

Orientação Técnica

Programa de Educação Ambiental Ação do Minuto do Meio Ambiente

DROGAS

Trechos

Eliseu Martins/PI à Trindade/PE

Salgueiro/PE ao Porto Suape/PE

Missão Velha/CE à Salgueiro/PE

Salgueiro/PE à Trindade/PE

Missão Velha/CE ao Porto Pecém/CE

São Paulo

Janeiro de 2012

Índice

Introdução	3
1. O que são drogas?	4
1.1. O que leva uma pessoa a usar drogas?.....	4
1.2. O efeito das drogas no organismo.....	4
2. Diferentes substâncias	6
2.1. Maconha.....	6
2.2. Cocaína.....	7
2.3. Crack.....	8
2.4. Oxi.....	9
3. A implantação da ferrovia e as drogas	11
3.1. O uso de drogas e o colaborador.....	11
4. Centros de informação e orientação	12
5. Dicas para o palestrante	13
5.1. Dicas.....	13
6. Referências	14

Introdução

Olá Gestores, Técnicos Ambientais e Agentes Sociais!

Dando continuidade, agora em 2012, ao importante trabalho do Minuto do Meio Ambiente (MMA), vem-se, por meio deste material, mais uma vez, trazer orientações para a preparação e execução das palestras e murais do MMA.

*Neste mês, abordaremos o tema **Drogas**. Assim como os temas alcoolismo e tabagismo já abordados em palestras em 2011, esse tema tem grande relevância para a região e para a realidade da obra, tornando-se essencial a discussão acerca da temática.*

*Assim como alcoolismo e tabagismo, falar sobre a questão das drogas com os colaboradores e alertá-los para o “não uso” é uma **questão de saúde pública** e envolve qualidade de vida, saúde individual e coletiva, rendimento e segurança no trabalho e questões ambientais. O tema também envolve questões de criminalidade e violência.*

O papel da ARCADIS Logos é tentar mitigar estes danos, contribuindo com a educação e com a disseminação de informações, tanto para os colaboradores quanto para a população próxima ao empreendimento.

O diálogo sobre o tema e a sensibilização para a conscientização, possibilitados pelo MMA, atende às demandas dos Programas de Comunicação Social (PCS), de Educação Ambiental (PEA) e de Controle de Saúde Pública (PCSP).

O texto a seguir está dividido nos seguintes tópicos:

- 1. O que são drogas?*
- 2. Diferentes substâncias*
- 3. A implantação da ferrovia e as drogas*
- 4. Centros de informação e orientação*
- 5. Dicas para o palestrante*
- 6. Referências*

Leia o texto, siga as dicas, busque as referências e auxílios de profissionais da saúde.

Dê sugestões para o aprimoramento das atividades.

Promova a reflexão dos colaboradores.

E bom trabalho!

1. O que são drogas?

Drogas são substâncias que produzem mudanças nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional das pessoas. As alterações causadas por essas substâncias variam de acordo com as características da pessoa que as usa, da droga escolhida, da quantidade, frequência, expectativas e circunstâncias em que é consumida.

Essa definição inclui os produtos ilegais, que chamamos de drogas (cocaína, maconha, ecstasy, heroína, etc), mas também produtos como bebidas alcoólicas, cigarros e vários remédios (*Drogas - Cartilha sobre Maconha, Cocaína e Inalantes/ SENAD Brasília, 2004*).

As drogas, ao penetrarem no organismo humano, independente da forma (ingerida, injetada, inalada ou absorvida pela pele), entram na corrente sanguínea e atingem o cérebro, alterando todo seu equilíbrio, podendo levar o usuário a reações agressivas.

1.1. O que leva uma pessoa a usar drogas?

Pesquisas recentes apontam que os principais motivos que levam um indivíduo a utilizar drogas são: curiosidade, influência de amigos (mais comum), vontade, desejo de fuga (principalmente de problemas familiares), coragem (para tomar uma atitude que sem o uso de tais substâncias não tomaria), dificuldade em enfrentar e/ou aguentar situações difíceis, hábito, dependência (comum), rituais, busca por sensações de prazer, tornar-se calmo, servir de estimulantes, facilidades de acesso e obtenção e etc (www.brasilecola.com/drogas).



1.2. O efeito das drogas no organismo

O efeito de uma droga não é o mesmo para qualquer pessoa. Os efeitos dependem basicamente de três fatores: da droga, do usuário e do meio ambiente.

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

Cada pessoa, com suas características físicas (biológicas) e psicológicas, tende a reagir de modo diferente. O estado emocional do usuário e suas expectativas em relação ao modo como a droga usada vai influenciá-lo são também fatores muito importantes.

Finalmente, o meio ambiente influencia bastante a reação que a droga pode produzir. Por exemplo: uma pessoa que consome maconha numa festa, num dia em que está feliz, pode sentir um efeito muito diferente do que quando fuma maconha sozinha, num dia em que está ansiosa.

O jovem que toma cerveja numa festa pois tem convicção de que essa é a única maneira de relaxar e enturmar-se, pode perfeitamente se sentir entrosado e relaxado mesmo que tome cerveja sem álcool, não estando ciente desse fato.

2. Diferentes substâncias

2.1. Maconha

Maconha é o nome popular de uma planta chamada *Cannabis sativa* que tem sido usada há séculos por diferentes culturas e em diferentes momentos da história com fins médicos e industriais. Desde os anos 60, a maconha ficou mais conhecida pelo seu uso recreativo, com o propósito de alterar a consciência.



A maconha é a substância proibida por lei mais usada em nosso país. De acordo com pesquisa realizada em 2001, de cada 100 brasileiros, sete já haviam usado maconha pelo menos um vez na vida (ou seja, 7%). É claro que esse dado varia conforme o sexo e a idade: entre homens, 10,6% já usaram e, entre mulheres, 3,4%. O uso é maior entre jovens adultos entre 18 e 34 anos de idade, atingindo a porcentagem de 9% nessa faixa etária, e menor entre os adolescentes de 12 a 17 anos: 3,5%.

2.1.1. Os efeitos da maconha

Como qualquer outra droga, seus efeitos vão depender de diversos fatores, como os já mencionados. Algumas pessoas, ao usarem maconha, sentem-se relaxadas, falam bastante, riem à toa. Outras sentem-se ansiosas, amedrontadas e confusas. A mesma pessoa pode, de um uso para outro, experimentar efeitos diferentes.

Em doses pequenas, a maconha distorce os sentidos e a percepção. As pessoas podem relatar que as músicas ficam mais bonitas, as cores mais vivas, o cheiro, o gosto e o tato mais aguçados. A percepção de tempo e distância também fica alterada e a consciência corporal aumentada. Todas essas sensações podem ser prazerosas para algumas pessoas e desagradáveis para outras.

Em altas doses, a possibilidade de experimentar sensações desagradáveis aumenta, podendo gerar confusão mental, paranóia (sensação de estar sendo perseguido), pânico e agitação. Podem também ocorrer alucinações.

2.1.2. Quais são os riscos de se usar maconha?

O uso de maconha pode ser bastante arriscado, caso a pessoa, sob seu efeito, resolva dirigir, caminhar numa rua escura e movimentada, relacionar-se sexualmente com um desconhecido, nadar ou operar uma máquina (por exemplo: retroescavadeira, grua, etc) que exija boa coordenação motora e reflexos rápidos. Para correr tais riscos não é preciso ser usuário habitual de maconha, basta estar sob o efeito da droga na circunstância inadequada.

O usuário crônico, que usa maconha regularmente por algum tempo, arrisca-se também a: prejudicar sua memória e habilidade de processar informações complexas; irritar seu sistema respiratório, pela constante presença da



fumaça em seus pulmões; aumentar suas possibilidades de desenvolver câncer de pulmão, uma vez que a maconha tem o mesmo teor de alcatrão que os cigarros de tabaco.

2.1.3. Maconha causa dependência?

Pessoas que usam maconha por muitos anos, para lidar com o stress, têm dificuldade de parar de usá-la. Em casos como esse, o usuário pode desenvolver dependência, isto é, a maconha torna-se tão importante na sua vida que ele passa a organizá-la de maneira a facilitar seu uso, sentindo ansiedade quando não a tem disponível.

Alguns desses usuários vão também apresentar sintomas físicos. Ao parar de usar maconha, abruptamente, podem apresentar distúrbios de sono, irritabilidade, perda de apetite, enjôo e sudorese. Esses sintomas duram, em geral, uma semana, à exceção do distúrbio de sono, que pode durar mais tempo (*Drogas - Cartilha sobre Maconha, Cocaína e Inalantes/ SENAD Brasília, 2004*).

2.2. Cocaína

A cocaína é uma substância extraída das folhas da coca. Durante o século XIX e o início do século XX foi vendida nas farmácias como anestésico local e como tônico para dar mais energia. No século XX tornou-se uma substância ilegal, em grande parte devido aos efeitos danosos e, freqüentemente, fatais causados a seus usuários.



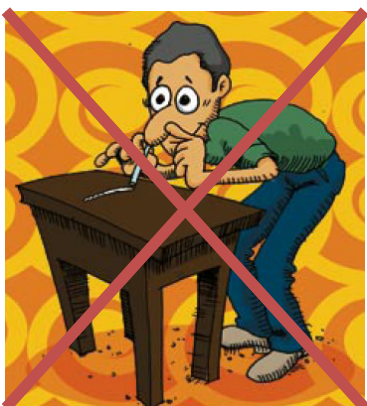
A cocaína, em pó, é usualmente inalada ou injetada.

Em pesquisa realizada em 2001, dois entre cada cem brasileiros relataram ter usado cocaína pelo menos uma vez na vida (2%). Nos Estados Unidos, esse consumo situa-se em 11,2%.

O uso de cocaína no Brasil varia bastante conforme sexo e idade: situa-se em 4% entre homens e 1% entre mulheres. A faixa etária de maior uso ocorre entre os 25 e os 34 anos de idade, na qual atinge a porcentagem de 4,4%. Entre os adolescentes de 12 a 17 anos 0,5% relataram já ter experimentado essa droga.

2.2.1. Os efeitos da cocaína

A ação da cocaína no cérebro provoca, em muitos de seus usuários a sensação de alerta e faz com que se sintam cheios de energia, sociáveis, confiantes e controlados. Essas sensações podem ser tão poderosas e prazerosas que muitos usuários querem repetir o uso tão logo o efeito passe. Para outros, a cocaína não provoca esse prazer. As sensações mais relatadas, nesse caso, são necessidade de isolamento, ansiedade ou mesmo pânico.



Maiores doses de cocaína aumentam esses efeitos, sejam os descritos como bons ou ruins. É comum que aqueles que usam cocaína frequentemente e por um período

prolongado, experimentem uma síndrome paranóica (sensação de perseguição) exacerbada, vendo inimigos em todos os lugares. Não conseguir comer ou dormir é também comum nesses casos.

2.2.2. Quais são os riscos de se usar cocaína?

A cocaína é uma droga estimulante muito potente que, basicamente, faz com que o cérebro e o corpo trabalhem com muita intensidade. O coração dispara, a pressão arterial e a temperatura sobem. Quando o efeito da cocaína pára, o corpo está exausto e é muito comum a pessoa sentir-se deprimida. Muitos voltam a usá-la na tentativa de aliviar a exaustão e a depressão com mais cocaína, criando um ciclo vicioso de alto risco.

Outra possibilidade perigosa é a overdose, não muito rara em usuários de cocaína injetada. Nesse caso, a morte pode ocorrer por convulsão, falência cardíaca ou depressão respiratória.

Para aqueles que injetam cocaína, o risco de contrair hepatites, AIDS e outras infecções, pelo uso de seringas contaminadas, é também alto.

Finalmente, no caso de o usuário ser tomado por crises paranóicas, como descrito acima, o risco de violência e acidentes, já normalmente alto quando se está sob efeito de uma substância estimulante tão forte, aumenta ainda mais. Nesses casos, na tentativa de lidar com o pavor e a sensação de perseguição, o usuário pode ferir a si mesmo e aos outros, de modo muitas vezes irremediável.

2.2.3. Cocaína causa dependência?

Sim. Muitos usuários pesados de cocaína desenvolvem compulsão pela droga e sofrem de intensa depressão quando ficam sem ela. A sensação só é amenizada quando conseguem usar cocaína novamente.

2.3. Crack

Reputado como uma nova droga, o crack não passa de um novo jeito de preparar e usar a cocaína. Tornado popular nos meados da década de 1990, o crack é denominado “pedra” pelos usuários brasileiros e consumido por via oral (fumado em cachimbo).



Crédito da imagem: TEK IMAGE/SCIENCE PHOTO LIBRARY/Latinstock

A pedra unitária tem preço mais acessível do que a cocaína em pó, dando a impressão de que o usuário economiza quando troca o modo de consumo. Mas essa economia é ilusória, pois a pedra tem uma quantidade mínima de substância ativa, muito menor do que o pó. Seus efeitos, porém, são mais pronunciados pela liberação da cocaína diretamente na corrente sanguínea através dos pulmões.

Menos de 1% dos brasileiros já teve algum contato com crack. Na pesquisa realizada em 2001, 0,4% das pessoas relataram já ter usado crack pelo menos uma vez na vida. Homens experimentaram mais que mulheres, 0,7% e 0,2% respectivamente. A maior porcentagem de uso se encontra na faixa etária de 25 a 34 anos, entre homens.

2.3.1. Os efeitos do crack

A chegada do crack ao sistema nervoso central leva, em média, de oito a quinze segundos. Sua ação no cérebro dura entre cinco e dez minutos, período em que é potencializada a liberação de neurotransmissores como dopamina, serotonina e noradrenalina.



Das vias aéreas até o cérebro, a fumaça tóxica do crack causa um impacto devastador no organismo. As principais consequências físicas do consumo da droga incluem doenças pulmonares e cardíacas, sintomas digestivos e alterações na produção e captação de neurotransmissores.

“O efeito imediato inclui sintomas como euforia, agitação, sensação de prazer, irritabilidade, alterações da percepção e do pensamento, assim como alterações cardiovasculares e motoras, como taquicardia e tremores”, explica o psiquiatra Felix Kessler, do Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack).

2.3.2. Campanha do governo federal

Em resposta aos desafios impostos a toda nação brasileira frente ao fenômeno do uso de crack, o Governo Federal lançou, no dia 20 de maio de 2010, o [Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas](#). Os investimentos previstos em ações de prevenção, atenção e reinserção social de usuários e dependentes, e repressão ao tráfico são de R\$ 410 milhões.

O Decreto que institucionaliza o Plano, tem por objetivo coordenar as ações federais de prevenção, tratamento, reinserção social do usuário do crack e outras drogas, bem como enfrentar o tráfico, em parceria com estados, municípios e sociedade civil.

O Plano é composto de ações de aplicação imediatas e ações estruturantes. Dentre as ações imediatas destacam-se aquelas voltadas para o enfrentamento ao tráfico da droga em todo o território nacional, principalmente nos municípios localizados em região de fronteira e a realização de uma campanha permanente de mobilização nacional para engajamento ao Plano.

As ações estruturantes, organizam-se em torno dos seguintes eixos: integração de ações de prevenção, tratamento e reinserção social; diagnóstico da situação sobre o consumo do crack e suas consequências; campanha permanente de mobilização, informação e orientação; e formação de recursos humanos e desenvolvimento de metodologias.

2.4. Oxi

O oxi é cada vez mais um problema de saúde pública no Brasil. A droga chegou ao país em meados da última década pelo Acre e pelo Amazonas, nas regiões das fronteiras com Bolívia e Colômbia. Agora, há registro de mortes no Piauí e a ameaça de que ela atinja o Sudeste. A Fundação Oswaldo Cruz já prepara um mapeamento da droga no território nacional.

A droga é derivada da planta coca, assim como a cocaína e o crack. Há diferenças, contudo, no modo de preparo. Existe uma pasta base, com o princípio da droga, e de seu refino vem a cocaína.



“A pasta base é como a rapadura e a cocaína é como o açúcar”, compara Marta Jezierski, médica psiquiátrica e diretora do Cratod (Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas), ligado à Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

O crack e o oxi são feitos a partir dos restos do refino da cocaína. As três drogas possuem, portanto, o mesmo princípio ativo e um efeito parecido, que é a aceleração do metabolismo, ou seja, do funcionamento do corpo como um todo.

“Quanto menor a duração do efeito, mais viciante é uma substância” Marta Jezierski, médica psiquiátrica. A diferença da cocaína para as outras duas está no que os especialistas chamam de “via de administração”.

Enquanto a primeira é inalada em forma de pó, as outras duas são fumadas em forma de pedra. Isso muda a forma como o corpo lida com a dose.

O pó da cocaína é absorvido pela mucosa nasal, que tem nervos aflorados, responsáveis pelo olfato. O efeito dura entre 30 e 45 minutos. No caso das outras duas drogas, a absorção acontece no pulmão, de onde ela cai na corrente sanguínea. O efeito dura cerca de 15 minutos, e por isso, é mais intenso que o da cocaína, o que aumenta o risco de que o usuário se torne um viciado.

“Se você usa uma que dá um 'barato' de 48 horas, você não precisa de outra dose tão cedo, mas se usa uma que dá um barato de 15 minutos e, em seguida, te dá depressão, vai querer outra dose”, explica a psiquiatra.

A grande diferença do oxi para o crack está na sua composição química. Para transformar o pó em pedra, o crack usa bicarbonato de sódio e amoníaco. Já o oxi, com o objetivo de baratear os custos – e atingir um número maior de usuários –, leva querosene e cal virgem.

Querosene e cal virgem são substâncias corrosivas e extremamente tóxicas. Por isso, o consumo do oxi pode levar à morte mais rápido que o crack – no qual o que é realmente nocivo é o princípio ativo da droga (g1.globo.com).

3. A implantação da ferrovia e as drogas

Muitos colaboradores que trabalham na obra da ferrovia Transnordestina são de outras regiões e foram atraídos para o local a partir da demanda por mão-de-obra advinda pelo empreendimento.

Um contingente maior de pessoas introduzidas na região podem potencializar a disseminação de doenças (como as DSTs) e/ou atrair atividades econômicas ligadas à prostituição, à venda de bebidas alcóolicas e ao uso e tráfico de drogas. Esta potencialização contribui para um ambiente social pernicioso, afetando a população trabalhadora e os moradores da região. Alcoolismo e drogas estão, por sua vez, associados à violência, problema que pode se constituir em uma causa importante de óbitos na área do empreendimento.

Assim, para que se evite a proliferação de malefícios para a sociedade é importante que se trabalhe na prevenção destes agravos e isto se faz por meio da disseminação de informações, da educação para a saúde, de condições sadias do ambiente de trabalho e de uma adequada infraestrutura pública para a saúde e educação.

É importante que os colaboradores que atuam na viabilização do empreendimento, assim como a população regional estejam cientes dos malefícios das drogas e sensibilizados a ponto de contribuírem para a mitigação do uso e do tráfico de drogas.

3.1. O uso de drogas e o colaborador

Registram-se problemas relativos ao uso de drogas pela população adulta e economicamente ativa, afetando a segurança do trabalhador e a produtividade das empresas. O uso de drogas aumenta em cinco vezes as chances de acidentes do trabalho, relacionando-se com 15 a 30% das ocorrências e sendo responsável por 50% de absenteísmo e licenças médicas.

Além disso, o uso indevido de drogas constitui fator de elevação do número de casos de doenças graves como a AIDS e as infecções causadas pelos vírus B-HBV e C-HCV da hepatite, em decorrência do compartilhamento de seringas por usuários de drogas injetáveis. Entre 1986 e 1999, a proporção de usuários de drogas injetáveis no total de casos de AIDS notificados ao Ministério da Saúde, cresceu de 4,1% para 21,7%. No início dos anos 90, esse percentual chegou a 25% (*Política Nacional Antidrogas – Secretaria Nacional Antidrogas / 2003*, em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PNAD_VersaoFinal.pdf).

Tráfico de drogas

Na discussão dos efeitos adversos gerados pelo uso indevido de drogas, uma questão relevante é a associação do **tráfico de drogas ilícitas e crimes conexos com a criminalidade e a violência**, geralmente de caráter transnacional.

Esses fatores ameaçam a soberania do País e afetam a estrutura social e econômica interna, exigindo que o Governo adote uma postura firme de combate a tais ilícitos, articulando-se internamente e com a sociedade, de forma a aperfeiçoar e otimizar seus mecanismos de prevenção e repressão e garantir o envolvimento e a aprovação dos cidadãos.

Fonte: Política Nacional Antidrogas – Secretaria Nacional Antidrogas / 2003

4. Centros de informação e orientação

- SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas

Palácio do Planalto - Anexo II - Sala 267 CEP: 70.150-901 - Brasília - DF Central de Atendimento - 0800-61 43 21 www.senad.gov.br

- Conselhos Estaduais de Entorpecentes/Antidrogas – CONEN's/CEAD's
- Conselhos Municipais de Entorpecentes/Antidrogas – COMEN's/COMAD's

Para saber o endereço dos Conselhos do seu estado consulte o site: www.obid.senad.gov.br

- Secretaria Estadual de Saúde
- Conselho Estadual de Saúde
- Secretaria Municipal de Saúde
- Conselho Municipal de Saúde

Você poderá identificar os locais de atendimento: www.conselho.saude.gov.br

- Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas – CAPSad

Informações e endereços: www.saude.gov.br

Obs: Caro técnico e agente, pesquise os centros de orientação (por exemplo o CAPSad) mais próximos dos municípios de cada lote, de cada trecho. Anexe nos murais para divulgação.

5. Dicas para o palestrante

Caro palestrante, este item traz algumas dicas para a preparação e execução das palestras e também para a elaboração dos murais temáticos. As dicas são sugestões que devem orientar seu trabalho. Porém, é importante lembrar que:

- Nem todas as dicas devem, necessariamente, ser seguidas;
- É importante sempre lembrar das especificidades de cada local e/ou acontecimentos recentes para se discutir na palestra, podendo se excluir alguns dos conteúdos aqui sugeridos caso seja necessária a priorização de algo mais relevante para o momento;
- Esteja atento ao que pode ser melhorado, tanto nas palestras e nos murais, quanto nesta orientação técnica (sempre pensando no aprimoramento do trabalho e na busca dos resultados pretendidos pelo PEA) e dê sugestões e opiniões.

5.1. Dicas

- Construa um mural ilustrativo e didático, que além de o ajudar no momento das palestras, atraia a atenção dos colaboradores quando estiver exposto;
- De preferência, consiga a participação de um enfermeiro, ou de outra pessoa da área da saúde (da empreiteira talvez), para te acompanhar nas palestras;
- Fale o que são as drogas e quais os seus principais efeitos no organismo;
- Pergunte a eles “O que leva uma pessoa a usar drogas?”;
- Pergunte a eles quais são as principais drogas utilizadas na região e fale um pouco sobre cada uma. Caso as substâncias citadas não sejam nenhuma das que constam no texto (maconha, cocaína, crack e opi), promova um diálogo sobre as citadas.
- Pergunte a eles sobre a relação entre o fumo e o álcool (*drogas lícitas*) e o uso de outras drogas (*ilícitas*);
- Fale sobre a relação entre as drogas, a criminalidade e a violência;
- Pergunte a eles o que o uso e o tráfico de drogas têm a ver com qualidade de vida. E como meio ambiente?
- Pergunte se eles têm dúvidas quanto ao assunto. O que você ou a pessoa da área de saúde não souber responder, anote e traga o esclarecimento depois.
- Divulgue, inclusive nos murais, os centros de informação e orientação sobre drogas da região. Pesquise os mais regionais, para além dos que constam no texto (item 4).

6. Referências

- Drogas - Cartilha sobre Maconha, Cocaína e Inalantes/ SENAD Brasília, 2004 (em www.cevahumos.org.br/livros/cartilha%20sobre%20drogas.pdf)
- *Política Nacional Antidrogas* – Secretaria Nacional Antidrogas / 2003, em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PNAD_VersaoFinal.pdf
- www.brasilecola.com/drogas
- www.brasil.gov.br/enfrentandocrack
- g1.globo.com/ciencia-e-saude