

## **O INFERNO DAS DROGAS**

Dependência Química- Profilaxia sob a visão dos Espiritas  
Palestra Interativa com recurso de áudio  
e apresentação de texto e slides

PALESTRANTE: Marisa Cenisio dos Santos

ROGATIVA A JESUS

INTRODUÇÃO

ALGUNS CONCEITOS BÁSICOS

RELAÇÃO ENTRE A DROGA, O INDIVÍDUO E O MEIO SOCIAL

CLASSIFICAÇÃO DAS DROGAS

DROGAS ESTIMULANTES DA ATIVIDADE SNC

ALGUMAS DAS DROGAS MAIS USADAS NO BRASIL

----

ROGATIVA A JESUS

Luiz Sérgio - Na Esperança de uma Nova Vida

----

"Jesus Amigo, venha a nós. Nunca de Ti precisamos tanto. Afaga-nos em Teus braços. Junta-nos na Tua destra de luz e faze de cada um de nós centelhas do Teu amor. Juntos transformaremos todos os empecilhos em momentos de reflexão e aprendizado. Quando algum lobo bravio e traiçoeiro desejar vestir-se de ovelha para nós enganar, faze, Mestre, com que os nossos olhos impuros possam enxergar através dos Teus e possamos ajudá-lo ou afastá-lo sem o ferir ou condenar. Ajuda-nos, Senhor, no trabalho, para que seja aliviado o que Tens com todos nós os Teus irmãos. Vem, Jesus, aqui nos encontramos prontos para a grande jornada. Estamos confiantes por sabê-Lo à nossa frente, amainando os ventos e abrandando os gritos das mentes Perturbadas."

----

INTRODUÇÃO

----

"Para vencer o medo que temos, necessitamos dos conhecimentos que ainda não temos. Para conhecer mais, formulamos hipóteses que reforçam nosso medo e nossa curiosidade; insistindo no processo, vamos criando novos medos e preconceitos ou chegamos ao prazer do conhecimento." (Theodoro I. Pluciennik - "Medo e preconceito")

----

O doce sonho dos anos 60, a flor, a liberação sexual, a minissaia, os cabelos soltos ao vento da rebelião jovem, o pé na estrada, amor livre, a vida aberta e os dedos em V (paz e amor) acabou! Foi-se deixando uma sombra que desgarrou do cenário de ilusões e rompeu o mundo do sonho e transpôs a barreira da realidade. E se alastra, se multiplica adquirindo formas variadas, surpreendentes e assustadoras as sombras das drogas!

As transformações culturais de 40 anos passados, ao mesmo tempo em que forçaram a derrubada de tabus e preconceitos, tiveram também o poder de prolongar a coexistência com as drogas. Por toda parte (nas escolas, nas casas, nos locais de trabalho) passou a existir uma tolerância em relação às drogas. Apesar da repressão policial, dos lamentos de pais e mães, das advertências dos médicos e das proibições da lei.

A verdade é que tornaram mais e mais comuns os casos de usuários das drogas - famosos ou anônimos. Cada um de nós tem pelo menos um amigo ou um parente viciado em drogas. A demanda por drogas aumentou extraordinariamente e a oferta cresceu na mesma proporção, como é comum ocorrer com todo negócio de lucros altíssimos. Sabe-se que alguns países inteiros onde a droga funciona como principal atividade econômica, como também há países em que as mais altas autoridades estão ligadas diretamente ao tráfico de drogas.

Não é por acaso que a mortalidade nos últimos 40 anos cresceu entre os jovens na faixa etária de 15 aos 24 anos. Enquanto em outros grupos etários tem declinado. No grupo denominado "gray power" (Cabelos grisalhos) morre-se cada vez menos entre os que já passaram dos 65 anos. Por que, estão os

rapazes e moças morrendo cada vez mais? As três principais causas de acordo com registros oficiais são acidentes, homicídios e suicídios na maioria das vezes associados com uso de drogas.

As pessoas começam a se viciar na adolescência, em segundo lugar vêm os que se iniciam nas drogas na pré-adolescência e por último aqueles que se tornam dependentes das drogas já adultos.

Justamente na pré-adolescência e na adolescência, quando o ser chega ao momento de definir o seu rumo e o seu papel nesse mundo é quando atacam as drogas. O corpo está se desenvolvendo. O sexo desperta. As dúvidas sobre vocação profissional aumentam. É bem nesse momento crucial da vida, nos acordes finais do caráter que vem brilhar o pó, vem dançar a fumaça, vem picar a agulha, nas ofertas de uma droga como truque mágico para escapar dos conflitos existenciais.

Joanna de Ângelis (Adolescência e Vida, psicografado por Divaldo P. Franco) diz: "Entre os impedimentos para a auto-identificação, no período da adolescência, destaca-se a rejeição. Caracterizado pelo abandono a que se sente relegado o jovem no lar, esse estigma o acompanha na escola, no grupo social, em toda parte, tornando-o tão amargurado quão infeliz. Sentindo-se impossibilitado de auto-realizar-se, o adolescente, que vem de uma infância de desprezo, foge para dentro de si, rebelando-se contra a vida, que é a projeção inconsciente da família desestruturada, contra todos, o que é uma verdadeira desdita. Daí ao desequilíbrio, na desarmonia psicológica em que se encontra, é um passo".

Os jovens, em geral, que se iniciam no uso de substâncias tóxicas não dispõem de informações adequadas, sobre o assunto, às vezes na busca de um prazer ilusório e passageiro, ou via de regra, em busca de uma auto-afirmação dentro do grupo a que pertencem, acabam condicionadas ao vício, vítimas da dependência física e psicológica, que os levam, na grande maioria das vezes a cometer atos de extrema gravidade, contra si próprios, contra seus familiares e contra outrem, quando buscam arrancar recursos que lhes supra o vício.

A situação é tão preocupante que cientistas de todas as partes do Planeta, reunidos, concluíram que: "Os viciados em drogas de hoje podem não só estar pondo em risco seu próprio corpo e sua mente, mas fazendo uma espécie de roleta genética, ao projetar sombras sobre os seus filhos e netos ainda não nascidos".

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

Cabe a nós quanto espíritas, diante desse momento tão preocupante na evolução de nosso Planeta, não só difundir as informações antidrogas, mas também ampliar os esforços mais específicos e concentrados no combate às drogas, tanto no âmbito da prevenção quanto na assistência daqueles já atingidos e escravizados no vício.

----

## ALGUNS CONCEITOS BÁSICOS

### Drogas

Na Antigüidade, quase todos os medicamentos eram de origem vegetal. O termo "droga" vem, provavelmente, da palavra droog, em holandês, que significa folha seca.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1981) define, droga como qualquer entidade química ou mistura de entidades (mas outras que não aquelas necessárias para a manutenção da saúde, como, por exemplo, água e oxigênio),

que alteram a função biológica e possivelmente a sua estrutura". Droga é, portanto qualquer substância química que altera a função biológica.

Na Língua Portuguesa (mais no Brasil) significa, no sentido figurado: "coisa de pouco valor; coisa enfadonha; desagradável" (Novo Dicionário Aurélio, 1986); "gíria: coisa ruim, imprestável; interjeição: exclamação que exprime frustração no que se está fazendo" (Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa Mirador Internacional, 2a. Ed., 1976).

Para as Entidades de Controle, "droga é toda e qualquer substância psicoativa", ou seja, qualquer substância que altere a consciência, a percepção ou as sensações.

#### Drogas Lícitas ou Legais e Drogas Ilícitas ou Ilegais

Há uma polêmica sobre o conceito de drogas lícitas ou legais e ilícitas ou ilegais, visto que, em ambas há substâncias capazes de induzir à dependência. As drogas lícitas que são aceitas social e culturalmente, sempre ficam em primeiro lugar nas pesquisas referentes ao consumo, tanto entre jovens quanto entre os adultos.

Levantamentos feitos em hospitais psiquiátricos detectaram que 94,8% dos pacientes eram dependentes do álcool e 5,2% das demais drogas, entre elas a maconha e cocaína. Segundo Beatriz Carlini, a preocupação da sociedade em relação às drogas ilícitas revela ser um grande equívoco, uma vez que o consumo de drogas lícitas (álcool, tabaco e medicamentos) supera de longe o de drogas ilícitas.

O alcoolismo é um dos mais sérios problemas de saúde pública. 10% dos brasileiros acima de 15 anos possuem problemas ligados ao álcool.

É a terceira causa de aposentadoria por invalidez, ocupa o segundo lugar entre as doenças mentais, é a maior causa de perda do trabalho, de acidentes de trânsito, de conflitos familiares, violência, etc.

Drogas Psicoativas de acordo com OMS (1981) "são aquelas que alteram comportamento, humor e cognição". Isto significa, portanto, que essas drogas agem preferencialmente nos neurônios, afetando o Sistema Nervoso Central (SNC) - "mente".

Medicamento é toda substância ou associação de substâncias contidas em um produto farmacêutico empregado para modificar ou explorar sistemas fisiológicos ou estados patológicos em benefício da pessoa a que se administra. Medicamento é o fármaco na sua forma terapêutica.

Fármaco deriva do grego "pharmakon" e significa droga, remédio.

Drogas Psicotrópicas de acordo com OMS (1981) são aquelas que "agem no Sistema Nervoso Central (SNC) produzindo alterações de comportamento, humor e cognição, possuindo grande propriedade reforçadora sendo, portanto, passíveis de auto-administração" (uso não sancionado pela medicina). Em outras palavras, estas drogas levam à dependência. Psico vem de psique = mente; Trópico vem de tropismo = ação de aproximar. Isso já informa que a sua ação se dá no cérebro.

#### Uso

Vínculo frágil com a substância que permite a manutenção de outras relações. É possível usar moderadamente certas substâncias sem abusar delas. Assim, no caso dos medicamentos, o uso correto tem a ver com a dosagem adequada, além da indicação de um remédio apropriado por um médico.

De acordo com OMS, o uso de drogas deve ser classificado em:

- Uso na vida: quando a pessoa fez uso de qualquer droga pelo menos uma vez na vida;
- Uso no ano: quando a pessoa utilizou drogas pelo menos uma vez nos últimos doze meses;
- Uso no mês ou recente: quando a pessoa utilizou drogas pelo menos uma vez

nos últimos trinta dias;

Quanto ao padrão de uso de drogas, a OMS define os seguintes tipos:

- Uso de risco: padrão de uso ocasional, repetido e persistente, que implica em alto risco de danos futuros à saúde física ou mental do usuário, mas que ainda não resultou em significantes efeitos mórbidos orgânicos ou psicológicos;
- Uso prejudicial: padrão de uso que já cause dano físico e/ou mental à saúde.

#### Abuso

Vínculo forte com a substância que interfere nas outras relações. Inclui a idéia de uso em excesso, a noção de descomedimento. Todo abuso é um uso indevido. Nem sempre o uso indevido é um abuso. Por exemplo: um medicamento tomado erroneamente, a automedicação mesmo sem excesso, bem como uma dose moderada e até esporádica de álcool, mas durante um tratamento com o qual não seja compatível, constituem uso indevido. Todo o uso de drogas ilegais, de acordo com a lei, corresponde a um abuso passível de sanção legal, uma vez que tais usos são proibidos. Alguns autores denominam de categoria especial de abuso as substâncias desviadas do seu uso habitual, em particular, inalante ou solvente, além da automedicação.

#### Uso Indevido

Quando se fala em uso indevido de drogas, pressupõe-se que haja algum tipo de uso que seja devido, "tanto na acepção de legítimo, uso que é de direito, como no sentido de benéfico ou proveitoso".

#### Automedicação

Administração de medicamentos sem orientação e prescrição médica. É prejudicial já que se podem administrar medicamentos errados ou perigosos, ou ainda, por dosagens inadequadas. Das duas maneiras, corre-se o risco de induzir dependências.

#### Dependências

Termo recomendado em 1964, pela OMS, para substituir outra com maior conotação moral como "vício". A dependência constitui-se a partir de três elementos:

- a substância psicoativa com características farmacológicas peculiares;
- o indivíduo com suas características de personalidade e sua singularidade biológica;
- o contexto sócio-cultural dinâmico e polimorfo, onde se realiza o encontro entre o indivíduo e o produto.

Existem dois tipos de dependência: dependência física e dependência psíquica.

- Dependência Física - Quando a droga é utilizada em quantidades e frequências elevadas, o organismo se defende estabelecendo um novo equilíbrio em seu funcionamento e adaptando-se à droga de tal forma que, na sua falta, funciona mal. Estado de adaptação do corpo, manifestado por distúrbios físicos quando o uso de uma droga é interrompido.
- Dependência Psíquica - Se instala quando a pessoa é dominada por um impulso forte, quase incontrolável, de se administrar a droga à qual se habituou, experimentando um mal-estar intenso ("fissura"), na ausência da mesma. Condição na qual uma droga produz um sentimento de satisfação e um impulso psicológico, exigindo uso periódico ou contínuo da droga para produzir prazer ou evitar desconforto.

Na 9ª Revisão da Classificação Internacional das Doenças, os aspectos psicológicos e físicos foram unificados sob a definição de dependência de drogas. Esta mudança ocorreu, pois no passado julgou-se erroneamente que as drogas que induziam a dependência física (e conseqüentemente à síndrome de abstinência) seriam aquelas perigosas (foram por isso chamadas de drogas pesadas - "hard drugs") ao contrário das que induziam apenas dependência psíquica (as drogas leves - "soft drugs"). Sabe-se hoje, que várias drogas

sem a capacidade de produzir dependência física geram intensa compulsão para o uso e sérios problemas orgânicos. Portanto, soaria estranho classificá-las como drogas "leves". Assim, hoje se aceita que uma pessoa seja dependente, sem qualificativo, enfatizando-se que a condição de dependência seja encarada como um quadro clínico.

### Dependente

Uma pessoa só deve ser considerada dependente se o seu nível de consumo incorrer em pelo menos três dos seguintes sintomas ou sinais, ao longo dos últimos doze meses antecedentes ao diagnóstico:

- forte desejo ou compulsão de consumir drogas;
- consciência subjetiva de dificuldades na capacidade de controlar a ingestão de drogas, em termos de início, término ou nível de consumo;
- uso de substâncias psicoativas para atenuar sintomas de abstinência, com plena consciência da efetividade de tal estratégia;
  - estado fisiológico de abstinência;
- evidência de tolerância, usando doses crescentes da substância requerida para alcançar os efeitos originalmente produzidos;
- estreitamento do repertório pessoal de consumo, passado, por exemplo a consumir em ambientes não propícios, a qualquer hora, etc;
- negligência progressiva de prazeres e interesses em favor das drogas;
- persistência do uso, a despeito de clara evidência de manifestações danosas;
- evidências de que o retorno ao uso da substância, após um período de abstinência, leva a uma reinstalação do quadro anterior.

### Usuário de droga

A OMS recomenda a seguinte classificação para as pessoas que utilizam substâncias psicoativas:

- Não-usuário: nunca utilizou;
- Usuário leve: utilizou drogas, mas no último mês o consumo não foi diário ou semanal;
- Usuário moderado: utilizou drogas semanalmente, mas não diariamente no último mês;
- Usuário pesado: utilizou drogas diariamente no último mês.

Segundo considerações de saúde pública, sociais e educacionais, uma publicação da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) distingue entre quatro tipos de usuários:

- Usuário experimental ou experimentador: limita-se a experimentar uma ou várias drogas, por diversos motivos, como curiosidade, desejo de novas experiências, pressão de grupo etc. Na grande maioria dos casos, o contato com drogas não passa das primeiras experiências.
- Usuário ocasional: utiliza um ou vários produtos, de vez em quando, se o ambiente for favorável e a droga disponível. Não há dependência, nem ruptura das relações afetivas, profissionais e sociais.
- Usuário habitual ou "funcional": faz uso freqüente de drogas. Em suas relações já se observam sinais de ruptura. Mesmo assim, ainda "funciona" socialmente, embora de forma precária e correndo riscos de dependência.
- Usuário dependente ou "disfuncional" (dependente, toxicômano, drogadito, farmacodependente, dependente químico): vive pela droga e para a droga, quase que exclusivamente. Como consequência, rompe os seus vínculos sociais, o que provoca isolamento e marginalização, acompanhados eventualmente de decadência física e moral.

### Codependência

Codependência é uma doença emocional que foi "diagnosticada" nos Estados Unidos por volta das décadas de 70 e 80, em uma clínica para dependentes químicos, através do atendimento a seus familiares. Porém, com os avanços dos estudos das causas e dos sintomas, que são vários, chegou-se à conclusão de que esta doença atinge não apenas os familiares dos dependentes químicos, mas um grande número de pessoas, cujos comportamentos e reações perante a vida são um meio de sobrevivência.

Os codependentes são aqueles que vivem em função do(s) outro(s), fazendo

destes a razão de sua felicidade e bem estar. São pessoas que têm baixa auto-estima e intenso sentimento de culpa. Vivem tentando "ajudar" outras pessoas, esquecendo, na maior partes do tempo, de viver a própria vida, entre outras atitudes de auto-anulação. O que vai caracterizar o doente é o grau de negligenciamento de sua própria vida em função do outro e de comportamentos insanos. A codependência também pode ser fatal, causando morte por depressão, suicídio, assassinato, câncer e outros. Embora não haja nas certidões de óbito o termo codependência, muitas vezes ela é o agente desencadeante de doenças muito sérias. Mas pode-se reverter este quadro, adotando-se comportamentos mais saudáveis. Os profissionais apontam que o primeiro passo em direção à mudança é tomar consciência e aceitar o problema.

#### Síndrome Abstinência

Conjunto de sinais e sintomas decorrentes da falta de drogas em usuários dependentes. Caracteriza-se por sensações de mal-estar e diferentes graus de sofrimentos mentais e físicos, particulares para cada tipo de droga.

Manifestação de um desajuste metabólico no organismo provocado pela suspensão do uso de algumas substâncias. Quadro clínico que revela a falta que determinada substância está fazendo ao metabolismo orgânico. Algumas síndromes de abstinência podem ser tão graves a ponto de colocar em risco a vida da pessoa, como é o caso da abstinência do álcool e da heroína.

#### Farmacodependência

Segundo a OMS é o estado psíquico e às vezes físico causado pela ação recíproca entre um organismo vivo e um fármaco, que se caracteriza por modificações do comportamento e por outras reações que compreendem sempre um impulso irreprimível de tomar o fármaco de forma contínua ou periódica, a fim de experimentar seus efeitos psíquicos e às vezes evitar o mal-estar produzido pela privação.

#### Comportamento aditivo

São hábitos que levam a pessoa a estabelecer um vínculo estreito com algum fato ou objeto. Este vínculo se estabelece a partir da interação da pessoa com o objeto ou fato, a pessoa e suas características e o contexto sócio-econômico-cultural onde estão inseridos. As relações aditivas variam, dependendo da força e intensidade da dinâmica estabelecida entre produto, indivíduo e meio. O comportamento aditivo nem sempre é sinônimo de doença, problema ou psicopatologia. Ele se constitui um problema quando a relação indivíduo-produto torna-se extremamente intensa, não permitindo o desencadear de outras relações.

#### Toxicomania

Tradicionalmente: forma de comportamento que, recorrendo a meios artificiais, "os tóxicos" ou "as drogas", visa tanto à negação dos sofrimentos como a busca de prazeres. Trata-se, pois, de uma situação psicoafetiva estruturando-se para encontrar um estado almejado que deve funcionar como euforizante das satisfações que o indivíduo não encontra na vida cotidiana. (Claude Olievenstein - A Droga, 1988).

#### Tolerância

Tolerância é o resultado de um processo de adaptação biológica à droga, de tal forma que, para se obter aqueles efeitos iniciais esperados, o indivíduo tem que consumir quantidades cada vez maiores.

#### Overdose

O termo overdose significa superdose ou dose excessiva de droga capaz de provocar falência dos órgãos vitais, e até mesmo a morte do indivíduo. O usuário perde o controle das doses em busca de maiores efeitos e pode morrer acidentalmente. Geralmente está consciente do risco que corre. Caso a pessoa seja socorrida a tempo, poderá sobreviver. Um grande número de mortes por overdose poderia ser evitado se o indivíduo recebesse o socorro adequado.

## RELAÇÃO ENTRE A DROGA, O INDIVÍDUO E O MEIO SOCIAL

"É fato muito comum às pessoas comentarem sobre qualquer fenômeno como se ele fosse um evento isolado, fechado sobre si mesmo. Geralmente ignoram que a vida é uma complexidade de causas e conseqüências

----

Há uma tendência de se considerar as questões de uso, abuso e dependência de drogas como algo relacionado diretamente com a substância (atribuindo o "problema" às drogas - como se tivessem vida própria) ou com o indivíduo (rotulando-o de sem-vergonha, doente, desocupado, marginal, criminoso etc.) ou com a sociedade (conferindo todas as responsabilidades - e culpas - ao governo, ao desemprego, à miséria etc.).

O uso, o abuso e a dependência de drogas, não devem ser entendidos somente como uma causa ou como uma conseqüência, e muito menos como algo redutível a um fator específico. Isto ultrapassa os limites simplistas do senso comum. Suas possíveis causas e conseqüências estão referidas a uma articulação dinâmica entre as esferas biológica, psíquica e social. Assim, o ato de consumo de drogas de um indivíduo deve ser compreendido a partir: · dos problemas psicológicos que ele esteja enfrentando, · da tensão sócio-política e econômica que define sua sociabilidade, · da propriedade farmacológica das drogas.

Quanto às propriedades farmacológicas das drogas, cabe ressaltar que qualquer substância não tem efeitos predeterminados sobre os indivíduos. Isto varia de acordo com cada situação específica. Do mesmo modo, um dado problema psíquico ou social não conduz, necessariamente, alguém para as drogas. Tudo depende de como cada um desses fatores estão dispostos na realidade.

Portanto, para que possamos diminuir o preconceito e o estigma em torno do fenômeno das drogas (e também dos usuários), é importante que saibamos ponderá-lo dentro de uma discussão ampla e séria, ou seja, visualizando-o a partir do tripé:

Qualquer compreensão de uma situação de uso, abuso e dependência de drogas deve contemplar os 3 vértices acima. Se considerarmos apenas um deles, isoladamente, estaremos fazendo uma interpretação falha e incompleta da questão.

----

### CLASSIFICAÇÃO DAS DROGAS

Das várias classificações existentes dos psicotrópicos, adota-se a do pesquisador francês Chaloult, por ser simples e prática. Chaloult dividiu o que ele denominava de "drogas toxicomanógenas" (indutoras de toxicomanias) em 3 grandes grupos:

- Depressoras da Atividade do SNC
- Estimulantes da Atividade do SNC
- Perturbadoras da Atividade do SNC

A ação de cada psicotrópico depende: do tipo da droga (estimulante, depressora ou perturbadora), da via de administração, da quantidade da droga, do tempo e da frequência de uso, da qualidade da droga, da absorção e da eliminação da droga pelo organismo, da associação com outras drogas, do contexto social bem como das condições psicológicas e físicas do indivíduo.

----

#### Drogas Depressoras da Atividade do SNC

As drogas depressoras da atividade do sistema nervoso central são as substâncias que diminuem a atividade do cérebro, ou seja, deprimem o seu

funcionamento, fazendo com que a pessoa fique "desligada", "devagar", com os reflexos e o raciocínio consideravelmente comprometidos. Essas substâncias também são chamadas de psicolépticos. (substância que determinam decréscimos bruscos, intensos e, geralmente, fugaz da tensão mental ou estado de humor, raiando a depressão). As principais drogas depressoras existentes:

- Álcool
- Inalantes e solventes (cola, thinner, removedores, éter, lança-perfume, cheirinho da loló)
  - Barbitúricos (soníferos ou hipnóticos)
  - Opiáceos (ou narcóticos)
- Ansiolíticos (calmantes ou tranquilizantes)

----

#### Drogas Estimulantes da Atividade SNC

Os estimulantes da atividade do sistema nervoso central são as substâncias que aumentam a atividade do cérebro, ou seja, estimulam o seu funcionamento.

O usuário fica mais "ligado" e agitado. Essas substâncias também são chamadas de psicoanalépticos, noonalépticos e timolépticos.

As principais drogas estimulantes existentes:

- Cocaína
- Anfetaminas e ICE
  - Ecstasy
  - Nicotina
  - Cafeína

----

#### Drogas Perturbadoras da Atividade do SNC

Os perturbadores da atividade do sistema nervoso central são as substâncias que modificam os mecanismos de funcionamento do cérebro, ou seja, perturbam e distorcem o seu funcionamento, alterando o estado de consciência do usuário e fazendo com que ele passe a perceber a realidade deformada, parecida com as imagens dos sonhos. As substâncias desse grupo também são chamadas de alucinógenos, alucinantes, psicodélicos, psicoticomiméticos, psicodislépticos, psicometamórficos. As principais drogas perturbadoras existentes:

- Maconha
  - LSD
- Cogumelos e plantas alucinógenas
  - Anticolinérgicos

----

As drogas mais usadas no Brasil

#### Álcool

A palavra álcool origina-se do árabe al-kuhul, que significa líquido. As bebidas alcoólicas representam as drogas depressoras do SNC mais antigas das quais se tem conhecimento, por seu simples processo de produção e provocam uma mudança no comportamento de quem o consome, além de ter potencial para desenvolver dependência.

O álcool contido nas bebidas utilizadas pelo homem é o etanol (álcool etílico). Existem basicamente dois tipos de bebidas alcoólicas: Fermentadas: são as mais antigas conhecidas, com teor alcoólico não muito alto.

Originam-se de um fruto ou grão, que por ação de leveduras, sofrem um processo de fermentação. São exemplos de bebidas fermentadas: vinho (fermentação da uva); cerveja (fermentação de grãos de cereais); outros (fermentação do mel, cana-de-açúcar, beterraba, mandioca, milho, pimenta, arroz, etc.). Destiladas: são obtidas destilando uma bebida fermentada, isto é, eliminando pelo calor, parte da água nela contida. As bebidas destiladas contêm mais álcool do que as fermentadas. São exemplos de bebidas destiladas: cachaça ou pinga, uísque ((do gálico "usquebaugh", que significa



----

O álcool é uma das poucas drogas psicotrópicas que tem seu consumo admitido e até incentivado pela sociedade. Esse é um dos motivos pelo qual ele é encarado de forma diferenciada, quando comparado com as demais drogas.

Apesar de sua ampla aceitação social, o consumo de bebidas alcoólicas, quando excessivo, passa a ser um problema. Além dos inúmeros acidentes de trânsito e da violência associada a episódios de embriaguez, o consumo de álcool em longo prazo, dependendo da dose, frequência e circunstâncias, pode provocar um quadro de dependência conhecido como alcoolismo. Desta forma, o consumo inadequado do álcool é um importante problema de saúde pública, além de ser comprovadamente porta de entrada para outras drogas. O consumo de bebidas alcoólicas é amplamente difundido no Brasil, onde se consome mais álcool per capita do que leite.

### Efeitos

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. Por exemplo, uma pessoa acostumada a consumir bebidas alcoólicas sentirá os efeitos do álcool com menor intensidade, quando comparada com uma outra pessoa que não esta acostumada a beber.

O consumo de bebidas alcoólicas também pode desencadear alguns efeitos desagradáveis, como enrubescimento da face, dor de cabeça e um mal-estar geral. Esses efeitos são mais intensos para algumas pessoas cujo organismo tem dificuldade de metabolizar o álcool. Os orientais, em geral, tem uma maior probabilidade de sentir esses efeitos.

A ingestão de álcool, mesmo em pequenas quantidades, diminui a coordenação motora e os reflexos, comprometendo a capacidade de dirigir veículos, ou operar outras máquinas. Pesquisas revelam que grande parte dos acidentes é provocada por motoristas que haviam bebido antes de dirigir. Neste sentido, segundo a legislação brasileira (Código Nacional de Trânsito, que passou a vigorar em Janeiro de 1998) deverá ser penalizado todo o motorista que apresentar mais de 0,6 gramas de álcool por litro de sangue. A quantidade de álcool necessária para atingir essa concentração no sangue é equivalente a beber cerca de 600 mL de cerveja (duas latas de cerveja ou três copos de chope), 200 ml de vinho (duas taças) ou 80 ml de destilados (duas doses).

Os fatores que podem levar ao alcoolismo são variados, podendo ser de origem biológica, psicológica, sociocultural ou ainda ter a contribuição resultante de todos estes fatores. A dependência do álcool é uma condição freqüente, atingindo cerca de 5 a 10% da população adulta brasileira"

Ninguém sabe, de antemão, se vai desenvolver uma dependência química ou não, porque existem outros fatores orgânicos, psicológicos e sociais que precisam estar condicionados, porém sabemos que 15% da população já tem predisposição e se beber ou usar drogas, ela se desenvolverá.

Os dependentes de álcool são doentes assim como os diabéticos, ou os que sofrem de enfisema pulmonar ou hipertensão arterial. Infelizmente o

preconceito estende-se até a classe médica, que muitas vezes atende diferente um usuário de álcool, condenando-o por fraqueza, vício ou sem-vergonhice.

A doença preexiste ao ato de beber. Experimentos científicos conduziram um grupo de bebedores a tomarem duas doses de sua bebida predileta todos os dias como se fossem remédios, nem uma dose a mais, nem a menos. O resultado foi de que alguns bebedores não conseguiram controlar o resultado das doses diárias, estes eram alcoolistas.

A psicologia e a psiquiatria têm realizado estudos tentando vincular alguns tipos de personalidade a uma predisposição para a doença e concluíram que não se pode afirmar com segurança se uma pessoa vai desenvolver o alcoolismo ou não, mas estudando os que já desenvolveram a doença, concluíram que possuem:

- Baixa tolerância à frustração
- Baixa resistência à tensão ou ansiedade
  - Sensação de isolamento
  - Sensibilidade acentuada
- Tendência a atos impulsivos
- Tendência à auto-punição
- Narcisismo e exibicionismo
  - Mudanças de humor
  - Hipocondria
- Rebeldia e hostilidade incondicional
  - Imaturidade emocional
- Conflitos sexuais incógnitos
  - Mães superprotetoras
- Antecedentes familiares de alcoolismo
- Tentativa de vencer inseguranças sexuais (o álcool é depressor, anestésico e apresenta falsa desinibição porque relaxa a censura)

No alcoolismo, a partir dos primeiros goles, as pessoas acabam se encaminhando para 3 grupos de comportamento:

1. A maioria segue bebendo com moderação (socialmente), marcado por alguns episódios de excesso de consumo, criando problemas com acidentes de carro, brigas, desentendimentos, etc.
2. Uma pequena parcela não sente o menor atrativo e se torna abstinência.
3. Outra pequena parcela, 12 a 15% da população, desenvolve uma relação toda especial e permanente com o álcool, possui predisposição para a bebida, é a doença do alcoolismo.

A transição do beber moderado ao beber problemático ocorre de forma lenta, tendo uma interface que, em geral, leva vários anos. Alguns dos sinais do beber problemático são: desenvolvimento da tolerância, ou seja, a necessidade de beber cada vez maiores quantidades de álcool para obter os mesmos efeitos; o aumento da importância do álcool na vida da pessoa; a percepção do "grande desejo" de beber e da falta de controle em relação a quando parar; 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.

A síndrome de abstinência do álcool é um quadro que aparece pela redução ou parada brusca da ingestão de bebidas alcoólicas após um período de consumo crônico. A síndrome tem início 6-8 horas após a parada da ingestão de álcool, sendo caracterizada pelo tremor das mãos, acompanhado de distúrbios gastrointestinais, distúrbios de 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 ou "delirium tremens" que, além da acentuação dos sinais e sintomas acima referidos, caracteriza-se por tremores generalizados, agitação intensa e desorientação no tempo e espaço.

Os indivíduos dependentes do álcool podem desenvolver várias doenças. As mais frequentes são as doenças do fígado (esteatose hepática, hepatite

alcoólica e cirrose). Também são freqüentes problemas do aparelho digestivo (gastrite, síndrome de má absorção e pancreatite), no sistema cardiovascular (hipertensão e problemas no coração). Como também são freqüentes os casos de polineurite alcoólicas, caracterizados por dor, formigamento e câibras nos membros inferiores.

O consumo de bebidas alcoólicas durante a gestação pode trazer conseqüências para o recém-nascido, sendo que, quanto maior o consumo, maior a chance de prejudicar o feto. Desta forma, é recomendável que toda gestante evite o consumo de bebidas alcoólicas, não só ao longo da gestação como também durante todo o período de amamentação, pois o álcool pode passar para o bebê através, do leite materno. Cerca de um terço dos bebês de mães dependentes do álcool, que fizeram uso excessivo durante a gravidez, são afetados pela "Síndrome Fetal pelo Álcool". Os recém-nascidos apresentam sinais de irritação, mamam e dorme pouco, além de apresentarem tremores (sintomas que lembram a síndrome de abstinência). As crianças severamente afetadas e que conseguem sobreviver aos primeiros momentos de vida, podem apresentar problemas físicos e mentais que variam de intensidade de acordo com a gravidade do caso.

----

#### Inalantes e Solventes

Os solventes são substâncias capazes de dissolver coisas e também são conhecidos como inalantes, uma vez que podem ser aspirados pelo nariz ou pela boca. Os solventes, de um modo geral, evaporam com facilidade e a maioria é inflamável. Formam um grupo heterogêneo de substâncias depressoras do SNC, estando nele incluídos produtos diversos, como: éter, clorofórmio, gasolina, benzina, fluído de isqueiro, corretor tipográfico ("branquinho"), colas, acetona, tintas, thinner, removedores, vernizes, etc. É interessante observar que os solventes são substâncias lícitas, produzidas para uso comercial (médico, industrial ou doméstico), e não para a alteração da consciência. Sua utilização como droga de abuso é um desvio da sua finalidade inicial.

----

Os solventes passaram a ser utilizado como droga por volta de 1960 nos Estados Unidos. No Brasil, o uso de solventes apareceu no período de 1965-1970. Hoje, o consumo de solventes se dá muito em países do chamado Terceiro Mundo, enquanto que, em países desenvolvidos, a freqüência de uso é muito baixa.

Os solventes são drogas muito utilizadas por meninos em situação de rua como forma de, por exemplo, sanar a fome, e por estudantes de 1º e 2º graus, dado seu fácil acesso e baixo custo.

O clorofórmio e o éter chegaram a servir como drogas em outros tempos e depois seu uso foi praticamente abandonado. No Brasil, a moda voltou com os lança-perfumes, produzidos a partir dessas substâncias e trazidos da Argentina, principalmente no período do Carnaval.

Por volta de 1960, os lança-perfumes, que eram feitos de cloreto de etila, começaram a ser aspirados para dar sensação de torpor, tontura e euforia. O Quelene, anestésico local, formava par com o lança-perfume e era empregado fora das épocas de Carnaval, quando a disponibilidade dos lança-perfumes era menor.

Muitas pessoas morreram de parada cardíaca provocada por essa droga e, por volta de 1965, o governo brasileiro proibiu a fabricação dos lança-perfumes e do Quelene.

#### Efeitos

Após a aspiração, o início dos efeitos é bastante rápido. Entre 15 e 40 minutos, já desaparecem. O efeito dos solventes vai desde uma pequena estimulação, seguida de uma depressão, até o surgimento de processos alucinatórios.

Os efeitos após a inalação podem ser divididos em 4 fases principais:

- Excitação: Euforia, tontura, perturbações auditivas e visuais. Ocasionalmente podem surgir náuseas, tosse, salivação excessiva e espirros;
- Depressão leve: Confusão, desorientação, dificuldades de fala e visão, perda do autocontrole, início de processo alucinatório;
- Depressão profunda: Redução da consciência falta de coordenação motora, lentidão de reflexos e alucinações;
- Depressão tardia: Queda de pressão e surtos de convulsão ocasionais. Há possibilidade de o usuário entrar em coma ou até mesmo morrer.

Em altas doses, podem levar à queda da pressão arterial, diminuição da respiração e dos batimentos cardíacos e, ocasionalmente, à morte por parada do coração.

O uso crônico pode causar problemas renais. Estudos comprovam ainda que o uso prolongado está freqüentemente associado a tentativas de suicídio.

As aspirações repetidas, crônicas, podem levar à destruição dos neurônios, causando lesões irreversíveis. Os usuários podem apresentar apatia, dificuldade de concentração e déficit de memória.

<http://filosofiaespirita.dusek.com.br/boletim1.html>