



Dinâmica Espírita

ANO 1, REVISTA Nº 3, MAIO/2015

EDITORIAL

Caros irmãos

Nossa terceira revista tem o privilégio de apresentar uma entrevista bastante reveladora e instrutiva da psicóloga Maria Heloisa Bernardo

Ela é especialista em tratamentos para dependentes químicos e nas respostas às perguntas formuladas revelou pontos de vista bastante originais e que fogem do lugar comum

Muito segura, demonstra grande experiência na vivencia do problema e atribui à educação familiar substancial dose de responsabilidade na prevenção e tratamento dos jovens envolvidos nessa dependência

Ao invés de atribuírmos às amizades dos jovens a causa dos desvios de conduta, devemos lembrar que os amigos também têm pais que estão sendo complacentes na educação dos filhos

Plinio J. Marafon

Diretor do Centro Espirita Amor e Paz

www.ceamorepaz.org.br

ENTREVISTA

Maria Heloisa Bernardo

Psicóloga

mahebe1@uol.com.br



Maria Heloisa Bernardo é psicóloga.

Atua no campo da saúde mental e na dependência química com foco em abordagem integral.

Desenvolveu experiência terapêutica em alguns dos importantes centros de tratamento de São Paulo.

Implanta programas de prevenção em saúde mental e dependência química em instituições, escolas e empresas nacionais e multinacionais.

Coordenou três fóruns nacionais sobre dependência química em empresas brasileiras.

Realizou a coordenação geral da área de Tratamento, Inserção e Reinserção Social no II Fórum Nacional, e é representante do programa “Fé na Prevenção” organizado pela SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.

Realiza desenvolvimento de programas terapêuticos e supervisão de equipes multiprofissionais no Centro de Tratamento Bezerra de Menezes, em outras instituições e em empresas nacionais e multinacionais.

É expositora em eventos nacionais e internacionais.

1. Quais as principais causas dos envolvimento de jovens nas drogas? E dos adultos, inclusive idosos?

Ao contrário do que possa parecer, o abuso de álcool e drogas nada tem a ver com deficiência de caráter ou fraqueza de espírito. Durante muitos anos, alcoolistas e dependentes foram equivocadamente tratados por familiares, amigos e empregadores como indivíduos sem força de vontade. Este enfoque moralista é página virada. A evolução dos estudos sobre dependência química permitiu compreender melhor a dinâmica da doença.

Em qualquer idade, caracteriza o dependente a perda do controle do uso. No início, ele procura na droga uma gratificação. Com o desenvolvimento da doença e o aumento da tolerância do organismo ao químico, ele passa buscar na droga, compulsivamente e sem controle, alívio para a dor causada por seu uso. São comoventes as histórias de dependentes que, mesmo sofrendo pelo uso, não conseguem deixar de consumir a droga. A dependência é uma doença que em longo prazo produz sérios danos físicos, psicológicos, sócio familiares e sociais.

2. Como podemos identificar uma pessoa que está usando drogas?

Sinais que podem indicar consumo de drogas:

- Atraso na escola
- Notas baixas

- Decréscimo na motivação, energia e disciplina.
- Falta de interesse por atividades ou hobby.
- Perda de memória falta de atenção, mau humor, hostilidade, irritabilidade.
- Comportamento depressivo.
- Desaparecimento de dinheiro ou de valores.
- Aparência doentia.
- Olhos vermelhos.
- Mudança no vestuário ou hábitos.
- Problemas com as autoridades.
- Aumento anormal do apetite.
- Uso de desodorizantes, dores de ambiente, incensos.
- Odores estranhos.
- Sementes nos cinzeiros ou nos bolsos.
- Equipamento para uso de drogas.

“No início, ele procura na droga uma gratificação. Com o desenvolvimento da doença e o aumento da tolerância do organismo ao químico, ele passa buscar na droga, compulsivamente e sem controle, alívio para a dor causada por seu uso”

3. Como uma família pode ajudar o dependente a manter-se sóbrio? Quais as principais atenções que os pais ou responsáveis devem ter para se anteciparem ao problema?

Os familiares são aliados importantes na tarefa de motivar o dependente químico para o tratamento. Tentativas de argumentação racional, ameaças teatrais ou mesmo pedidos lacrimajantes para que o dependente aceite tratamento quase nunca surte efeito. São as situações-limite, de crise e significativa perda pessoal, que derrubam as barreiras impostas pelo dependente. O primeiro passo, portanto, é romper com os mecanismos da facilitação. A família precisa fazer com que ele perceba que o uso de drogas está afetando negativamente sua vida. Na prática, precisa evitar atitudes paternalistas e de proteção ao dependente: não cobrir cheques sem fundo, não resolver problemas pessoais, não inventar justificativas para o uso de drogas, não o proteger da repercussão ruim de seus atos cometidos sob o efeito de drogas.

O segundo passo é reconhecer a sua própria codependência. Muitas vezes os familiares apresentam-se tão ou mais afetados do que o dependente. A convivência com o problema os torna disfuncionais. A família precisa se conscientizar de que ela não causa, não controla e não cura a dependência química. Procurar ajuda em grupos anônimos como Al-anon e Nar-anon são também recomendáveis. Em casos mais graves de disfuncionalidade

familiar orienta-se para busca de ajuda profissional.

“Os familiares são aliados importantes na tarefa de motivar o dependente químico para o tratamento.”

4. Há alguma relação direta entre abandonos, violência ou separação dos pais e uso das drogas pelos filhos?

As crianças e adolescentes de hoje sabem muito mais sobre o mundo do que pretendem seus pais. Porém, a sua visão da realidade é ainda naturalmente muito distorcida pela inexperiência e falta de maturidade. É dever dos adultos alertá-los contra as drogas e o álcool, oferecendo-lhes perspectivas adequadas.

Aqui cabe um ponto para reflexão: a interpretação paterna sobre o uso de álcool e das drogas é fundamental. Achamos que a experimentação é apenas uma fase pela qual passa a criança ou achamos que é um caminho perigoso no qual não podem entrar?

É melhor escolher a segunda opção, devido à complexidade e gravidade do problema. Eis um segundo ponto para reflexão: somos os melhores amigos de nossos filhos ou somos os seus pais? Às vezes não se consegue ser as duas coisas ao mesmo tempo.

Meu filho de 16 anos é o meu melhor amigo. Converso com ele e conto-lhe todos os meus problemas. Ele me ouve. Caberia aqui a pergunta: e quem é a mãe? É muito importante para o jovem uma definição clara de papéis. Nós adultos sabemos que a juventude é tempo de amadurecimento. Como convencer os nossos filhos que álcool e drogas vão interferir negativamente neste processo?

Devemos ter em mente três motivações principais do comportamento adolescente, inclusive quanto a usar ou não álcool e drogas: - os jovens devem aprender que não usar é mais aceitável do que usar. Que em vez de demonstrar maturidade, a droga e o álcool que usam mostra falta de preocupação

com seu bem-estar pessoal, sinal evidente de imaturidade. Que embora a adolescência pareça ser a parte mais importante da vida para o jovem, ela dura cerca de 10 anos, e é na realidade um modo da natureza nos preparar para a vida adulta. São os pais que têm que lhes ensinar sobre isso.

É importante comunicar claramente e com firmeza que “não existem negociações sobre situações que coloquem em risco a saúde, a segurança ou a integridade do filho”. Os pais não precisam utilizar mensagens camufladas.

- Nada de atividades ilegais
- Nada de dirigir perigosamente, ou antes, da idade legal.
- Nada de álcool e drogas.

O QUE FAZER NA ORIENTAÇÃO DOS FILHOS E JOVENS

ATITUDE – Falar honesta e frequentemente sobre a realidade das drogas e do álcool. Isto pode ajudá-los a adquirir uma postura contra, já na infância. Ensinar a dizer “não” para as drogas e álcool pode dar-lhes ferramentas necessárias para assumirem as suas convicções.

Como estar alerta para a prevenção

Eduque-se sobre questões que envolvem o uso, abuso e a instalação da síndrome da dependência química. Telefone e reúna-se com os pais dos amigos de seus filhos. Conscientize-se da necessidade de possuir valores firmes e opiniões claras sobre o tema dentro da família. Manifeste à família a opinião a respeito das drogas. Conheça as crianças, mas principalmente os pais dos amigos de seus filhos. Apoie estes pais a se educarem sobre o tema. Estabeleça normas. Observe os grupos nos quais vivem os seus filhos e jovens. Um bom grupo de iguais é um modo maravilhoso de ajudá-los a crescerem saudáveis e sem drogas.

Pais solteiros ou divorciados precisam reconhecer que os seus filhos convivem entre si e exercem pressão mútua, por isso, devem se unir uns aos outros e construir vínculos fortes, compartilhando energia e força afetiva. É muito difícil criar um filho sozinho.

- Tome a decisão de levar as crianças em viagens de férias com a família. Divirtam-se juntos.
- Os pais têm o direito de revistar o quarto dos filhos, onde geralmente são escondidas as drogas.
- Aprenda algo sobre os equipamentos do universo das drogas.

5. A internação em clínicas é eficaz? Deve ser compulsória? Como os pacientes saem de lá? É possível internar um dependente químico, em crise, contra sua vontade?

O ideal é que haja uma preparação tanto dos familiares quanto do dependente para o momento da internação. Existem, porém, situações de risco tanto para o dependente quanto para terceiros, nas quais se faz necessária uma intervenção urgente. A experiência prática demonstra que, mesmo nas situações de internação compulsória o índice de recuperação é bastante satisfatório, desde que o dependente seja submetido a um programa de recuperação especializado em dependência química. A recuperação da Síndrome da dependência química é um processo. Será necessária a atenção do doente e da família durante toda vida. A internação dará conta da primeira etapa da recuperação. Após será necessário se submeter a continuidade do tratamento com orientação profissional e frequência a grupos de ajuda como AA / NA e outros. No caso de pessoas ligadas a Centros Espiritas poderão prosseguir tratamento espiritual e escolas de aprendizes do evangelho que tem se mostrado muito eficazes na ajuda para a recuperação integral.

6. Quando é que se torna necessária a internação?

Há casos de pessoas que se recuperam da dependência química sem precisar

de internação em clínicas ou instituições.

A internação deve ser recomendada para aqueles casos nos quais a doença já se encontra instalada. Os sintomas principais aparecem sob a forma de perda de controle de todas as áreas da vida do dependente. Um número grande de pessoas recupera-se em todo o mundo utilizando o programa de 12 passos da irmandade de Anônimos. Uma parcela menor se recupera por meio de outros recursos como, por exemplo, os religiosos. E um número absolutamente insignificante de recuperação é atribuído à remissão espontânea, que nem justifica ser considerado para efeito estatístico.

“A internação deve ser recomendada para aqueles casos nos quais a doença já se encontra instalada. Os sintomas principais aparecem sob a forma de perda de controle de todas as áreas da vida do dependente. Um número grande de pessoas recupera-se em todo o mundo utilizando o programa de 12 passos da irmandade de Anônimos. Uma parcela menor se recupera por meio de outros recursos como, por exemplo, os religiosos.”

7. A Sra. entende que o dependente deve ser tratado como criminoso?

É necessário educar e prevenir sobre as consequências danosas do uso e abuso de substâncias psicoativas (drogas legais, ilegais e medicamentos).

Quando a pessoa evolui para a Síndrome de dependência química, ou seja, quanto a doença já está instalada é necessário tratamento especializado para equacionar o problema. Convém buscar ajuda profissional tanto para o doente quanto para a família.

“A firmeza, o estabelecimento de limites e disciplina são condições fundamentais para lidar com o problema das drogas dentro do lar. ”

8. Famílias que tem algum envolvimento religioso conseguem evitar essa dependência?

As pesquisas demonstram que a religiosidade e espiritualidade atuam como fator de proteção primordial ao uso, abuso e à instalação da Síndrome da dependência química. Independente da religião.

É importante que os pais se instruam sobre a natureza da dependência

química, sobre a codependência e as suas consequências, e, deste modo, repassem o novo conhecimento ao filho, procurando conscientizá-lo de que usar drogas leva-o a perdas significativas em todas as esferas da sua vida. Convém ainda citar a ameaça de expulsão da escola como uma destas consequências negativas que o filho deverá assumir.

No caso de filhos muito jovens, é importante determinar posições familiares claras sobre não usar drogas, sendo primordial reforçá-las com o próprio exemplo. Paralelamente, sugere-se buscar ajuda de profissionais especializados em dependência química para que possam receber orientação profissional. Recomendam-se também os grupos de Amor Exigente que fornecem ajuda afetiva, e uma rede de apoio a pais que enfrentam este tipo de dificuldade.

A firmeza, o estabelecimento de limites e disciplina são condições fundamentais para lidar com o problema das drogas dentro do lar.

9. Como a sociedade pode participar desse esforço para prevenir ou minimizar o impacto negativo dos doentes, na incapacidade do Estado de fazê-lo?

A OMS (Organização Mundial da Saúde) já definiu o abuso de drogas, na atualidade, como uma “doença social epidêmica”. Como toda epidemia apresenta três fatores fundamentais: o agente (a droga), o

hospedeiro (o homem) e o ambiente favorável (família, grupos e meio ambiente). Estas três áreas envolvidas na epidemia do abuso de drogas podem ser caracterizadas pela disponibilidade e pela atratividade das drogas. É claro que se não existissem as drogas, não haveria o problema do seu uso. Também se o indivíduo for de personalidade equilibrada e bastante estável, haverá menor risco no seu abuso.

Em termos de prevenção, a abordagem em um dos elos dessa cadeia tem menos probabilidade de ser efetiva do que aquela que contemplar os três. Como é impossível eliminar as drogas, o que se pode fazer é diminuir a sua disponibilidade por meio de um controle rigoroso e de legislação adequada, e minimizar a sua atratividade, através da educação. A abordagem não deve ter o propósito simplista de procurar culpados, como, por exemplo, os pais, os jovens, a sociedade, a polícia ou a escola. A prevenção eficiente deve estar baseada na cooperação e no suporte mútuo de todas as instâncias diretamente interessadas.

10. Os fundamentos da doutrina espírita ajudam no tratamento dos dependentes? Como?

A espiritualidade de forma geral auxilia na prevenção e no tratamento das doenças inclusive da síndrome da dependência química. Nos últimos anos tem havido aproximação entre esses dois campos do saber. A comunidade científica tem mostrado

interesse em entender como a espiritualidade pode auxiliar os profissionais das áreas de saúde a obterem melhores resultados no exercício da profissão. Para exemplificar citamos que desde o ano 2000 foram publicados milhares de artigos sobre religião e saúde mental. O pesquisador e cientista Harold Koenig, afirma que a fé, a oração e a prática religiosa podem ser aliadas da ciência médica.

Da centena de estudos realizados por este pesquisador se concluiu que pessoas religiosas apresentam bem-estar mais elevado e maior esperança do que os agnósticos ou ateus. Há um número menor de casos de depressão e suicídio em indivíduos que exercitam alguma prática religiosa. Ansiedade, medo e dependências atingem menos as pessoas que tem algum tipo de fé religiosa e que a recuperação de doentes que sofrem desses males também é mais rápida.

Estudos quantitativos epidemiológicos associam a espiritualidade a menor consumo de drogas e a melhores índices de recuperação para pacientes em tratamento para síndrome de dependência química. A observação clínica mostra que a espiritualidade, independentemente da religião professada, facilita a recuperação e diminui os índices de recaída de pacientes.

Existem alguns fatores de proteção bem identificados na nossa prática clínica quando dependentes químicos

associam o tratamento técnico ao tratamento espiritual / espírita: Alguns deles:

- Aumento do otimismo, percepção de suporte social, resiliência, ao estresse e diminuição dos níveis de ansiedade.

A Doutrina Espírita atua basicamente em três frentes no campo da terapia espiritual:

A Evangelhoterapia, que tem como objetivo o autoconhecimento e se faz através do estudo e prática dos ensinamentos evangélicos e espíritas. Pode ser ministrado através de aulas, palestras e leituras individuais. A prática se dá pela assistência aos necessitados, a oração (prece) e pela transformação ética e moral.

O segundo grupo é o da Fluidoterapia, que tem como base a existência de uma energia espiritual capaz de atuar em todas as dimensões do ser, gerando modificações celulares e psicológicas, com melhoria do estado geral do paciente. Esta energia pode ser transmitida pela imposição das mãos (passes) e pela ingestão de água fluidificada ou energizadas por médiuns.

Existe, ainda, um terceiro grupo, onde encontramos a Terapêutica Espiritual propriamente dita, quando, pelo exercício da mediunidade, ocorre a assistência aos espíritos sofredores, a orientação espiritual e as reuniões chamadas de “de tratamento”. Tais atividades, por usarem da

comunicação com os espíritos, não têm a participação dos pacientes de forma física, ou seja, somente os voluntários com conhecimento das técnicas participam diretamente das mesmas.

11. Quais as principais sequelas biológicas e psicológicas dos adictos?

Os efeitos do uso excessivo de cocaína

Os psicológicos...

Inicialmente causa alegria, euforia, surto de energia, melhora da capacidade mental, excitação e estímulo sexual. Por algum tempo – e somente por algum tempo – algumas pessoas usarão cocaína de forma recreativa, porque pensam que as ajudará a trabalhar melhor e sentirem-se mais confiantes. Contudo, os efeitos positivos e de pouca duração rapidamente serão substituídos pelos efeitos psicológicos adversos.

Um dos efeitos psicológicos adversos mais comuns do uso da cocaína é a depressão crônica que se segue à euforia inicial. Muitos outros, porém, foram observados. Pesquisadores descobriram que o uso da cocaína tanto pode causar como agravar os seguintes sintomas: acidentes de vários tipos, problemas ocupacionais, ansiedade, irritabilidade, violência, apatia, preguiça e letargia; comportamento compulsivo; problemas de concentração; confusão; problemas de memória;

tremores (associados tanto com o uso quanto com o afastamento da droga).

O uso crônico através de altas doses pode produzir: desinteresse nos relacionamentos com a família e com os amigos, extrema agitação, ataques de pânico, negligência pessoal, desconfiança de amigos, familiares, cônjuges e colegas de trabalho, estado psicótico semelhante à esquizofrenia paranoide, com delírios e alucinações.

Os físicos...

Fadiga, febre (devido a problemas respiratórios na inalação), infecções bacterianas do nariz e da garganta, boca seca, tosse, convulsões, tonturas, enxaquecas com diferentes graus de severidade, náusea, dores abdominais, insônia, hipertensão, hemorragia cerebral (quando a hipertensão rompe vasos do cérebro), arritmia cardíaca, ataque cardíaco (muitos são fatais) coagulações e infecções cardíacas.

Com a disseminação do uso endovenoso, existem riscos de: coagulação do sangue com danos severos às veias, AIDS, inflamação do fígado, inflamação da membrana que reveste a medula espinhal e o cérebro, alterações visuais, pupilas dilatadas, clarões de luz na visão periférica, perda de apetite, anorexia e perda de peso, padrões alternativos de prisão de ventre e diarreia, e dificuldades para urinar.

De que modo agem as anfetaminas no SNC

Impedem que os neurotransmissores voltem aos axônios.

Interferem com os efeitos psicológicos de uma classe de neurotransmissor chamada catecolamina (que inclui a dopamina e a norepinefrina). Impedem a decomposição química de catecolaminas dentro do neurônio.

O resultado é que o corpo fica em estado de excitação, pronto para reagir a uma emergência, mesmo que não exista a emergência.

Os efeitos das anfetaminas

Aumento da frequência da respiração, depressão do apetite, perda de peso corporal, desnutrição, deficiências vitamínicas, dilatação da pupila, perturbação da visão, dores de cabeça, boca seca, aumento da temperatura corpórea, desordens gastrointestinais, arritmia cardíaca, hipertensão, reações de ansiedade, psicose anfetamínica, síndrome de exaustão, depressão e alucinações.

O abuso de anfetaminas pode causar sérios danos à mente e ao corpo. Porém, se forem hábil e cuidadosamente prescritas, poderão apresentar utilidade terapêutica.

Os efeitos danosos do uso da maconha

No final dos anos 1960, quando o uso da maconha se disseminou no ocidente, seus defensores argumentaram que tinha pouco ou nenhuma consequência física, e que

seus efeitos psicológicos eram de curto prazo. Estudos recentes revelam evidências de efeitos físicos de longo prazo, alguns levando a danos permanentes.

De qualquer forma o abuso da droga terá efeitos mais devastadores em pessoas especialmente vulneráveis como crianças e adolescentes. Ainda em vários estágios de desenvolvimento físico ou psicológico, as crianças e adolescentes sofrem efeitos mais pronunciados e persistentes do uso da maconha do que os adultos. Uma pessoa que já está doente, ou que sofre de uma doença crônica, sofrerá efeitos mais intensos do uso da maconha.

Síndrome amotivacional

Em 1968, os pesquisadores W. H. McGlothlin e L. J. West concluíram que o uso regular da maconha pode contribuir para o desenvolvimento de uma personalidade passiva e introvertida.

A estas alterações de personalidade deram o nome de “síndrome amotivacional”. Alguns usuários de maconha, sobretudo adolescentes, depois de uso regular se tornaram apáticos, desmotivados, hedonistas, alienados, despreocupados com o futuro e indispostos ou incapazes de fazer planos a longo prazo, incapazes ou indispostos a completar tarefas, cada vez mais introvertidos e irrealis no modo de pensar.

O uso excessivo da maconha pode provocar...

- Prejuízos na função e estrutura do cérebro, nos pulmões, no fígado e no coração.
- Distúrbios na coordenação motora, riso descontrolado, perda da sincronia entre o pensamento e as respostas faciais, mãos trêmulas, aumento dos seios em alguns usuários masculinos devido a depósitos gordurosos localizados.
- Comportamento antissocial, desconfiança, hostilidade à sociedade e à família, perda de afeto pelos entes queridos e alienação.
- Dificuldade em testes que medem aptidões no local de trabalho como, por exemplo, na compreensão de leitura.
- A perda da inibição (que leva em alguns casos a urinar em lugares públicos).
- Incapacidade de ajustamento laboral.
- Dificuldade em enfrentar desafios, lidar com frustrações e dominar novos problemas.
- Redução do período de concentração, pensamentos desorganizados, e problemas com a conceituação de ideia.
- Destruição da acetilcolina, composto ativo na transmissão de impulsos nervosos no cérebro, levando à perda de memória.
- Incapacidade de julgar o tempo.
- Respostas emocionais distorcidas.

O CONTROLE DAS DROGAS LEGAIS

Um dos elos importantes da cadeia epidêmica do abuso de drogas é a “disponibilidade”, isto é, a facilidade de sua aquisição. Daí a importância de um controle rígido e adequado. No que diz respeito às drogas ilegais, como maconha, cocaína, crack, LSD e outras, fica evidente que o controle compete às autoridades envolvidas com a redução de ofertas de drogas. Mas polícia, juízes e legisladores devem ter o apoio da comunidade nesta tarefa.

DINÂMICA ESPÍRITA

Editor:

Plínio J. Marafon

Jornalista – MTb nº 9.727/72

Diagramação:

Denise e Fabiano Soares da Silva

Mandem-nos artigos para publicarmos.

Opiniões sobre a revista e pedidos para

recebê-la via email:

dinamica.espirita@cearmorepaz.org.br