

# DROGAS: sua liberdade por um fio



Coleção Aché  
de Educação  
para a Saúde

# ÍNDICE

INTRODUÇÃO	05
O QUE SÃO DROGAS?	06
O QUE É DEPENDÊNCIA?	08
EXISTE TRATAMENTO?	10
OPTANDO PELA VIDA	12
O ÁLCOOL	14
O TABACO	17
AS ANFETAMINAS	20
O ECSTASY	22
A COCAÍNA	24
A MACONHA	27
LOCAIS DE ATENDIMENTO	30
SITES	33
BIBLIOGRAFIA	33

# 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 consequências. 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 sobre 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!

# O 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 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 nesta cartilha.

**TODO DROGA ALTERA O FUNCIONAMENTO DE NOSSO CORPO!**

## **VELHAS IDÉIAS 1**

### **DROGAS LEGAIS X DROGAS ILEGAIS**

Esta 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, a incapacitação... e até mesmo à morte.

**Em resumo, não importa se 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 consequências.

**SER NATURAL NÃO SIGNIFICA SER INOFENSIVO.**

# O 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**: o indivíduo não escolhe se vai usar drogas ou não.

### A DOENÇA LHE TIROU 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 se tornam doentes dependentes e passam a viver só em função desse vício. O grande problema é que não dá para saber, entre as pessoas que começam a usar drogas, quais serão apenas usuários ocasionais e quais se tornarão dependentes a curto, médio ou longo prazo. Em qualquer um dos casos (ocasionais ou dependentes) a droga sempre produz danos à saúde da pessoa.

## CO-DEPENDÊNCIA DA FAMÍLIA

É comum pessoas próximas ao dependente, tentarem controlar a bebida ou o uso de drogas do mesmo na esperança de ajudá-lo. A consequência dessa busca mal sucedida de controle das atitudes do outro, é que essas pessoas acabam perdendo o domínio sobre seu próprio comportamento e vida. Antes de recuperar o dependente é importante uma intervenção na família co-dependente e trata-la. Primeiro a família, depois o 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. Como exemplo 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 exemplo, citamos ansiedade, sensação de vazio e dificuldade de concentração, 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.

# EXISTE TRATAMENTO?

SIM!



**Não se deve ter medo ou  
vergonha de se 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:

## PRÉ-CONTEMPLAÇÃO

O indivíduo não sente a necessidade de mudar. Pensa que seu consumo está sob controle e nega qualquer alternativa de ajuda.

## DETERMINAÇÃO

O indivíduo percebe os problemas ocasionados pelo consumo e pede ajuda.

## MANUTENÇÃO

O indivíduo procura estratégias para se manter abstinente.

## CONTEMPLAÇÃO

Há percepção dos problemas atuais (ou futuros) que o uso de drogas lhe traz. Por outro lado, o indivíduo não se vê sem a substância. É um período marcado pelas dúvidas.

## AÇÃO

O indivíduo pára de consumir drogas.

## RECAÍDA

É o retorno ao consumo. Pode ser episódica (lafso) ou prolongada.

Muitos dependentes acabam retornando a algum dos estágios anteriores, para novamente evoluírem rumo à mudança. Não é o retorno à estaca zero, tampouco motivo para repreensões ou culpa.

É um momento de aprendizado, visando a evitar ou dificultar recaídas futuras.

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, a 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 DROGA 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, notam-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  
Trópismo = atração.  
Então Drogas Psicotrópicas = drogas  
atraídas pela mente = dependência.

# ÁLCOOL



A dependência ao 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 deles 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 uma pessoa, na maioria de suas experiências com álcool, perde o controle e passa a beber em excesso pode ser um sinal de que ela 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 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, anormalidade 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, 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.

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

## 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 e da bexiga, órgãos性uais e doenças cardiovasculares como a angina do peito e o enfarte do miocárdio.

Existe uma doença, exclusiva de fumantes, chamada *tromboangeite obliterante*, que obstrui as artérias das extremidades e provoca necrose dos

tecidos. Pois o fumo causa uma dependência tão forte que, o doente vai perdendo os dedos do pé, a perna, o pé, 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, 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的习惯 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 próximo, enfrenta 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, pois contém substâncias que causam câncer, problemas cardíacos em adultos e, principalmente, em crianças e problemas respiratórios em crianças de até 18 meses, além de retardarem o desenvolvimento fetal.

# As ANFETAMINAS



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

Anfetaminas são drogas produzidas em laboratório. Em 1930, foram criadas como remédio mas hoje são também encaradas como drogas pois podem causar dependência psíquica se consumidas acima da necessidade terapêutica do paciente, ou indiscriminadamente sem fins medicinais. E é sobre esses casos de mau uso que trataremos a seguir.

Atualmente, existem tantos tipos diferentes de anfetaminas que um médico ao atender um usuário dependente dessa droga, sente dificuldade em prescrever um tratamento, pois não estão bem definidos os sintomas e efeitos colaterais de muitos dos tipos existentes. O próprio usuário não conhece os diferentes efeitos que essa droga pode provocar no momento do uso, bem como suas consequências sobre o organismo no consumo a médio e longo prazos.

## ANFETAMINAS E SEUS EFEITOS FÍSICOS

Como todas as drogas, as anfetaminas não exercem somente efeitos no cérebro. Elas também 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 primeiros efeitos por sobredose provocam inquietação, alucinações, febre alta, náuseas, vômitos, cãibras 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.

A longo prazo, o consumo 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 paranoides). Os casos de óbito ocorrem geralmente por arritmia cardíaca ou pelo envolvimento na violência social.

## 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 fazerem com que um organismo reaja acima de suas

capacidades, exercendo esforços excessivos, é muito prejudicial à saúde. Recentes pesquisas mostram que o uso continuado de anfetaminas pode levar à degeneração de células do cérebro, produzindo lesões irreversíveis.

# O ECSTASY



No homem, o ecstasy causa  
problemas de ereção!

O ecstasy é uma droga projeto. 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 por que 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, cãibras 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 freqüência 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

sangüínea, 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 consequências de seu uso ocorrem, predominantemente, mais a 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 fumar) e crônicos (consequências que aparecem após o uso continuado por semanas, meses ou anos).

# ECSTASY E SEUS EFEITOS PSICOLÓGICOS

Os principais efeitos do ecstasy são euforia intensa, que chegam 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 as 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.

# ACOCÁINA



*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,

aumentando o risco de uma parada do coração. A morte também pode ocorrer devido à 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 a 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 tranquilizantes 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 freqüência (praticamente de 5 em 5 minutos).

Por isso, a dependência ao 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 (devido ao aparecimento de paranóia). Eventualmente, podem ter alucinações e delírios. Além disso, os usuários de crack e de merla perdem o interesse sexual e, após o uso intenso e repetitivo, experimentam 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, entre elas hepatites, malária e dengue. O uso de drogas injetáveis está associado a cerca de 50% de todos os casos de Aids nas regiões de São Paulo e Santa Catarina.

# A MACONHA



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

O uso desta droga é complexo, já que implica em danos pouco conhecidos pela população. As consequências de seu uso também ocorrem mais a 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. Devido à fumaça tóxica da droga, surge a bronquite e perda da capacidade respiratória. Além disso, 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 podem 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 ve 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 exacerbada. Esses sintomas ocorrem entre o 18º e o 25º dia, após 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 10 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 as crianças são fumantes passivas (convivem com quem fuma maconha).

# LOCAIS DE ATENDIMENTO

## ESTADO DE SÃO PAULO

**Comunidade Restauração**  
Prof. Ricardo Galhardo Blanco  
Palestras, orientações e tratamentos.  
Fone: 0xx11-4330.5882  
e-mail: [gblanco@terra.com.br](mailto:gblanco@terra.com.br)

## FEBRAE – Federação Brasileira de Amor Exigente

Grupos de auto-ajuda.  
fone: 0xx19-3252.2630  
e-mail: [info@amorexigente.org.br](mailto:info@amorexigente.org.br)

## Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Departamento de Neurologia e Psiquiatria  
Ambulatório de Atendimento a Dependentes de Drogas

## Ambulatório de Droga Dependência

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

## PROSAM (Associação Pró Saúde Mental)

Rua Heitor Penteado, 1448  
São Paulo-SP - CEP: 05438-100  
Tel.: (11) 3862-1385

## 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) 5011 5111 - ramais: 250 / 251 / 252 / 253 / 254  
Fax: (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 e 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  
Tels.: (11) 228-1109 / 227-1316 / 227-3871 / 227-2003

**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  
Fax: (16) 602-2544

**Hospital Geral de Taipas**

Secretaria da Saúde - Governo do Estado de São Paulo  
Av. Eliseo Teixeira Leite, 7000  
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

**Projeto Quixote**

Programa de Orientação e Atendimento à 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

**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, 925  
São Paulo-SP - CEP: 04024-002  
Tel.: (11) 5539-0155

**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

**Centro de Referência e Treinamento em Farmacodependência**

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo  
Rua Frederico Alvarenga, 259 - 5º andar  
São Paulo-SP - CEP: 01020-030  
Tels.: (11) 3105-2645 / 3257-5155

**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 3900 - Campus da USP  
Ribeirão Preto - SP - CEP:14049-900  
Tel. (16) 602-2727

**Disque-Drogas**

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

**Unidade de Referência Regional em Farmacodependência**

Secretaria Municipal da Saúde - Prefeitura do Município de São Paulo  
Av. Ceci, 2235 / Tel.: (11) 275-3432

**OUTROS ESTADOS****CECRH - Centro Eulâmpio Cordeiro de Recuperação Humana**

Fundação de Saúde Amaury de Medeiros - Secretaria da Saúde - Governo do Estado de Pernambuco  
Rua Rondônia, nº 100  
Recife-PE - CEP: 50720-710  
Tel.: (81) 3228-3200  
Fax: (81) 3228-3200

**CETAD - Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas**

Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (FM-UFBA)  
Rua Pedro Lessa, 123  
Salvador-BA - CEP: 40110-050  
Tels.: (71) 336-8673 / 336-3322  
Fax: (71) 336-4605

**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) 3273-5844  
Fax: (31) 3273-8156

**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) 2589-3269  
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, nº 30 - 3º andar  
Porto Alegre-RS - CEP: 90110-270  
Tel.: (51) 3230 2313

# 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.diganaoasdrogas.com.br/>

[http://www.drauziovarella.com.br/entrevistas/entrevista\\_indice.asp](http://www.drauziovarella.com.br/entrevistas/entrevista_indice.asp)

<http://www.estado.estadao.com.br/especial/drogas.html>

<http://www.druginfo.org>

<http://www.undcp.org>

# BIBLIOGRAFIA

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Kalina, Eduardo. *Os Efeitos das Drogas no Cérebro Humano*. Buenos Aires, Março de 1997

ABRAMO, Helena W., FREITAS, Maria Virgínia, SPOSITO, Marilia P. (orgs). 2000. *Juventude em Debate*. São Paulo: Cortez/Ação Educativa.

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

OLIEVENSTEIN, Claude. *A Drogas*. São Paulo, Brasiliense, 1980.

VIZZOLTO, Salete Maria. *A Drogas, a Escola e a Prevenção*. São Paulo, Vozes, 1987.

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

*Revista Documento Verdade*, Ano1, Nº03, Pg.32. Editora Escala.

---

IDEALIZAÇÃO

Gerência de Comunicação e Responsabilidade Social

REVISÃO TÉCNICA

*Professor Ricardo Galhardo Blanco*

CRIAÇÃO E PRODUÇÃO GRÁFICA

Estúdio Artecétera - [www.artecetera.art.br](http://www.artecetera.art.br)

AGRADECIMENTO

*Doutora Emy Ayako Ogawa*

pela revisão do capítulo “As Anfetaminas”.

---



[www.ache.com.br](http://www.ache.com.br)