

Drogas: uma questão de escolha.



CEDEDICA

Santo Ângelo

FuRI

Santo Ângelo/2010

Copyright © 2010 - Secretaria de Direitos Humanos – SDH

A reprodução do todo ou parte deste documento é permitida somente para fins não lucrativos e com a autorização prévia e formal da SDH/PR.

“A opinião expressa nesse material é de responsabilidade exclusiva dos autores e não representa necessariamente a posição oficial da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República ou do Governo Federal.”

Título original: Drogas: uma questão de escolha

Conteúdo disponível também no site da SDH www.presidencia.gov.br/sdh

ISBN: 978-85-333-0946-5

Tiragem desta edição: 5.000 exemplares impressos

Impresso no Brasil

1ª edição: 2010

Grupo de Trabalho: Cláudia Regina Furian Taborda, Daniela Machado de Quadros Dias, Kallyne Irion Siqueira

Pesquisa realizada com o apoio financeiro da: Secretaria de Direitos Humanos-SDH

Capa / Desig Gráfico / Editoração Eletrônica: Gráfica Venâncio Ayres

Distribuidora:

CEDEDICA Santo Ângelo - Rua: Barão do Triunfo, 135 - cededica@cededica.org.br - www.cededica.org.br - Santo Ângelo-RS

Catálogo na fonte

D784 Drogas: uma questão de escolha / Organização: Cláudia Regina Furian Taborda, Daniela Machado de Quadros Dias, Kallyne Irion Siqueira. – Santo Ângelo : FURI, 2010.
46 p. : il.

ISBN : 978-85-333-0946-5

1. Drogas – Prevenção 2. Drogas – Tratamento 3. Drogas – Fatores de risco 4. Alcoolismo I. Taborda, Cláudia Regina Furian (org.) II. Dias, Daniela Machado de Quadros (org.) III. Siqueira, Kallyne Irion (org.) IV. Título

CDU: 613.83

Responsável pela catalogação:

Bibliotecária – Fernanda Ribeiro Paz CRB 10 / 1720

Sócia-fundadora

Consultora do CEDEDICA:

Liliane Gonçalves Saraiva (Advogada, Pedagoga, Mestre em Educação nas Ciências).

Presidente do CEDEDICA:

Mari de Fátima Borges da Silva (Professora).

Elaboração:

Cláudia Regina Furian Taborda (Psicóloga, Pós Graduada em Psicologia Clínica)

Daniela Machado de Quadros Dias (Assistente Social)

Kallyne Irion Siqueira (Enfermeira)

Colaboradores:

Antonio Carlos Belinazo (Psiquiatra)

Girvani Seitel (Professor)

Equipe CEDEDICA/ Santo Ângelo - RS



APRESENTAÇÃO

O Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente de Santo Ângelo – CEDEDICA / Santo Ângelo é uma organização não governamental que se efetivou como ente jurídico em 1998 tendo por finalidade atuar na garantia dos Direitos de Crianças e Adolescentes, sendo que executa medidas socioeducativas de Meio Aberto e Semiliberdade para adolescentes em conflito com a lei. A Missão da ONG é “Eleger a criança e o adolescente como prioridade absoluta com ações fortalecidas nos mecanismos da democracia participativa”.

Os programas desenvolvidos pelo CEDEDICA/Santo Ângelo tratam especialmente dos adolescentes inseridos em programas de Liberdade Assistida-LA e Prestação de Serviço à Comunidade-PSC (inc.III e IV do art. 112, do Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA). As medidas de meio aberto e semiliberdade são uma importante alternativa à internação, medida extrema que deve ser aplicada com brevidade em casos onde o ato infracional for cometido com violência ou grave ameaça. Além disso, o adolescente integrado nesses programas fica submetido ao Juizado da Infância e da Juventude, permanecendo, porém, inserido em seu meio social, sem recolhimento à unidade de internação.

A Semiliberdade situa-se entre o Meio Aberto e a Privação de Liberdade. Como as outras medidas, esta tem por objetivo combinar o caráter responsabilizatório com a função pedagógica. Sua especificidade reside em acolher, pelo menor tempo possível, adolescentes cujas atividades, desenvolvidas no curso da ação socioeducativa, são externas, exigindo da equipe técnica um acompanhamento de cada sujeito, apostando em sua consciência, autonomia e reestruturação social.

As ações do CEDEDICA são direcionadas especialmente aos adolescentes em conflito com a lei e seus familiares, sendo desenvolvidos os seguintes programas:

- ♦ Cooperativa de Mães: aproxima e compromete as mães no cumprimento da ação judicial a que estão submetidos seus filhos. As oficinas de costura e artesanato funcionam como alternativa de geração de renda, de aprimoramento da socialização e elevação da qualidade de vida das famílias.
- ♦ Espaço Pedagógico Flor & Ser: trabalha com o cultivo e produção de hortaliças. Tem como objetivos: a) Oportunizar ao adolescente a aprendizagem de profissão; b) Inserir-lo no mercado de trabalho local; c) Promover a formação do seu caráter e o resgatar da sua cidadania.
- ♦ Esporte: é uma prática educacional preventiva. A entidade aposta na inclusão de crianças e adolescentes que tem vínculos com a população atendida. Com isso estimula-se a frequência escolar e bom aproveitamento nos estudos.
- ♦ Grupo informativo: oferece aos adolescentes um espaço de interlocução. O grupo cumpre uma função de perguntar, escutar e opinar, possibilitando um espaço de elaboração e desenvolvimento do senso crítico do adolescente.

A ONG conta também com a equipe técnica composta por profissionais das áreas de: Enfermagem, Psicologia, Psicopedagogia, Serviço Social, Direito e Educação. Tem como parceiros: Juizado da Infância e Juventude de Santo Ângelo, Promotoria da Infância e Juventude de Santo Ângelo, Prefeitura Municipal de Santo Ângelo, orientadores judiciários (voluntários da sociedade para a Medida de Liberdade Assistida-LA e instituições que acolhem os adolescentes que estão em Medida de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC).

Este projeto tem o apoio da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH) e executado pelo CEDEDICA/Santo Ângelo-RS, com abrangência nas Regionais de Santo Ângelo e Santa Maria.



O aumento do consumo de drogas entre os adolescentes é preocupante e alarmante. A disseminação acelerada requer uma ação precisa e eficaz. O CEDEDICA, através de sua equipe técnica, tem buscado assegurar e garantir o acesso à saúde para os adolescentes em medidas socioeducativas e familiares, em especial aos usuários de droga.

A equipe técnica tem consolidado a articulação e tem estabelecido parcerias com a Rede Municipal de Atendimento, para garantir que todos os encaminhamentos para tratamento do usuário/dependente sejam precedidos de diagnóstico preciso e fundamentado, como também assegurar que as ações de prevenção realizadas pela instituição sejam incluídas nos programas que o município dispõe. Pois, ao tratar da questão sem preconceitos e sem ocultar informações, mostra que é possível conscientizar sem discriminar ou omitir a problemática.

O uso e abuso de drogas é considerado um problema de saúde pública, com consequências diretas na qualidade de vida do indivíduo e da sociedade.

Esta cartilha pretende informar e conscientizar a comunidade acerca do trabalho de orientação e conscientização a respeito dos malefícios causados pelas drogas. Através de relatos e de acordo com a realidade dos adolescentes que são atendidos pela ONG, constatamos que as drogas mais usadas são as drogas lícitas, como: o álcool e o cigarro e as ilícitas, como: maconha, crack e cocaína.

A cartilha aborda estes tipos de drogas, mencionando seus efeitos, sintomas e consequências, bem como traz orientações quanto à prevenção e tratamento do uso, abuso ou dependência de drogas. Também consta na cartilha a participação dos adolescentes e suas famílias, inseridos em Medidas Socioeducativas de Meio Aberto e Semiliberdade que colaboraram com suas vivências e arte para a realização deste trabalho.

O projeto desenvolvido pelo CEDEDICA/Santo Ângelo visa possibilitar aos usuários de drogas um apoio à saúde física, mental e social, fomentando um vínculo que possibilite aumentar a sua autoestima e a inclusão no convívio em sociedade.

Espera-se no desenvolvimento deste trabalho proporcionar aos que atuam na prevenção ou no atendimento ao adolescente drogadito um suporte de conhecimentos numa linguagem acessível e de fácil assimilação.



Drogas são substâncias que, introduzidas no nosso organismo, produzem mudanças na maneira de agir, de pensar e de sentir.

As drogas afetam a saúde física, mental e social da pessoa, provocando alterações no funcionamento do sistema nervoso. Por atuar no cérebro, as drogas agrupam-se em:

- **Drogas estimulantes:** São aquelas que aumentam a atividade do cérebro, fazendo com que o usuário fique “ligado”, cheio de energia, com sensação de euforia. Há redução da fome e do sono. Ex: cocaína, crack, nicotina, anfetaminas...

- **Drogas depressoras:** são aquelas que diminuem a atividade do cérebro, fazendo com que o usuário fique mais lento, diminuindo sua atenção, sua concentração, sua capacidade intelectual. O comportamento da pessoa é modificado, afetando os reflexos e a coordenação motora. Ex: álcool, soníferos, inalantes, ansiolíticos...

- **Drogas perturbadoras:** são aquelas que fazem com que o usuário fique perturbado, provocando alterações no funcionamento do cérebro. O usuário percebe as coisas em cores e formas distorcidas, diferentes da realidade. Elas causam alucinações. Ex: LSD, ecstasy, maconha...

Segundo os critérios da Lei, as drogas classificam-se em:

- **Drogas lícitas:** a lei permite que sejam produzidas, consumidas e comercializadas. São drogas aceitas pela nossa sociedade e mais consumidas, apesar do Ministério da Saúde advertir dos malefícios e danos à saúde, os meios de comunicação as apresentam livremente. Ex: álcool, cigarro...

- **Drogas ilícitas:** são proibidas por lei e não são aceitas pela nossa sociedade. Seu uso, sua produção e sua comercialização são considerados crime, conforme a Lei nº 6.368/76 (Código Penal Brasileiro). Ex: maconha, cocaína, crack, anfetaminas, heroína e outras. Por serem proibidas, estas drogas entram de forma ilegal no Brasil através do tráfico. Podem causar sérios prejuízos à saúde do usuário.

As drogas e seus efeitos:

O efeito das drogas não é o mesmo para qualquer pessoa, depende fundamentalmente de três fatores, que são:

- a) **da droga:** o tipo de droga escolhida tende a produzir efeitos diferentes no organismo. A quantidade consumida e suas características químicas terão influência no efeito.

- b) **do usuário:** as alterações causadas por essas drogas variam de acordo com as características físicas e emocionais da pessoa que as usa e de suas expectativas com relação à droga no momento do uso.

- c) **do meio ambiente:** as circunstâncias em que é consumido, o local e as pessoas também influenciam no tipo de reação que a droga pode produzir.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define, quanto ao padrão de uso de drogas, os seguintes tipos:

- a) **Uso de risco:** padrão de uso que implica alto risco de danos à saúde física ou mental do usuário, porém ainda não resultou em doença orgânica ou psicológica.
- b) **Uso prejudicial:** padrão de uso que está causando dano à saúde física ou mental.
- c) **Uso indevido:** pressupõe-se que existe algum tipo de uso que seja devido, pois essas drogas, como chope, cerveja, cigarro, são aceitáveis culturalmente, sendo que se ignoram seus malefícios. A mídia publicitária ignora muitas vezes os riscos ao usuário.
- d) **Uso ritual:** é aquele onde o consumo de substâncias psicotrópicas (alucinógenos) é realizado dentro de um controle coletivo, semelhante ao ato cerimonial. Pode ocorrer tanto dentro de culturas indígenas e camponesas como no contexto urbano. Neste caso, o ritual de uso pode ser o compartilhar de seringas e revezar o mesmo cigarro de maconha dentro de uma prática grupal. Já os elementos que compõem o ritual de **uso controlado** são: a forma de se fumar, aspirar ou aplicar a substância, os gestos e os olhares.

A Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) distingue entre quatro tipos de usuários:

- a) **Usuário experimental:** experimentam uma ou várias drogas, geralmente o fazem por curiosidade. Na maioria dos casos, após as primeiras experiências perdem o interesse em repeti-las.
- b) **Usuário ocasional:** usa uma ou várias drogas de vez em quando, se a droga é disponível e o ambiente estiver favorável. Não ocorre dependência, nem ruptura das suas relações sociais, profissionais e afetivas.
- c) **Usuário habitual:** quando faz uso frequente de drogas, observando-se em suas relações sinais de ruptura, correndo riscos de dependência.
- d) **Usuário dependente:** aquele que vive pela droga e para a droga. Não consegue parar quando quer. Age de forma impulsiva e repetitiva, rompendo os seus vínculos sociais e afetivos.

A dependência se apresenta em duas formas:

- **Dependência física:** os sintomas e sinais físicos aparecem quando o usuário para ou diminui bruscamente o seu uso, ocasionando a chamada crise da abstinência. Dependendo do tipo de substância utilizada, os sinais e sintomas de abstinência aparecerão algumas horas ou dias depois que a droga foi consumida pela última vez. A suspensão da droga provoca alterações somáticas, causando o “delirium tremens”. O corpo não suporta a crise da abstinência e entra em estado de pânico.

A dependência física é o resultado da adaptação do organismo, independente da vontade do usuário.

- **Dependência psicológica:** quando o dependente interrompe o uso de uma droga, surge um mal-estar e desconforto. São mais comuns os seguintes sintomas: ansiedade, sensação de vazio e dificuldade de concentração.

A dependência psicológica aponta a existência de alterações psíquicas que favorece a adquirir o hábito. O hábito é um dos aspectos a ser considerado na toxicomania, pois a dependência e a tolerância significam que a dose deverá ser aumentada para se obter os efeitos desejados. Em estado de dependência psíquica, o desejo de tomar outra dose ou de se aplicar transforma-se em necessidade, que se não satisfeita leva a pessoa a um profundo estado de angústia.

Será considerado dependente o usuário que apresentar pelo menos três dos seguintes sintomas:

- abandono de interesses alternativos em favor do uso de drogas;
- dificuldades no controle de consumo da droga;
- forte desejo ou compulsão para consumir drogas;
- sintomas de abstinência ou uso da droga para aliviá-los;
- evidência de tolerância, quando o usuário necessita doses maiores da droga para alcançar os efeitos produzidos por doses menores;
- persistência no uso da droga, apesar de consequências nocivas, tais como: dano ao fígado por excesso de álcool, depressão consequente ao consumo excessivo ou comprometimento cognitivo decorrente do uso de drogas.

Motivos que influenciam o uso de drogas

As características mais frequentes que podem influenciar as pessoas a buscar as drogas lícitas e ilícitas são: a curiosidade em experimentar a droga, a influência dos amigos ou forma de aceitação em um grupo, busca do prazer e novas experiências, fuga da realidade, por ter a ilusão que a droga ajuda a esquecer os problemas do cotidiano.

Temos, ainda, a baixa autoestima, a solidão, a falta de diálogo na família, a falta de preocupação do usuário com as consequências do consumo de droga e também as características pessoais, o contexto familiar, econômico, fatores ambientais e sociais, inexistência de alternativas de lazer. Com relação às drogas lícitas é muito comum a tendência à imitação, quando as pessoas do convívio do adolescente utilizam a droga.



O que é?

O álcool é uma substância psicotrópica, atua no sistema nervoso central. Pode causar dependência e mudança no comportamento. O álcool contido nas bebidas é cientificamente conhecido como etanol. É produzido por meio de fermentação ou destilação de vegetais, como a cana-de-açúcar, frutas e grãos.

O álcool tem grande aceitação social e o seu consumo é bastante estimulado pela sociedade por meio de vendas em qualquer comércio e pela divulgação da mídia com propagandas que cativam as pessoas a consumi-las.

O que causa?

Os efeitos do álcool são percebidos em dois momentos: um que estimula e outro que deprime. No que estimula, ocorre um estado de euforia e desinibição “acha que pode tudo”. Já no momento em que o álcool deprime, ocorre o descontrole, falta de coordenação motora, sono e certo grau de tristeza.

O álcool quando consumido em pequenas doses pode ocasionar: sensação de bem-estar, alegria, excitação, facilidade de comunicação. Em maiores quantidades aparece a irritabilidade, a tontura, a dificuldade para caminhar, podendo resultar em

consequências mais graves como: perda de consciência, anestesia, coma profundo e morte por depressão respiratória.

Esta substância quando consumida em excesso atinge principalmente órgãos como o fígado (hepatite, cirrose), coração, vasos sanguíneos e estômago. A ingestão ocasiona a vasodilatação, perda de calor pela pele e diminuição da temperatura.

Suas consequências

A dependência física acontece em pessoas que consomem grandes doses de álcool e com certa frequência. Como já estão adaptados à presença do álcool, esses indivíduos podem sofrer sintomas de abstinência quando param de beber, como: nervosismo ou irritação, sonolência, sudorese, diminuição do apetite, tremores, convulsões e alucinações.

Pode-se desenvolver a dependência psicológica com um uso regular do álcool, mesmo que em pequenas quantidades. Nesse tipo de dependência há uma necessidade de consumir álcool, e sua falta pode desencadear quadros ansiosos ou mesmo de pânico.

Gestantes não devem ingerir álcool, assim como não devem fumar ou usar outros tipos de drogas, pois colocam em risco a gestação e seus filhos podem manifestar vários problemas, inclusive uma síndrome de abstinência.

A pessoa alcoolizada não deve dirigir ou trabalhar com máquinas, pois coloca sua vida e a de outras pessoas em situação de risco. É muito comum acidentes de trabalho, de trânsito com mortes e lesões graves. O aumento de violência e criminalidade também está associado ao consumo excessivo de álcool.



O que é?

O cigarro é um dos produtos de consumo mais vendidos no mundo. Na sua composição constam por volta de até 700 aditivos químicos. Muitos deles são mantidos em segredo pelos fabricantes. No entanto, constam entre os ingredientes mais pesados os pesticidas e os inseticidas.

A famosa tragada de fumaça está repleta de mais ou menos 4.000 substâncias, entre elas a nicotina (causa o vício), Benzopireno (está no papel que enrola o cigarro para a facilitação da queima), monóxido de carbono (substâncias radioativas), agrotóxicos, solventes, metais pesados (chumbo e cádmio, atingem o fígado, rins e pulmões), níquel e arsênio (coração, pulmões e ossos), amônia (produto de limpeza de banheiro), formol (para preservação de cadáver), todos comprovadamente cancerígenos.

O que causa?

Mais viciante que drogas como o álcool, cocaína e morfina, a nicotina atinge o cérebro em até 20 segundos: tempo bem mais rápido que o princípio ativo de qualquer outra destas drogas. Assim, a probabilidade de um indivíduo se tornar dependente da nicotina é muito alta, com crise de abstinência bastante incômoda, que geralmente se inicia minutos depois do último cigarro. A nicotina é grande responsável pela dificuldade de um fumante em interromper o uso do cigarro. Esta situação é tão séria e triste, que não é raro ver fumantes em estágio terminal, implorando desesperadamente por mais uma “tragada”.

As doenças relacionadas ao uso crônico do cigarro são: câncer de pulmão, boca, laringe, esôfago e bexiga, doenças isquêmicas do coração (angina ou infarto), isquemias ou hemorragias cerebrais.

Suas consequências

O fumo e seus derivados fazem parte do grupo de drogas consideradas de alto perigo à saúde humana. A cada minuto, vidas são “fumadas” pelos males que esta droga causa. O cigarro é considerado o maior poluente de ambientes domiciliares. É responsável por desmatamento e queimadas para que seja plantado o fumo. Ele contamina o solo e é causa de muitas queimadas involuntárias pelo descarte de “bituca” em qualquer local.

Esta droga, além de prejudicar ou destruir uma vida, atinge também os não fumantes como pessoas que convivem com fumantes. Estes são considerados fumantes passivos. Em gestantes o consumo do cigarro traz graves malefícios ao feto.

A população tem consciência dos males que o fumo provoca, porém continuam a consumir, pois tem ilusão de status. O que é mal para muitos faz bem para outros, ou seja: a indústria que movimenta este mercado é a grande beneficiada dos males causados pelo cigarro, pois o lucro gerado pelo fumo movimenta altos valores financeiros todos os anos. A propaganda em favor do fumo, que são divulgados na mídia, faz com que o consumo seja cada vez maior. Enquanto uns adquirem verdadeiras fortunas por meio desta droga lícita, outros tantos morrem e adoecem todos os dias. Falta consciência!



O que é?

A maconha é uma combinação das flores e folhas da planta “*Canabis Sativa*”, também conhecida como cânhamo. A coloração desta droga pode ser verde ou marrom. Também é conhecida como: erva, beck, baseado, bagulho, etc. As folhas e flores desta erva podem ser fumadas ou ingeridas.

O que causa?

Os sinais característicos dos usuários desta droga são: olhos vermelhos, boca seca, mudança no cheiro e na coloração dos dedos (dedos amarelados), pupilas dilatadas, aumento nos batimentos cardíacos, ilusões, alucinações e delírio. Ocorre ainda uma perda da noção do tempo e espaço, além de um prejuízo na memória e falta de atenção.

Suas consequências

Em longo prazo o consumo de maconha pode reduzir no usuário a capacidade de aprendizado e memória, além de passar a apresentar uma falta de motivação para desempenhar as tarefas mais simples. O uso contínuo desta droga pode atingir os pulmões, sendo comum problemas respiratórios, principalmente a bronquite, devido à contínua exposição com a fumaça tóxica da droga. O sistema respiratório do usuário começa a apresentar perda da capacidade respiratória. Além disso, por absorver uma quantidade considerável de alcatrão presente na fumaça de maconha, os usuários da droga estão mais sujeitos a desenvolver o câncer de pulmão.

O consumo da maconha também diminui a produção de testosterona, hormônio masculino responsável, entre outras coisas, pela produção de espermatozoides, diminuindo a capacidade reprodutiva.



COCAÍNA



O que é?

A cocaína é uma substância estimulante, extraída da folha de coca, planta encontrada na América do Sul. Esta droga é comercializada sob a forma de um pó branco. Pode ser chamada de: pó, branquinha, brilho, farinha, neve, crack e merla.

Esta droga pode ser ingerida, injetada, aspirada ou fumada (crack). Quando aspirada, provoca problemas na parte interna do nariz, que pode ficar perfurado.

O uso de cocaína injetável pode causar problemas, como: o risco de contrair AIDS, hepatite, malária e dengue, pelo uso de seringas contaminadas. Por outras vias, gera comportamentos de risco como a prática de sexo desprotegido, que expõe ao contágio das doenças citadas, além de outras doenças sexualmente transmissíveis.

Qual seu efeito?

Os efeitos mais comuns são: euforia, excitação, um ilusório aumento de energia, aumento da temperatura corporal, perda da sensação de cansaço, depressão, falta de apetite e insônia.

O uso de cocaína é um potente inibidor de apetite. Há uma significativa perda de peso quando o uso é continuado. Causa, também, desnutrição, fraqueza e cansaço físico, que são efeitos relacionados à perda de apetite.

Quando utilizada em doses maiores, os sintomas apresentados podem resultar em: irritabilidade, agressividade, delírios, alucinações, convulsões, dilatação da pupila, problemas no coração, na circulação e no cérebro.

Suas consequências

A superdosagem ou overdose de cocaína aumenta os batimentos cardíacos e pode ocorrer parada cardíaca e respiratória, causando a morte do usuário. A quantidade necessária para provocar uma overdose é variável de pessoa para pessoa e depende do grau de pureza da droga e da forma de administração.

O consumo de cocaína durante a gravidez pode ter consequências graves sobre o feto (aborto, alterações nervosas no recém-nascido e aumento da mortalidade perinatal).

A ingestão de bebidas alcoólicas com o consumo de cocaína é extremamente prejudicial ao organismo, pois o fígado combina as duas drogas e produz uma terceira substância, aumentando os riscos de morte súbita.



O que é?

É uma droga estimulante, proveniente da cocaína, comercializada em forma de pedra, parecida com pequenos pedaços de pedra sabão. É formada pela mistura de cocaína, água e bicarbonato de sódio ou amônia. O nome crack é devido aos estouros de bicarbonato de sódio quando aquecidos. É fumado em cachimbos, entra no corpo através dos pulmões, atingindo o cérebro de forma mais rápida do que quando aspirada.

Seus efeitos são os mesmos da cocaína, atingindo o cérebro em poucos segundos. Com isso, seus efeitos são mais rápidos e intensos. Apresentam uma duração de cerca de 5 a 10 minutos.

É uma droga que possui um poder arrasador, que destrutura a personalidade, agindo muito rápido e gerando dependência psicológica.

O que causa?

Os primeiros efeitos do uso do crack são: euforia e excitação, seguido de depressão, delírio e “fissura” por novas doses.

O crack provoca no dependente uma aparência esquelética: osso da face saliente, braços e pernas finas e costelas aparentes. Eleva a temperatura corporal, podendo levar o usuário a ter um Acidente Vascular Cerebral-AVC.

Os usuários correm o risco de sofrer infarto, derrame, problemas respiratórios e mentais. Os problemas respiratórios como: congestão nasal, tosse insistente e expectoração de mucos negros indicam os danos sofridos. Ao mesmo tempo em que o crack cria uma sensação de alegria, causa náusea, dor abdominal e perda de apetite. Dores de cabeça, tonturas e desmaios, transpiração, palidez e nervosismo atormentam o usuário de crack (craqueiro).

O uso de crack na gravidez é prejudicial, pois induz a abortos e os bebês expostos ao crack ainda no útero nascem prematuros. Já os que sobrevivem apresentam cérebro menor e choram de dor quando expostos à luz ou quando tocados. Podem, ainda, apresentar atrasos no desenvolvimento cognitivo.

Suas consequências

A pessoa que faz uso do crack, quando para de usá-lo, enfrenta sintomas de abstinência que são: depressão, ansiedade, necessidade da droga, irritabilidade, agitação, exaustão e raiva.

Os efeitos psíquicos podem resultar em: alucinações, tendência a uma maior agressividade, problemas de autocrítica e moral, dificuldades em estabelecer relações afetivas, delírios.

As queimaduras são comuns nos lábios, na língua e no rosto devido a proximidade do isqueiro no cachimbo, no qual a pedra é fumada.

O usuário também sofre com a rejeição da sociedade, prejudica sua família, é agressivo, comete furtos para adquirir a droga, não se preocupa com higiene pessoal, alimenta-se muito pouco, busca pela droga desesperadamente. Estas atitudes podem orientá-lo para a marginalidade e prostituição.

O problema da drogadição é considerado um problema de saúde pública, com consequências diretas na qualidade de vida do indivíduo e da sociedade.

O uso e abuso de álcool e outras drogas não se restringem a uma única causa ou motivação. Deve ser levado em consideração o contexto em que o indivíduo está inserido, ou seja: os seus aspectos individuais, familiares, sociais, econômicos, políticos e culturais.

Portanto, existem fatores que estão associados a um aumento da probabilidade do uso abusivo de drogas, chamados “fatores de risco”. E os fatores que colaboram para que a pessoa, mesmo tendo contato com a droga, tenha condição de se proteger, que são chamados de “fatores de proteção”.

Os fatores de risco são aqueles que tornam a pessoa vulnerável a ter comportamentos que podem leva-lá ao uso ou abuso de drogas. Citamos alguns exemplos:

- Fatores legais: o não cumprimento da lei, proibindo a venda de bebidas alcoólicas a menores de 18 anos, favorece o abuso de drogas.
- Fatores econômicos: estão relacionados ao aumento da delinquência pelos jovens e ao uso de drogas.
- Fatores comunitários: não possuem residência fixa, perda dos laços com a vizinhança, violência urbana, desorganizam a vida social do indivíduo.
- Fatores familiares: pode ser um fator de risco ou de proteção. Os hábitos e os conflitos que o adolescente percebe a sua volta contribuem para uma introdução a costumes e práticas sociais. Os pais que tem por hábito o uso de drogas podem representar um comportamento tolerante ou indutor do uso de drogas. As perdas dos vínculos familiares e do vínculo maternal podem estar relacionadas ao uso de drogas.
- Fatores individuais: distúrbios de conduta que se iniciam muito cedo e continuam durante a vida, podem favorecer o uso de drogas. Insegurança, insatisfação com a vida, curiosidade, busca de prazer, sintomas depressivos.
- Fatores escolares: repetências, faltas, pouco compromisso com as atividades escolares, baixo desempenho escolar, falta de regras claras, exclusão social, falta de vínculos com as pessoas ou com a aprendizagem.
- Fatores sociais: a influência dos amigos ou forma de aceitação em um grupo, violência, desvalorização das autoridades sociais, falta de recursos para a prevenção e atendimento, falta de oportunidades de trabalho e lazer.
- Fatores relacionados à droga: disponibilidade para compra, propaganda que incentiva e mostra apenas o prazer que a droga causa, um prazer intenso que leva o indivíduo a querer repetir o uso.

Os fatores de proteção são aqueles que protegem a pessoa das vulnerabilidades para os comportamentos que levam ao uso ou abuso de drogas. Têm-se como exemplos:

- Fatores individuais: habilidades sociais, cooperação, habilidades para resolver problemas, autonomia e autoestima desenvolvida, vínculos positivos com pessoas, instituições e valores, diversificação das opções de vida.
- Fatores familiares: dinâmica familiar estruturada, pais que participam ativamente da vida dos seus filhos, estabelecendo regras de conduta e que tenham envolvimento afetivo com a vida dos filhos.
- Fatores escolares: bom desempenho escolar, vínculos afetivos com professores e colegas, boa inserção e adaptação no ambiente escolar, oportunidades de participação e decisão, prazer em aprender.
- Fatores sociais: oportunidades de trabalho e lazer, consciência comunitária e mobilização social, respeito às leis sociais, informações adequadas sobre as drogas e seus efeitos, rigor com a ética, respeito aos direitos humanos possibilitando o exercício pleno da cidadania, oferecimento de condições dignas de saúde, educação, trabalho e alimentação.
- Fatores relacionados à droga: informações contextualizadas sobre efeitos, regras e controle para consumo adequado.

O que é?

Conjunto de ações que visam reduzir o consumo abusivo de álcool e outras drogas, levando em consideração o seu contexto familiar, social, econômico e cultural.

As informações devem ser disseminadas na família, na escola e na sociedade.

A prevenção de drogas passa por três níveis:

Primário: dirigida às pessoas antes que surja o problema da droga. Visa reduzir a incidência entre os adolescentes.

Prevenção: resgatar valores e limites, controle da publicidade, comunicação aberta, proporcionar atividades prazerosas, trabalho de desenvolvimento da autoestima, do senso-crítico e de novas habilidades.

Secundário: quando começa a se evidenciar o consumo. Nesta fase a família não quer enxergar, a escola se sente impotente para atuar na prevenção. Família e escola tem papel de detectar e buscar auxílio de pessoas especializadas que possam oferecer ajuda concreta. Não devemos negar o problema, nem querer ser o herói ou procurar soluções mágicas.

Terciário: trata os efeitos da dependência de drogas, promovendo o tratamento adequado, incentivando o diálogo com a família, oferecendo alternativas de lazer, arte, profissão e esporte.

As escolas tem condições de perceber as alterações do comportamento de seus alunos e de tomar atitudes quando detecta que alguém inicia o uso de drogas. Por isso existe a necessidade dos professores estarem preparados para lidar com esse assunto. Muitas vezes a escola percebe sinais que os pais ou a família não querem ver. Sendo assim, a escola tem autonomia de tomar atitudes e fazer os encaminhamentos necessários para cada caso.

Atualmente, a Lei nº 11.343/06 institui do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre drogas com a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades de prevenção, tratamento e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, bem como as de repressão ao tráfico, estando em perfeito alinhamento com a política nacional sobre Drogas e com os compromissos internacionais do país.

Os aliados na prevenção

O papel da família

A comunicação familiar e a disciplina, com regras familiares, são imprescindíveis para a formação da criança e do adolescente. A autoridade dos pais desempenha a função muito importante de dar limites, exigir o cumprimento das regras, fixarem horários para as atividades de lazer ou escolares, facilitando a organização interna do adolescente. Permitindo, ainda, que ele possa cuidar de suas responsabilidades à medida que vai se tornando adulto.

Os pais cada vez mais devem participar ativamente da vida dos seus filhos, e isso inclui falar e orientar sobre diferentes assuntos, monitorar suas atividades, conhecer colegas e amigos, participar e auxiliar nos seus problemas e suas preocupações.

Uma das principais preocupações dos pais é o uso de drogas na adolescência. Por esse motivo as famílias devem buscar alternativas de enfrentar o problema. Através de informações sobre o assunto, até mesmo porque muitas vezes os adolescentes estão mais informados a respeito de drogas que seus pais. Seria aconselhável que os pais pudessem adquirir conhecimentos básicos e transmitir informações verdadeiras para seus filhos.

Essa conversa deve acontecer à medida que os filhos mostrarem interesse pelo assunto. O uso de drogas pode ser discutido de forma adequada, deixando de ser algo secreto e duvidoso.

Para os pais ou responsáveis estes são alguns sinais identificadores do uso de drogas: mudanças comportamentais; falta de interesse pelos estudos ou abandono escolar; queda na qualidade do trabalho ou seu abandono; irritabilidade, insônia ou o contrário, depressão ou sonolência; descaso com aparência física e higiene; aumento ou falta de apetite; perda ou aumento de peso; olhos avermelhados, olheiras; dedos queimados ou com bolhas; necessidade cada vez maior de dinheiro; desaparecimento de objetos de valor da casa ou de amigos e parentes; alterações súbitas de humor, uma intensa euforia, alternada com choro ou depressão.



O papel da escola

A escola é um forte aliado na prevenção das drogas, pois está multiplicada em distintos espaços sociais e pelas ações que pode desenvolver num contexto mais amplo de saúde, colaborando com os alunos para que sejam capazes de lidar com seus sentimentos, desejos e frustrações de uma forma mais madura e consciente, evitando o uso indevido de drogas.

A escola muitas vezes é o meio de identificação de que algo de errado está acontecendo com relação ao aluno, por meio de seu comportamento. Com isso é dever da escola informar e orientar os pais e até mesmo promover encaminhamentos para que este aluno ingresse no tratamento antes de seu total envolvimento com drogas. Vale a pena ressaltar a importância do esporte no programa escolar uma vez que esporte é saúde. E saúde não combina com drogas.

O papel da sociedade

Ademais, a sociedade também tem o seu papel, que pode ser desempenhado de forma íntegra, basta observar o exposto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8.069/90 que prevê:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.



P.D.S. 17 anos

O que é?

O tratamento é uma forma de reduzir os prejuízos causados pelo uso de álcool e outras drogas. O tipo de tratamento varia de acordo com os sintomas físicos e psíquicos apresentado pelo usuário. A frequência de uso e o tipo de droga utilizada irão definir o tipo de tratamento adequado, quando há evidências dos mesmos tanto para o usuário como para sua rede social e atividades laborativas.

É importante que a pessoa que apresentar uma significativa alteração de seu comportamento seja avaliada por um profissional que o oriente e o encaminhe para um tratamento.

O usuário procura o tratamento quando seus problemas de saúde aumentam. A perda do emprego, o relacionamento familiar conflituoso (violência, brigas, separação), o surgimento de problemas com a Lei, problemas financeiros e psiquiátricos.

O tratamento pode ser realizado por profissionais de diferentes áreas, como: médicos, psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, entre outros, através de tratamento médico e psicoterapias.

Para casos mais graves, como usuários que colocam em risco sua vida e a de outras pessoas, ou que apresentam sintomas psiquiátricos graves, sugerem-se internações em clínicas especializadas. Nesse caso, é o médico que indica os casos que necessitam de internações.

A internação é uma estratégia de tratamento que deve estar vinculada a outras formas de atendimento, como por exemplo: os grupos de autoajuda ou atendimento psicossocial ambulatorial.

Durante o tratamento é importante que se estabeleça uma nova rotina de vida do usuário, com atividades produtivas que o afastem do uso das drogas. A recuperação do usuário de drogas depende de sua motivação e de seu comprometimento com o tratamento.

Todo o tratamento é voltado para promoção da saúde física, psíquica e social do usuário, favorecendo a ele a retomada da sua vida familiar e social.

Tipos de tratamento

Existem diferentes tipos de tratamento que auxiliam na recuperação, na reinserção social, na reestruturação familiar e na prevenção à dependência, entre eles:

Grupos de autoajuda: os grupos de Alcoólicos Anônimos (AA) e Narcóticos Anônimos (NA) são programas que servem de apoio ao dependente químico. Formado por um grupo de homens e mulheres dependentes que se ajudam a ficarem sóbrios. Enfatizam o conceito de dependência da doença, a necessidade da abstinência total como forma para sua recuperação, se orientam pelas experiências de vida dos demais participantes e pela identificação entre os membros do grupo. Através da filosofia dos 12 passos, em que são recomendados 12 princípios básicos para manter a abstinência o dependente químico encontra uma nova forma de vida.

Comunidades Terapêuticas: são reconhecidos por ser um modelo de tratamento residencial para a dependência química. A dinâmica de funcionamento está relacionada aos dependentes que necessitam de um ambiente estruturado e que não conseguem manter abstinência sozinhos. As intervenções costumam durar alguns meses, aumentando a chance de obter abstinência após a alta, no retorno ao seu meio ambiente de origem. O tratamento é focado em intervenções pessoais e sociais, utilizando uma filosofia terapêutica baseada em disciplina, trabalho e religião.

Tratamentos Farmacológicos: funciona com a prescrição de medicamentos para tratar sintomas de intoxicação e abstinência, tanto em hospitalizações quanto no tratamento ambulatorial.

Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS-ad): Destinado a oferecer atendimento a pacientes com dependência ou que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, auxiliando na reabilitação e reinserção social de seus usuários. As atividades são desenvolvidas através do atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros), atendimentos em grupo ou oficinas terapêuticas e visitas domiciliares.

Redução de Danos: é uma estratégia de saúde pública que visa reduzir os prejuízos físicos e sociais causados pelo uso de drogas, se necessária a substituição de substância quando não é possível a interrupção do uso. O objetivo é fazer com que as pessoas sejam informadas sobre que riscos correm e como diminuí-los. O usuário deve adotar comportamentos para a redução de danos, evitando-se os efeitos causados pelo uso de drogas e procurando manter-se protegido.

Organizações Não Governamentais-ONGs: realizam atendimentos e tratamentos para usuários de álcool e outras drogas.

As situações vivenciadas nestes depoimentos retratam uma realidade cada vez mais freqüente entre os adolescentes, pois o uso e abuso de drogas constituem um grave problema de saúde pública. Os depoimentos proporcionaram a expressão das singularidades dos adolescentes e de algumas mães que convivem com o drama dos filhos.

DEPOIMENTOS DE ADOLESCENTES

Já usei crack, maconha, cocaína. O crack é diferente, só da vontade de fumar mais e mais, se tiver 1000,00 reais gasta tudo. Hoje fumo só maconha, saí do crack porque fui internado numa clínica. Não é fácil sair do vício. Não é certo o cara usar. O crack, o cara não para de fumar. Depois que fuma uma vez não consegue mais parar. O meu pensamento de parar de fumar me levou a sair disso, pois a droga faz com que a gente “perde” tudo. O que a gente tem, perde tudo: casa, família, 24 horas só na rua. Eu “to legal” de fumar. A droga não leva ninguém a nada.

E.O.R – 16 anos

Comecei com a maconha. Fui “lá”: comprei e fumei, me “chapei de cara”. “Tava” nos dois baseados por dia. Depois fumei mesclado (maconha/cocaína). O cara fica chapado e elétrico ao mesmo tempo. Cheirei cocaína, mas era muito caro, sempre com as “parcerias”. Depois pedi para um “cara de maior” comprar cola, cheirei no meio de um campo, estava tempo pra chuva e a sensação é que os trovões estavam caindo na minha cara. Fiz isso por 02 vezes, comecei com o “petico” (maconha/crack). Fumei 3 vezes depois parti pra pedra, conheci a pedra (crack), vi uns caras fumando na vila e me ofereceram, de cara não aceitei. Depois me ofereceram de novo, daí eu fui, dei uns “pega” no cachimbo. Ele amortece o cara, a reação dá na hora. Eu tinha R\$15,00 no bolso e comprei 3 pedras de R\$5,00. A sensação que dá é que o cara fica desconfiado, tem a impressão que a policia já vai te pegar. Comecei a roubar do meu pai e depois roubei de várias pessoas pra manter o vício. Hoje não quero mais, a “gente” vê quantos tão ai viciados e mal. A agora parei, “Tô” trabalhando e dou valor pro dinheiro que ganho.

R.P.A.D – 17 anos

A pessoa começa a “fuma” mais por curiosidade. No começo a pessoa não conhece traficante e então os amigos pagam a droga. Depois de um tempo o usuário começa a comprar a droga porque os amigos não vão querer pagar toda a hora a droga para a pessoa. A pessoa sem a droga começa a ficar nervosa porque precisa e não tem dinheiro para comprar. Então começa a roubar para não ficar sem a droga, daí em diante o usuário começa a roubar pra comprar droga, começa a experimentar outras drogas mais fortes. E para largar desse vicio a única chance é fazer um tratamento”.

J.S.T - 15 anos

DEPOIMENTOS DE MÃES

Há seis meses que eu notei que ele mudou completamente. Não é quem ele era antes. Ele bebe qualquer coisa e fuma “cigarro de carteira”. Sinto ele nervoso, brabo, chega a tremer. Já tentou me agredir, eu fiz a ocorrência e depois que teve audiência ele está mais calmo. Eu chego nele e tento ajudar, pergunto se ele “tá” usando Crack e ele diz que não. Quando sai de casa ele retorna com muita fome, não a o que “chegue” de comida.

N.J.N - 37 anos

Quando ele começou a usar tinha uns 14 anos. Eu notei que ele “tava” usando drogas porque ele saia de casa e se escondia no banheiro. Sumia uns minutos e depois voltava. Nunca foi de brigar. Ele pegava alguma coisa de dentro de casa, pegou um jogo de copo e de panela, ele sempre concordava que vendia, quando eu dava falta, daí ele não saia de casa para roubar. Usava a “tal pedra”. Peguei ele fumando e eu chegava nele e ele me falava. Conversava com ele. Quando eu não tinha algo de valor em casa ele saia roubar nas casas e “caía” preso. A única coisa que eu ajudei era pra ele parar, e não sair para roubar. Que Deus livre ele de tomar um tiro, peço para ele ficar em casa. Nunca maltratei meu filho. Tentei ajudar, até me separei por causa dele, porque o pai disse se ele caísse preso ele “tava” morto. Não “tinha” pai e se não sou eu, ele não “tinha” ninguém por ele.

O.S.R - 52 anos

Com 14 anos meu filho começou na Maconha. A gente percebe porque eles mudam, ele ficava diferente, olho vermelho, agitado, não era agressivo, dava muita risada, parecia um bobo. Depois começou com o crack, ficou agressivo, se “botava” em mim. Nunca fumou na minha frente. Eu via ele com o cachimbo no bolso e ele sempre dava jeito de usar. Só faltou levar a casa porque o resto levou tudo.

Nós tentamos aconselhar. Fomos no CAPS e no CEDEDICA procurar ajuda. Acho que as pessoas deviam fazer o que for possível antes deles entrarem na droga, porque depois não dá para parar. É triste... É triste... Eles se matam e a família também. Não tem família que resista a isso. A gente não dorme, não come, fica cuidando da casa para ele não roubar em casa. Se eu saía, alguém tinha que ficar de guarda dentro de casa. Pra mim ele faz o que faz e eu não consigo abandonar o meu filho. O pai “largou de mão”. Não quer mais saber dele.

F.R.R. - 33 anos

Muitos são os motivos que influenciam o adolescente ao uso de drogas. Devemos considerar que a adolescência é uma passagem da infância para a idade adulta, onde o jovem não tem lugar definido. É uma etapa de dúvidas, questionamentos e escolhas, pensar no futuro. Enfim, o adolescente vivencia um momento de crise de identidade, que gera muita angústia.

Nesta fase, muitas vezes o adolescente começa a se afastar do meio familiar em busca de laços sociais, para adquirir novos modelos de identificação, buscando entre seus pares, outros jovens, para falar sobre sexo, drogas. Nessa etapa da vida do adolescente, o adulto não é bem vindo, porém necessário, pois é a função dos adultos, pais ou responsáveis, acompanhar o adolescente nessa mudança para que ele encontre um lugar confortável, para se sentir aceito.

A curiosidade em experimentar as drogas, a influência dos amigos, sentimentos de solidão, dificuldade de relacionamento familiar, o contexto econômico, os fatores ambientais e sociais, a questão do desamparo: psíquico, familiar (mães superprotetoras, pais ausentes ou muito rígidos, ausência afetiva, a desorganização da estrutura familiar) e social, contribui para o uso das drogas que, ilusoriamente, vem como uma fuga da realidade, pois o adolescente tem a ilusão que a droga ajuda esquecer os problemas.

Este desamparo se manifesta nas atitudes dos adolescentes, através de atos de violência, rebeldia, transgressão a regras e normas impostas pela sociedade (o adolescente faz o que quer independente da opinião dos adultos). Tudo isso, para ter um sentido de pertencer a um grupo, como forma de ser reconhecido como sujeito. E é assim que o adolescente se apresenta para nós, com todas as defesas possíveis para encobrir essa fragilidade.

Diante disso, temos a responsabilidade enquanto família, escola e sociedade de realizarmos e disseminarmos uma intervenção eficaz, através de um olhar realmente interessado para melhor compreendermos as causas e conseqüências da drogadição.

Essas considerações não são finitas, o tema é complexo, mas fica a ideia de que o texto possa contribuir para reflexão.

O atendimento aos adolescentes tem se realizado a partir de um olhar interdisciplinar representado pelos técnicos das áreas de enfermagem, psicologia, psicopedagogia, serviço social, direito e educação. Compartilhamos a seguir a forma como estas áreas atuam.

A equipe técnica tem por objetivo ampliar as possibilidades de atendimento. O processo de avaliação dá-se da seguinte forma: um dos técnicos realiza triagem inicial na sede do CEDEDICA/Santo Ângelo, acolhendo e obtendo informações através de entrevista semi-dirigida, na qual o adolescente tem liberdade para expor seus pensamentos sobre o atual momento de vida em que se encontra. Durante a entrevista, o técnico intervém com o intuito de assinalar alguns pontos que, a não ser serem relatados pelo entrevistado, formam lacunas em seu discurso.

Num segundo momento, realizamos visitas domiciliares, extremamente importantes para conhecimento da realidade em que vivem as famílias, possibilitando a elaboração de ações voltadas para a individualidade do adolescente.

Através de visitas domiciliares, os técnicos realizam o levantamento do perfil socioeconômico e familiar dos adolescentes. Nestas visitas começa a ser construído o vínculo entre a equipe técnica e a família do adolescente para elaboração dos Planos de Atendimento Familiar e Individual (PAF e PIA). Através de questionários, faz-se um estudo da dinâmica familiar do adolescente. Estas informações são fundamentais para articulação da rede de atendimento municipal, dando continuidade ao planejamento das ações específicas, como questões relacionadas à moradia e saneamento básico providenciadas junto à Secretaria de Habitação.

Além destes encaminhamentos, também são realizados solicitações de auxílio bolsa-família, documentação, solicitação de cestas básicas junto à Secretária de Assistência Social.

Quando verificamos que o adolescente não está frequentando a escola, procuramos vaga e providenciamos sua matrícula junto a Secretaria Municipal de Educação ou Coordenadoria Estadual de Educação, promovendo seu retorno. Ainda encaminhamos quando necessário os adolescentes e seus familiares para consultas médicas e atendimentos odontológicos nos postos de saúde.

Sempre que necessário, faz-se também a articulação com o Conselho Tutelar quando há suspeita de violência contra os adolescentes e crianças que pertencem ao grupo familiar dos adolescentes. Destaca-se que a equipe técnica do CEDEDICA participa ativamente das reuniões mensais do Comitê Municipal do Programa de Prevenção a Violência-PPV.

Sendo assim, nos municípios em que existem programas específicos que atendam adolescentes em conflito com a lei, articula-se a rede de atendimento a fim de possibilitar o encaminhamento e acompanhamento destes adolescentes e suas famílias para o sistema público. Nos municípios em que não existem programas de atendimento ou profissionais de referência para o acompanhamento da execução das medidas socioeducativas, estamos articulando e orientando a rede de atendimento para que essas famílias tenham acesso à totalidade das políticas públicas de saúde inspirados na própria concepção universalista do SUS e também alimentada pela compreensão de que a exigência dos deveres deve ser feita na mesma proporção da garantia dos direitos.

No caso de usuários de substâncias psicoativas, estabelecemos contato com instituições voltadas à internação compulsória e tratamento disponível na rede de atendimento municipal. Nestes casos, a equipe técnica do CEDEDICA/Santo Ângelo encaminha e acompanha o adolescente e seu responsável para a instituição que atende usuários/dependentes de álcool e outras drogas, como o CAPS-AD, as clínicas terapêuticas, grupos de auto-ajuda.

A equipe técnica de cada uma dessas instituições avalia cada caso e quando há necessidade de realizar desintoxicação encaminha o adolescente para a ala psiquiátrica do hospital para, posteriormente, continuar o seu tratamento em entidade conveniada. Considerando a singularidade de cada adolescente, cada caso é estudado individualmente e, posteriormente, procuramos articular o atendimento com a rede, de acordo com a necessidade do adolescente e sua família.

Nesse sentido, a atuação dos técnicos na instituição é direcionada para o desenvolvimento de atividades que fortaleça o sistema de garantias de direito da criança e do adolescente, preconizado no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA.

REDE DE APOIO:

- Alcoólicos Anônimos - AA;
- Casa de Semiliberdade;
- Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente - CEDEDICA;
- Centro de Atenção Psicossocial - CAPS;
- Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas - CAPS-ad;
- Comunidades Terapêuticas;
- Conselho Tutelar - CT;
- Conselho Municipal Anti-Drogas - COMAD;
- Delegacia de Polícia - DP;
- Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente - DPCA;
- Escolas Municipais e Estaduais;
- Fundação de Atendimento Socioeducativo - FASE;
- Hospitais (Ala Psiquiátrica);
- Igrejas (Grupos de Auto-Ajuda);
- Juizado da Infância e da Juventude;
- Ministério Público;
- Narcóticos Anônimos - NA;
- Pastoral de Auxílio Comunitário a Toxicômanos - PACTO;
- Prefeituras Municipais (Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Habitação, Secretaria da Agricultura, Secretaria de Educação, Secretaria de Transportes, Secretaria de Turismo e Esporte, Secretaria de Cultura, Lazer e Juventude);
- Universidades e Faculdades;
- www.cracknempensar.com.br

Denuncie o tráfico:



- Disque Denúncia: **181**
- Disque Denarc: **0800 518 518**
- Serviço Nacional de orientações e informações sobre a prevenção do uso indevido de drogas: **0800 5100015**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMOVAY, Miriam; CASTRO, Mary Garcia. **Drogas nas Escolas**. Brasília: UNESCO, 2002.
- ALBERTANI, Helena M. B. *et al.* **Prevenção do uso de drogas**: fatores de risco e fatores de proteção. Disponível em: http://50anosbsb.unb.br/Senad/aula_7.pdf. Acesso em: 08 de Jul. de 2010.
- **Álcool: o que você precisa saber**. Brasília. SENAD 2001.26p. (Série Diálogo nº 06)
- ANTI DROGAS. **Tipos**. Disponível em: <http://www.antidrogas.com.br/crack.php>. Acesso em: 05 de Jul. de 2010.
- ANTI DROGAS. **Dependência de drogas**. Disponível em: <http://www.antidrogas.com.br/dependencia.php>. Acesso em: 05 de Jul. de 2010.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)** – Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990.
- COTRIM, Beatriz Carlini. **Drogas** – Mitos e Verdades. 9. Ed. São Paulo: Editora Ática, 2002.
- **Drogas estimulantes**. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. UNIFESP. Disponível em: em: 24 de Mar. de 2010.
- **GLOSSÁRIO SOBRE DROGAS**. Disponível em: <http://www.adroga.casadia.org/glossario>. Acesso em: 08 de Jul. de 2010.
- INFO DROGAS. IMESC. **Fatores de risco e fatores protetores**. em: 05 de Jul. de 2010.
- **LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS**. Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília, 2008.
- LEITE, Marcos da Costa. **Conversando sobre cocaína e crack**. – 1. Ed. – Brasília: Presidência da República, Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional Antidrogas, 1999.
- LEITE, Marcos da Costa. **Aspectos básicos do tratamento da síndrome de dependência de substâncias psicoativas**. – 1. Ed. - Brasília: Presidência da República, Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional Antidrogas, 1999.
- MACIÁ, Antón, Diego. **Conhecer e Educar para Prevenir**. São Paulo: Scipione, 2000.
- **Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas**. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php>. Acesso em: 02 de Jul. de 2010.
- **O que é cigarro?** Disponível em: em: 09 de Jul. de 2010.
- **O que é alcoolismo?** Disponível em: em: 09 de Jul. de 2010.
- **Pesquisa e Diagnóstico Sobre Crianças e Adolescentes em Situação de Risco pessoal e Social em Santa Maria/RS**: Construindo Cidadania. Santa Maria, 2003.
- **Prevenção ao uso indevido de drogas**: Curso de Capacitação para Conselheiros Municipais. Brasília: Presidência da República, Secretaria Nacional Antidrogas, 2008.
- **Redução de Danos**: Usando drogas ilícitas. Disponível em: <http://function.com.br/2007/12/14/reducao-de-danos-usando-drogas-ilicitas>.
- RIEDEL, Isaura. NETO, José Pedro Godoy Gomes. Tradução. **Prevenção do Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes**. Um Manual Baseado em Pesquisas, 1997.
- SANTOS, Rosa Maria Silvestre. **A prevenção e drogas à luz da ciência e da doutrina espírita**. Disponível em: em: 24 de Mar. de 2010.
- SENAD. **Maconha**: O Que os Pais Devem Saber. Brasília: SENAD, 2001 20p. – (Série Diálogo; nº.4).
- SILVEIRA, Dartiu Xavier. **Um guia para a Família**. Brasília: Presidência da República, Casa Militar, Secretaria Nacional Antidrogas, 1999.
- **SOS DROGAS**. ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Comissão de Constituição e Justiça da AL-RS. 2009.
- TIBA, Içami. **Juventude e Drogas**: Anjos caídos. São Paulo: Integrare Editora, 2007.