também chamadas de depressoras. Afetam o cérebro, fazendo com que funcione de forma mais lenta. Essas drogas diminuem a atenção, a concentração, a tensão emocional e a capacidade intelectual. Exemplos: ansiolíticos (tranqüilizantes), álcool, inalantes (cola), narcóticos (morfina, heroína);
- drogas que aumentam a atividade mental – são chamadas de estimulantes. Afetam o cérebro, fazendo com que funcione de forma mais acelerada. Exemplos: cafeína, tabaco, anfetamina, cocaína, crack; e
- drogas que alteram a percepção – são chamadas de substâncias alucinógenas e provocam distúrbios no funcionamento do cérebro, fazendo com que ele passe a trabalhar de forma desordenada, numa espécie de delírio. Exemplos: LSD, ecstasy, maconha e outras substâncias derivadas de plantas.

AS DROGAS E SEUS EFEITOS

Drogas que diminuem a atividade mental

Substância	Origem	Conhecidas como	Possíveis efeitos	Possíveis efeitos
Ansiolíticos ou tranquilizantes	Substâncias sintéticas produzidas em laboratório.	Sedativos, calmantes. Valium, Lexotan, Diazepan, Dienpax, Librium, Lorax, Rohypnol, Dalmadorm.	Alívio da tensão e da ansiedade, relaxamento muscular, sonolência, fala pastosa, descoordenação dos movimentos, falta de ar.	Em altas doses podem causar queda da pressão arterial. Quando usadas com álcool, aumentam os seus efeitos, podendo levar a estado de coma. Em grávidas podem causar mal formação fetal.
Álcool etílico	Obtido a partir de cana-de-açúcar, cereais ou frutas, através de um processo de fermentação ou destilação.	Álcool, "birita", "mé", "mel", "pinga", "cerva".	Em pequenas doses: desinibição, euforia, perda da capacidade crítica; Em doses maiores: sensação de anestesia, sonolência, sedação	O uso excessivo pode provocar náuseas, vômitos, tremores, suor abundante, dor de cabeça, tontura, liberação da agressividade, diminuição da atenção, da capacidade de concentração, bem como dos reflexos, o que aumenta o risco de acidentes. O uso prolongado pode ocasionar doenças graves como, por exemplo, cirrose no fígado e atrofia (diminuição) cerebral.
Inalantes ou solventes	Substâncias químicas.	Cola de sapateiro, esmalte, benzina, lança-perfume, "loló", gasolina, acetona, éter, tiner, aguarrás e tintas.	Euforia, sonolência, diminuição da fome, alucinações. Tosse, coriza, náuseas e vômitos, dores musculares. Visão dupla, fala enrolada, movimentos desordenados e confusão mental.	Em altas doses, pode haver queda da pressão arterial, diminuição da respiração e dos batimentos do coração, podendo levar à morte. O uso continuado pode causar problemas nos rins e destruição dos neurônios (células do sistema nervoso), podendo levar à atrofia cerebral. O uso prolongado está frequentemente associado a tentativas de suicídio.
Narcóticos (ópio e seus derivados: heroína, morfina e codeína)	Extraídos da papoula ou produtos sintéticos obtidos em laboratório.	Heroína, morfina e codeína (xaropes de tosse, Belacodid, Tylex, Elixir paregórico, Algafan). Dolantina, Meperidina e Demerol.	Sonolência, estado de torpor, alívio da dor, sedativo da tosse. Sensação de leveza e prazer. Pupilas contraídas.	Pode haver queda da pressão arterial, diminuição da respiração e dos batimentos do coração, podendo levar à morte. Na abstinência (interrupção do uso): bocejos, lacrimejamento, coriza, suor abundante, dores musculares e abdominais. Febre, pupilas dilatadas e pressão arterial alta.

AS DROGAS E SEUS EFEITOS

Drogas que aumentam a atividade mental

Substância	Origem	Conhecidas como	Possíveis efeitos	Possíveis efeitos
Anfetaminas	Substâncias sintéticas obtidas em laboratório.	Metanfetamina, "ice", "bolinha", "rebite", "boleta", ModereX, Hipofagin, Inibex, Desobesi, Reactivan, Pervitin, Preludin.	Estimulam atividade física e mental, causando inibição do sono e diminuição do cansaço e da fome.	Podem causar taquicardia (aumento dos batimentos do coração), aumento da pressão sanguínea, insônia, ansiedade e agressividade. Em doses altas podem aparecer distúrbios psicológicos graves como paranóia (sensação de ser perseguido) e alucinações. Alguns casos evoluem para complicações cardíacas e circulatórias (derrame cerebral e infarto do miocárdio), convulsões e coma. O uso prolongado pode levar à destruição de tecido cerebral.
Cocaína	Substância extraída da folha de coca, planta encontrada na América do Sul.	"Pó", "brilho", "crack", "merla", pasta-base.	Sensação de poder, excitação e euforia. Estimulam a atividade física e mental, causando inibição do sono e diminuição do cansaço e da fome. O usuário vê o mundo mais brilhante, com mais intensidade.	Pode causar taquicardia, febre, pupilas dilatadas, suor excessivo e aumento da pressão sanguínea. Podem aparecer insônia, ansiedade, paranóia, sensação de medo ou pânico. Pode haver irritabilidade e liberação da agressividade. Em alguns casos podem aparecer complicações cardíacas, circulatórias e cerebrais (derrame cerebral e infarto do miocárdio). O uso prolongado pode levar à destruição de tecido cerebral.
Tabaco (nicotina)	Extraído da folha do fumo.	Cigarro, charuto e fumo.	Estimulante, sensação de prazer.	Reduz o apetite, podendo levar a estados crônicos de anemia. O uso prolongado causa problemas circulatórios, cardíacos e pulmonares. O hábito de fumar está frequentemente associado a câncer de pulmão, bexiga e próstata, entre outros. Aumenta o risco de aborto e de parto prematuro. Mulheres que fumam durante a gravidez têm, em geral, filhos com peso abaixo do normal.

AS DROGAS E SEUS EFEITOS

Drogas que produzem distorções da percepção

Substância	Origem	Conhecidas como	Possíveis efeitos	Possíveis efeitos
Maconha (tetraidrocannabinol)	Substância extraída da planta Cannabis sativa.	Maconha, haxixe, "baseado", "fininho", "marrom".	Excitação seguida de relaxamento, euforia, problemas com o tempo e o espaço, falar em demasia e fome intensa. Palidez, taquicardia, olhos avermelhados, pupilas dilatadas e boca seca.	Prejuízo da atenção e da memória para fatos recentes; algumas pessoas podem apresentar alucinações, sobretudo visuais. Diminuição dos reflexos, aumentando o risco de acidentes. Em altas doses, pode haver ansiedade intensa; pânico; quadros psicológicos graves (paranóia). O uso contínuo prolongado pode levar a uma síndrome amotivacional (desânimo generalizado).
Alucinógenos	Substâncias extraídas de plantas ou produzidas em laboratório.	LSD (ácido lisérgico, "ácido", "selo", "microponço"), psilocibina (extraída de cogumelos) e mescalina (extraída de cactos).	Efeitos semelhantes aos da maconha, porém mais intensos. Alucinações, delírios, percepção deformada de sons, imagens e do tato.	Podem ocorrer "más viagens", com ansiedade, pânico ou delírios.
Ecstasy (metileno-dióximetanfetamina)	Substância sintética do tipo anfetamina, que produz alucinações.	MDMA, "êxtase", "pilula do amor".	Sensação de bem-estar, plenitude e leveza. Aguçamento dos sentidos. Aumento da disposição e resistência física, podendo levar à exaustão.	Alucinações, percepção distorcida de sons e imagens. Aumento de temperatura e desidratação, podendo levar à morte. Com o uso repetido, tendem a desaparecer as sensações agradáveis, que podem ser substituídas por ansiedade, sensação de medo, pânico e delírios.

3. O efeito de uma droga é o mesmo para qualquer pessoa?

Não. Os efeitos dependem basicamente de três fatores:

- da droga;
- do usuário;
- do meio ambiente.

Cada tipo de droga, com suas características químicas, tende a produzir efeitos diferentes no organismo. A forma como uma substância é utilizada, assim como a quantidade consumida e o seu grau de pureza também terão influência no efeito.

Cada usuário, com suas características biológicas (físicas) e psicológicas, tende a apresentar reações diversas sob a ação de drogas. São extremamente importantes o estado emocional do usuário e suas expectativas com relação à droga no momento do uso.

O meio ambiente também influencia o tipo de reação que a droga pode produzir. Dessa maneira, o local, as pessoas – enfim, toda a situação onde o uso acontece – poderão interferir nos efeitos que a droga vai produzir.

Por exemplo, uma pessoa ansiosa (usuário) que consome grande quantidade de maconha (droga) em um lugar público (meio ambiente) terá grande chance de se sentir perseguido ("paranóia"). Por outro lado, um indivíduo que consome maconha quando está tranquilamente em casa, na companhia de amigos, terá menor probabilidade de apresentar reações desagradáveis.

CLASSIFICAÇÃO

1. Existem drogas leves e drogas pesadas?

Esta é uma questão que sempre causa discussões e, por isso, há mais de uma posição a respeito. Do ponto de vista da lei, não há diferença entre drogas leves e pesadas, mas apenas entre drogas legais e ilegais (ou lícitas e ilícitas). Fumar maconha ou injetar cocaína, por exemplo: as duas atitudes infringem igualmente a lei. Na prática, porém, o uso de maconha raramente chega a ter as mesmas conseqüências perigosas à saúde que o de cocaína. Além disso, sabemos que os riscos relacionados ao consumo de drogas dependem mais da maneira e das circunstâncias em que elas são usadas do que do tipo de droga utilizado. Mesmo para os dependentes, os perigos dependem do grau de dependência e não da natureza da droga e de ela ser lícita ou ilícita. A morfina, substância legalizada, cujos efeitos são muito semelhantes aos da, sem que necessariamente eles se tornem dependentes. Na verdade, não deveríamos falar em drogas leves e pesadas, mas sim em **uso leve e uso pesado de drogas**. Com relação ao álcool, por exemplo, existem dependentes que nunca conseguem beber moderadamente; ao mesmo tempo, existem usuários ocasionais, que jamais se tornarão dependentes de álcool. Para os primeiros, o álcool é uma droga extremamente perigosa (droga pesada), enquanto para os últimos o álcool é um produto inofensivo (droga leve).

2. Existem drogas seguras e inofensivas, que não causam nenhum problema?

Mesmo as drogas consideradas leves por algumas pessoas, como a maconha, por exemplo, podem causar danos. Tudo depende de quem as usa e da maneira como cada droga é consumida.

3. As substâncias ilegais são mais perigosas do que as legalizadas?

Nem sempre. Os perigos relacionados ao uso de drogas dependem de diversos fatores, como

já vimos: que droga é utilizada, em quais condições e quem é o usuário. O fato de a substância ser legal ou ilegal não tem uma relação direta com o perigo que oferece.

Temos a tendência de achar que substâncias como o álcool, já que são legalizadas, não são tão problemáticas e prejudiciais quanto as drogas ilegais, o que é um engano. Assim, observamos que na nossa cultura somos demasiadamente tolerantes com relação às drogas legalizadas (álcool, medicamentos, fumo etc.).

4. As drogas naturais são menos perigosas do que as drogas químicas?

Não. Substâncias obtidas a partir de plantas, como a cocaína, podem ser tão ou até mesmo mais perigosas do que as drogas produzidas em laboratórios, como o LSD.

5. Existem maneiras menos prejudiciais de consumir drogas?

Sim, embora todas sejam prejudiciais. Podemos tomar como exemplo a cocaína. Na região dos Andes, mascar folhas de coca é um hábito de muitos e muitos anos, praticamente sem conseqüências danosas e sem que isso leve à dependência. Por sua vez, o pó de cocaína (cloridrato de cocaína) usado de forma aspirada (cheirado) apresenta um grande potencial tóxico. Se esse mesmo pó for diluído e injetado nas veias, a toxicidade aumenta ainda mais. Fumar crack (cristais de cocaína) chega a ser tão perigoso quanto a cocaína injetada. Isso se deve basicamente à grande quantidade da substância que atinge o organismo quando a droga é fumada ou injetada.

Nesses exemplos, o princípio ativo (a substância química que produz os efeitos no organismo) é o mesmo em todos os casos. O que torna a droga mais ou menos perigosa é a quantidade maior do princípio ativo que vai agir sobre o organismo.

DEPENDÊNCIA

1. O que é dependência?

Dependência é o impulso que leva a pessoa a usar uma droga de forma contínua (sempre) ou periódica (freqüentemente) para obter prazer. Alguns indivíduos podem também fazer uso constante de uma droga para aliviar tensões, ansiedades, medos, sensações físicas desagradáveis etc. O dependente caracteriza-se por não conseguir controlar o consumo de drogas, agindo de forma impulsiva e repetitiva.

Para compreendermos melhor a dependência, vamos analisar as duas formas principais em que ela se apresenta: a física e a psicológica.

A dependência física caracteriza-se pela presença de sintomas e sinais físicos que aparecem quando o indivíduo pára de tomar a droga ou diminui bruscamente o seu uso: é a síndrome de abstinência. Os sinais e sintomas de abstinência dependem do tipo de substância utilizada e aparecem algumas horas ou dias depois que ela foi consumida pela última vez. No caso dos dependentes do álcool, por exemplo, a abstinência pode ocasionar desde um simples tremor nas mãos a náuseas, vômitos e até um quadro de abstinência mais grave denominado "delirium tremens", com risco de morte, em alguns casos.

Já a dependência psicológica corresponde a um estado de mal-estar e desconforto que surge quando o dependente interrompe o uso de uma droga. Os sintomas mais comuns são ansiedade, sensação de vazio, dificuldade de concentração, mas que podem variar de pessoa para pessoa.

Com os medicamentos existentes atualmente, a maioria dos casos relacionados à dependência física podem ser tratados. Por outro lado, o que quase sempre faz com que uma pessoa volte a usar drogas é a dependência psicológica, de difícil tratamento e não pode ser resolvida de forma relativamente rápida e simples como a dependência física.

2. Todo usuário de drogas vai se tornar um dependente?

A maioria das pessoas que consomem bebidas alcoólicas não se torna alcoólatra (dependente de álcool). Isso também é válido para grande parte das outras drogas.

De maneira geral, as pessoas que experimentam drogas o fazem por curiosidade e as utilizam apenas uma vez ou outra (uso experimental). Muitas passam a usá-las de vez em quando, de maneira esporádica (uso ocasional), sem maiores conseqüências na maioria dos casos. Apenas um grupo menor passa a usar drogas de forma intensa, em geral quase todos os dias, com conseqüências danosas (dependência).

O grande problema é que não dá para saber, entre as pessoas que começam a usar drogas, quais serão apenas usuários experimentais, quais serão ocasionais e quais se tornarão dependentes.

É importante lembrar, porém, que o uso, ainda que experimental, pode vir a produzir danos à saúde da pessoa.

3. Por que muitos jovens têm dificuldade para reconhecer que o uso de drogas pode ser nocivo e perigoso?

Alguns adultos que consomem bebidas alcoólicas ocasionalmente têm dificuldade para admitir que o álcool pode vir a se tornar um hábito nocivo e perigoso; o mesmo ocorre com os jovens que experimentam ou usam drogas ilegais: eles têm o mesmo problema. Em grande parte, isso se deve ao fato de que a maioria dos consumidores de drogas, legais ou ilegais, conhecem muitos usuários ocasionais, mas poucas pessoas que se tornaram dependentes ou tiveram problemas com o uso de drogas. Por outro lado, o prazer momentâneo obtido com a droga e a imaturidade não favorecem maiores preocupações com os riscos.

4. O tratamento de um dependente de drogas com medicações pode fazer com que ele se torne dependente de remédios?

No tratamento da dependência tenta-se sempre evitar o uso de medicações que possam ocasionar esse problema. A maioria dos remédios receitados pelo médico nesses casos não causam dependência. Alguns, como benzodiazepínicos, barbitúricos e metadona, podem vir a causar dependência, mas, ainda assim, podem ser usados, desde que sob controle médico, por determinados períodos de tempo e em doses adequadas.

REPRESSÃO

1. A repressão não seria uma forma mais simples de diminuir o problema das drogas?

É necessário tratar a questão de forma equilibrada, ou seja, reduzindo tanto a oferta por parte do traficante (mediante a repressão) quanto a procura por parte do usuário (mediante a prevenção). Uma repressão efetiva deve atingir a economia do crime organizado transnacional, ou seja, aquelas especiais associações delinqüenciais que não obedecem limitações de fronteiras.

Quanto à prevenção, ela é fundamental, pois envolve qualquer atividade voltada para a diminuição da procura da droga. Da mesma maneira, é muito importante que haja uma diminuição dos prejuízos relacionados ao uso de drogas (para maiores detalhes, ver pergunta 2 no item Tratamento).

2. Não seria mais fácil simplesmente impedir que os jovens tenham acesso às drogas?

Se um jovem quiser experimentar drogas, vai sempre encontrar alguém que possa fornecê-las. Ainda que pudéssemos contar com todos os esforços policiais disponíveis, seria muito difi-

cil o controle absoluto tanto da produção clandestina quanto da entrada de drogas ilegais em um país. Medidas para reduzir a oferta podem ser postas em prática, mas nunca teremos uma sociedade sem drogas.

De uma maneira geral, a experimentação de substâncias ilegais costuma ocorrer na metade ou no final da adolescência. Entre os jovens que experimentam drogas ilegais, a maioria entra em contato com o produto por meio de amigos. A maconha é a droga ilegal utilizada com mais frequência. Por outro lado, os jovens sempre podem dar um jeito para obter drogas legais como álcool e solventes (cola, éter, benzina). Embora existam leis proibindo a venda dessas substâncias a menores de idade, elas precisam impor o respeito às normas, como exercício de cidadania.

3. Qual a relação entre a disponibilidade de drogas (oferta) e o seu consumo (demanda)?

É certo que em situações onde o acesso às drogas é muito fácil, existe também uma tendência ao consumo descontrolado.

A situação onde a necessidade de drogas é menor corresponderia àquela onde, havendo equilíbrio dos padrões de consumo, predominaria o uso ocasional. Mas essa é uma situação intermediária difícil de ser atingida.

4. A liberação das drogas resolveria os problemas relacionados ao uso e à dependência?

O acesso mais fácil às drogas tende a levar a um aumento do número de usuários experimentais e ocasionais, mas não dos dependentes. Ao contrário do que muitos pensam, as pessoas não vão se tornar dependentes de drogas somente por que elas estão mais disponíveis. Entretanto, seria ingênuo concluir que a simples liberação das drogas resolveria todo o problema. Se por um lado a diminuição da oferta não resolve a questão, por outro o aumento da oferta (liberação) não é capaz de diminuir por si só a dependência de drogas. A dependência

se relaciona muito mais diretamente com os aspectos envolvidos no tipo de motivação que o indivíduo tem de consumir drogas do que com a disponibilidade dos produtos.

A experiência acumulada sobre o assunto mostra que posições mais liberais com relação às drogas permitem que o problema possa ser abordado de maneira mais eficaz. Por exemplo, em um ambiente familiar muito rígido e repressivo, um jovem teria bastante dificuldade em revelar que usa drogas e isso poderia agravar possíveis problemas correlatos já que não contaria com o apoio de familiares ou com a ajuda de profissionais.

PREVENÇÃO

1. Se não é possível acabar com a oferta de drogas, o que pode ser feito?

O importante é realizar um trabalho de prevenção, ou seja, diminuir a motivação que alguém possa vir a ter de usar drogas. Ainda, um trabalho de conscientização, revelando os danos, sociais, físicos e psicológicos, causados pelo uso de drogas.

2. Como podemos ajudar um jovem a ter uma atitude adequada com relação às drogas?

O que os pais podem fazer é tornar-se exemplo para os filhos. A maneira como os pais lidam com a questão tem muito mais efeito sobre o jovem do que as informações que são dadas. Ou seja, o que se faz é muito mais importante do que o que se diz.

As crianças e os jovens começam a aprender o que é droga quando observam os adultos em busca de tranquilizantes ao menor sinal de tensão ou nervosismo. Aprendem também o que é droga quando ouvem seus pais dizerem que precisam de três xícaras de café para se sentirem acordados, ou ainda quando sentem o cheiro da fumaça de cigarros... Além disso, eles aprendem o que é dependência quando observam como seus pais têm dificuldade em controlar diversos tipos de comportamentos, como, por exemplo, comer de modo exagerado,

fazer compras sem necessidade, trabalhar excessivamente.

Os adultos têm sempre "boas" formas de justificar esses comportamentos, mas na verdade trata-se de um modelo de comportamento impulsivo e descontrolado. E esses modelos de comportamento podem ser copiados pelos jovens na forma como se relacionam com as drogas.

Somos uma sociedade de consumidores de produtos e a maioria de nós estabelece relações complicadas com as drogas. Não é difícil encontrar pessoas que, ao menor sinal de sofrimento, de desconforto, lançam mão de um "remedinho", de uma "cervejinha", de um "cafezinho" ou de um "cigarrinho" para aplacar a ansiedade de forma quase instantânea. Esse é o princípio básico de modelo de comportamento dependente que observamos em um imenso número de adultos e pais que, sem a menor consciência do que estão fazendo, "ensinam" aos filhos, alunos e jovens em geral que os problemas podem ser resolvidos, como que por um passe de mágica, com a ajuda de uma substância.

É muito importante que os jovens compreendam, por meio de nossas atitudes, qual é a atitude adequada em relação às drogas. Esse processo de aprendizagem começa na infância e continua até o final da adolescência.

3. Quais as razões que levam uma pessoa a usar drogas?

Muitas são as razões que podem levar alguém a usar drogas. Cada pessoa tem seus próprios motivos. Os pais não devem tirar conclusões apressadas se suspeitam ou descobrem se o filho ou filha usou ou está usando drogas. É preciso que escutem com muita atenção o que o filho ou a filha tem a dizer para poderem compreender o que está acontecendo. Entre os possíveis motivos, destacamos:

- A oportunidade surgiu e o jovem experimentou.

O fato de um jovem experimentar drogas não faz dele um dependente. Porém, mesmo experiências aparentemente inocentes podem resultar em problemas (com a lei, por

exemplo). Um jovem que usou drogas passa a ser tratado muitas vezes como "drogado" por seus pais ou professores. O excesso de preocupação com o uso experimental de drogas pode tornar-se muito mais perigoso do que o uso de drogas em si.

Diante dessa situação os pais não se devem desesperar. Reagir com agressividade e com violência pode até mesmo empurrar o jovem para o abuso e a dependência de drogas. Os pais devem alertá-lo sobre possíveis riscos e, se possível, conversar francamente sobre o assunto, aproveitando a oportunidade.

- O uso de drogas pode ser visto como algo excitante e ousado pelos jovens.

Cabe aos adultos alertar os jovens sobre os riscos relacionados com o uso de drogas.

Entretanto, muitas vezes são justamente os riscos envolvidos que podem exercer atração sobre eles. Esta é uma das críticas que são feitas às campanhas antidrogas de caráter amedrontador, que exageram os riscos.

Assim, quando se falar em riscos, a informação deverá ser objetiva, direta e precisa, caso contrário o efeito poderá até mesmo ser oposto ao desejado. Grande parte dos jovens conhece pessoas que usam maconha e que nunca se interessaram por outras drogas. Para eles, a afirmação de que "a maconha é a porta de entrada..." pode soar mentirosa e, como consequência, deixarão de ouvir os adultos em assuntos realmente importantes. Por outro lado, se o jovem que ouve essa afirmação nunca experimentou drogas e pouco conhece do assunto, ele pode ficar muito curioso, principalmente porque para os adolescentes assumir riscos faz parte do jogo, em que o próprio risco é transformado em desafio.

Por exemplo, alertar os jovens sobre os riscos de se consumir bebida alcoólica e depois sair dirigindo pode ser feito de forma clara, precisa e objetiva. Isso é muito mais educativo do que discursos dramáticos e aterrorizantes sobre os malefícios do álcool. Dizer de outra forma,

tentar exagerar os riscos e perigos pode ser um estímulo ao uso de drogas, principalmente para os jovens.

- As drogas podem modificar o que sentimos. Esse poder de transformação das emoções

pode se tornar um grande atrativo, sobretudo para os jovens.

A melhor maneira de tentar neutralizar a atração que as drogas exercem seria estimular os jovens a experimentar formas não-químicas de obtenção de prazer. Os "baratos" podem ser obtidos através de atividades artísticas, esportivas, etc. Cabe aos adultos tentar conhecer melhor os jovens para estimulá-los a experimentar formas mais criativas de obter prazer e sensações intensas.

- Muitas pessoas acreditam que os jovens acabam consumindo drogas pela influência de colegas e amigos (pressão de grupo).

Embora a "pressão do grupo" tenha influência, sabemos que a maioria dos grupos tem um discurso contrário às drogas; mesmo assim, alguns jovens acabam se envolvendo. **Mais**

importante do que estar em acordo com o grupo é estar bem consigo mesmo.

Os jovens que dependem exageradamente da aprovação do grupo são justamente aqueles que têm outros tipos de problemas (por exemplo, sentem-se pouco amados pelos pais, deslocados, pouco atraentes, etc.).

- O uso de drogas pode ser uma tentativa de amenizar sentimentos de solidão, de inadequação, baixa auto-estima ou falta de confiança.

Nesses casos, é importante tentar ajudar o jovem a superar as dificuldades sem a necessidade de recorrer às drogas. Os pais devem dar segurança para seus filhos através do afeto. Eles devem se sentir amados, apesar de seus defeitos ou de suas dificuldades.

- Mas não existe uma pressão externa para consumir drogas?

Sim, essa pressão certamente existe. Nossa sociedade tem como um de seus maiores objetivos a felicidade. O grande problema é que tristeza, descontentamento e solidão passam a ser vistos como situações a serem eliminadas, quando, na verdade, elas fazem parte da vida e devem ser compreendidas e transformadas. Desde muito cedo, as crianças têm um modelo de felicidade diretamente ligado ao consumismo: o que podemos comprar poderá nos trazer satisfação e felicidade. As propagandas de álcool, cigarro e chocolate veiculam esse modelo,

para vender seus produtos. A crença ingênua de que "podemos comprar a felicidade" e de que "tristeza e solidão devem ser evitadas a qualquer preço" constituem o mesmo padrão de relação que os dependentes (consumidores) estabelecem com as drogas (produtos). Nesse sentido, podemos dizer que os "drogados" estão apenas repetindo o modelo de sociedade que lhes oferecemos.

Consumir drogas é uma forma de obtenção de prazer. Isso não pode ser negado. Devemos ter em mente que **existem maneiras de se obter prazer cujo preço a pagar pode ser muito alto.** Devemos ensinar aos jovens que a fórmula de "felicidade a qualquer preço" imposta pela sociedade aos indivíduos não é a melhor maneira de se viver.

No comércio de drogas, jovens são muito utilizados pelos traficantes como intermediários (conhecidos como "aviões") na venda de drogas ilícitas. Esse comércio lucrativo torna-se uma alternativa de ganho, ainda que ilegal, mas também favorece o contato dos jovens com as drogas, com a violência e com as doenças a elas relacionadas.

4. Existem sinais para identificarmos se alguém está usando drogas?

Com frequência os pais querem saber quais os sinais que indicam que um jovem esteja usando drogas. Não existe maneira fácil de confirmar a suspeita.

Tentar identificar no jovem sinais ou efeitos das diferentes substâncias só tende a complicar ainda mais as coisas. O clima de desconfiança que se instala nessas situações prejudica muito o relacionamento entre os familiares.

É normal e esperado que os jovens tenham segredos e que dificultem o acesso de outras pessoas da família, sobretudo os pais, a questões de sua vida pessoal. Eles tendem também a experimentar situações novas, a assumir atitudes desafiantes e de oposição e até mesmo a apresentar comportamentos ousados que podem envolver riscos. Tais comportamentos constituem traços característicos de uma adolescência normal. A grande dificuldade dos pais é saber até que ponto essas atitudes e comportamentos estão dentro do esperado ou se já

significam que o jovem está passando por problemas mais graves e necessitando de ajuda. O mais importante é que os pais tentem sempre conversar com os filhos. Mesmo que o diálogo se torne tenso e cheio de conflitos, ainda assim ele é uma via de comunicação importante. Os pais devem também se preocupar mais em ouvir do que em dar conselhos. Quando o jovem se isola e o acesso a ele se torna impossível, é um sinal de que é necessário procurar algum tipo de ajuda externa.

5. Deve-se conversar com os filhos sobre o uso de drogas?

Sim, na medida em que eles se mostrarem interessados pelo assunto.

Se o uso de drogas puder ser discutido de forma adequada à idade da criança ou do adolescente, vai deixar de ser algo secreto e misterioso, perdendo muito de seus atrativos. Qualquer atividade vista como oculta do mundo dos pais e dos professores tende a ser vista pelos jovens como instigante e excitante.

A maioria dos pais tende a conversar com os filhos sobre drogas somente quando surgem problemas e conflitos. Entretanto, torna-se muito mais fácil conversar com os filhos sobre esses problemas e conflitos quando os pais já puderam superar no passado a barreira de falar sobre drogas. É importante também lembrar que conflitos e rebeldia fazem parte da adolescência normal e não indicam necessariamente envolvimento com drogas. Os conflitos dos jovens são necessários para que se tornem adultos, sendo responsabilidade dos pais ensinar seus filhos a lidar com os problemas. Os pais não devem se apavorar com as discussões, mas compreender a raiva e a revolta do jovem e mostrarem-se seguros com relação às suas próprias crenças e valores.

6. Como deve ser a informação que os pais devem dar a seus filhos a respeito de drogas?

O primeiro grande problema que se apresenta nessas situações é que freqüentemente os jovens são mais informados a respeito de drogas do que seus pais.

Quando falarem de drogas, os pais devem se basear em substâncias que eles realmente conhecem (por exemplo, álcool ou tranqüilizantes). Os pais em geral têm mais dificuldade em falar sobre drogas ilegais, mas grande parte das informações a respeito de drogas legalizadas (como álcool e tranqüilizantes) tende a ser igualmente válida para as ilegais. Seria aconselhável que os pais pudessem adquirir conhecimentos básicos sobre as principais substâncias de uso e abuso em nosso meio, para que não transmitam informações sem fundamento ou preconceituosas, como são habitualmente veiculadas em jornais, revistas, televisão, etc. Não há problema algum no fato de os pais admitirem perante os filhos o seu desconhecimento a respeito de drogas, quando for o caso. Eles não precisam ter conhecimentos detalhados para poder ajudar seus filhos.

Relacionamentos familiares sólidos são mais importantes do que o conhecimento que os pais têm sobre drogas. Se, no decorrer de anos de convivência, as relações familiares forem bem constituídas e solidificadas, dificilmente o uso de drogas virá a se tornar um problema. Por outro lado, se a qualidade dos relacionamentos for precária, os pais deverão ficar atentos não apenas ao problema das drogas mas também a outros aspectos da vida familiar.

Infelizmente, quando isso acontece, os pais nem sempre têm consciência do distanciamento que existe entre os membros da família. É freqüente que nessas circunstâncias os pais assumam atitudes autoritárias perante os filhos, aumentando ainda mais essa distância. Diante dessas dificuldades, os pais devem recorrer a outras pessoas que possam ajudá-los.

7. Como os pais devem exercer sua autoridade?

A maioria das crianças e adolescentes aceita a autoridade dos pais, sobretudo quando no ambiente familiar estão presentes a confiança e o afeto. Porém, à medida que o adolescente vai se desenvolvendo, a autoridade vai sendo transferida para eles mesmos até que se tornem responsáveis por suas próprias ações. Muitos pais têm dificuldades para abrir mão de sua autoridade conforme os filhos crescem, dificultando, assim, que eles possam se tornar responsáveis por si mesmos.

A autoridade dos pais desempenha papel importante no sentido de dar limites, como exigir que os filhos façam as lições de casa, fixar horários para atividades de lazer etc. . Isso promove a organização interna do jovem, permitindo que ele possa cuidar de si mesmo à medida que vai se tornando adulto. Mas essa **autoridade não deve ser confundida com autoritarismo, arbitrariedade ou rigidez**. Para todas as regras tem de haver alguma flexibilidade a fim de que o jovem possa ir testando e sentindo seus limites. Por exemplo, se foi fixado um determinado horário para o jovem chegar de uma festa, um pequeno atraso não deve ser punido. Atitudes drásticas como violência ou expulsar o jovem de casa não têm resultados positivos e nunca devem ser consideradas solução para os problemas.

8. Quando se torna impossível conversar com os filhos, a quem os pais devem procurar?

Grande parte dos jovens é capaz de se abrir quando os pais passam a ouvir mais e falar menos. Mas quando os pais, apesar de tudo, não conseguem mais se comunicar com os filhos, devem recorrer a outras pessoas. Mas quais? Os pais, de preferência, devem procurar alguém que o jovem admire ou respeite. Pode ser um parente, um amigo da família, um professor, um padre, o médico da família ou um profissional especializado.

9. O que pode ser feito ao se descobrir que um filho está usando drogas?

Não há uma resposta simples para essa questão. Existem muitas maneiras de se responder à pergunta. Alguns pontos devem ser destacados:

- Existe uma variedade muito grande de drogas.
- Drogas diferentes produzem diferentes efeitos nas pessoas; alguns são perigosos, outros não.
- Existem formas mais e menos perigosas de se consumir drogas (injetar drogas é geralmente muito mais perigoso do que usá-las de outras maneiras).
- A lei é diferente para cada tipo de droga (é ilegal fumar maconha).
- O uso de algumas drogas, como o álcool, é socialmente mais aceitável do que o de outras. Entretanto, o que é ou não socialmente aceitável depende das características da comunidade em questão – seus valores, sua cultura (o álcool não é socialmente aceitável em comunidades muçulmanas) – e não do risco que a droga representa.
- Cada jovem é uma pessoa diferente e única e podem ser muitas as razões pelas quais alguém se envolve com drogas. Da mesma forma, existem variadas formas de ajudá-lo a interromper ou moderar o uso de drogas.
- Os pais têm maneiras diferentes de lidar com um filho que esteja usando drogas. Embora alguns sejam totalmente contra o uso de qualquer droga, a maioria considera aceitável o uso de determinadas substâncias (bebidas alcoólicas, fumar cigarro). Alguns pais são tolerantes e outros se resignam com o fato de seus filhos usarem drogas.
- Existem várias instituições de ajuda a pessoas com problemas relacionados ao uso de drogas.

10. Pais que usam ou que usaram drogas ilegais no passado estão mais preparados para lidar com o problema?

Freqüentemente, não. O lado positivo dessa experiência é que os pais que tiveram a oportunidade de experimentar substâncias ilegais provavelmente não vão ser tão alarmistas com relação ao uso de drogas. Entretanto, se o assunto vier à tona, devem se dirigir aos filhos expressando com sinceridade tanto os momentos bons como os momentos ruins daquela época de vida, cuidando para não transmitir uma visão idealizada e "glamourizada" das drogas. Se os pais ainda fazem uso de drogas ilegais, como regra geral isso não deveria ser colocado abertamente aos filhos. Alguns, alegando que não são hipócritas, chegam até mesmo a usá-las na companhia dos próprios filhos. Não percebem é que, ainda que o uso possa ser esporádico e não acarretar maiores problemas, a maior parte dos jovens não está preparada para lidar com a questão, por uma série de razões que variam de família para família e de pessoa para pessoa.

11. Como as escolas podem colaborar na prevenção do uso indevido de drogas?

Diversas escolas têm adotado programas educativos com esse objetivo. Eles podem ser de grande ajuda aos jovens, sobretudo a partir do início da adolescência, desde que conduzidos de forma adequada. Como já foi explicado anteriormente, informações mal colocadas podem aguçar a curiosidade dos jovens, levando-os a experimentar drogas. Discursos antidrogas e mensagens amedrontadoras ou repressivas, além de não serem eficazes, podem até mesmo estimular o uso.

Nos programas de prevenção mais adequados, o uso de drogas deve ser discutido dentro de um contexto mais amplo de saúde. As drogas, a alimentação, os sentimentos, as emoções, os desejos, os ideais, ou seja, a qualidade de vida entendida como bem-estar físico, psíquico e social, são aspectos a serem abordados no sentido de levar o jovem a refletir sobre como viver de maneira saudável.

Os jovens devem aprender a conhecer suas emoções e a lidar com suas dificuldades e problemas. Um modelo de prevenção deve contribuir para que os indivíduos se responsabilizem por si mesmos, a fim de que comportamentos de risco da sociedade como um todo possam ser modificados.

12. Em se tratando de jovens que já usam drogas, qual deve ser a atitude da escola?

De preferência, a escola deve ter algumas regras bem estabelecidas, tais como não autorizar o uso de drogas, sejam legais (álcool, fumo) sejam ilegais (maconha, cocaína), nas suas dependências. Por outro lado, seria abusivo e contraproducente a escola tomar atitudes drásticas com alunos que fazem uso de drogas (como a expulsão). A exclusão só irá diminuir as chances de os jovens serem compreendidos e seus casos tratados de forma adequada.

Nesse sentido, se for detectado que alunos estão utilizando algum tipo de droga de forma abusiva, e a escola não souber lidar com esse tipo de situação, ela deve procurar apoio em serviços de saúde: neles, os alunos receberão atendimento especializado e, se for o caso, serão tratados.

O mais importante é estimularem-se atividades criativas que possam absorver e entusiasmar os jovens. Para alguém afastar-se das drogas, é necessário que existam outras opções mais interessantes e prazerosas, que possam ocupar o tempo que seria utilizado com drogas, dentro de um contexto muito mais saudável.

TRATAMENTO

1. Dentre as pessoas que usam drogas, quem deve ser tratado?

O tratamento deve ser dirigido basicamente às pessoas que se tornaram dependentes de drogas. Da mesma forma que não há qualquer sentido em propor tratamento a alguém que usa álcool apenas ocasionalmente, também não devemos falar em tratamento para usuários experimentais ou ocasionais de outras drogas.

2. O que é diminuição de prejuízos relacionados ao uso de drogas?

"Prejuízos" pode ser entendido como danos, riscos, perigos... Dessa forma, diminuição de prejuízos é um conjunto de medidas dirigidas a pessoas que não conseguem ou não querem parar de consumir drogas. Essas estratégias têm por objetivo reduzir as conseqüências negativas que o uso de drogas pode ocasionar. Um exemplo seriam as campanhas orientando as pessoas a não dirigirem após consumir bebidas alcoólicas. Outro exemplo seriam os programas de troca de seringas dirigidos a usuários de drogas injetáveis. Sabemos que a forma de transmissão mais perigosa do vírus da AIDS é a passagem de sangue contaminado de uma pessoa para outra.

Nos programas de troca de seringas, são recolhidas as usadas e colocadas novas à disposição. Por meio desses procedimentos ocorre redução importante da infecção pelo vírus da AIDS, assim como de outras doenças contagiosas. Ao contrário do que se temia inicialmente, os programas de troca de seringas não induzem as pessoas a utilizar drogas injetáveis. Além disso, eles constituem uma medida de saúde pública da maior importância para o controle da epidemia mundial de AIDS.

3. Que tipos de ajuda terapêutica existem para os dependentes?

Existem diversos modelos de ajuda a dependentes de drogas: tratamento médico; terapias cognitivas e comportamentais; psicoterapias; grupos de auto-ajuda (do tipo Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos); comunidades terapêuticas; etc. Em princípio, pode-se dizer que nenhum desses modelos de ajuda consegue dar conta de todos os tipos de dependências e dependentes. Se alguns podem se beneficiar mais de um determinado modelo, outros necessitam de diferentes alternativas. É muito difundido o modelo que utiliza ex-dependentes de drogas como agentes "terapêuticos", já que uma pessoa que passou pelo mesmo problema pode ajudar o dependente a se identificar com ela e compreender melhor seus problemas. É importante, porém, observarmos que os efeitos positivos de uma abordagem dependem essencialmente da capacitação técnica dos profissionais envolvidos.

Os especialistas em dependência vêm realizando pesquisas nos últimos anos para determinar que tipos de dependentes se beneficiam mais de um ou de outro tipo de ajuda.

Entretanto, deve-se destacar que as abordagens medicopsicológicas (que associam ao mesmo tempo os recursos da medicina e da psicologia) têm se mostrado mais eficazes na maior parte dos casos.

4. O que vai ser tratado?

A maioria dos modelos de tratamento focaliza principalmente a dependência da droga. Embora esse seja realmente o ponto central que leva a pessoa a procurar tratamento, os dependentes freqüentemente apresentam outros problemas associados ao uso abusivo de drogas. É extremamente importante que esses transtornos recebam a devida atenção, pois se não forem também tratados haverá uma grande probabilidade de a pessoa voltar a ser dependente. Por exemplo, dependente de drogas que também apresenta depressão (o que é muito freqüente!) deverá receber tratamento não apenas da dependência mas também da depressão. Se o tratamento for dirigido apenas à dependência, sua depressão não tratada provavelmente o levará a abusar de drogas novamente.

5. Quais os transtornos psiquiátricos mais associados às dependências?

A depressão é o transtorno que mais se associa ao abuso e à dependência de drogas. Outros transtornos freqüentemente encontrados entre os dependentes são o transtorno de ansiedade, o obsessivo-compulsivo, os de personalidade e, mais raramente, alguns tipos de psicoses. Mais recentemente descobriu-se que indivíduos com transtornos neurocognitivos (de aprendizagem) estão mais propensos a se tornarem dependentes de drogas. Esses podem se manifestar através de problemas de atenção, memória, concentração ou linguagem, entre outros. A grande dificuldade decorre de, com muita freqüência, esses sinais não serem identificados nem pelos familiares nem pela escola, podendo estar presentes desde a mais tenra idade. Exemplificando, muitos jovens considerados rebeldes, preguiçosos, desinteressados, vagabundos ou indisciplinados, na verdade podem apresentar um transtorno específico de aprendizagem ou de atenção. É importante ressaltar que esses transtornos prejudicam profundamente a auto-estima e o desenvolvimento das crianças e dos jovens, atrasando ou até mesmo impossibilitando o uso de suas potencialidades.

Se fossem diagnosticados de modo correto, esses distúrbios poderiam ser facilmente tratados, evitando assim as conseqüências drásticas que ocorrem quando não são identificados. Como exemplo disso, muitos dependentes de drogas que apresentavam transtorno de atenção, quando o problema foi adequadamente tratado, pararam de consumir drogas.

6. Os dependentes de drogas devem ser internados para tratamento?

Na maior parte dos casos, o tratamento do dependente de drogas não requer internação. Nos raros casos em que é necessária, ela deve ser decidida com base em critérios claros e definidos, estabelecidos por um especialista. A internação de um dependente de drogas sem necessidade pode levar até mesmo a um aumento do consumo. O aumento de consumo após uma internação indevida pode se dar por diversas razões, como sentimentos de revolta de um dependente ainda não suficientemente convencido da necessidade de ajuda.

AS DROGAS E A AIDS

1. Qual a relação entre uso de drogas e AIDS?

A AIDS (síndrome de imunodeficiência adquirida) é uma doença infecto-contagiosa transmitida pelo HIV (vírus da imunodeficiência humana). Foi primeiramente identificada nos Estados Unidos em 1981 e desde então vem se alastrando na forma de epidemia pelo mundo todo. As principais vias de transmissão do vírus são:

- relacionamentos sexuais sem uso de preservativos;
- seringas contaminadas, no consumo de drogas injetáveis;
- da grávida contaminada para o feto;
- pela amamentação, quando a mãe está infectada.

Muitas pessoas, a partir do contato com o vírus, desenvolvem anticorpos detectáveis em testes sanguíneos (anti-HIV), a partir de aproximadamente 9 semanas depois que a pessoa entrou em contato com o vírus. Quando o teste detecta os anticorpos para o vírus, a pessoa é considerada soropositiva. As pessoas soropositivas podem não apresentar sintomas da infecção e permanecer muitos anos sem desenvolver a doença. No entanto, são portadoras do vírus e por isso devem tomar medidas de precaução, tanto para não transmitirem a doença a outras pessoas quanto para se protegerem de serem novamente infectadas. Nesse sentido, como não se sabe quem é portador do vírus, sempre devem ser usados preservativos em todos os relacionamentos sexuais. O uso de drogas é considerado um comportamento de alto risco para a infecção pelo HIV. Os usuários de drogas injetáveis podem se infectar quando usam a mesma seringa com outros. Mesmo as pessoas que não se injetam drogas mas as consomem de outra maneira podem se infectar por meio de relações sexuais sem preservativos. Diversos estudos têm mostrado que as pessoas sob efeito do álcool freqüentemente se envolvem em relacionamentos sexuais sem proteção.

Informações adicionais poderão ser obtidas junto à SENAD, por intermédio de sua home-page www.senad.gov.br.

Endereço: Secretaria Nacional Antidrogas, Anexo II do Palácio do Planalto, Sala 244, Brasília-DF, CEP: 70150-900.

Telefones: (061) 411-2902 / 411-2903 / 411-2097 - Fax: (061) 411-2110
0800614321 - Ligação gratuita

APÊNDICE

Classificação do uso de drogas segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)

- **Uso na vida:** o uso de droga pelo menos uma vez na vida.
- **Uso no ano:** o uso de droga pelo menos uma vez nos últimos doze meses.
- **Uso recente ou no mês:** o uso de droga pelo menos uma vez nos últimos 30 dias.
- **Uso freqüente:** uso de droga seis ou mais vezes nos últimos 30 dias.
- **Uso de risco:** padrão de uso que implica alto risco de dano à saúde física ou mental do usuário, mas que ainda não resultou em doença orgânica ou psicológica.
- **Uso prejudicial:** padrão de uso que já está causando dano à saúde física ou mental.

Quanto à freqüência do uso de drogas, segundo a OMS, os usuários podem ser classificados em:

- **Não-usuário:** nunca utilizou drogas;
- **Usuário leve:** utilizou drogas no último mês, mas o consumo foi menor que uma vez por semana;
- **Usuário moderado:** utilizou drogas semanalmente, mas não todos os dias, durante o último mês;
- **Usuário pesado:** utilizou drogas diariamente durante o último mês.

A OMS considera ainda que o abuso de drogas não pode ser definido apenas em função da quantidade e freqüência de uso. Assim, uma pessoa somente será considerada dependente se o seu padrão de uso resultar em pelo menos três dos seguintes sintomas ou sinais, ao longo dos últimos doze meses:

- Forte desejo ou compulsão de consumir drogas;
- Dificuldades em controlar o uso, seja em termos de início, término ou nível de consumo;
- Uso de substâncias psicoativas para atenuar sintomas de abstinência, com plena consciên-

cia dessa prática;

- Estado fisiológico de abstinência;
- Evidência de tolerância, quando o indivíduo necessita de doses maiores da substância para alcançar os efeitos obtidos anteriormente com doses menores;
- Estreitamento do repertório pessoal de consumo, quando o indivíduo passa, por exemplo, a consumir drogas em ambientes inadequados, a qualquer hora, sem nenhum motivo especial;
- Falta de interesse progressivo de outros prazeres e interesses em favor do uso de drogas;
- Insistência no uso da substância, apesar de manifestações danosas comprovadamente decorrentes desse uso;
- Evidência de que o retorno ao uso da substância, após um período de abstinência, leva a uma rápida reinstalação do padrão de consumo anterior.

ALGUMAS DEFINIÇÕES

Experimentador: pessoa que experimenta a droga, levada geralmente por curiosidade.

Aquele que prova a droga uma ou algumas vezes e em seguida perde o interesse em repetir a experiência.

Usuário ocasional: utiliza uma ou várias drogas quando disponíveis ou em ambiente favorável, sem rupturas (distúrbios) afetiva, social ou profissional.

Usuário habitual: faz uso freqüente, porém sem que haja ruptura afetiva, social ou profissional, nem perda de controle.

Usuário dependente: usa a droga de forma freqüente e exagerada, com rupturas dos vínculos afetivos e sociais. Não consegue parar quando quer.

Dependência: quando a pessoa não consegue largar a droga, porque o organismo acostumou-se com a substância e sua ausência provoca sintomas físicos (quadro conhecido como síndrome da abstinência), e/ou porque a pessoa acostumou-se a viver sob os efeitos da droga, sentindo um grande impulso de usá-la com frequência ("fissura").

Escalada: é quando a pessoa passa do uso de drogas consideradas "leves" para as mais "pesadas", ou quando, com uma mesma droga, passa de consumo ocasional para consumo intenso.

Tolerância: quando o organismo se acostuma com a droga e passa a exigir doses maiores para conseguir os mesmos efeitos.

Poliusuário: pessoa que utiliza combinação de várias drogas simultaneamente, ou dentro de um curto período de tempo, ainda que tenha predileção por determinada droga.

Overdose: dose excessiva de uma droga, com graves implicações físicas e psíquicas, podendo levar à morte por parada respiratória e/ou cardíaca.



UNDCP

Programa das Nações Unidas
Para o Controle Internacional de Drogas

**SECRETARIA NACIONAL
ANTIDROGAS**



JULHO / 99