

CRACK: ILUSÃO DA MENTE

Autores (a): Machado, E. C.; Jardim, H. O. S. – Estudante Filosofia da UFPel e Assistente Social.

Instituição: Universidade Federal de Pelotas.

Palavras-chave: Crack, abstinência e redução de danos.

JUSTIFICATIVA

Considerando a necessidade de debater sobre o tema “Crack: Ilusão da mente”. O “Crack”, droga assim denominada, é uma droga ilícita que vai destruindo a vida de seu próprio consumidor, levando a ruína social, financeira e física. Devido a isso se faz necessário um debate junto aos profissionais envolvidos, visando à informação e orientação sobre o uso e cuidados paliativos no uso de Crack.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Proporcionar um debate de forma clara e ampla sobre o uso de Crack.

Objetivos Específicos:

- Divulgar e motivar os profissionais envolvidos com o tema proposto;
- Avaliar a importância das informações para que ocorra uma atuação sistêmica na prevenção e tratamento ao abuso de substâncias psicoativas;
- Preparar e assessorar as equipes gestoras das diversas áreas envolvidas na prevenção, na resolução de conflitos e na mediação de dificuldades relativas ao consumo de substâncias psicoativas;
- Promover a redução de danos e a reinserção social de usuários de Crack, através de ações nas áreas de esporte e cultura.

METODOLOGIA

Planejamento:

- Elaborar o trabalho;
- Interesses dos profissionais envolvidos sobre o tema apresentado;
- Realizar um debate para expor e viabilizar a execução do mesmo;

Execução:

- Exige-se um debate aprofundado e atualizado sobre o tema distribuído em respectivos grupos;

RESULTADOS

- Alertar para os malefícios causados pelo Crack;
- Despertar uma consciência de responsabilidade perante a própria saúde; aumentar a auto-estima dos participantes do tema proposto.
- Possibilitar uma melhor qualidade de vida;
- Promover momentos de reflexão de forma dinâmica;
- Verificação do “status” da prática sobre as questões debatidas durante o Seminário do “Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras drogas”;
- Amenizar a situação de risco na comunidade, proporcionando atividades que previnam e combatam o uso de drogas;
- Criar mecanismos que auxiliem a população a acessar os serviços de atendimento;
- Democratizar o conhecimento sobre o tema e sensibilizar a comunidade para a prevenção ao consumo de Crack;

CONCLUSÕES

Concluimos que ainda há uma má compreensão do que é a ilusão causada pela droga. As pessoas falam disso sem entender, sem saber o que é e dá uma falsa impressão do conceito. Ele não exclui, por exemplo, a abstinência. Quem defende a redução de danos não exclui a abstinência.

E as pessoas estão sempre fazendo oposição entre a ilusão causada pela droga, mas não existe este conflito. Para algumas pessoas a abstinência é a solução.

Elas não têm a capacidade de usar sem provocar prejuízos, então elas terão como objetivo a abstinência, dentro da redução de danos.

Esse é o estado característico do usuário da cocaína, não é especialmente do Crack. Os dependentes químicos tendem a ouvir coisas e achar que algo a mais está acontecendo, fora da realidade.

Como a cocaína é cheirada, do nariz vai para a corrente sanguínea, para depois chegar aos pulmões e só depois ir para o cérebro. O fumo não. O efeito é muito mais imediato mais potente. Então, a “noia” vem por conta da substância da cocaína. Outra questão é o que Crack cria a compulsão muito mais rapidamente que a cocaína, a vontade de fumar sem fim. É de fato apavorante.

Hoje em dia todos têm. Hoje em dia ninguém nem fuma sem saber o que está fazendo. O problema é que muitos têm a idéia de que vão usar e que será diferente. De uma maneira geral, a droga busca ocupar o lugar da dor e o Crack provoca um alívio muito grande, algo descrito como absoluto. E o dependente passa a vida buscando as primeiras sensações que a droga lhe proporcionou.

O Crack é derivado da cocaína, ou melhor, é uma mistura entre cloridrato de cocaína (cocaína em pó), bicarbonato de sódio ou amônia e água destilada. Essa mistura forma a droga que vem prejudicando muitos adolescentes e jovens viciados, em todo o Brasil. O sofrimento das famílias em que existem dependentes da droga é lastimável, pois manter o vício custa muito caro, tanto na parte financeira como na saúde física e psíquica. Assim, a busca por uma “libertação” é o que motiva muitos usuários e suas famílias, a continuarem lutando em seus tratamentos para se livrarem do vício.

Um dos grandes problemas do vício são as conseqüências para a saúde física, por exemplo, os problemas cardiovasculares como aumento da pressão arterial e infartos, os respiratórios; como lesões nos pulmões ficando vulneráveis a doenças como pneumonia e tuberculose, os usuários podem sentir também falta de ar. A má alimentação e higienização estão cada vez mais presente nos dependentes que passam a viver em função do Crack, este pode viciar já na primeira dose. Muito presente também os problemas psíquicos como oscilações de humor, baixo limite para frustração, dificuldades em ter relacionamentos afetivos, além de ocorrer em muito dos casos psicoses, paranóia, delírio, alucinações, alguns acreditam que estão sendo perseguidos por alguém. Todos esses problemas podem levar os usuários à morte.

A redução de danos é uma política muito mais ampla, porque envolve a questão da tolerância a partir daquele primeiro conceito do qual eu falava: a sociedade sempre vai usar drogas e esta é à base da ideologia de redução de danos. E a sociedade – enquanto cidadãos e cidadãs decididos a usar drogas – precisa entender como a droga pode provocar menos danos a ela. A redução de danos vai buscar a pessoa mais próxima à realidade dela, vai respeitar e vai ensinar algumas estratégias para reduzir o dano. A troca de seringas foi uma estratégia desta política utilizada na Europa, que tinha um grande problema de drogas injetáveis – e nós não temos esse problema – para que os usuários não se contaminassem com o vírus HIV ou pela hepatite. Mas o que aconteceu quando as pessoas começaram a trocar seringas foi que elas começaram a procurar mais tratamentos e a estatística mostrou que, das pessoas que procuraram 18% ficaram em tratamento. Então, era uma estratégia para abordar as pessoas.

Outro exemplo é a substituição de uma droga por outra mais leve, como a heroína, é uma droga injetável, pela metadona, que é usada oralmente. Você vai a alguns ambulatórios na Europa e eles distribuem a metadona. Outra coisa que pode ser feita, quando a pessoa quer, é substituir o Crack pela maconha. Isso funciona para algumas pessoas, não para todas. Para algumas, a maconha vai chamar o Crack. Você tem pessoas que ficam em abstinência e de repente vão fumar a maconha e voltam para o Crack. A maconha pode ser um caminho de volta ao Crack e para outras pode ser de proteção.

A redução de danos é uma abordagem aberta, uma compreensão aberta na questão das drogas. No tratamento ela é inclusiva. Ela recebe o dependente como ele vem, de acordo com a sua demanda, não com o

serviço. Essa é a grande diferença da redução de danos. Ela não descarta a abstinência e até a procura.

O grande processo terapêutico é fazer o usuário refletir sobre o uso da droga, saber o que ela faz com a sua vida e estimulá-lo a tentar viver sem a droga, entendendo que sua mente é o seu equilíbrio para destruição do mundo ilusório que o dependente o cria achando que sem ajuda ele poderá parar e de fato isso raramente acontece. A ajuda é sempre bem vinda e a acolhida com amparo, trazendo o usuário para o mundo real e o levando para vida limpando sua mente das ilusões surreais que a droga o proporciona e entendendo que há vida sem a droga.