

Silvério da Costa Oliveira

A man with dark hair, wearing a grey suit jacket, a white shirt, and a patterned tie, stands with his hands in his pockets. He is positioned in front of a large body of water, likely a bay or harbor. In the background, there are green hills and a prominent, rounded rock formation. The overall scene is outdoors during the day.

**FALANDO
SOBRE DROGAS**

Primeira orelha do livro

Inicialmente os capítulos que compõem o presente livro surgiram como artigos publicados em jornais e revistas, entrevistas em rádios e programas de tv. Nos oito capítulos que compõem o presente livro o leitor irá se deparar com a problemática das drogas em toda a sua amplitude, que engloba os aspectos cognitivos e emocionais do indivíduo usuário de drogas, sua família e o contexto sócio-cultural no qual o mesmo está inserido, bem como, a um nível macro, questões de âmbito nacional, segurança nacional, indução pela mídia ao uso indevido de drogas, etc.

Falar sobre drogas (uso, abuso e dependência) implica em falar sobre crenças e valores, sobre o prazer buscado no uso da substância e a dor e sofrimento encontrado, como dois lados de uma mesma moeda. Este livro é indicado para todos que enfrentam problemas com drogas, sejam pacientes ou familiares, bem como para os profissionais de saúde que lidam com a problemática das drogas por intermédio de seus pacientes.

Procuramos analisar a personalidade do usuário de drogas e os mecanismos cognitivos e emocionais que o encaminham para a cilada e prisão no comportamento doentio do uso indevido de drogas lícitas ou ilícitas. O primeiro passo para melhor combater um inimigo é conhecê-lo bem, e esta é a proposta deste livro, fornecer esclarecimentos e informações sobre a temática das drogas. Conhecendo bem o problema em suas várias facetas você estará melhor capacitado para enfrentá-lo de forma exitosa.

Segunda orelha do livro



Silvério da Costa Oliveira possui sua formação montada sobre três pilares: a Filosofia, a História e a Psicologia. É Doutor (UERJ) e Mestre (FGV e UFRJ) em Psicologia; Psicólogo, Bacharel em Psicologia e possui a Licenciatura Plena em Psicologia pela UGF-RJ; Bacharel em Filosofia e a Licenciatura Plena em Filosofia pela PUC-RJ; possui a licenciatura pelo MEC em História e Sociologia. Sua área de interesse profissional se encontra junto à clínica e a docência, sendo freqüente a participação como conferencista sobre os temas: Relações humanas; sucesso; sexo e sexualidade; drogas e dependência química. Também cita-se a participação em várias entrevistas na TV e no rádio, além da publicação de vários livros e artigos.

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ /Rede Sirius / Biblioteca CEH/A

O 48 Oliveira, Silvério da Costa.
Falando sobre drogas / Silvério da Costa Oliveira. – Rio de Janeiro : [s.n.], 2007.
162 p.

Bibliografia.

ISBN 978-85-907540-2-2

Disponível on-line: <<http://www.sexodrogas.psc.br>>.

1. Drogas - Abuso. 2. Drogas e sexo. I. Título.

CDU 364.272

International Standard Book Number – ISBN

ISBN 978-85-907540-2-2

Silvério da Costa Oliveira

FALANDO SOBRE DROGAS

2007

Direitos autorais

OLIVEIRA, Silvério da Costa. *Falando sobre drogas*. Rio de Janeiro: [s.n.], 2007. 162 p.

Disponível em: <<http://www.sexodrogas.psc.br>>. Acesso em:

Impressão: 2007 - Formato e-book (livro eletrônico)

14 x 21 cm

Total de páginas: 144 (corpo) + 18 = 162

Total de 8 capítulos

Impressões: 2007

Copyright © by Silvério da Costa Oliveira.

Todos os direitos reservados.

Todos os textos disponíveis neste site (inclusive este livro) são protegidos por **Registro nos Direitos Autorais** em nome do autor. É permitida a leitura, cópia e citações, desde que citada a autoria, título e fonte.

E-mail sobre o e-book

Livro: Falando sobre drogas
Autor: Silvério da Costa Oliveira.

Você está recebendo gratuitamente um exemplar de e-book (livro eletrônico) em formato PDF que pode ser aberto com o Adobe Reader 5 ou posterior (programa este gratuito na Internet). Este e-mail está livre de vírus, você pode testar com suas vacinas antes de abrir.

Queremos que este livro tenha a maior distribuição e divulgação possível pela Internet, de modo que todos que queiram possam ter um exemplar e deste modo pedimos a você que nos ajude a divulgar e distribuir o presente livro eletrônico encaminhando-o conjuntamente com este e-mail para sua lista de amigos, conhecidos e colegas da Internet. Desde já o nosso muito obrigado.

Em meu site www.sexodrogas.psc.br entrando por “artigos e entrevistas”, você encontrará uma tabela contendo vários artigos/textos de minha autoria e gratuitos sobre sexo/sexualidade, drogas/dependência, filosofia, psicologia, relações humanas; e-books, catálogos bibliográficos, fotos, etc. No meu site pode obter e ler gratuitamente os livros: "Sexo, sexualidade e sociedade"; "Reflexões filosóficas: Uma pequena introdução à filosofia";

“Estudos de psicologia e filosofia”; “Pensamentos ardentes”; “Falando sobre sexo”; “Falando sobre drogas”. E como material para pesquisa, também em meu site: “Catálogo bibliográfico sobre drogas”; “Catálogo bibliográfico sobre o sucesso”; “Catálogo bibliográfico sobre criatividade”.

Quando tiver tempo, visite as livrarias e procure meus dois mais recentes livros, também disponíveis diretamente com a editora: autor: Silvério da Costa Oliveira, “**Vencer é ser feliz: A estrada do sucesso e da felicidade**” Ano: 2002, Editora Ibrasa www.ibrasa.com.br E-mail ibrasa@ibrasa.com.br Tel. (0xx11) 3284.8382; “**Kant e Piaget: Inter-relação entre duas teorias do conhecimento**” 2. ed. Ano: 2004, editora Eduel www.uel.br/editora E-mail eduel@uel.br Tel. (0xx43) 3371.4674.

CLÍNICA EM PSICOLOGIA E ATENDIMENTO PSICOLÓGICO – TERAPÊUTICO

(Atendimento psicológico para transtornos diversos: sexo e sexualidade; transexualismo; orgasmo, impotência, disfunções sexuais; dependência de sexo, comportamento compulsivo em relação ao sexo; Transtorno Obsessivo Compulsivo – TOC; problemas com drogas/dependência; desenvolvimento da auto-estima, persuasão, liderança e criatividade; etc.).

Com um grande abraço

Silvério da Costa Oliveira.

Escritor, Filósofo, Psicólogo.

Doutor (UERJ) e Mestre (UFRJ/FGV) em Psicologia; Professor universitário.

Brasil (55) – Rio de Janeiro (21) – RJ – Telefone e Fax: 2253.3370 – celular: 8665.1243

Home page: www.sexodrogas.psc.br

E-mail para contato e MSN: drsilverio@sexodrogas.psc.br

Blog:

Orkut: <http://www.orkut.com/Profile.aspx?uid=14306339764886805659>

Currículo na Plataforma Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8416787875430721>

Entre em contato

Silvério da Costa Oliveira.

Home page: www.sexodrogas.psc.br

E-mail: drsilverio@sexodrogas.psc.br

Rio de Janeiro – RJ – Brasil

Telefones: (55) (021)

2253.3370 (telefone e fax)

8665.1243 (celular)

Livros de Silvério da Costa Oliveira

- 1- Sexo, sexualidade e sociedade (6º ed, 2007 – formato PDF na Internet)
- 2- Conversando sobre as drogas (1º ed, 1997 – Editora Irradiação Cultural)
- 3- Reflexões filosóficas: Uma pequena introdução à filosofia (4º ed. 2006, formato PDF na Internet)
- 4- Estudos de psicologia e filosofia (4º ed. 2007, formato PDF na Internet)
- 5- Pensamentos ardentes (4º ed. 2007, formato PDF na Internet)
- 6- Kant e Piaget: Inter-relação entre duas teorias do conhecimento (2º ed. 2004 – Editora da Universidade Estadual de Londrina – Eduel)**
- 7- Vencer é ser feliz: A estrada do sucesso e da felicidade (1º ed. 2002, Editora Ibrasa)**
- 8- Falando sobre sexo (1º ed. 2007, formato PDF na Internet)
- 9- Falando sobre drogas (1º ed. 2007, formato PDF na Internet)
- 10-

** Exemplos disponíveis nas livrarias e diretamente na editora.

SUMÁRIO

Página

Prefácio	IX
Introdução	XV
Capítulo 1 Pensando a drogadicção no contexto clínico	1
Capítulo 2 Dependência: identificação e tratamento ao nível familiar e empresarial	27
Capítulo 3 O psicólogo diante da dependência química: orgasmo e morte nas drogas	55
Capítulo 4 Drogas e sexo ou drogas, o orgasmo sem sexo	63
Capítulo 5 A maçonaria diante do flagelo das drogas	67
Capítulo 6 Entrevista na tv: Programa Onda Carioca	75
Capítulo 7 Entrevistas nas rádios	87
Capítulo 8 Opiniões, críticas e comentários na mídia de meus livros. Aparições na mídia.....	129
Silvério da Costa Oliveira.	VII



Prefácio



Prefaciando uma obra do Professor, Doutor, Silvério da Costa Oliveira me traz imensurável satisfação. Prefaciando, como consta do Dicionário Houaiss da língua portuguesa, é a ação verbal transitiva direta de: fazer, escrever um prefácio para (uma obra); preambular, prologar, preludiar, proemiar, no caso vertente, um livro. Etimologicamente indica a “ação de falar ao princípio de”. Prefácio, aqui, é uma oportunidade rara de fazer uma apreciação da obra e dizer as qualidades e virtudes de seu autor.

Como é usual, primeiramente falarei da obra.

Os textos que versam sobre drogas e suas consequências, são, como não poderia ser diferente, moldados, quase sempre, pelo que inculca a ideologia dominante.

Este livro, contrariando o pensamento ideológico, foi escrito com fundamento nos conhecimentos acadêmicos, culturais e práticos construídos ao longo de experiência profissional e de vida do autor. É um livro que reúne, a um só tempo, ciência e prática. Aborda o tema de forma atraente, oferecendo ao leitor, em cada capítulo, oportunidade completa de fazer um juízo sobre o ponto focado.

Já ao delimitar o tema o autor indica um título que diz com clareza a estrada a ser percorrida pelo leitor – “Falando sobre Drogas”: busca dar uma visão norteadora àquele que tem sede de saber algo sobre o maldito veneno que atormenta e destrói a humanidade e que se designa pelo nome “droga”.

O livro discute amplamente a questão relacionada não – só com as drogas ditas ilícitas como também com as drogas legalmente lícitas.

O autor, em linguagem acessível, apresenta ao leigo uma dissertação objetiva sobre o tema droga cujo termo vem dicionarizado assim:

Em farmacologia refere-se a “qualquer substância ou ingrediente usado em farmácia, tinturaria, laboratórios químicos etc.”. “Qualquer produto alucinógeno (ácido lisérgico, heroína etc.) que leve à dependência química e, p.ext., qualquer substância ou produto tóxico (fumo, álcool etc.) de uso excessivo; entorpecente”. É também, por derivação extensiva de sentido “qualquer substância que leve a um estado satisfatório ou desejável (o que tira a dor, emagrece etc.).”

No Capítulo 1 o autor examina detidamente a questão da dependência e as condições clínicas da vítima bem como seu histórico familiar e social e estado emocional e orgânico.

O Capítulo 2 é destinado à identificação precoce do estado de dependência química e/ou psíquica e analisa as condições ambientais, de família, social e trabalho que envolvem o paciente e seus familiares e amigos.

O autor reserva o capítulo 3 para examinar a postura do profissional de Psicologia frente à dependência química.

Ao desenvolver o capítulo 4, com habilidade de quem domina plenamente o assunto, o autor discorre analiticamente sobre os efeitos das drogas nas funções sexuais.

Continuando a examinar a questão da implicação das drogas sobre a função sexual, no capítulo 5, o autor faz uma incursão pelos meandros da posição dos maçons em relação às drogas, isto em homenagem à convivência resultante de sua condição de Mestre Maçom.

O próximo capítulo, o sexto, o Psicólogo publica entrevista de cunho pedagógico concedida a uma emissora de televisão.

No capítulo seguinte o autor transcreve uma série de entrevistas dadas radiofônicas em que ofereceu ao público informações detalhadas para que os jovens e seus responsáveis recebessem orientação profissional adequada.

Finalmente, no último capítulo, vem o trabalho do autor submetido ao crivo da mídia que faz diversas críticas de reconhecimento da importância da atuação do Psicólogo Silvério da Costa Oliveira na orientação dos dependentes químicos ou psíquicos e, principalmente, sua campanha de caráter preventivo.

Pelos seus frutos os conhecereis. Colhem-se, porventura, uvas dos espinheiros, ou figos dos abrolhos? (Mateus 7:16). O Doutor Silvério da Costa Oliveira apresenta seus frutos, mostrando assim a árvore que é e, ao mesmo tempo, fruto de outra árvore de não menor valor e valia. É o bravo sangue lusitano correndo em suas veias.

O Professor Silvério da Costa Oliveira, neto de portugueses, nasceu na Cidade do Rio de Janeiro, Estado de igual nome. Possuidor de dupla cidadania, brasileira e portuguesa, vive até hoje na Cidade Maravilhosa onde exerce atividades clínicas e de magistério.

Desde a infância nosso dedicado escritor já mostrava sua índole voltada para a vida dedicando-se aos animais de estimação: cães e gatos, até mesmo lagunhos com peixes ornamentais - gosto e atividade que cultiva ainda hoje.

Muito cedo, ainda na infância, Silvério da Costa Oliveira interessou-se pela leitura, primeiro pelas revistas em quadrinhos, depois por histórias de ficção policial e mais tarde generalizou seu entusiasmo para todos os gêneros. Ao sair da segunda infância e ingressar na adolescência era freqüentemente visto caminhando pelas ruas com um livro nas mãos, livro que abria para leitura em todas as oportunidades que surgiam.

Foi na paradisíaca Região Litorânea Sul Fluminense, Trindade, localizada cerca de 30 km depois de Paraty, ainda na adolescência, que Silvério, em acampamentos, viu e conheceu pessoas que usavam drogas, como, maconha e cocaína. Ainda hoje, com tristeza, ainda se lembra daquelas pessoas – algumas deixaram as drogas e sobreviveram, outras, não tendo ânimo suficiente, continuaram por pouco tempo mais usando drogas e morreram de forma lamentável.

Mas Silvério, jovem de formação rígida, jamais se interessou pelas drogas. Não possui nem mesmo o hábito de fumar.

Nas mesmas pegadas o Professor Silvério da Costa Oliveira, pai coruja procura orientar sua linda filha que ainda vai completar quatro anos no mês de junho/2007.

Hoje o reconhecido professor, filósofo e psicólogo clínico detêm o título de Doutor em Psicologia Social, conferido pela UERJ. Antes já concluíra Mestrado em Psicologia, na área cognitiva, pela UFRJ. Graduado em Psicologia e Filosofia desde os anos 80, mantêm consultório na Zona Sul do Rio de Janeiro. Lecionou em várias faculdades do Rio de Janeiro e Paraná as disciplinas de Psicologia, Filosofia, Metodologia da Pesquisa e Epistemologia.

Apaixonado pela vida, gosta de estar vivo, gosta do que faz como percebem as pessoas que gozam do privilégio de desfrutar de seu convívio. O homem Silvério sempre procurou contribuir, como costuma dizer, “colocando um tijolinho” para a melhoria social, fazendo assim sua parte no contexto humano.

Outra paixão é seu “velho” sempre novo automóvel. Um esporte conversível vermelho, tipo Miura Spider, ano 1985. Tão apaixonado pela relíquia que mantêm fotos do mesmo em sua página na Internet.

Pessoa de boa índole acredita que a amizade é uma das coisas fundamentais na vida, pois é da amizade que surgem as boas lembranças que deixamos ao partir desta vida.

Lembro-me, já passados alguns anos, de uma tarde na qual desfrutei da companhia de Silvério almoçando juntos no restaurante “Tio Cotó”, casa nobre no bairro Gragoatá, em Niterói.

Concordo, em gênero, número e grau, como se costuma dizer, mas, nem tudo pode ser perfeito. Temos profunda discordância quando se trata de examinar a questão das drogas sob o ângulo político. O Doutor Silvério da Costa Oliveira é radicalmente contra a legalização da produção, comércio e uso das drogas hoje ilícitas; eu, ao contrário, defendo, com tristeza, a necessidade e conveniência da legalização. Para mim, a legalização produz o mesmo sofrimento de um médico obstetra quando se encontra no dever profissional de ter que decidir entre a vida da parturiente ou a do feto – a vida de um dos dois terá de ser sacrificada para que não morram ambos.

A magnitude das desgraças da violência que ironicamente se denomina de “Violência Urbana”, mas que de urbana ou urbanidade não tem nada, nem mesmo ocorre somente nos perímetros urbanos, envereda também pelas estradas e pelos sertões. Morrem inocentes todos os dias atingidos pelas já corriqueiras “balas perdidas”. Mata-se tanto que se pode facilmente comprovar que, nos últimos anos, as mortes decorrentes da luta inglória na tentativa de expurgar traficantes é em número incomparavelmente maior que as baixas nos campos de guerra do Iraque que está invadido pelas forças militares americanas e inglesas que buscam estabelecer definitiva apropriação do petróleo da Região.

Com a legalização, indubitavelmente, pessoas vão continuar morrendo de overdose, mas morrerão por opção, enquanto que as vítimas inocentes deixarão de existir. Hoje, é sabido e notório, o número de inocentes que morrem todos os dias é, com toda certeza, dez vezes maior que o número de dependentes e traficantes mortos a cada dia.

Independentemente da opinião do leitor, o conhecimento que o autor transmite sobre o tema é exuberantemente robusto e de valor inestimável.

Boa leitura.

Juber Alves Baesso.

Juber Alves Baesso é Delegado de Polícia/RJ, exercendo atualmente a função de Coordenador Regional; Mestre em Direito pela UNESA, Rio de Janeiro; Bacharel em Ciências Jurídicas pela SUESC, Rio de Janeiro; graduado em Pedagogia pela FEUC, Rio de Janeiro; graduado com Licenciatura Plena em Português e Espanhol pela FEUC, Rio de Janeiro; Especialista em Gestão da Segurança Pública pela ACADEPOL/CEPUERJ, Rio de Janeiro; Especialista em Administração Escolar pela SONLEY, Rio de Janeiro; Especialista em Técnicas de Ensino para o Magistério Superior pela UNIGRANRIO, Duque de Caxias; Bacharel em Teologia pela Faculdade Sul Americana, Itaguaí; Psicanalista Clínico pela AIPC, Vela Velha.



Introdução



Este livro fornece amplo debate sobre as questões vinculadas ao uso, abuso e dependência de drogas lícitas e ilícitas em nosso contexto sócio-cultural e histórico. Abordamos o tema por diversos prismas, sempre procurando englobar as multifacetadas pelas quais o mesmo se apresenta em nossa sociedade.

Abordamos o tema por um prisma histórico, social e clínico, falamos sobre os diversos usos de substâncias psicoativas, bem como a classificação destas substâncias, sua relação com aspectos cognitivos e emocionais do indivíduo e o papel que a sociedade representa neste contexto amplo. Falamos também de como identificar o dependente de drogas na família e no trabalho, pois, entendemos que a rápida identificação, sabendo como proceder, pode propiciar benefício para todos os envolvidos.

A dependência encaminha o indivíduo para o fundo do poço, a morte, a prisão ou o suicídio. Não é algo bonito de se ver. Todo o glamour do uso da droga some diante da crua realidade em que se encontram os dependentes, da ruína de suas vidas, da destruição de seus laços familiares, do encerramento de suas atividades produtivas e profissionais. Um dia a pessoa olha sua situação e acorda para a necessidade de mudar e voltar a vida em plenitude livre da escravidão às drogas, ocorre que as vezes este despertar para o que de fato acontece ao seu redor é muito tarde e a

destruição já é muito grande e devastadora, felizes são os que, diante da eminência da queda no poço, percebem para onde estão indo e param antes de se arrebentarem no fundo. Buscar informação é o primeiro passo para quem convive com a dependência, seja por ser usuário de drogas ou por conviver com tais pessoas na família ou no ambiente de trabalho. É preciso que o familiar e o empregador saibam como proceder diante do problema e o esclarecimento sobre a questão é de fato o primeiro e mais sensato passo a ser dado.

O segundo passo é o encaminhamento para tratamento, a busca de ajuda profissional, parar de negar a existência do problema, parar de ser onipotente e acreditar que pode sozinho tudo resolver e controlar. Diante do problema das drogas é necessário ter a humildade para reconhecer a necessidade de buscar ajuda profissional, não de qualquer um, mas de quem conheça o problema ou por ser um profissional especialista na área ou por ser representante de um grupo de mútua ajuda e que portanto, tenha vivenciado na própria pele as conseqüências de tal comportamento e conheça por experiência própria as possíveis portas de entrada e saída.

Falar da dependência é falar do Transtorno Obsessivo Compulsivo – TOC, mas também significa falar de valores e crenças, falar da vida e da sua afirmação ou negação, falar do prazer e da dor, falar de sentimentos e emoções, falar da família e da sociedade, falar sobre as relações afetivas e sobre a auto-estima da pessoa.

Este livro há de propiciar uma visão crítica da problemática das drogas em nossa sociedade, bem como, uma discussão bem mais ampla sobre o que seja a vida, o que de fato é viver em oposição a um simulacro de vida intensa.

E por fim, quero agradecer aos meus avós maternos (Silvério Rodrigues do Fundo e Elza da Costa Silvério) e aos

meus pais (Eduardo de Oliveira Peixeiro e Elza da Costa Oliveira) por me propiciarem uma feliz infância e adolescência, bem como, terem uma positiva influência em minha formação pessoal e profissional. Quero agradecer também ao estímulo obtido pelos bons momentos passados juntos a minha companheira (Márcia Cristina Gomes de Pinho) e a minha filha (Karen Alana Pinho Oliveira).

Pensando a drogadicção no contexto clínico

Publicado originalmente em:

OLIVEIRA, Silvério da Costa. Pensando a drogadicção no contexto clínico. *Revista SEFLU*. Rio de Janeiro: Faculdade de Ciências Médicas e Paramédicas Fluminense, ano 1, nº 1, junho de 2001. Disponível em: <<http://www.sexodrogas.psc.br>>. Acesso em:

Palavras chaves: Drogas; dependência; psicologia; clínica; drogadicção.

Resumo do texto: Propõe-se uma abordagem ampla ao problema da dependência, perpassando vários aspectos, tais como o clínico, social, histórico, emocional e orgânico. Ressalta-se a importância dos grupos de mútua ajuda e dos doze passos como um auxiliar no processo de reestruturação cognitiva, mudança de valores e recolocação de metas existenciais necessário ao tratamento eficaz da dependência. A família e amigos devem ser orientadas pelo terapeuta, de modo a não atuarem como facilitadores ou vítimas e a proporcionarem que o dependente vivencie as crises nas quais ele está imerso, evitando atuarem como encobridores e mascaradores das crises na ilusão de estarem ajudando o dependente.

Tema: Dependência química.

Título: Pensando a drogadicção no contexto clínico.

Introdução

O presente texto é fruto da reflexão decorrente de minhas atividades em pesquisa e docência. Atualmente leciono a disciplina psicofarmacologia para o nono período do curso de psicologia, além de participar de eventos e palestras sobre os temas de meus dois primeiros livros: sexualidade e dependência química. Dediquei quatro anos de pesquisa que frutificaram no livro *Conversando sobre as drogas* (1997, Irradiação Cultural, 382 páginas) e posteriormente venho desenvolvendo pesquisas sobre dependência química nas instituições universitárias onde trabalho. Recentemente, em 2000, disponibilizei via Internet o *Catálogo bibliográfico sobre drogas* (1997) com a indicação bibliográfica e a indicação de catálogo nas principais bibliotecas do Rio de Janeiro, de 965 títulos sobre o tema, além de outros materiais disponíveis em minha home page www.sexodrogas.psc.br

Primeiramente, gostaria de destacar a palavra *drogadicção* presente ao título deste artigo. Não se trata de um erro de impressão ou de uma referência ao termo “adição” no sentido de soma. Em verdade, com a expressão *drogadicção* refiro-me ao termo droga, o qual significa toda e qualquer substância de origem animal, vegetal ou mineral que possa ser usada no fabrico de medicamentos, remédios, tinturas, bebidas, licores, unguentos, perfumes, etc. Claro que a palavra droga também pode designar coisa de pouco ou nenhum valor ou que não presta, algo que não corresponde ao esperado ou contratado, ou a um resultado insatisfatório. Compreenderemos, no entanto,

preferencialmente aqui o termo droga como designando toda e qualquer substância usada na composição de produtos químicos e reservaremos o termo fármaco para designar o princípio ativo destas mesmas substâncias.

A palavra droga tem origem grega, já adicção possui sua origem no latim *addictum*, expressão empregada na época do Império Romano para designar a condição daquele que preferia por livre e espontânea vontade abdicar de sua condição de cidadão romano e assumir-se como escravo visando a saldar dívidas e compromissos financeiros provenientes de sua condição anterior de cidadão.

Ao se empregar o termo drogadicção, ressalta-se que a dependência química se instala a partir de um ato de liberdade do indivíduo em escolher esta nova condição e que a partir desta escolha, este perde parte de sua própria identidade, deixando sua condição de liberdade e se assumindo como escravo, cujo senhor todo poderoso agora é a droga eleita.

Dentro ainda da proposta do título, utilizo a expressão “pensamento” no sentido da necessidade de refletirmos sobre o tema em toda a sua multiplicidade de ramificações e inter-relações, fugindo da ilusão maniqueísta que nos tenta a buscar um vilão definido e culpado de toda a atual problemática das drogas no contexto de nossa moderna sociedade. Gostaria de ressaltar que as drogas não são boas ou más e muito menos se restringem a um pequeno número de produtos vendidos ilegalmente. Existem drogas lícitas como, por exemplo, o álcool, o tabaco (nicotina), o café (cafeína), os diversos remédios vendidos nas farmácias e drogarias, etc., bem como drogas ilícitas, como, por exemplo, a cocaína, a maconha (THC), a heroína, o ecstasy, etc.

O contexto clínico no qual proponho que visualizemos a problemática nos propõe como sugestão que nos

inclinemos diante do mesmo, desta maneira, devemos atentar que o problema não é local ou temporal, restrito a um espaço e tempo determinado e que, ao invés, acompanha a história da própria humanidade se adaptando as situações socioculturais então vigentes.

Classificação e ação das drogas

Cada droga exerce um efeito próprio sobre o SNC – Sistema Nervoso Central (cérebro e medula). Podemos classificar as drogas de acordo com os efeitos em estimulantes (cocaína, crack, anfetaminas ou bolinhas, speed, ecstasy, nicotina, cafeína, etc.), depressores (narcóticas, hipno-sedativas, álcool, etc.), alucinógenos (LSD-25, DMT, STP, PCP, MDA, MDMA, psilocibina, mescalina, maconha, etc.), e, de acordo com o uso, em inalantes (solventes orgânicos, nitritos voláteis, óxido nitroso, etc.). As drogas depressoras narcóticas são formadas pelo ópio, opiáceos (morfina, heroína, etc.) e opióides. As drogas depressoras hipno-sedativas se dividem em barbitúricos (de ação ultracurta, de ação curta ou intermediária, e de ação longa) e tranqüilizantes maiores (neurolépticos) e menores (benzodiazepínicos).

Histórico

É provável que o primeiro contato do ser humano com substâncias psicoativas tenha ocorrido por volta de seis a oito mil anos A. C., quando então, o ser humano vivia em pequenos grupos nômades coletores de frutas, vegetais, pequenos animais e qualquer coisa comível, e também, caçadores. Estes grupos devem ter coletados frutas já em estado de decomposição ou durante a armazenagem tais

frutas entraram em processo natural de fermentação, sendo posteriormente consumidas e gerando tal consumo o efeito euforizante do álcool produzido pela fermentação. Como sabemos, durante toda a Antiguidade havia cultos diversos aos poderes das bebidas fermentadas, as quais estavam associadas a deuses, como no caso da Grécia, onde temos o culto a Dionísio, deus que descobriu o vinho, e no Egito, a deusa Ísis era também considerada a Senhora da Cerveja e seu marido Osíris tinha o mérito de ter ensinado aos homens a fabricar o vinho. Em Roma a deusa Ceres dos cereais e poderes criadores da terra se funde com o deus do vinho. A Antiguidade só conheceu as bebidas fermentadas. Somente após o século XIII D.C. é que a humanidade passa a conhecer as bebidas destiladas, inicialmente chamadas de “água da vida” e sendo sua descoberta devida as experiências alquimistas de Arnaldo de Villanueva, cabendo ao seu discípulo Raimundo Lulio a difusão da descoberta com o nome já citado.

Além de bebidas contendo álcool e que propiciam estados alterados de consciência, conheceu também a humanidade, desde cedo, outras substâncias psicoativas, como, por exemplo, o ópio, extraído da Papoula.

Hoje dispomos de relatos sobre a extração do ópio da Papoula na Mesopotâmia a cerca de cinco mil anos A.C., sendo nesta época a mesma já conhecida por egípcios e sumérios, e os primeiros registros históricos da dormideira datam de mais de 5500 A.C. A Antiguidade conheceu e se utilizou das propriedades analgésicas do ópio.

Em virtude de suas propriedades, que proporcionavam a eliminação da dor, a tranqüilidade e um estado de alegria (os sumerianos se referiam à papoula como a “planta da alegria”), o ópio passou a ter um espaço também na mitologia antiga, estando ligado a deuses diversos, como, por exemplo,

a deusa Ceres, que teria revelado as virtudes do ópio aos gregos, ou a possível referência ao conhecimento dos efeitos do ópio presente nos atributos do deus Morfeu.

Os efeitos terapêuticos do ópio eram conhecidos por médicos na Antiguidade, como, por exemplo, Hipócrates (460-377 A.C.) e Galeno (131-201 D.C.). Posteriormente, já no século XV D.C., Teofrasto Paracelso fazia uso terapêutico do ópio a tal ponto que se autodenominava de Dr. Opiatus.

Do suco, resina ou látex, extraído das cápsulas de Papoula obtém-se o ópio. São necessárias cerca de 3000 cápsulas de Papoula para se obter um quilo de ópio. Apesar de o ópio ser conhecido de longa data na história da humanidade, seus alcalóides naturais (opiáceos) e os opióides (versões sintéticas dos opiáceos), só passaram a serem conhecidos em data recente. Dentre alguns dos mais importantes opiáceos, temos a morfina, extraída do ópio pela primeira vez em 1804, por Armand Segum, e também a heroína, sintetizada em 1874 por Dreser (Ou segundo outras fontes, pelo pesquisador inglês C. R. Wright) a partir da modificação química da morfina. São necessários 10 Kg de ópio para obtermos, após o refino, um quilo de morfina, o qual após processamento, produz um quilo de heroína.

Os efeitos do ópio, da morfina, da heroína e demais opiáceos e opióides são basicamente os mesmos, pois todas estas substâncias são obtidas a partir do ópio, possuindo sua maior diferenciação não em relação aos efeitos e sim na intensidade dos mesmos. Os efeitos analgésicos da morfina são mais intensos que no ópio e por sua vez, a heroína é dez vezes mais potente que a morfina.

Cabe destacar que o ano de 1843 proporciona uma drástica modificação no modo de consumir qualquer substância psicoativa, pois até esta época só se podia fazer uso oral, comendo, mascarando, fumando, ou via supositórios,

etc. Em 1843, com a invenção da agulha hipodérmica a morfina passa a poder ser injetada na veia, diretamente na corrente sangüínea, o que aumenta sensivelmente a intensidade e a rapidez para obter seus efeitos.

A cocaína e o tabaco, por sua vez, são originários da América, só passando a integrar a realidade cultural do europeu após 1492 (descoberta da América com Cristóvão Colombo). Tanto o uso da planta Coca pelos Incas como também o uso do tabaco pelos nativos americanos, seguia regras de conduta adequadas a realidade cultural então reinantes e bem distintas da realidade do “homem branco”.

O tabaco chega a Europa no século XVI e se espalha por todo o mundo. O contato inicial do Europeu com o tabaco foi deveras tempestuoso, pois historicamente temos registro de um confronto entre duas visões distintas sobre o mesmo, o qual tanto podia ser visto como a panacéia que cura todos os males, como também a presença de um pacto com o demônio feito pelos fumantes e tendo a fumaça como sinal visível deste pacto. Apesar do combate dado por parte de alguns governantes aos fumantes, muitas vezes condenados a morte, a visão positiva do ato de fumar acabou predominando com apoio, inclusive, da comunidade médica, vindo a se impor como um hábito respeitável.

O tabaco pode ser fumado na forma de cigarros, charutos, cigarrilhas, cachimbos, etc., mascado, ou inalado como rapé. Somente a partir de 1952 (Inquérito Doll e Hill), 1956 (Novos resultados da pesquisa de Doll e Hill) e 1964 (o Relatório Terry) passa o tabaco a ter definitivamente comprovada a sua ação destrutiva sobre o organismo humano.

A cocaína teve boa acolhida na Europa, vindo a compor a fórmula de bebidas estimulantes, remédios, licores, etc., e tendo suas virtudes elogiadas por personalidades eminentes.

Possuímos relatos de Europeus sobre o uso que os nativos faziam da planta Coca desde o século XVI. Mudanças da planta chegam pela primeira vez a Europa ao final do século XVI, para uns, e segundo outros, no século XVIII. Em 1857 Karl Von Scherzer leva do Peru para Viena folhas de coca e as entrega ao laboratório do químico alemão Friedrich Wöhler e três anos mais tarde, Albert Niemann isolou seu principal alcalóide, denominando-o cocaína. Em 1862, Wilhelm Lossen determinou a fórmula bruta da cocaína e em 1884 Sigmund Freud e Karl Köller realizaram experiências sobre a ação anestésica da cocaína, sendo Freud o primeiro cientista a fazer uma descrição detalhada dos efeitos da cocaína quando inalada. A partir de 1886 o aspecto negativo do uso da cocaína começa a ser destacado, primeiramente por Erlenmeyer que a chama de terceiro flagelo da humanidade (após o álcool e o ópio) e logo a seguir por Freud, que revê suas opiniões sobre o uso médico da cocaína.

Recentemente e a partir da cocaína, entraram no rol de uso abusivo variações, tais como fumar pasta de coca/cocaína-base misturada ao tabaco ou maconha (1974, Lima e Peru), fumar free base/base livre de cocaína misturada com óleo (1974, Califórnia – EUA), fumar pedras de crack (1981, Los Angeles – 1984, Nova Iorque – 1986, Europa).

Os nativos Incas mascavam folhas de coca em uma mistura denominada cocada, cabe ao Europeu, no século XIX isolar seu principal alcalóide, a cocaína, o que permitiu um outro uso desta droga e um modo mais intenso de obter seus efeitos. Desde a cocada dos Incas, até o atual crack, os efeitos da cocaína continuam os mesmos, só variando em intensidade e rapidez de atuação. Enquanto o álcool em pequenas doses é estimulante do SNC e em doses maiores

atua como depressor do SNC, a cocaína irá sempre atuar como droga estimulante.

Citemos também outras drogas psicoativas e estimulantes do SNC, só que lícitas, vejamos, por exemplo, a cafeína, contida em várias plantas e cujo alcalóide recebe nomes diferentes de acordo com a planta no qual é encontrado, neste caso temos o café (cafeína), o chá (teína ou teofilina), cacau (Teobromina), guaraná (guaranina), mate, etc.

Desde o século XVIII (óxido nitroso ou gás hilariante) e XIX (clorofórmio) passamos a conviver mais amiúde com o emprego de substâncias psicoativas por inalação. Claro que o tabaco, a cocaína e etc., também podem ser inalados, mas normalmente reserva-se o nome de inalantes a um grupo particular de substâncias psicoativas: os solventes orgânicos (hidrocarbonetos), nitritos voláteis (amilo, butilo, isobutilo) e óxido nitroso. Dentre as quais destacam-se hoje em nossa sociedade diversas substâncias, sendo a mais conhecida pela divulgação na mídia a cola de sapateiro.

Não podemos esquecer de mencionar a planta *Cannabis sativa* L., da qual obtemos o haxixe e a maconha. Encontramos referência histórica do conhecimento da *Cannabis* já em manuscrito chinês datado de 2737 A.C. e segundo alguns autores, a mesma já era conhecida pelos chineses no período neolítico, na cultura Yang Chao há cerca de 6500 anos. Encontramos, também, referências a *Cannabis* na literatura sagrada indiana a partir de 2000 A.C., sendo a resina extraída da *Cannabis sativa* mencionada no livro quarto dos Vedas como *Vijahia* (portadora de felicidade ou fonte de felicidade) ou *Ananda* (provocadora de risos). Há quem defenda que a *Cannabis* também era conhecida na América pré-colombiana pelos Maias e Astecas.

A maconha e o haxixe são classificadas como drogas alucinógenas por provocarem alterações na percepção dos sons, cores, textura, etc. afetando os cinco sentidos. No entanto, não provoca alucinações e delírios como os observados com o uso de ácidos presentes em determinadas plantas chamadas de plantas de poder e conhecidas na América pré-colombiana e na Europa desde uma época remota. Também temos os ácidos obtidos de modo sintético, tal é o caso do mais famoso, o LSD-25.

Tranqüilizantes e barbitúricos propiciando a depressão do SNC e anfetaminas e ecstasy proporcionando a estimulação do SNC aparecem presentes em nossa realidade cotidiana. O primeiro barbitúrico a ser sintetizado surge em 1903, trata-se do ácido dietilbarbitúrico (Barbital) que no mercado é conhecido por Veronal e foi sintetizado pelos químicos alemães Emil Hermann Fischer e Joseph Von mering. Já foram sintetizados mais de 2500 derivados do ácido barbitúrico, mas somente cerca de 50 foram introduzidos no mercado e destes apenas cerca de 15 ainda permanecem em uso. Já os tranqüilizantes tiveram o seu desenvolvimento por volta de 1950 e seu emprego clínico se ampliou nas décadas seguintes. Os tranqüilizantes substituíram os barbitúricos em parte significativa de sua aplicação clínica pelo motivo de conseguirem induzir a calma e tranqüilidade sem a sonolência provocada pelos barbitúricos. Por sua vez, os tranqüilizantes se dividem em menores ou ansiolíticos (benzodiazepínicos) e maiores (neurolépticos).

Já as anfetaminas são originariamente sintetizadas em 1887 por Edeleano, mas só começam a serem comercializadas em 1932, tendo amplo emprego durante a segunda guerra mundial por parte dos soldados durante o conflito, e após 1950 seu uso se espalha por estudantes,

donas de casa e a sociedade em geral até a década de 60, quando seu uso passa a sofrer severas restrições governamentais. O ecstasy, como também o speed, é um derivado das anfetaminas tendo sido originariamente sintetizado e patenteado em 1914 e que irá reaparecer sob nova roupagem no verão de 1987 no balneário espanhol de Ibiza, vendida ilegalmente e associado à dança, ao sexo e a um determinado estilo de vida.

Espero ter deixado claro neste breve resumo histórico que a problemática originada do convívio social com substâncias psicoativas não é algo novo surgido no momento presente ou nas décadas de 1960/70. Tal problemática acompanha a própria história evolutiva da humanidade e das diversas tentativas de interações socioculturais.

Consumo de drogas

O consumo de drogas visa a obter-se os efeitos esperados de seu princípio ativo, fármaco. Tal consumo pode se dar em três modalidades distintas, as quais designaremos por: uso, abuso e dependência.

As diversas drogas podem ter um uso médico e terapêutico adequado ao paciente, visando diminuir estados de forte dor, proporcionar anestesia para cirurgias e extração de dentes, coadjuvante no tratamento de estados de ansiedade, hiperatividade, psicoses, neuroses, etc. Quando prescrito por um médico, coerente com um determinado diagnóstico e prognóstico, o fármaco tem sua utilidade e importância, se bem que mesmo nestes casos, cabe atentar para os possíveis efeitos colaterais e para respostas particulares do organismo deste paciente singular. No entanto, cabe lembrar que por vezes, mesmo o consumo se iniciando a par com uma receita médica este pode ser

desnecessário, abusivo ou contra-producente por erro médico, como, por exemplo, no excesso de receitas de ansiolíticos destinadas a mulheres. Pesquisas apontam que os médicos tendem a receitar mais ansiolíticos para as mulheres do que para os homens, podendo mesmo diante de quadro clínico análogo, um homem sair do consultório sem a prescrição de um ansiolítico e uma mulher diante do mesmo quadro clínico e médico, sair do consultório com um ansiolítico receitado.

Além do uso, temos também o fenômeno do abuso. Um indivíduo pode consumir um determinado fármaco de forma adequada as suas necessidades e ao social reinante e em determinada ocasião vir a efetuar um consumo abusivo que possa implicar em efeitos adversos ocasionados pelo excesso da substância ingerida. Idosos e mulheres em nossa sociedade fazem uso abusivo de ansiolíticos, pois em muitos casos de consumo de tranqüilizantes menores, nestes dois grupos, não se constata a necessidade deste fármaco, estando o mesmo substituindo outras demandas ao nível emocional e social. Bebedores sociais podem eventualmente fazer um uso excessivo da bebida, caracterizando abuso, mas não dependência do álcool.

A dependência pode ser dividida em psíquica/emocional e física/orgânica. Certas substâncias químicas, como o ópio e seus derivados, ocasionam forte dependência física/orgânica, de modo ao indivíduo na ausência da droga, padecer de síndrome de abstinência com, dentre outros efeitos, fortes dores pelo corpo. Como tudo o que fazemos é fruto de um processo de aprendizagem, ocorre que aprendemos a nos comportar, pensar e sentir diante do uso de certas substâncias e sentimos na sua ausência o desejo de sua presença. O fumante, por exemplo, pode aprender a falar segurando o cigarro, pode aprender a diminuir sua

ansiedade e relaxar diante de dadas situações com o uso do fumo e precisará re-aprender a falar e a controlar sua ansiedade sem fumar. Pela dependência criam-se fortes vínculos do indivíduo com a droga eleita, dentro de uma estrutura compulsiva, de fato, a dependência pode ser analisada a par com o Transtorno Obsessivo Compulsivo – TOC.

Além da síndrome de abstinência e da dependência, temos também o fenômeno da tolerância, a qual pode se apresentar em sete modalidades distintas: Disposicional, Farmacodinâmica, Comportamental, Inversa, Reversa, Aguda e Seletiva. Com o consumo regular de dada droga, o organismo passa a se adaptar aos seus efeitos, de modo que as quantidades ingeridas têm que ser alteradas para que o indivíduo continue a obter o efeito almejado.

A dependência de drogas ocorre a par com o que Freud denominou de Princípio do prazer, pelo qual os animais buscam o prazer e se afastam da dor e do sofrimento. Pelo fato de o ser humano viver inserido em uma sociedade e cultura, muitas vezes deixa de realizar algo que lhe daria prazer com o fito de evitar um desprazer maior advindo das possíveis conseqüências, o que em Freud será chamado de princípio da realidade. Ocorre que no uso abusivo de drogas o prazer está presente como um reforçador imediato ao comportamento de ingerir drogas e a dor e o sofrimento, se bem que também existam, não ocorrem de modo imediato e sim a médio e longo prazo, sendo este um dos motivos pelo qual é difícil tratar esta doença, na medida em que o comportamento adicto é auto-reforçador.

Diagnóstico e prognóstico

Diante de qualquer quadro clínico é muito importante para a evolução de um tratamento satisfatório que o diagnóstico e prognóstico sejam feitos corretamente. O diagnóstico de dependência se encontra diante de um quadro clínico determinado e específico presente a qualquer tipo de dependência e não somente a química. Temos dependentes de drogas em geral, álcool, comida, jogo, sexo, mentir, etc. A esta última, a dependência em mentir mesmo não lucrando coisa alguma com tal comportamento, mentindo compulsivamente com o único fito de continuar a manter o comportamento de mentir, chamei de Síndrome de Monteiro Lobato (OLIVEIRA, 1997), visando homenagear um grande autor brasileiro e ao mesmo tempo, ressaltar o dado de ser este dependente um grande contador de histórias.

Teóricos psicanalíticos ressaltam que a dependência, da mesma forma que o homossexualismo, encontra eco em uma estrutura familiar vivenciada pelo dependente enquanto criança, na qual o pai é visto na fantasia familiar como ausente, homossexual ou incapaz de levar a lei instaurando o superego, e de uma mãe castradora e dominadora. Também se pode afirmar, coerente com a psicanálise, que qualquer comprometimento na fase oral, durante o primeiro ano de vida, geraria um caráter oral com forte predominância da região bucal vinculada a satisfação e ao prazer, de onde a facilidade de se obter um vínculo psicológico prazeroso com drogas usadas a partir da boca, como, por exemplo, o tabaco fumado e o álcool. Já para outras drogas, como, por exemplo, as injetáveis, podemos falar num comprometimento ao final da fase fálica, no momento em que a criança resolve o complexo de Édipo, define sua preferência sexual e introjeta o superego.

Constatamos, também, algumas características presentes a personalidade toxicômana e que devem ser trabalhadas durante o tratamento, refiro-me a uma relação ambivalente para com a figura materna, ausência ou presença precária da figura paterna, baixa tolerância à frustração (gerando necessidade de satisfação imediata e incapacidade de esperar ou projetar concretamente uma realização no futuro), permanência de um vínculo simbiótico com a mãe, presença de sentimentos de culpa e ansiedade, sentimento de vazio interior, auto-imagem negativa, sentimentos derrotistas, baixa auto-estima, sentimentos de inferioridade, ausência de uma identidade pessoal definida, etc.

Cabe destacar a negação, enquanto principal mecanismo de defesa (psicanálise) presente não somente no adicto, mas em sua família, amigos e no ambiente de trabalho. Todos negam que o sujeito seja dependente ou que tenha qualquer problema mais sério e que requeira intervenção e tratamento.

Além da negação, é marcante também ao dependente a ilusão de que ele controla a droga, quando em verdade o que ocorre é justamente o oposto. O dependente acredita ser um ator no palco da vida, quando em verdade e a partir do uso da droga, deixou de ser ator e diretor para ser marionete em um palco de fantoches. Frase característica, se bem que com suas variações, é: “Uso (bebo, fumo, etc.) por que quero e paro quando quiser”. Apesar das variantes desta frase serem de fato comuns, tal frase é uma ilusão, pois a única coisa que o dependente consegue provar a quem ele bem entender é que de fato consegue parar, o que em momento algum negamos, mas tão somente para logo a seguir, tendo provado o seu ponto de vista, retornar ao consumo. A questão que deve ser reforçada em clínica não

é o parar, e sim o deixar em definitivo. Tal mecanismo nos lembra uma das qualidades teológicas de Deus, a qual é a onipotência, pois Deus tudo pode. De fato, o dependente comporta-se como se fosse Deus, tal é a sua onipotência em relação à droga. Cabe a terapia destacar e eliminar a negação e a onipotência.

Além do diagnóstico, cabe ressaltar a importância do prognóstico. Teremos de analisar o sujeito em uma dimensão global, que envolva seu organismo, amigos, familiares e trabalho. A doença da dependência tem como característica básica que com o desenrolar da mesma o indivíduo perca seus laços familiares, de trabalho, estudo, etc., só lhe restando como companheiros outros dependentes. Quando o indivíduo já se afastou da família, amigos e trabalho, reduzindo seus vínculos positivos, o prognóstico não é dos mais favoráveis, sendo bem mais difícil para o terapeuta empreender um trabalho exitoso no sentido de proporcionar ao indivíduo a saída definitiva de sua dependência. A presença de outros quadros clínicos em paralelo, como, por exemplo, a co-existência de uma estrutura psicótica, ou psicopática, ou anti-social, ou doenças orgânicas, AIDS/SIDA (ou a presença do HIV), tendem a complicar e dificultar um resultado satisfatório, gerando um prognóstico não muito favorável.

O esporte

Cabe por em destaque que o indivíduo que faz uso abusivo de drogas ou o dependente químico é levado a este caminho por inúmeros motivos, mas podemos destacar a ansiedade e um sentimento (algo ao nível emocional) de vazio, não um vazio real, mas sim um vazio virtual, o qual, sentido em seu interior, precisa ser preenchido sendo esta

função de preenchimento um dos elos de vinculação com as drogas, pois, as mesmas proporcionam a ilusão de completude existencial e preenchimento do sentimento de vazio interior. Cabe lembrar que o esporte pode atuar de modo a preencher este espaço virtualmente vazio, ocupando o lugar das drogas e proporcionando significado e metas para a vida.

As drogas psicoestimulantes são buscadas pela sua capacidade de proporcionarem alterações no Sistema Nervoso Central - SNC, gerando prazer e sensação de felicidade, claro que este prazer será substituído a médio e longo prazo pela dor e sofrimento, mas de imediato, o que atrai é o prazer que atua como reforço do comportamento adicto. O esporte, por sua vez, como toda atividade física vigorosa, tende a liberar determinadas substâncias em nosso cérebro, produzidas pelo próprio organismo, e que proporcionam sensação de prazer, bem estar e felicidade. Desta forma, entendemos que o esporte enquanto atividade física vigorosa e praticada pelo próprio indivíduo (não basta ver da arquibancada) proporciona sensações prazerosas e felicidade por atuar quimicamente nas mesmas regiões do cérebro que algumas drogas psicoestimulantes.

Aristóteles, grande filósofo do século IV A.C. bem nos lembrava para evitarmos os extremos e nos mantermos em um justo meio, ponto de equilíbrio importante para o bem viver em sociedade. Devo lembrar que o esporte, como qualquer outra atividade, também pode ter um caráter negativo e doentio, quando beirando os extremos, neste caso, temos esportistas que fazem uso de drogas visando melhorar seu desempenho, tal é o caso das anfetaminas e dos esteróides anabolizantes.

Tratamento

Para deixar a dependência, o indivíduo deve parar de negar que tem um problema, parar de ser onipotente e desejar sinceramente largar a droga ou deixar a dita dependência. Sem o desejo sincero não é possível tratamento, mas este desejo sincero tende a surgir diante da confrontação com a dor e o sofrimento presentes como o outro lado da moeda de seu comportamento.

Enquanto o indivíduo vivenciar somente a face da moeda onde está escrito prazer, ele não terá motivos suficientemente fortes para empreender um tratamento de modo satisfatório. Cabe ao terapeuta ressaltar, com o apoio dos familiares e amigos do paciente, o lado dor e sofrimento presente ao comportamento adicto, mas equivocadamente mascarado e escondido pelos seus familiares e amigos. O adicto vive imerso em crise, cabe simplesmente orientar os que estão ao seu redor para deixarem de tentar encobrir estas crises, de modo que o adicto possa vivenciar a face da moeda de seu comportamento onde está escrito dor e sofrimento, somente assim obteremos o desejo sincero de parar em definitivo.

Cada dependência deve ser enfocada no seu aspecto específico e dentro das particularidades do paciente em questão, sempre numa visão de totalidade englobante que não exclua aspectos relevantes à situação.

Podem fazer-se necessários exames para constatar a presença ou ausência de complicadores ao nível orgânico, como, por exemplo, à dúvida sobre ser ou não HIV positivo em virtude do compartilhamento de seringas, ou a destruição do fígado ocasionada por sucessivas e abusivas doses de álcool no decorrer da vida do paciente, ou o comprometimento dos pulmões pelo fumo, ou no caso de

mulheres grávidas, do feto pelas drogas ingeridas, etc. Não somente a opinião médica pode fazer-se necessária em alguns casos, como também a presença do profissional nutricionista pode ter o seu papel, ao propor-se uma dieta alimentar equilibrada. Além disto, numa visão ampla de saúde, devemos lembrar a necessidade de consumir-se de dois a três litros d'água por dia, para o bom funcionamento do organismo, bem como se evitar uma vida sedentária, realizando-se atividades físicas regulares.

No tratamento da dependência o terapeuta deve atuar de modo englobante, analisando conjuntamente com o paciente diversos aspectos de sua vida, seja ao nível familiar, pessoal, profissional, emocional, orgânico, etc.

Cabe ajudar o paciente a realizar uma re-estruturação cognitiva, uma mudança de valores e uma revalorização da vida em sentido amplo, a partir da introdução de significado e metas para a mesma. O espaço que anteriormente estava sendo emocionalmente preenchido pelo objeto da dependência deve ser ocupado por valores, metas e significados novos em substituição a droga ou ao objeto eleito pela dependência (jogo, comida, sexo compulsivo, etc.).

É preciso entender que é importante à presença da motivação, ao que chamo de desejo sincero em mudar, e que tanto a dependência, como o abandono da mesma, são experiências fruto de um largo processo de aprendizagem e que pode ser requerido um certo tempo com tentativas de ensaio e erro, além da compreensão dos motivos que o encaminham para esta estrada da vida e dos motivos que o levam agora a querer mudar o rumo de sua vida largando a dependência. Em verdade, a par com a derrubada da dependência, teremos também de atuar na mudança de hábitos e atitudes, bem como, na ansiedade resultante de todo o processo.

O conhecimento dos doze passos presentes a diversos grupos de mútua ajuda que tem como modelo à Alcoólicos Anônimos – A.A. é um ponto importante a ser destacado, aliás, no momento em que nos propomos a combater a onipotência do paciente, não cabe a nós sermos onipotentes e agirmos como se nosso trabalho fosse auto-suficiente. O psicólogo clínico deve fazer uso dos grupos de auto-ajuda, orientando seu paciente a tomar conhecimento e freqüentar tais grupos a par com a terapia. Gostaria de ressaltar que os doze passos são em verdade um autêntico programa de re-educação de valores, combatendo a onipotência e a negação, e realizando uma re-estruturação cognitiva.

Cabe ao terapeuta orientar a família e amigos do dependente de modo a que estes não atuem como encobridores das crises na qual o adicto vive imerso, de forma a que os mesmos não atuem como facilitadores do comportamento adicto e também não funcionem como vítimas deste comportamento.

O paciente deve aprender a enfrentar de modo positivo e producente a situações de angústia e ansiedade, bem como a pressões diversas, recolocando em sua vida metas existenciais, significado e sentido para a mesma.

Palavras finais

*“Penso que já é tempo, em Psicologia e Psiquiatria, de encararmos o ser humano, em virtude de sua complexidade, a partir de uma “multiplicidade fatorial” interpretativa e terapêutica, que veja este humano, com seus impulsos e comportamento aprendido, dentro do contexto sociocultural e histórico, no qual o mesmo está inserido” (OLIVEIRA, 1997). Com esta frase, marcava já na introdução de meu livro *Conversando sobre as drogas*, um ponto que iria*

continuar ressaltando em artigos, aulas e palestras sobre o tema. Cabe ver a totalidade que é o ser humano, pois sem a noção ampla do todo perdemos a possibilidade de uma abordagem eficiente a questões e problemas suscitados pela sua existência. Em psicologia clínica há a tendência de segmentar e ver a este humano priorizando somente um de seus aspectos e negligenciando outros também importantes. Na prática clínica, a abordagem recai sobre a fala (Psicanálise, Psicologia Individual, Psicologia Analítica, Psicologia Centrada no Cliente, Psicologia Existencial Humanista, etc.), ou o comportamento (Behaviorismo ou Comportamental), ou o corpo (Vegetoterapia, Organoterapia, Bioenergética, Psicodrama, etc.). Esquecemos, por vezes, que somos um corpo que fala e se comporta. Para uma abordagem satisfatória devemos integrar e não segmentar este ser humano, vê-lo como um todo e por sua vez imerso dentro de um contexto sociocultural, econômico e histórico. Este corpo que fala e se comporta estrutura para si um conjunto de crenças cognitivas que moldarão seu comportamento a partir de sua inserção em uma família e sociedade historicamente demarcada e influenciada por questões locais. Hoje, por exemplo, se torna incompreensível o modo de proceder individual e coletivo sem atentarmos para a enorme influência da mídia.

O paciente dependente não está, portanto, isolado em sua doença do seu contexto, pelo contrário, sua doença é uma resposta aceita pelo contexto no qual vive. A mídia, por exemplo, faz um constante discurso dúbio com relação ao uso de substâncias psicoativas, pois ao mesmo tempo em que temos um discurso de combate as drogas, temos também um discurso que favorece o uso indiscriminado de drogas na medida em que as mesmas são apresentadas como a grande solução de todos os problemas físicos,

sociais, familiares, emocionais, etc. Quando a mídia nos põe diante de um anúncio de cigarros ou bebidas com lindas pessoas, corpos bonitos, belos carros e motos, e todo um glamour associado ao fumo ou a bebida, temos um mecanismo indutor não somente ao consumo de cigarros e bebidas alcoólicas, mas sim ao uso imoderado de qualquer droga, solução mágico-onipotente para todos os problemas da vida. Não? E o que dizer então sobre os anúncios de ansiolíticos e analgésicos? Se você tem problemas, está com dor física, ou cefaléia, use isto ou aquilo outro que a dor passa no meio de lindas e paradisíacas imagens trazidas pela propaganda e que mexem inclusive com aspectos mais profundos do indivíduo, com suas carências e desejos.

A sociedade reforça constantemente, seja pela mídia ou pelo exemplo de familiares e amigos, que existe uma solução mágico-onipotente para todo e qualquer problema e que esta pode ser encontrada numa substância externa ao indivíduo, temos aqui presente o mecanismo indutor ao uso abusivo de drogas psicoativas, enquanto solução mágico-onipotente, porém, ilusória.

O ser humano se encontra em um mundo real, mas cognitiva e emocionalmente vivencia uma realidade virtual, pois não são os fatos, situações ou circunstâncias que afetam seu comportamento e seus sentimentos, sua felicidade ou tristeza, e sim, o modo como interpreta cognitivamente a tais fatos e situações. Algo de real existe para todos e recebe diversos e distintos nomes, mas o que de fato percebemos deste real já está imbuído de nossa interpretação cognitiva, de modo que a realidade na qual vivemos e expressamos nosso comportamento e sentimentos é fruto de nossa interpretação.

Silvério da Costa Oliveira.

Referências Bibliográficas e sobre o autor

Na publicação *Catálogo bibliográfico sobre drogas* (1997), disponibilizo 965 títulos sobre o tema. O “*Catálogo*” foi publicado em anexo ao livro *Conversando Sobre As Drogas* (1997) e também pode ser encontrado disponível em algumas bibliotecas e na Internet. Veja na Internet a minha Home Page, onde se encontram currículo, textos e artigos, informações sobre os livros e catálogos bibliográficos com indicação das bibliotecas onde os exemplares se encontram. <http://www.sexodrogas.psc.br>

Bibliografia

- KALINA**, Eduardo. *Psicologia do fumante*. Trad. Reinaldo Gurarany. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987.
- _____. *Aos pais de adolescentes* (Col. Psicologia e Psicanálise). Eduardo Kalina e Halina Grynberg. 2. ed., Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.
- _____. *Drogadição II*. Trad. Maria de Lourdes Abreu de Oliveira, Miriam Volpe de Madalena. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.
- _____. *Drogas: Terapia familiar e outros temas*. Trad. Paulo Fróes. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.
- _____. *As ciladas da cidade*. Um estudo sobre as relações da vida urbana com a drogadição. Eduardo Kalina e Santiago Kovadloff. São Paulo: Brasiliense, 1978.
- _____. *Drogadição: indivíduo, família e sociedade*. Eduardo Kalina e Santiago Kovadloff. 3º ed., Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1980.
- _____. *Viver sem drogas*. Trad. de Reinaldo Guarany. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1986.

MURAD, José Elias. *A descriminalização das drogas: utopia ou não?* (discursos parlamentares). Brasília: 1993.

_____. *The drug abuse among the students in Brazil*. Belo Horizonte: 1977.

_____. *Como manter sua escola livre das drogas*. Belo Horizonte: Abrago: 1989.

_____. *O que você deve saber sobre os psicotrópicos*. Belo Horizonte: Conselho Federal de Farmácia, 1972.

_____. *Drogas: O que é preciso saber*. 3. ed., Belo Horizonte: Editora Lê, 1991.

_____ (org.). *ABRAÇO – Associação Brasileira Comunitária e de Pais para a Prevenção do Abuso de Drogas: O que é, o que faz, como funciona, como criá-la em sua comunidade*. Brasília: 1987.

OLIEVENSTEIN, Claude. *A vida do toxicômano*. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

_____. *A clínica do toxicômano: a falta da falta*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

_____. *Aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento do toxicômano* (Psicologia teoria e pesquisa). Brasília: v. 3, nº 1.pp.35-42, jan./abr., 1987.

_____. *A droga: drogas e toxicômanos*. Trad. Marina Camargo Celidonio. 3º ed., São Paulo: Brasiliense, 1980.

_____. *Os drogados não são felizes*. Trad. de Marina Camargo Celidônio. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977.

_____. *Destino do Toxicômano*. Trad. de Marie Dominique Grandy. São Paulo: ALMED, 1985.

OLIVEIRA, Silvério da Costa. *Sexo, sexualidade e sociedade*. Rio de Janeiro: Irradiação Cultural, 1996. (177 páginas, inclui ilustrações).

_____. *Conversando sobre as drogas*. Rio de Janeiro: Irradiação Cultural, 1997. (382 páginas e 965 títulos bibliográficos citados).

_____. *Catálogo bibliográfico sobre drogas*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1997. (965 títulos).

_____. *Kant e Piaget: Inter-relação entre duas teorias do conhecimento*. Londrina: Editora da Universidade Estadual de Londrina – UEL, 1999. (124 páginas).

_____. *Lesbianismo e prostituição*. Rio de Janeiro: [s.n.], julho 1997.

_____. O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (1º parte). *Jornal Argumento – CRP 5º região*. Rio de Janeiro: ano II n.º 8 do VIII Plenário, p. 5, agosto de 1997

_____. O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (2º parte). *Jornal Argumento – CRP 5º região*. Rio de Janeiro: ano II n.º 9 do VIII Plenário, p. 15, setembro de 1997.

_____. Drogas e sexo ou drogas, o orgasmo sem sexo (publicado com o título: Drogas, o orgasmo sem tesão). *Revista Brazil Sex Magazine*. São Paulo: ano III, n.º 25, p. 18 e 19, setembro 1997.

_____. Masturbação, homossexualismo e ideologia (publicado com o título: Sexo, política e religião). *Revista Brazil Sex Magazine*. São Paulo: ano III, n.º 26, p. 24 e 25, outubro 1997.

_____. Sexo no Brasil: a política do avestruz (publicado com o título: Política sexual). *Revista Brazil Sex Magazine*. São Paulo: ano III, n.º 27, p. 40 e 41, novembro 1997.

_____. A Maçonaria diante do flagelo das drogas. *Jornal O Semeador*. Rio de Janeiro: ano XXX – n.º 36 – n.º 17/2º fase, p. 3, maio 1999.

Dependência: identificação e tratamento ao nível familiar e empresarial

Publicado originalmente em:

Artigo: Dependência: identificação e tratamento ao nível familiar e empresarial

Palavras chaves: Drogas; dependência; psicologia; clínica; tratamento; identificação; família; trabalho; empresa; drogadicção.

Resumo do texto: É fornecida uma descrição das alterações comportamentais que permitem identificar o dependente no ambiente familiar e de trabalho. A identificação precoce ganha importância por permitir o encaminhamento da solução do problema por meio de orientação aos familiares e amigos, pelo direcionamento para grupos de mútua ajuda e para psicoterapeutas especializados no tema, bem como visa a diminuição de danos ao dependente, seus familiares e amigos e ao empregador. Argumenta-se a favor da instalação na empresa de um programa de identificação e tratamento da dependência vinculado a um Programa de Assistência ao Empregado - PAE.

Abstract e key words

Key words

Drugs; dependence; psychology; clinic; treatment; identification; family; work; enterprise; drug addiction.

Abstract of the text

It's given a description of the changes of behavior which makes possible to identify the dependent in his familiar and working environment. The early identification gets significance for allowing the direction of the solution of the problem through information to relatives and friends and the leading to mutual help groups and specialized psychotherapists as well as aim at the reduction of harm to the dependent, his relatives, friends and employer.

It's also argued the implantation of Identification and treatment of the dependence program attached a PAE (Employee Assistance Program).

Título: Dependência: Identificação e tratamento ao nível familiar e empresarial.

Introdução

A dependência é um comportamento doentio que se assemelha ao TOC, Transtorno Obsessivo Compulsivo, sua identificação pode ser efetuada no meio familiar e de trabalho do indivíduo dependente e é importante por ser um passo que antecede o tratamento. Frequentemente pessoas bem intencionadas, tentando ajudar o dependente, em verdade, atuam de modo a perpetuar e agravar o quadro clínico. Pela falta de informações, ações não produtivas e danosas para

o paciente dependente são empreendidas por familiares, amigos, colegas e mesmo profissionais da área de saúde.

A recuperação do dependente não ocorre apesar das melhores intenções e boas ações que as pessoas com ele envolvidas possam empreender, é necessário agir coerente com o quadro clínico e dentro de uma estratégia pré-determinada, que pode até parecer cruel para um leigo, mas é o único modo eficaz de ajudar o dependente a se recuperar e reestruturar a vida em sentido pleno, que ele deixou de viver quando se tornou adicto.

O nosso comportamento na vida obedece ao equilíbrio entre prazer e dor. Buscamos o prazer e evitamos a dor. Para o dependente, é como se este jogasse para o alto uma moeda, ao cair, teremos a cara ou a coroa, da mesma forma que uma mesma moeda possui dois lados distintos, na moeda do comportamento adicto, temos de um lado o prazer e de outro a dor e sofrimento. O que ocorre, infelizmente, é que o adicto só percebe o lado prazer, pois todos a sua volta trabalham para minimizar o lado dor e sofrimento, pensando que com isto o estão ajudando, quando em verdade é o oposto que ocorre. Ao suavizar ou evitar que a dor e o sofrimento atinja o adicto, todos sofrem, menos o adicto, que saboreia o prazer gerado pelo consumo da droga.

Os que cercam o adicto não devem atuar como facilitadores de sua dependência e nem serem as vítimas da mesma.

O problema

O problema do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas é deveras antigo na história da humanidade. Para se atentar unicamente para o início deste problema na história pessoal de um indivíduo, deve-se

enfocar uma multiplicidade de fatores presentes em sua origem, tais como, por exemplo: a história de vida e a família, o processo de aprendizagem, a influência social e da mídia, pré-disposição genética, disponibilidade da droga eleita, curiosidade, quebra de tabus e proibições não aceitas ou compreendidas, eficácia na alteração de estados emocionais, etc.

O problema se prolonga pelo fato do indivíduo poder se relacionar com as drogas de três modos distintos, a saber: pelo uso, abuso e dependência. E a isto deve-se somar a situação comum de fazer uso de várias substâncias químicas distintas, a qual se dá o nome de multidrogas ou poliusuário. O problema das drogas envolve tanto as ditas drogas lícitas, como também as ilícitas, o fato de uma droga ter seu uso e porte permitido ou não pela lei não faz dela melhor ou pior ao organismo do indivíduo, vide, por exemplo, os enormes danos e estragos que podem ser gerados pelo uso do tabaco e do álcool, ambas drogas lícitas em nossa sociedade.

Para se compreender o problema do uso abusivo e dependência de drogas faz-se necessário uma visão ampla sobre o tema, que enfoque o aspecto sociocultural, bem como os fenômenos da dependência, tolerância, síndrome de abstinência e os mecanismos de defesa (psicanálise) intitulados negação e racionalização. Além de um dado que nos faz reportar a filosofia e teologia, por estar presente à análise da essência de Deus, refiro-me a onipotência, característica marcante no comportamento adicto.

Identificação do dependente no ambiente familiar

A principal característica para identificar o dependente no ambiente familiar é a mudança de comportamento, as demais características estão vinculadas a esta primeira,

como, por exemplo: a mudança dos amigos com quem mantém maior contato, pois os não usuários são tidos como “caretas”, ocorrendo um afastamento das amizades que não compartilham deste novo comportamento e uma aproximação de novas amizades que aceitam o comportamento adicto.

Algumas drogas provocam vermelhidão nos olhos e corrimento nasal, o que pode implicar no uso de óculos escuros mesmo em ambientes não apropriados para tal, visando esconder os olhos, ou no uso constante de colírios, bem como em desculpas alegando gripes e resfriados com grande frequência.

Alguns fazem uso de drogas injetáveis, o que ocasiona um excesso de marcas de agulha nas partes do corpo onde a droga foi injetada. Visando esconder ou dificultar a observação das marcas das picadas de agulhas pode o indivíduo fazer uso de camisas de mangas compridas mesmo não havendo necessidade ou o clima não estando apropriado, bem como pode também disfarçar as picadas por meio de tatuagens no corpo. A literatura sobre o tema narra o caso de um militar brasileiro que fazia uso de cocaína aplicando injeções nos genitais, pois apesar de poder ficar nu diante de outros na corporação, não seria comum que alguém parasse observando atentamente seus genitais.

Além da mudança de comportamento do indivíduo, os familiares e amigos podem notar que coisas estranhas começam a ocorrer, como, por exemplo, o sumiço de dinheiro e objetos de casa, telefonemas de estranhos ou em horas impróprias ou desligando o aparelho na hora em que este é atendido.

Os estados de humor do dependente se alteram com muita frequência, de alegre e bem humorado para triste ou briguento, podendo estar expansivo ou deprimido, estas

mudanças freqüentes e repentinas de humor, sem motivo aparente ou explicação plausível, ocorrem em decorrência dos efeitos da presença e/ou da ausência de determinadas drogas das quais faz uso o indivíduo. Constatamos também a queda do desempenho escolar ou mesmo a evasão dos estudos, bem como a mudança de interesses e o abandono de hobbies e outras atividades outrora tidas como gratificantes.

A par com a troca de amizades, temos também presente o isolamento social e o aumento de comportamentos tidos como anti-sociais, como, por exemplo: mentir, roubar, furtar, irresponsabilidade, mudança negativa na aparência pessoal e nos hábitos de higiene, etc. O número de desentendimentos e brigas no ambiente familiar também tende a aumentar, criando uma atmosfera de hostilidade.

Pode ser encontrado em casa a presença de substâncias estranhas, como, por exemplo, comprimidos, garrafas ou frascos com substâncias ou a presença de seringas. O apetite também é afetado, podendo aumentar ou diminuir de acordo com o tipo de droga usado. É comum que haja uma reação emocional defensiva em relação ao tema das drogas. Constatamos alterações no ciclo sono vigília, instabilidade emocional, fadiga, etc. Em alguns casos, de acordo com a droga usada e o envolvimento, temos: falta de expressão no rosto, tom monótono de falar, maior freqüência de problemas de saúde, depressão e menção ao tema do suicídio. Certos comportamentos as vezes também aparecem associados ao uso abusivo de drogas, tais como a troca do dia pela noite ou o gosto por ouvir música muito alta.

Como proceder com o dependente no ambiente familiar

A família e amigos devem se informar sobre o tema do abuso de drogas, existe literatura apropriada neste sentido, bem como, faz-se importante a participação de grupos de auto-ajuda destinados aos familiares e amigos de dependentes, como é o caso de Nar-Anon e Al-anon. Tais grupos tem como objetivo resgatar a auto-estima do familiar do dependente e proporcionar informação e experiência no trato com a dependência, deste modo, orientar o familiar ou amigo a não proceder equivocadamente como patrocinador ou vítima acreditando que está ajudando, quando em verdade está prejudicando, e muito, seu familiar ou amigo.

A dependência é um comportamento caro e conforme a doença evolui, maiores são os gastos com a compra de drogas. É necessário financiar tal comportamento e neste sentido, o indivíduo ser demitido não deve ser visto como algo negativo e sim como algo produtivo em prol de sua sanidade mental e condizente com uma estratégia de tratamento eficaz. Se trata-se de adolescente que sobrevive com mesada dada pelos pais, um primeiro passo seria o corte da mesada, neste sentido a família deve ser orientada a não mentir visando esconder a dependência ou salvar o emprego do adicto, bem como de cortar o fornecimento de dinheiro, como, por exemplo, a mesada. Cabe orientar a família a também não ser a vítima, evitando a manutenção de contas conjuntas em bancos, explicando que dinheiro, jóias e equipamentos eletrônicos de valor poderão ser roubados de casa pelo dependente ou com a participação deste, visando o consumo da droga, sendo prudente transferir as coisas de valor para um lugar seguro, de todo longe do alcance do adicto.

O adicto poderá, na falta de dinheiro para arcar com suas despesas oriundas da dependência, roubar ou se prostituir, e a família deve estar preparada para se confrontar com esta realidade. Caso o adicto seja provedor do sustento da família, cabe aos demais integrantes tornarem-se financeiramente independentes o mais brevemente possível, pois tal doença evolui de modo a que o indivíduo perca seu trabalho, diminua sua renda e se torne aos poucos financeiramente improdutivo. Cabe atentar, no entanto, que os demais familiares não devem com seus empregos e renda sustentarem a dependência ou tornarem as conseqüências de tal comportamento mais suaves para o adicto.

Identificação do dependente no ambiente de trabalho

O uso abusivo de drogas também está presente no local de trabalho, tornando o ambiente mais propenso a acidentes e gerando uma condição de perigo mesmo para os não usuários. O uso abusivo de drogas no local de trabalho gera uma enorme perda de capital, em virtude da maior probabilidade de acidentes, parada momentânea da produção, perda da produtividade, ambiente hostil e inseguro para o trabalhador, etc. Dados obtidos junto a polícia federal norte-americana estimam que no ambiente de trabalho, encontremos cerca de 10 a 23 por cento de funcionários que façam uso abusivo de drogas, de acordo com Campbell e Graham (1991, p.15).

Enquanto amigos, familiares e pessoas íntimas constatarem a mudança de comportamento como principal característica do abuso e dependência de drogas, no ambiente de trabalho esta doença se expressa pela baixa

produtividade, absenteísmo, perda da produção, acidentes e reclamações de colegas de trabalho e clientes.

É possível a identificação na empresa a partir de sinais característicos do uso de drogas no ambiente de trabalho. A identificação do funcionário que faz uso abusivo de drogas no local de trabalho é de fato muito simples e eficaz, o que impede muitas vezes de ser concretizada é a negação por parte do empregador, sim, pois o próprio patrão, chefe ou administrador, nega a existência do problema.

Vejamos, rapidamente, como identificar um funcionário dependente. Basta documentar o histórico da vida deste funcionário na empresa. Os sinais denunciadores do uso abusivo de drogas na empresa se apresentam como, por exemplo: aumento de furtos, perda da produtividade, aumento na frequência e gravidade de acidentes, maior frequência de atritos e desavenças entre funcionários e entre funcionários e clientes, pessoas estranhas ao serviço observadas próximo ao local de trabalho, aumento nas questões trabalhistas, aumento das reclamações por parte dos clientes, aumento das queixas dos empregados quanto ao trabalho, etc.

O empregado que faz uso de drogas tende a ser visto em locais onde não deveria estar ou em locais estranhos, desativados e afastados na empresa; freqüentemente este empregado vai até o carro na garagem ou mantém uma freqüência grande de idas ao banheiro, ou a lanchonete ou ao restaurante ou há um prolongamento no tempo do cafezinho, ou no intervalo para o almoço; o empregado demonstra-se apático, desligado ou fora do ar inexplicavelmente ou aparenta estar preocupado, ansioso, estressado sem motivo visível. O empregado não procede adequadamente com relação ao fator segurança. Apresenta um rendimento melhor na parte da manhã e pior após o

almoço, na parte da tarde, o que pode ser explicado pelo consumo de drogas durante o intervalo do almoço. O empregado pede para sair mais cedo nas sextas-feiras, chega mais tarde nas segundas-feiras, o dia não rende bem nas segundas-feiras pela manhã melhorando na parte da tarde, há um aumento das faltas nas sextas-feiras, vésperas de feriado e dias subsequentes aos feriados; maior freqüência de atrasos e faltas.

Trata-se de empregado que freqüentemente falta ou chega atrasado, ou simplesmente, se encontra na empresa mas ninguém sabe onde. É o empregado mais freqüentemente atingido por doenças e em particular gripes e resfriados. Este empregado geralmente está associado com maior freqüência a problemas disciplinares e outros, ocorridos na empresa ou em suas imediações.

Por meio de exames em laboratórios confiáveis é possível detectar a presença de substâncias químicas no organismo do indivíduo, sejam estas drogas lícitas ou ilícitas. Coletando uma amostra de sangue, urina ou cabelo, é possível confirmar o uso de determinadas substâncias a partir de exame laboratorial, no entanto, antes de adotar tal prática é necessário uma consulta a um escritório de advocacia trabalhista sobre o aspecto legal e a jurisprudência sobre a questão, para evitar querelas legais com os empregados ou candidatos a empregos e desta forma não arcar com despesas desnecessárias diante de um processo na justiça. Com a orientação legal apropriada a situação, local, lei vigente e jurisprudência, é possível um uso produtivo de testes anti-drogas na empresa.

O uso de testes aponta a presença da droga no organismo, sendo que o exame de sangue apresentará um resultado positivo por um período de algumas horas após a ingestão da droga, o exame de urina dará um resultado

positivo por um período de dois a sete dias, podendo chegar a quinze dias como, por exemplo, no uso da maconha. Já o exame de uma mecha de cabelo apresentará um resultado positivo desde alguns dias até vários meses após o indivíduo ter feito uso da droga.

Apesar de mais demorado que um exame laboratorial de sangue, urina ou cabelo, um método confiável para diagnosticar o abuso de drogas e poder intervir sem ressalvas legais e sem afetar a sinergia reinante é a observação detalhada e documentada por escrito do comportamento do empregado feito pelo supervisor imediato e tendo por base unicamente seu desempenho no trabalho e a produtividade, atentando para: absenteísmo, ausências inexplicáveis do setor/local onde deveria estar, aumento na taxa de acidentes, não cumprimento das normas de segurança da empresa, baixa produtividade, dificuldade de concentração ou entendimento das instruções, mudanças negativas nos hábitos pessoais (por exemplo: aparência e higiene pessoal inadequada), relacionamento insatisfatório com os colegas de trabalho ou com os clientes, etc.

O ideal seria montar uma tabela a ser preenchida pelo administrador visando acompanhar a produtividade insatisfatória do empregado, detalhando e datando os eventos. A documentação detalhada do problema deve anteceder a uma intervenção eficaz, pautada na melhora do desempenho e correção dos problemas apontados e não na acusação de estar o empregado usando determinado tipo de droga. A informação serve para o chefe, encarregado ou administrador entender, compreender e identificar o problema relacionado ao uso abusivo de drogas ou dependência, mas a intervenção deve se ater unicamente ao trabalho e não deve conter a acusação de uso de drogas.

Há dois pontos importantes a destacar na identificação do dependente de drogas (álcool incluso). O primeiro ponto é a mudança de comportamento e o segundo ponto é a apresentação de comportamento não adaptado ao ambiente.

Executivos e profissionais liberais também se envolvem com abuso e dependência de drogas (álcool incluso), mas por não terem um chefe ou superior direto, torna-se mais difícil identificar e tratar o problema, se bem que, a rigor, o processo de identificação seja o mesmo e esteja embasado na observação constante do baixo rendimento e perda na produtividade, absenteísmo, atrasos, queixas diversas contra o indivíduo em questão, relacionamento social com os demais empregados gerando atritos desnecessários, planos e idéias fora da realidade e excessivamente fantásticos, perda de memória, desorganização etc. O procedimento adotado, apesar das dificuldades impostas pelo cargo ocupado, deve ser o mesmo já descrito, ou seja, realizar primeiro uma minuciosa descrição dos fatos que demonstrem a baixa produtividade e após algumas semanas de documentação por escrito, efetuar uma intervenção se atendo unicamente aos fatos e não a acusação de estar usando drogas.

Como proceder com o dependente no ambiente de trabalho

Negligenciar o alcoolismo faz com que todos os envolvidos percam e nada se ganhe. As empresas devem estruturar uma proposta aberta, franca e sincera para com o alcoolismo e demais drogas usadas por seus empregados, de modo a permitir a identificação do dependente, seu encaminhamento para um programa de recuperação e a paralela avaliação de acompanhamento durante todo o programa de recuperação. Sem a constante avaliação e

acompanhamento, o processo escolhido para tratamento pode se mostrar falho e ineficaz e servir de desculpa para encobrir o comportamento adicto.

O melhor local para identificar e intervir diante do uso abusivo de drogas é o ambiente de trabalho. Diante da possibilidade real de perder o emprego e salário o empregado pode se ver motivado a empreender um tratamento satisfatório.

O administrador, antes de intervir, deve se informar sobre o uso abusivo de drogas e seu tratamento, bem como, a empresa deve ter elaborado uma política clara sobre o tema e uma proposta de tratamento do problema. Antes de qualquer intervenção direta com o funcionário suspeito de fazer uso abusivo de drogas, deve o encarregado se documentar, pois, deve-se estar ciente que a dependência é uma doença marcada drasticamente pelo mecanismo de defesa intitulado negação. Há uma dificuldade para o adicto em admitir sua dependência e uso abusivo de determinadas substâncias, bem como, será difícil para este admitir que o uso de tais substâncias está de alguma forma prejudicando o seu trabalho. Para que o administrador ou encarregado possa se antepor a negação e racionalização do funcionário é necessário primeiramente que se documente e esteja pronto para citar fatos concretos sobre o comportamento do empregado dentro da empresa que demonstrem baixa produtividade, atrasos, maior freqüência de acidentes, relações sociais com outros funcionários (ou com clientes) de maneira imprópria, etc.

A primeira medida adotada por uma empresa deve ser sempre a elaboração e divulgação por escrito de um plano de procedimento e tratamento do problema da dependência e uso abusivo de drogas entre seus funcionários. É necessário que haja consenso, participação e engajamento

dos diferentes níveis de administração e chefia na elaboração deste plano, de modo a se criar o que se convencionou chamar de sinergia. Neste plano deve ficar claro o que a empresa entende por drogas e qual o procedimento normatizado para seus funcionários sobre o uso e porte de drogas, mesmo que receitadas por médicos, e inclusive o uso de bebidas alcoólicas. Deve, também, ficar claro as possíveis medidas disciplinares (inclusive a demissão) e a possibilidade de tratamento patrocinado pela empresa.

Tal documento deve definir com exatidão o que é proibido e o que é permitido quanto ao uso e posse de drogas (inclusive as receitadas e o álcool), em que lugares e em que momentos. Também deve atentar para qual política adotar diante da comprovação do envolvimento com drogas fora do ambiente de trabalho, qual a postura da empresa diante da possibilidade de realização de exames visando comprovar o uso de drogas ou de revistas em setores da empresa, carros e funcionários.

É claro que para a implantação de um programa anti-drogas (álcool incluso) numa empresa é necessário que os administradores, supervisores e chefes sejam treinados e recebam informação adequada sobre o tema da dependência e abuso de drogas. Esta informação pode ser passada durante seminários por um profissional especialista no tema e ter o reforço de material escrito informativo distribuído gratuitamente entre os funcionários. Acima de tudo, é preciso entender que a ênfase não deve ser buscar consumidores de drogas e sim, encontrar problemas na produção e no rendimento adequado do trabalho e analisar estes problemas verificando se os mesmos possuem vinculação com o uso abusivo de substâncias químicas.

Tratamento e psicoterapia: Estratégias

É fundamental a consulta e acompanhamento por um profissional de saúde especialista na área, em particular trata-se de um campo de atuação próprio do psicólogo, no entanto, um não especialista, independente de sua formação de base, poderá piorar e agravar em muito o quadro, agindo de modo não produtor, baseado em teorias psicoterápicas não aplicáveis em particular a este quadro clínico.

Dentro de cada indivíduo há um espaço saudável que pode ser resgatado e o papel do psicoterapeuta aqui é propor um acordo com este lado saudável do adicto, proporcionando condições ao mesmo de reestruturar sua vida e encontrar um real ponto de equilíbrio que prescindia do uso de substâncias externas. Em cada ser humano existe um potencial para destruir e construir a si próprio e a outros e cabe ao psicoterapeuta ajudar o indivíduo a trilhar o caminho do equilíbrio cognitivo emocional coerente com a sua inserção em um momento histórico e sociocultural.

Cabe ao psicoterapeuta focar especificamente o principal mecanismo de defesa aqui presente: a negação. Além da negação e da racionalização, temos presente um comportamento que nos lembra uma das características de Deus, refiro-me a onipotência, a acreditar que pode controlar a droga, quando na verdade é a droga que controla a sua vida. A onipotência faz o dependente crer ser ele quem controla sua vida, o que ocorre, no entanto, é semelhante a estar a bordo de um carro em alta velocidade, o carro de sua vida, acreditando ter tudo sob controle e estar dirigindo o automóvel, quando o que de fato ocorre é que o indivíduo trocou seu assento com a droga, e enquanto esta dirige o carro este vai no banco de trás na ilusão de estar ao volante.

A dependência é caracterizada pela presença da onipotência e da negação. O adicto age como se fosse Deus todo poderoso, acredita que tem poder total sobre sua vida e sobre o uso ou não da droga, quando em verdade é o contrário que ocorre. A dependência é a doença da negação, todos negam, seja o próprio dependente, seus colegas, amigos e familiares, mesmo o patrão nega ter o indivíduo algum problema mais sério, o que favorece o rápido desenvolvimento da doença. Presente também à dependência, temos o enorme sentimento de culpa por parte daqueles que convivem com o adicto.

O tratamento deve focar o mecanismo de defesa intitulado negação, presente no adicto e em sua família. Como meta, temos também o combate a onipotência e a valorização do discurso verbal, pois, no caso da família do adicto, predomina uma desvalorização da linguagem verbal em prol da não verbal, do não dito, dos comportamentos e atos. Cabe trabalhar em prol das crises nas quais o adicto vive imerso, utilizando-as como alavancas que permitam a partir da dor e sofrimento presente, retirar o indivíduo da ilusão do prazer na droga.

Cabe destacar o uso de multidrogas ou poliusuário, o qual se encontra presente quando o sujeito faz uso de várias substâncias visando equilibrar, reforçar ou contra-balançar os efeitos de uma droga com outra. Com a combinação adequada, é possível a partir de uma dada substância a que o indivíduo esteja acostumado a usar, e com a junção de outra droga, obter a intensificação, diminuição ou melhora nos seus efeitos.

Os doze passos

O programa de tratamento orientado pelo terapeuta e adotado pela família e pela empresa na qual se encontra o dependente, deve ser baseado nos doze passos, os quais são os mesmos para todos os grupos de mútua ajuda (Alcoólicos Anônimos - A.A.; Narcóticos Anônimos - N.A.; Jogadores Compulsivos Anônimos - J.C.A.; Comedores Compulsivos Anônimos - C.C.A.; Sexólicos Anônimos - S.A.; Dependentes de Amor e Sexo Anônimos - D.A.S.A.; etc.).

Os doze passos visam a combater a negação, a racionalização e a onipotência, bem como cabe destacar o enfoque dado por tais grupos a dependência, enquanto doença tratável e não problema moral. Nossas emoções e sentimentos não dependem diretamente das circunstâncias externas pelas quais passamos e sim do modo como interpretamos tais situações, em verdade, sempre entre um fato e um sentimento existe um pensamento e é este pensamento que dá sentido e significado a realidade por nós vivenciada ao nível virtual e jamais real. Os doze passos tem a importância marcante de proporcionarem uma reestruturação cognitiva, uma mudança de valores de vida, uma nova interpretação da realidade, fornecendo significado e sentido para a existência humana.

1- Admitimos que éramos impotentes perante o álcool (outras drogas, outro problema) - que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas. 2- Viemos a acreditar que um poder superior a nós mesmos poderia devolver-nos a sanidade. 3- Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos. 4- Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos. 5- Admitimos, perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata

de nossas falhas. 6- Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter. 7- Humildemente, rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições. 8- Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados. 9- Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-lo significasse prejudicá-las ou outrens. 10- Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente. 11- Procuramos, através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que O concebíamos, rogando apenas o conhecimento de Sua vontade em relação a nós e forças para realizar essa vontade. 12- Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes passos, procuramos transmitir esta mensagem a outros alcoólicos (outras pessoas = Al-anon e Nar-anon) e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

Procedimento diante do uso abusivo e dependência de drogas

O primeiro procedimento adotado com relação ao uso de toda e qualquer droga é prestar informação adequada sobre os efeitos e periculosidade da mesma, a informação atua a um nível consciente e racional e tem como papel principal destruir a ilusão de que as drogas são inofensivas ou recreativas. Isto vale tanto para drogas lícitas como também para drogas ilícitas.

Em seqüência, cabe lembrar que a dependência é um comportamento oneroso e pode ser facilmente demonstrado ao indivíduo o quanto tal comportamento compromete o seu

orçamento e isto também vale para toda e qualquer droga, seja esta lícita ou ilícita.

Encaminhar o dependente para freqüentar grupos de mútua ajuda que empreguem o programa dos doze passos, de acordo com a dependência por este apresentada.

Encaminhar os familiares e amigos para freqüentar grupos de mútua ajuda, destinados a familiares e amigos, que empreguem o programa dos doze passos, de acordo com a dependência apresentada pelo familiar ou amigo.

Fornecer informação adequada, seja por meio de palestras, seminários ou material literário. Recomendar a literatura de A.A. e N.A. Encaminhar o indivíduo para tratamento por um profissional especialista no assunto. A família e amigos devem ser orientados como proceder diante do problema, de modo a não assumirem equivocadamente o papel de vítimas ou de patrocinadores da dependência.

É preciso desenvolver a motivação, o desejo sincero, de querer parar com o comportamento adicto. Não é necessário força de vontade, mas é fundamental o desejo sincero de mudar e este só se formará quando a balança da vida pesar mais do lado da dor e sofrimento do que do prazer obtido com o uso de tais substâncias.

Exemplo específico: Tabaco

Recomendações destinadas ao indivíduo que deseje parar de fumar: Abster-se de álcool e café ou evita-los ao máximo. Começar e manter exercícios físicos regulares. Beber de dois três litros d'água ou suco de frutas diariamente. Evitar balas e doces ou o consumo exagerado de açúcar e substituir a vontade de fumar ou comer pelo mascar chicletes. Comer frutas frescas. Manter uma dieta alimentar equilibrada.

Antes de parar de vez, pode o indivíduo analisar em que situações acende um cigarro e em que situações, lugares ou momentos não costuma fumar, para tal compreensão de seu hábito pode o indivíduo utilizar uma folha em branco de papel ofício dividida em cinco colunas e tendo como título de cada coluna, respectivamente: 1- local e hora do dia, 2- o que estava fazendo ou sentindo no momento, 3- qual a necessidade ou motivo deste cigarro, 4- um motivo para parar de fumar, 5- responder sim ou não a seguinte pergunta: Eu quero realmente parar de fumar? As cinco perguntas devem ser respondidas toda vez em que o indivíduo for acender um cigarro e o maço deve ser embrulhado nesta folha, preso em ambas extremidades com um elástico. Uma folha para cada maço fumado. Ao final de uma semana o sujeito terá uma compreensão bem melhor do seu comportamento de fumar e tais listas poderão ser analisadas conjuntamente com o psicoterapeuta no consultório, visando identificar comportamentos, situações, sentimentos etc. associados ao fumar.

Pode ser utilizada a técnica da lista rápida, na qual o indivíduo anotar em uma folha todos os motivos positivos, favoráveis e prazerosos que o fazem querer fumar. E em outra folha de papel, todos os motivos que o fazem querer parar de fumar, tudo o que seja contrário a manutenção do hábito de fumar. Em seguida, podendo ser com a ajuda do psicoterapeuta ou sozinho, analisar cuidadosamente ambas as listas e pesar os prós e contras deste comportamento.

Toda dependência é onerosa e o fator financeiro pode ter um peso significativo na manutenção ou não de dado comportamento, podendo criar motivação e desejo para mudança. De posse de uma folha em branco de papel ofício, caneta e calculadora, divida em seis colunas a folha e em seguida ponha como títulos: 1- gasto por dia, 2- gasto por

semana, 3- gasto por mês, 4- gasto anual, 5- gasto em dez anos, 6- gasto parcial. Em gasto por dia anote o valor pago em cada maço de cigarros que você fuma e multiplique este valor pelo número de maços fumados por dia e terá como resultado quanto gasta em um único dia. Em gasto por semana, multiplique o valor obtido em gasto por dia por sete e terá seu gasto semanal. Em gasto por mês multiplique seu gasto por dia por trinta e obterá quanto gasta ao final de um único mês. Em gasto anual, multiplique seu gasto mensal por doze e terá quanto custa seu hábito de fumar num período de um ano. No título gasto em dez anos, multiplique o seu gasto anual por dez e terá o que gastaria em dez anos. E finalmente no seu gasto parcial, multiplique seu gasto anual pelo número de anos em que vem fumando e obterá o resultado parcial do seu gasto com fumar até o momento presente, digo parcial pois tal conta não inclui várias outras despesas relacionadas, como, por exemplo: fósforos, isqueiros, cinzeiros, passagens ou combustível gasto para ir até o local onde compra cigarros, roupas estragadas, etc.

Exemplo específico: Álcool

Cabem algumas orientações básicas aos familiares e amigos, para que estes não atuem como vítimas ou patrocinadores, como por exemplo: Se o familiar chega bêbado em casa, não é este o momento para conversar sobre a situação e qualquer tentativa neste sentido poderá resultar em brigas, desentendimentos e agressões, deixe para conversar no dia seguinte quando a bebedeira tiver passado. Se o familiar ao chegar bêbado em casa, grita, quebra móveis ou louça, vomita no chão ou ocasiona algum outro tipo de bagunça ou distúrbio, não limpe ou tente encobrir e não esconda a situação dos vizinhos e demais parentes, deixe

que ao se recuperar da bebedeira seu familiar possa constatar as coisas quebradas e a sujeira que ele mesmo fez quando bêbado. Se o familiar do dependente limpa a bagunça e esconde o ocorrido de todos está agindo de modo prejudicial ao dependente, fazendo com que este não sinta o desconforto, dor e sofrimento de sua situação e deste modo persista no comportamento prazeroso. Os familiares e amigos não devem atuar como um dique de represa, impedindo que as águas da dor e sofrimento geradas por tal comportamento atinjam a quem de direito. Os familiares devem ser orientados a não mentir visando salvar o emprego ou outras situações nas quais o dependente esteja envolvido. Se o familiar bateu com o carro, não cabe emprestar ou dar dinheiro para consertar ou comprar outro, o indivíduo deve ser confrontado com as crises geradas pelos seus atos e comportamentos e no caso de dirigir alcoolizado, poderia além da destruição do carro, destruir propriedade alheia, ferir ou matar a si próprio ou a outros. O comportamento dependente é muito oneroso, para mantê-lo é preciso obter dinheiro de alguma fonte. Os familiares não devem compartilhar contas em bancos, não devem emprestar ou fornecer dinheiro a qualquer título (por exemplo: mesada) visando não patrocinar o comportamento adicto.

No caso do alcoolismo, o tratamento para o alcoólico inclui não mais beber para o resto de sua vida. Não cabe a tentativa de retorno a um beber social, este deve se abster por completo do álcool.

O alcoolismo e o uso de outras drogas se apresenta como uma doença tratável, não cabe, em hipótese alguma, o rótulo de vício moral, degenerescência, falta de força de vontade ou fraqueza de qualquer tipo. O indivíduo não deve se menosprezar e nem ser menosprezado por estar doente, corresponde ao psicoterapeuta atuar de modo efetivo no

desenvolvimento de uma alta auto-estima no lugar de uma baixa auto-estima.

Vantagens de identificar e tratar na empresa versus demitir

Um empregado representa um investimento considerável por parte de uma empresa e a recuperação de um empregado doente, dependente, poderá não somente salvaguardar este investimento inicial, bem como levantar o moral entre os empregados na medida em que o problema foi identificado e sanado levando em conta o respeito humano ao colega de trabalho. A substituição de um empregado sempre acarreta um período de adaptação a nova função, colegas e local de trabalho, e tal período de adaptação pode representar alguns pequenos transtornos ou diminuição temporária da produção. O novo empregado pode trazer outros problemas, inclusive outras dependências, de modo que poderia simplesmente estar havendo a substituição de um ser humano e não a eliminação do problema. Fica mais difícil detectar problemas relacionados ao abuso e dependência de substâncias se os colegas de trabalho e mesmo supervisores imediatos encobrem o comportamento em virtude de acreditarem ser a política da empresa demitir sumariamente. Em suma, a política de demissão pura e simples pode ser mais onerosa diante das indenizações trabalhistas, de não elevar a moral dos empregados e não gerar sinergia, de não solucionar e poder atuar de modo a encobrir e mascarar o problema.

Palavras finais

O profissional de saúde que atua junto a dependência deve ser especialista na área e estar muito bem informado sobre o tema para não agir de modo não produtivo e colaborar com a dependência ao invés de combatê-la.

Cabe a orientação a família e amigos para que não atuem de modo a reforçarem o comportamento adicto. Cabe aos que lidam ou convivem com o dependente serem orientados e aprenderem a não se deixarem manipular pelo adicto, resistindo firmemente as tentativas do adicto neste sentido.

Quando a equipe médica prescreve ao paciente uma cirurgia, é claro que todos sabem que há um percentual de risco e que mesmo a morte é em algum percentual possível, mas o que ocorre é que pesado os prós e contras, a cirurgia se mostra ao paciente como o tratamento mais adequado, quando não o único possível. No caso da dependência, dá-se o mesmo. Existe uma seqüência de procedimentos adequados ao tratamento da dependência e devem obrigatoriamente serem adotados como único caminho possível de obter êxito em tal quadro clínico.

Bibliografia

CAMPBELL, Drusilla; **MARILYN**, Graham. *Drogas e álcool no local de trabalho*. Trad. Hélio Amaral. Rio de Janeiro: Nórdica, 1991.

KALINA, Eduardo. *Psicologia do fumante*. Trad. Reinaldo Gurarany. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987.

_____. *Aos pais de adolescentes* (Col. Psicologia e Psicanálise). Eduardo Kalina e Halina Grynberg. 2. ed., Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.

_____. *Drogadição* II. Trad. Maria de Lourdes Abreu de Oliveira, Miriam Volpe de Madalena. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

_____. *Drogas: Terapia familiar e outros temas*. Trad. Paulo Fróes. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.

_____. *As ciladas da cidade*. Um estudo sobre as relações da vida urbana com a drogadição. Eduardo Kalina e Santiago Kovadloff. São Paulo: Brasiliense, 1978.

_____. *Drogadicção: indivíduo, família e sociedade*. Eduardo Kalina e Santiago Kovadloff. 3. ed., Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1980.

_____. *Viver sem drogas*. Trad. de Reinaldo Guarany. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1986.

MURAD, José Elias (org.). *ABRAÇO – Associação Brasileira Comunitária e de Pais para a Prevenção do Abuso de Drogas: O que é, o que faz, como funciona, como criá-la em sua comunidade*. Brasília: 1987.

MURAD, José Elias. *A descriminalização das drogas: utopia ou não? (discursos parlamentares)*. Brasília: 1993.

_____. *The drug abuse among the students in Brazil*. Belo Horizonte: 1977.

_____. *Como manter sua escola livre das drogas*. Belo Horizonte: Abraço: 1989.

_____. *O que você deve saber sobre os psicotrópicos*. Belo Horizonte: Conselho Federal de Farmácia, 1972.

_____. *Drogas: O que é preciso saber*. 3. ed., Belo Horizonte: Editora Lê, 1991.

OLIEVENSTEIN, Claude. *A vida do toxicômano*. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

_____. *A clínica do toxicômano: a falta da falta*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

_____. *Aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento do toxicômano* (Psicologia teoria e pesquisa). Brasília: v. 3, nº 1.pp.35-42, jan./abr., 1987.

_____. *A droga: drogas e toxicômanos*. Trad. Marina Camargo Celidônio. 3. ed., São Paulo: Brasiliense, 1980.

_____. *Os drogados não são felizes*. Trad. de Marina Camargo Celidônio. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977.

_____. *Destino do Toxicômano*. Trad. de Marie Dominique Grandy. São Paulo: ALMED, 1985.

OLIVEIRA, Silvério da Costa. *Sexo, sexualidade e sociedade*. Rio de Janeiro: Irradiação Cultural, 1996. (177 páginas, inclui ilustrações).

_____. *Conversando sobre as drogas*. Rio de Janeiro: Irradiação Cultural, 1997. (382 páginas e 965 títulos bibliográficos citados).

_____. *Catálogo bibliográfico sobre drogas*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1997. (965 títulos). Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/CatBibliogDrogas.htm>>.

_____. O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (1º parte). *Jornal Argumento – CRP 5º região*. Rio de Janeiro: ano II nº 8 do VIII Plenário, p. 5, agosto de 1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto9.htm>>.

_____. O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (2º parte). *Jornal Argumento – CRP 5º região*. Rio de Janeiro: ano II nº 9 do VIII Plenário, p. 15, setembro de 1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto10.htm>>.

_____. Drogas e sexo ou drogas, o orgasmo sem sexo (publicado com o título: Drogas, o orgasmo sem tesão). *Revista Brazil Sex Magazine*. São Paulo: ano III, nº 25, p. 18 e 19, setembro 1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto11.htm>>.

_____. A Maçonaria diante do flagelo das drogas. *Jornal O Semeador*. Rio de Janeiro: ano XXX – n.º 36 – n.º 17/2º fase, p. 3, maio 1999. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto14.htm>>.

_____. Pensando a drogadicção no contexto clínico. *Revista SEFLU*. Rio de Janeiro: Faculdade de Ciências Médicas e Paramédicas Fluminense, ano 1, nº 1, p. 7-14, junho 2001. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/PensandoDrog.htm>>.

TWERSKI, Abraham J. *Como proceder com o alcoólatra*. Trad. Auripebo Berrance Simões. 4. ed., São Paulo: Paulinas, 1990.

O psicólogo diante da dependência química: orgasmo e morte nas drogas

Publicado originalmente em:

Texto 9

OLIVEIRA, Silvério da Costa. O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (1º parte). *Jornal Argumento – CRP 5º região*. Rio de Janeiro: ano II n.º 8 do VIII Plenário, p. 5, agosto de 1997. Disponível em: <<http://www.sexodrogas.psc.br>>. Acesso em:

Texto 10

OLIVEIRA, Silvério da Costa. O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (2º parte). *Jornal Argumento – CRP 5º região*. Rio de Janeiro: ano II n.º 9 do VIII Plenário, p. 15, setembro de 1997. Disponível em: <<http://www.sexodrogas.psc.br>>. Acesso em:

Desde 1988 interesse-me profissionalmente pelo tema da sexualidade e da drogadicção (dependência química; a palavra adicto provém do latim e significa escravo, sendo originariamente utilizada nos tempos da República Romana para designar a condição daquele que perdera seus direitos de cidadania e passara voluntariamente a ocupar uma condição inferior para saldar dívidas ou por não poder arcar com os deveres de sua liberdade). Trabalhando e

pesquisando, em particular nos quatro anos de esforços que culminam em meu livro *Conversando Sobre as Drogas*, passei a entender que diante da complexidade da problemática da dependência não funciona uma postura rígida, seja como pesquisador ou terapeuta, é necessário fornecer uma abordagem ampla ao tema da dependência, a partir de uma nova perspectiva em pesquisa e ação. No passado, grandes pesquisadores, como, por exemplo, S. Freud e A. Adler, dentre outros, tentaram ver a personalidade humana e suas motivações a partir de um único fator básico determinante, o impulso sexual; a luta pelo poder, etc. Entendo que já é tempo, em Psicologia e Psiquiatria, de encararmos o ser humano, em virtude de sua complexidade, a partir de **uma “Multiplicidade Fatorial” interpretativa e terapêutica**, que veja este humano, com seus impulsos e comportamento aprendido, dentro do contexto sócio-cultural e histórico no qual o mesmo está inserido.

Quando nos referimos às drogas, entendemos que existem não somente drogas ilícitas como, por exemplo, a maconha, o haxixe, a cocaína, o crack, o ecstasy, o ópio, a heroína, o LSD-25, etc., bem como drogas lícitas como, por exemplo, a cafeína (café, chocolate, chá), a nicotina (tabaco), o álcool, os fármacos (princípio ativo dos medicamentos vendidos nas farmácias e drogarias), etc. A dependência, por sua vez, se dá como um processo que pode se apresentar em duas variantes, a dependência física/orgânica e a dependência psíquica/emocional.

Há em geral uma tendência a ver-se as drogas como a grande vilã social, dentro desta visão parcial da realidade, é negado às drogas lícitas um vínculo com a problemática oriunda das drogas ilegais, como se houvesse um abismo entre drogas lícitas e ilícitas. O fato de uma droga ser legalizada ou não, em uma sociedade, está vinculado a

fatores históricos culturais e econômicos e não a droga em si isolada destes fatores. Neste sentido cabe lembrar e ressaltar que todas as drogas hoje proibidas pela nossa sociedade ocidental já o foram permitidas, recomendadas por autoridades e tendo seus efeitos benéficos alardeados por propaganda, da mesma forma que drogas hoje permitidas como, por exemplo, o álcool e o tabaco, já foram no passado terminantemente proibidas, sendo seu uso severamente punido, com multas, tortura ou mesmo a morte do infrator.

Uma substância psicoativa exercerá um efeito definido sobre o Sistema Nervoso Central - SNC, gerando estados alterados de consciência e modificando o comportamento, independente desta ser lícita ou ilícita.

O uso que se faz de uma droga pode variar entre um uso adequado, seja enquanto medicamento empregado no alívio de dores e como auxiliar no tratamento de moléstias, ou ao nível recreacional, como, por exemplo, o bebedor social, que se mantém dentro dos seus limites, até um uso inadequado como no caso do bebedor problema, que ocasionalmente se apresenta bêbado e ocasiona pequenos transtornos ao seu redor. Se pensarmos no álcool como referência, há uma distinção entre aqueles que nunca bebem (os abstêmios), os bebedores sociais, os bebedores problemas e o alcoólico (considero mais correto esta expressão por ela significar simplesmente que “contém álcool”, enquanto o sufixo *latra* presente em alcoólatra significar adoração e o sufixo *ista* presente em alcoolista significar “partidário de” o que não é o caso, pois os problemas do alcoólico se dão a partir da presença do álcool em seu organismo e este nem de longe pode ser considerado um adorador ou partidário defensor do álcool) ou dependente do álcool.

A problemática do uso abusivo de drogas psicoativas deve ser vista dentro de um contexto social e familiar. A sociedade faz um discurso dúbio sobre o uso de drogas, se por um lado afirma abertamente que “drogas não são boas” e que “é errado e imoral usar drogas”, por outro lado incentiva constantemente ao uso de substâncias químicas externas para todo e qualquer problema que possa acometer o indivíduo. Desta forma, vemos a presença constante de anúncios na TV, rádios, jornais e revistas que alardeiam os inúmeros benefícios da auto-medicação ou das virtudes das bebidas alcoólicas e do tabaco.

(Continua no próximo número)

Silvério da Costa Oliveira.

(A primeira parte deste artigo foi publicada no ARGUMENTO DE AGOSTO)

Se o indivíduo tem uma dor de cabeça deve tomar o medicamento “x”, se tem uma indisposição o comprimido “y” e se quer viver com liberdade, deve fumar a marca “z”. Ora, o que temos aqui é um processo de aprendizagem que induz o indivíduo a crer que para qualquer problema ou necessidade que possa ter em sua vida há sempre uma solução mágica externa que possa ser impunemente consumida e cujo uso trará a solução de tudo. Lindo, não? Ou preferem perverso e doentio?

A família do dependente, por sua vez, apresenta característica própria e distinta que favorece o surgimento do adicto. É comum a estas famílias a presença de um comportamento adicto socialmente aceito, seja o tabagismo, a compulsão pelo trabalho, o uso constante de tranqüilizantes, etc. Também podemos observar a ausência do pai enquanto representante da lei. Caso fisicamente

presente, tal figura pode ter seu papel simbólico desvalorizado dentro da família por ser visto como impotente, homossexual ou simplesmente como uma figura fraca que não consegue satisfazer a mãe, impor a lei enquanto representante do superego e limitar o vínculo mãe-filho. No interior de tais famílias, o espaço emocional e físico de seus integrantes não é respeitado, havendo sucessivas invasões pelo de outros. O desequilíbrio se mostra nítido quando comparamos a linguagem verbal e a não verbal (corporal, comportamentos, atos), pois temos a desvalorização da primeira, havendo uma nítida dicotomia entre o dizer e o fazer, que tende a relativizar a verdade e a mentira socialmente aceita. O narcisismo e a manipulação, bem como a ausência do genuíno emprego do “não”, visando a demarcar limites, também estão presentes.

Pensar na problemática da drogadicção implica em pensar também em fatores históricos e econômicos. Por estar inserida dentro da história, se vê a mesma presa dos movimentos históricos sociais, dentro de toda complexidade que os mesmos carregam. Encarar as drogas unicamente como um problema de saúde é desconhecer a forte pressão econômica exercida em nossos governos por poderosos lobbis, sejam estes de drogas lícitas, como, por exemplo, a indústria farmacêutica, a do tabaco e a do álcool ou de drogas ilícitas. Não devemos nunca esquecer que além do que vemos na área de saúde, em termos econômicos trata-se de um negócio milionário e que envolve direta ou indiretamente o governo de inúmeros países.

De fato, não haveria problema algum com as drogas se o comportamento de as consumir abusivamente não fosse altamente reforçado e auto-reforçador. É inegável que a dependência química encaminha o indivíduo para a morte, mas se tal vivência fosse unicamente desagradável, não

haveria problema social algum. Em verdade, como a psicanálise já o salientou, Eros e Thanatos se apresentam conjuntamente, como os dois lados de uma mesma moeda. O prazer está presente ao uso abusivo de drogas e muitas vezes tal prazer se aproxima do prazer maior, do orgasmo. Em uma sociedade que valoriza a impotência orgástica (aqui penso em W. Reich) as drogas são o instrumento de fuga e enfrentamento que permitem a negação da verdadeira vida em prol da ilusão do paraíso perdido e momentaneamente encontrado por meio de psicoestimulantes; numa sociedade em que seus integrantes se comportam como máquinas, as drogas se apresentam como um tentador combustível.

Discutir a problemática da drogadicção implica em que discutamos também valores, e neste tocante, antigos textos filosóficos podem nos trazer respostas para este problema que a farmacologia moderna não nos permite encontrar. A dependência química é um problema tão complexo que levei quatro anos e 382 páginas no livro *Conversando Sobre As Drogas* para expor de forma ordenada a estrutura da dependência e suas ramificações.

Entendo que diante deste paciente, deve-se priorizar o enfoque na negação e onipotência, tão característicos da drogadicção, bem como deve ser enfocada conjuntamente a família e a sociedade. A sociedade incentiva o uso, mas determinadas famílias formam uma estrutura mais favorável para o desenvolvimento de um comportamento adicto. O psicólogo deve se familiarizar com os grupos de mútua ajuda e entender que os doze passos e as doze tradições presentes a tais grupos, funcionam de fato, quando há sinceridade do indivíduo em querer largar o uso abusivo das drogas. Enquanto o adicto negar que tenha problemas com a droga e acreditar que é ele que controla a droga e não o contrário, não adianta interná-lo para desintoxicação, pois ele retornará

ao uso. É necessário uma mudança de valores e isto pode ser conseguido a partir de uma atuação sistemática nas crises que o adicto vivencia, no tratamento conjunto da família e num gradativo processo educacional que abranja toda a sociedade.

Prazer e dor, orgasmo e morte. O que se busca e o que se encontra a partir do uso indevido de substâncias químicas psicoativas pode ser diferente, mas se nós, profissionais da saúde, olharmos unicamente para as conseqüências repletas de dor e sofrimento, jamais compreenderemos o doce acalento, a falsa segurança, o prazer orgástico e o ideal mágico onipotente que favorecem o embarque pela estrada da dependência.

Silvério da Costa Oliveira.

Drogas e sexo ou drogas, o orgasmo sem sexo

Publicado originalmente em:

Texto 11

OLIVEIRA, Silvério da Costa. Drogas e sexo ou drogas, o orgasmo sem sexo (publicado com o título: Drogas, o orgasmo sem tesão). *Revista Brazil Sex Magazine*. São Paulo: ano III, n.º 25, p. 18 e 19, setembro 1997. Disponível em: <<http://www.sexodrogas.psc.br>>. Acesso em:

Interesso-me profissionalmente pelo tema da sexualidade e também pela drogadicção (dependência química) desde 1988, sendo que os esforços de quatro anos de intenso trabalho e pesquisa frutificaram em dois livros, *Sexo, Sexualidade e Sociedade* e *Conversando Sobre as Drogas*.

É com carinho que acompanho a revista Brazil desde seu primeiro número, uma revista que contém uma proposta nova, honesta e séria. Percebo, no entanto, que o sucesso não só da revista Brazil, bem como do vídeo erótico e de toda a “indústria do sexo”, se alicerça na necessidade de um mercado carente por um sexo de boa qualidade e em busca do orgasmo, enquanto prazer maior. Se o sexo não fosse bom e propiciasse prazer, decerto que hoje não precisaríamos nos preocupar com problemas de

superpopulação. O prazer, neste contexto, tem um significado inicialmente positivo, pois associado ao sexo, encaminha os indivíduos para um comportamento que favorece a continuação da espécie. Por um mecanismo que tem sua origem num nível biológico/orgânico e que se complementa com a conjuntura histórica e sociocultural reinante, os indivíduos buscam o prazer e simultaneamente evitam situações desprazerosas, o que se por um lado favoreceu a sobrevivência de nossa espécie, também nos trouxe um sério transtorno, pois ao ser colocado diante de certas substâncias capazes de propiciarem estados alterados de consciência, descobre sensações novas que podem ser entendidas como altamente prazerosas. Fala-se freqüentemente que as drogas são ruins e destrutivas e de fato o uso abusivo das mesmas é um grande flagelo que hoje assola a humanidade, no entanto, se o uso de tais substâncias não estivesse intimamente associado ao prazer e ao orgasmo não haveria problema algum, pois ninguém as usaria.

Como pesquisador e terapeuta, é impossível não associar ambos os temas a partir da dualidade do prazer e dor neles contidos. Lembremos aquela frase antiga, *sex, drugs and rock roll* ou *sexo, drogas e rock roll*, que muito bem associava a comunhão de três marcos poderosos não somente dentro de um dado movimento juvenil das décadas de 60 e 70, pois a música conjuntamente com o sexo e estados alterados da mente provocados pelas mais diversas drogas, sempre estiveram presente em todos os momentos que marcaram a passagem histórica da humanidade por este planeta. Podemos destacar que o primeiro contato com uma substância capaz de alterar as emoções e comportamentos deva ter se dado por volta de seis a oito mil anos antes de Cristo, quando o ser humano ainda vivia em pequenos grupos

sociais nômades, coletores de alimentos e caçadores, durante a nossa Pré-História.

Poder viver a vida e a sexualidade em plenitude seria algo formidável, no entanto, a sociedade doentia na qual vivemos nega a verdadeira sexualidade, não propicia uma verdadeira educação para a vida sexual e paralelamente a isto alardeia por meio de inumeráveis anúncios na TV, rádios e jornais que a solução para todo e qualquer problema que o indivíduo possa ter poderá ser facilmente encontrado a partir do uso de uma substância química externa. Desta forma, para encontrar a liberdade basta fumar a marca “y” de cigarros ou se o problema é uma dor de cabeça, os comprimidos “z”, para um mal estar basta o medicamento “w” e assim por diante. Desta forma e na medida em que a solução para todo e qualquer problema é vendida como um enlatado de supermercado, panacéia universal e solução mágica-onipotente para tudo, não há espaço para compartilhar as emoções e sentimentos com outro humano em busca de um equilíbrio emocional.

Hoje come-se rapidamente, daí o crescimento dos fast food, trabalha-se por dinheiro e não por prazer, muitas vezes exercendo-se uma atividade plenamente contrária aos seus interesses e ideais, mas que oferece uma boa remuneração; o sexo passa a ser mecanizado e o orgasmo é algo que se dissipa em meio a ausência de relacionamentos estáveis e enriquecedores. Numa sociedade em que devemos nos comportar como máquinas humanas e na qual mesmo o prazer maior, o orgasmo, acaba mecanizado, enlatado e servido frio, as drogas se apresentam como uma solução por demais tentadora como combustível que este humano, relegado a categoria de máquina, necessita para viver sem vida na ilusão de um paraíso perdido e momentaneamente reencontrado.

O sexo faz parte da vida como uma experiência muito agradável e prazerosa. O desenvolvimento da capacidade erótica do indivíduo lhe propicia simultaneamente uma abertura para o mundo e um alívio para as agruras da vida. O encontro sexual com outro ser humano, rico em sentimentos, emoções e potencialidades é algo indescritivelmente maravilhoso e iguala-se a uma experiência mística contemplativa. Quando bem feito, o sexo é o oposto de todo o comportamento mecanizado que nossa sociedade parece nos exigir.

Numa sociedade em que as pessoas são compelidas a se comportarem como máquinas sem sentimentos e com necessidades padronizadas pela indústria do consumo, o sexo pode ser a via sincera de encontro consigo mesmo e com outro, no entanto, algumas pessoas procuram associar o sexo às drogas de modo a aumentarem ou prolongarem o prazer sexual. O problema é que com o uso freqüente, entre o sexo e a droga, o indivíduo acabará optando pela droga, se assumindo como máquina e buscando na droga seu combustível. Resta não mais o sexo enquanto expressão maior do prazer e da vida e sim somente a droga, o prazer sem sexo, o orgasmo sem vida.

Havendo interesse por parte do leitor, em meus livros, *Sexo, Sexualidade e Sociedade* e *Conversando Sobre As Drogas* (Editora e Distribuidora Irradiação Cultural), desenvolvo em profundidade temas relacionados a sexualidade e também às drogas. Em futuro breve pretendo desenvolver pesquisa e escrever um trabalho enfocando a prostituição na classe alta dominante de nossa sociedade, entrevistando as garotas de programa que atuam junto a classe A, e neste sentido, estou aberto a qualquer contribuição, como, por exemplo, informações e contatos, que, é claro, serão mantidos em total sigilo profissional.

Silvério da Costa Oliveira.

A maçonaria diante do flagelo das drogas

Publicado originalmente em:

OLIVEIRA, Silvério da Costa. A Maçonaria diante do flagelo das drogas. *Jornal O Semeador*. Rio de Janeiro: ano XXX – n.º 36 – n.º 17/2º fase, p. 3, maio 1999. Disponível em: <<http://www.sexodrogas.psc.br>>. Acesso em:

Interesso-me profissionalmente pelos temas vinculados ao sexo e às drogas desde 1988, sou psicólogo, filósofo e autor de dois livros sobre tais temas: *Sexo, Sexualidade e Sociedade*; *Conversando Sobre as Drogas*, pela Editora Irradiação Cultural. Um dos motivos que me levou a pesquisar e escrever tais livros foi a preocupação com o presente e futuro de nossa sociedade brasileira, carente de informações sérias sobre tais temas e necessitando abrir um grande debate social sobre os mesmos.

Na orelha de meu segundo livro, *Conversando Sobre As Drogas*, consta junto a minha formação que sou mestre maçom, isto porque entendo que os quatro anos dedicados a finalização deste livro e a própria existência do mesmo caracterizam um trabalho maçônico na medida em que busco constantemente o esclarecimento e auxílio das inúmeras pessoas vítimas direta ou indiretamente da problemática das

drogas em nossa sociedade. A amplitude e importância do tema do uso abusivo de drogas não deixa de englobar a todos os segmentos da nossa sociedade e em particular àqueles que se preocupam com os mais nobres valores humanos e neste contexto a maçonaria também está presente e por dois motivos: o primeiro pelos maçons serem também pessoas vivendo nesta mesma sociedade, constituindo famílias e tendo relacionamentos de amizade ou profissionais e não estando portanto de forma alguma livres de manterem um contato mais íntimo com o problema do uso abusivo de drogas, seja por parte de um familiar, amigo ou colega. O segundo se deve a própria base filosófica da maçonaria.

A maçonaria tem alguns princípios que se encontram presentes em sua base, independente do rito ou do país em que seja a mesma praticada, tal é o caso dos princípios de liberdade, igualdade e fraternidade.

Há com certeza no mundo profano aqueles que ingenuamente defendem a legalização total de todas as drogas e proclamam a liberdade do indivíduo em poder escolher o que fazer e como viver, a princípio parece um belo discurso sobre a defesa da liberdade, não caberia aqui que os maçons, condizentes com sua filosofia, defendessem tal direito a liberdade? O que ocorre no entanto é que as drogas têm em geral o poder de gerarem tolerância e dependência. Por tolerância entendemos que a pessoa precisa cada vez usar uma quantidade maior da mesma droga, aumentando constantemente as doses para obter os mesmos efeitos que antes obtinha com quantidades bem menores. A dependência, por sua vez, se expressa como uma necessidade imperiosa de o indivíduo consumir determinada droga. Em virtude da dependência, o usuário perde sua liberdade de escolha e passa a responder

cegamente à necessidade psicológica ou física de continuar a consumir a dita droga.

O dependente também é conhecido por drogadicto, o que encontra sentido quando dividimos a expressão drogadicção em droga, de origem grega e adicção, de origem no latim *addictum*, sendo empregado nos tempos da República Romana para designar aquele que perdera sua condição de cidadão romano, sua liberdade e direitos de cidadania, por escolha própria, visando entregar-se como escravo para saldar dívidas contraídas ou por não poder arcar com a responsabilidade de sua condição de cidadão livre. No caso das drogas, o dependente ou adicto, pode optar inicialmente pelo uso, mas logo a seguir perde toda e qualquer liberdade e passa a uma condição inferior, de escravo/dependente das drogas.

Enquanto a maçonaria tiver a liberdade como um dos seus pilares, não pode a mesma deixar de se preocupar e agir diante de um problema tão grave, que suprime a vida, a verdadeira vida e liberdade oferecendo em troca um paraíso artificial, uma ilusão apenas.

Como falar em igualdade se hoje em dia se forma uma nova classe de escravos, fiéis vassalos de seus senhores? Lutou a maçonaria no passado contra a escravidão e em defesa de um regime moderno e democrático onde prevalecesse a liberdade e a igualdade, não lutaremos agora de novo?

A maçonaria prega a irmandade e a fraternidade e para sermos solidários e fraternos não podemos ignorar que em nossas vidas profanas convivemos constantemente com pessoas que pelo uso imoderado de drogas praticam um lento e gradual suicídio. Não que a culpa seja nossa ou delas, infelizmente vivemos em uma cultura que reverencia o homem máquina, que só tem utilidade enquanto é produtivo,

como uma engrenagem dentro de uma grande máquina social. Como o ser humano não é uma máquina, ao se ver reduzido a tal condição e em conformidade com a mesma, pode encontrar o combustível que abasteça tal máquina nas drogas. Os meios de comunicação também incentivam constantemente o uso abusivo de drogas ao ensinarem que tudo pode ser magicamente resolvido com o uso da droga x, y ou z, desta forma para encontrar o sucesso, basta se envenenar com a nicotina contida no cigarro da marca h, para sermos verdadeiramente livres fumemos a marca f, para uma dor de cabeça o comprimido z e assim por diante, coisas importantes e que necessitariam de um ombro amigo ou mesmo uma psicoterapia ou uma reformulação geral em sua vida são abafadas, suprimidas e substituídas pela ilusão da felicidade passageira em uma dada droga. Para um adolescente de 12 ou 13 anos de idade, é por vezes difícil entender porque o pai pode fumar a vontade sua marca predileta e ele não pode usar seu baseado ou porque a mãe usa constantemente seus comprimidos de tranqüilizantes aos quais ela chama de maravilhosos e ele é proibido de cheirar um pó branco que dizem que dá um barato legal. Sem dúvida alguma é pelo exemplo social e familiar que durante nossas infâncias aprendemos muito daquilo que passamos a ser quando mais velhos.

Falemos agora da justiça. Não há dúvidas em relação as drogas serem hoje usadas de forma imoderada e abusiva, a ponto de se tornarem em verdadeiro flagelo, no entanto, cabe aqui a divisão entre os responsáveis pelo tráfico, que deveriam ser denunciados e estarem a mercê do braço forte da justiça e do Estado e do outro lado da moeda, os dependentes que não devem ser vistos como criminosos, imorais ou viciados e sim como pessoas que apresentam um comportamento suicida e doentio e que precisam de

auxílio e tratamento que as permita sair do fundo do poço de suas vidas, mudando sua trajetória de autoaniquilamento, trocando o sonho do paraíso perdido e momentaneamente reencontrado a partir do uso de drogas diversas pela verdadeira vida e sexualidade plena.

Gostaria de dizer novamente o que afirmo com todas as letras em meu livro, bandidinho de morro não é traficante de verdade e sim um bode expiatório eleito pela mídia em dado momento histórico, os verdadeiros traficantes estão muito bem estabelecidos no asfalto e agem como empresários do tráfico, coordenando a importação e exportação ilegal de grandes lotes de cocaína, armamento pesado e cuidando da lavagem de dinheiro obtido ilegalmente. O verdadeiro traficante não aparece nos noticiários da TV ou nas manchetes dos jornais, ele age como um investidor, empresário e tem os testas de ferro para coordenar as diversas etapas da operação.

Nós pertencemos a uma irmandade que teve destaque significativo no passado diante de problemas que assolavam a humanidade, cabe a nós contemporâneos desta época histórica em que vivemos encararmos este novo desafio histórico, lutarmos novamente em prol da liberdade, fraternidade e igualdade, bem como pela justiça e pela nossa pátria.

Os traficantes de cocaína localizados nos países que fazem fronteira com o Brasil vêm aos poucos se instalando na região amazônica e invadindo o território brasileiro, montando pequenas bases com campos de pouso para pequenos aviões, laboratórios de processamento de cocaína e mesmo cultivo de coca, tais atividades geram apreensão e preocupação, pois afetam nossa soberania nacional na medida em que possam ser utilizadas por interesses escusos de outras nações que visem o desmembramento do território

brasileiro. Desde o início da década de 70 e em virtude de uma maior vigilância pelos EUA das rotas tradicionais de tráfico, via Caribe, o Brasil passou a ser utilizado pelos países andinos como rota preferencial para o tráfico de drogas com destino aos EUA e Europa, hoje o combate eficaz ao narcotráfico pelo Brasil representa, também, uma garantia de nossa soberania nacional, a qual se encontra seriamente ameaçada, talvez como nunca antes no passado, e neste sentido a maçonaria deve procurar também atuar, pois o nosso futuro enquanto nação e nossa própria pátria estão seriamente ameaçados sem que a maioria dos brasileiros disto se dê conta.

É diante da incerteza diante do futuro da humanidade, de nossa sociedade e de nossa pátria que entendo a necessidade de informar criticamente e favorecer que haja uma ampla discussão sobre tais temas, pois é a partir do esclarecimento que podemos agir mais acertadamente, seja num plano individual, contribuindo em nossas vidas profanas e dentro de nossas atividades profissionais, na medida de nossas possibilidades e limites, para o solucionamento de tais problemas ou num plano grupal a partir de uma atuação enquanto irmandade. Uma gota d'água não enche um copo, mas o somatório de várias gotas vai aos poucos dando conteúdo ao que antes não passava de um copo vazio.

Se o irmão desejar se aprofundar nesta discussão e ter, inclusive, um instrumento de trabalho que lhe permita atuar positivamente diante do problema da drogadicção, seja ao nível social ou seja ao nível individual, na orientação de dependentes e no auxílio terapêutico para se livrar de vez do uso da cocaína, maconha ou outras drogas ilícitas, bem como drogas lícitas tais como o cigarro, o álcool etc., encontrará este apoio na leitura de meu livro *Conversando Sobre As Drogas*, Editora Irradiação Cultural, fruto de quatro

exaustivos anos de pesquisa específica e interesse profissional que se iniciou em 1988.

Silvério da Costa Oliveira.

Entrevista na tv: Programa Onda Carioca

Publicado originalmente em:

Texto 7

Participação como entrevistado no **Programa Onda Carioca**, Rede Bandeirantes de Televisão, apresentadores: O Maestro Claudio Petraglia e o Guerreiro Gerson Tavares; dia 5/8/1997, de 13:00 às 14:00h., terça feira.

Apresentador: Bom, mas olha aí, nós temos um grande entrevistado hoje, que é o Silvério da Costa Oliveira. O Silvério da Costa Oliveira escreveu *Conversando Sobre as Drogas*. Silvério, porque que você escreveu este livro, qual é o objetivo dele?

Dr. Silvério: O objetivo deste trabalho é esclarecer a população, porque hoje essa problemática das drogas deixou de enfocar determinados grupos específicos, seja ao movimento hippie na década de 70 ou seja um... A cocaína, por exemplo, ela ficava restrita a determinados grupos de poder aquisitivo mais elevado, hoje não, virou uma epidemia. Todo mundo usa, está uma coisa altamente preocupante e esse trabalho procura dar informações, por exemplo, para aquele pai que descobre que o filho está usando uma determinada droga, digamos, cocaína. Ele nem sabe o que

é aquilo. Se ele não sabe o que é aquilo, se ele não conhece o inimigo, como é que ele vai combater esse inimigo. E o meu interesse, ele se dá em dois níveis: Primeiro ao nível profissional, na medida em que como psicólogo, a dor e o sofrimento, da mesma forma que o prazer estão presentes dentro da minha área de atuação na clínica. E ao nível pessoal, na medida em que eu já tive a oportunidade de conhecer afetivamente, pessoas que infelizmente embarcaram por esse caminho e acabaram no fundo do poço.

Apresentador: Eu fiz uma leitura dinâmica do livro do Silvério e achei muito interessante porque ele faz uma abordagem filosófica, histórica. Ele tem essa mistura da filosofia, da pedagogia, do psicólogo e do filósofo e realmente é muito interessante o livro, ele aborda não só o tipo da droga costumeira, quer dizer, cocaína ou maconha. É desde aquele barbitúrico que você toma para dormir ou então o remédio que você toma para não dormir, como o caso dos caminhoneiros. E o que eu achei interessante é que ele coloca justamente a droga no centro do problema que é justamente esse princípio do prazer e o princípio da realidade. O prazer e a dor. E ele coloca com muita propriedade, justamente essa transição da infância para ser adulto, da adolescência, é uma época de procura que a gente não sabe bem o que a gente está procurando e de repente a gente pensa que a droga seja, vamos dizer, um substituto, desse prazer. Até do prazer sensual e sexual também, que a pessoa entra nisso e que na realidade não leva absolutamente a nada. Mas você escreveu uma coisa que eu fiquei realmente preocupado, você disse que: “A nossa sociedade atual cultua a impotência orgástica”. Eu acho que essa frase é uma frase, bom, foi um murro no meu peito. Eu gostaria que você explicasse isso.

Dr. Silvério: Eu estava pensando em particular num pensador do início desse século, Wilhelm Reich. O Reich é que utiliza bem esta expressão. Que veja, hoje, mesmo o sexo, ele virou uma coisa altamente mecânica. É fácil você alugar uma fita, em uma locadora especializada em vídeos eróticos ou em uma locadora comum, e você vê ali pessoas mantendo relações sexuais, mas o prazer não está envolvido naquela relação sexual. É uma mera atividade mecânica e a nossa vida... Hoje, nós estamos recebendo os fast food, de alguns anos para cá aqui no Brasil. Comer rapidamente porque nós temos que ir para o trabalho. Então, o prazer de comer acaba sendo substituído, também, por algo mecânico, é algo que eu tenho que fazer. O trabalho: Muitas vezes o indivíduo exerce um determinado trabalho, mas ele não tem o menor prazer naquilo que ele está fazendo. Ele está atuando para ganhar um dinheiro ao final do mês. Então, o que acontece é que nós nos comportamos como máquinas. A sociedade exige que nós nos comportemos como máquinas. Ora, o combustível desta máquina acaba sendo a droga, porque nós não somos máquinas. Na medida em que nós tentamos superar as nossas limitações e esquecer, sufocar, os nossos sentimentos, o nosso prazer, nós substituímos esse prazer que seria o prazer genuíno, por um prazer falso no uso de determinada droga. E também o apoio, na medida em que essa droga acaba permitindo, como você mesmo citou os caminhoneiros. Eles necessitam as vezes fazer uma entrega de determinada mercadoria rapidamente. Ele não tem condições de passar a noite acordado, dirigindo, para entregar aquela mercadoria, então ele vai, compra inibidores do apetite, que são remédios feitos a base de anfetaminas e que um dos efeitos desse remédio é justamente retirar o sono. Ele perde o sono e consegue

fazer a entrega da carga, mas ele está se portando como uma máquina e está usando um combustível que é a droga.

Apresentador: É, eu acho que ele usa a droga em detrimento da sua própria condição humana, ele passa a ser uma coisa, passa a ser um objeto.

Dr. Silvério: Exatamente.

Apresentador: Agora, o livro é todo em diálogo. Você criou, vamos dizer, pacientes fictícios e você vai passando as suas informações como se fosse uma consulta, uma conversa. Porque você usou esta técnica?

Dr. Silvério: Olha, os dez capítulos que compõem o livro *Conversando Sobre as Drogas*, eles têm muito a ver com o título, porque de fato nós estamos conversando. No capítulo um, fica claro que são duas adolescentes. Elas vêm a minha residência porque estão fazendo um trabalho para a faculdade e gostariam de me entrevistar para este trabalho, como especialista da área. E, cada capítulo corresponde a um dia. Tem até um fundo musical, de Jazz, quer dizer, é o ambiente da minha residência e elas me entrevistando. Isso faz com que a leitura fique mais agradável, o leitor, ele vai entrar no livro e vai se sentir mais, digamos assim, mais em casa, num ambiente mais familiar, porque é um tema desagradável, um tema de sofrimento. Pelo menos para mim, falar de drogas, eu penso no sofrimento. Então eu tentei trazer a coisa mais agradável até para favorecer a leitura das inúmeras pessoas que têm problemas, que poderiam encontrar um princípio de solução dos seus problemas com as drogas nesse livro, a partir de tentar facilitar esse acesso à leitura.

Apresentador: O livro também traz uma porção de curiosidades históricas, eu, por exemplo, não sabia que foi o senhor Sir Walter Raleigh, aquele que um dia tinha uma poça d'água no chão e a rainha Elizabeth ia passar, ele

pegou, tirou a capa, e botou no chão para ela passar, que foi ele que levou o hábito de fumar para a Inglaterra, não é? E que um dia ele estava fumando um cachimbo e o empregado achou que ele estava pegando fogo e deu uma ducha de água fria com um balde. E também a origem dos cogumelos, eu conhecia uma origem diferente da do seu livro.

Dr. Silvério: Qual?

Apresentador: Bom, eu conhecia a do Wotan.

Dr. Silvério: Sim, mas eu cito...

Apresentador: Você deu a origem dos cogumelos com Cristo.

Dr. Silvério: É, mas eu cito a do Wotan também.

Apresentador: Você cita a do Wotan. A do Wotan eu conhecia, agora, a do Cristo eu não sabia. Eu gostaria que você contasse por que é muito interessante.

Dr. Silvério: As duas ou só a do... Você conta a do Wotan e eu conto a do Cristo.

Apresentador: Não, não não. Você conta as duas. Você que escreveu o livro, não fui eu. (Risos)

Dr. Silvério: Certo dia, ia Jesus caminhando por uma floresta com Pedro e já havia falta de comida. Já vinham caminhando há um bom tempo, mas Pedro tinha guardado (Isso é uma origem fictícia, uma origem mitológica, por favor), Pedro tinha guardado na sua bolsa um pedacinho de pão, então ele pega o pão e leva a boca para comer, quando Cristo não está prestando atenção. Aí toda vez que Pedro põe um pedacinho de pão na boca, Jesus lhe faz uma pergunta e ele para poder responder, cospe o pão rapidamente e, leva um outro pedaço de pão na boca, uma outra pergunta, cospe novamente, isso seguidamente e em cada lugar que cai no chão, o pedacinho de pão, nasce um cogumelo comestível. O diabo, vendo isto, que vinha atrás, ele pensa consigo, eu posso fazer melhor. Então começa

ele próprio, o diabo, a mastigar pedacinhos de pão e a cuspir pelo chão, só que no lugar onde caem os pedacinhos de pão que o diabo cuspiu nascem cogumelos venenosos.

Apresentador: É porque, eu não sei se vocês sabem, o cogumelo é uma comida deliciosa, mas pode matar. E eu já fui até, sei lá, não sei quantas décadas, meio caçador de cogumelos nas florestas negras lá da Alemanha e eu ia com um especialista, justamente para não deixar comer esses cogumelos venenosos que podem realmente matar.

Dr. Silvério: E, um detalhe, as pessoas que buscam o cogumelo alucinógeno, que inclusive existe no Brasil.

Apresentador: Sobretudo no México também.

Dr. Silvério: E no Brasil também temos algumas espécies, mas existe uma problemática, que o cogumelo venenoso, ele é muito semelhante ao cogumelo alucinógeno, a diferença é mínima. O indivíduo pode pensar que está consumindo o cogumelo alucinógeno e na verdade ele está consumindo o cogumelo que pode levá-lo inclusive a morte ou a sérios comprometimentos no seu organismo.

Apresentador: Silvério, você coloca que um dos grandes desafios da sociedade é o uso abusivo das drogas. Você inclui a bebida alcoólica?

Dr. Silvério: Sim, é claro. Veja, em particular a bebida alcoólica que no Brasil, se a gente pensar em termos de Brasil, o maior problema hoje das drogas é primeiramente os remédios vendidos nas farmácias e drogarias de uma forma completamente abusiva, o indivíduo não precisa de uma receita, ele chega na drogaria: “Estou com uma dor não sei o que”. Vem o vendedor como se fosse um supermercado, lhe entrega logo uma porção de remédios. Então, começa por aí, em segundo, temos a questão do tabagismo e também do alcoolismo. Muitos, inclusive, começam no alcoolismo, e outras drogas também, a partir

dos dez anos de idade. Hoje, nos grandes centros urbanos, é nesta faixa de dez, doze anos que está se iniciando nas drogas. E a coisa é muito grave, porque veja, a gente liga a televisão e encontra uma propaganda deste remédio, daquela bebida, disto ou daquilo e se pensarmos só em termos de remédios, as propagandas nos passam como se fosse algo mágico, você está com uma dor aqui ou ali, você toma o remédio “X”, “Y” ou “Z” e isso some. Ora, isso já é um mecanismo de indução às drogas tipo cocaína, maconha, porque o que o indivíduo está aprendendo é que qualquer problema que ele tenha, ele vai usar algo externo a ele, que vai resolver o problema. Ele não precisa conversar com ninguém, não precisa buscar ajuda em nada, não, toma o comprimido “X”, o comprimido “Y”, que o problema vai embora. Isso a televisão passa impunemente, infelizmente. E o álcool é um problema gravíssimo.

Apresentador: É. O Silvério também aborda os inalantes, que é de uma classe, vamos dizer, (Dr. Silvério: Desfavorecida) da criança carente, que usa muito, mas, uma pergunta perigosa para você. Você acha que a telenovela, ou a televisão, é uma droga?

Dr. Silvério: (Risos) Eu não sei, essa eu deixo que você responda.

Apresentador: Não, não não. Eu quero saber a sua opinião, eu já tenho a minha. Você é que está sendo entrevistado. Algumas pessoas dizem que a telenovela é o ópio do povo.

Dr. Silvério: Olha, o que eu entendo, o que eu deixo bem claro na...

Apresentador: Aliás, você poupou a televisão aqui.

Dr. Silvério: Poupei. O que eu deixo bem claro no trabalho é que a questão não é a droga “X” ou “Y”, não. Não é: “A droga é boa?” “A droga é má?” Isto é uma pergunta

errada. Não, a questão é outra, nós temos um indivíduo, com uma determinada personalidade, um determinado organismo, ele se encontra diante de uma determinada droga enquanto objeto, e é nesse momento que ele elege esse objeto como se fosse a solução fantasiosa de todos os seus problemas, então ele embarca na dependência. Tanto que nós temos aquele que bebe o álcool, de uma forma moderada, não tem problema algum, e nós temos o dependente, o alcoólico. E o que ocorre, eu estou frisando isto porque você falou na televisão, mas esse problema das drogas pode ocorrer com “n” coisas, nós temos os Sexólicos Anônimos, são grupos de mútua ajuda que atendem à pessoas que tem um problema vinculado a sexualidade, que o indivíduo não escolhe se fulano é bonito, feio. Apareceu a possibilidade de ter uma relação sexual, ele vai ter. Ou então o contrário disso, o anorético em termos sexuais, ele não consegue se envolver afetivamente e temos os Comedores Compulsivos...

Apresentador: O glutão também.

Dr. Silvério: Como?

Apresentador: O glutão. Justamente o que come.

Dr. Silvério: Isso. Porque tem até os grupos, os Comedores Compulsivos Anônimos, são pessoas que vão comer, quer dizer, ela não pode comer um docinho, porque ela quer todos. Não tem o parar. Não tem o conhecimento do seu limite. Então veja, isto ocorre com a comida, isto ocorre com qualquer tipo de droga, ocorre com o sexo, ocorre com várias atividades. Porque aparece um mecanismo compulsivo, o prazer é substituído por uma compulsão.

Apresentador: Mas, o Silvério, se eu entendi bem...

Dr. Silvério: E a televisão poderia estar nisso também.

Apresentador: É, eu também acho. Eu as vezes tenho sérias dúvidas a respeito da telenovela, viu. Realmente acho

que pode ser aplicada de uma forma extremamente deletéria. Mas, resumindo tudo isso que você falou, eu tenho a impressão que você acha que a solução da droga não é a questão farmacológica, médica, mas e sim de um tratamento psicológico, é isso aí?

Dr. Silvério: Exatamente. É porque há claro um comprometimento orgânico, mas se não houver um desejo sincero deste indivíduo mudar os seus valores de vida, de pensar e se colocar diante da vida de uma nova forma, não adianta interná-lo numa clínica para desintoxicação. Ele vai sair de lá, ele vai usar novamente a droga. Enquanto ele acreditar que ele manda na droga, que ele controla a droga, não vai resolver o problema. Há o problema da onipotência, o indivíduo se entende como se ele fosse Deus, ele tem total controle sobre tudo e usa a droga para atingir os seus objetivos. É falso. Na verdade é a droga que usa ele. E o problema da negação, o indivíduo, a família, todo mundo nega que há um problema, então, enquanto o indivíduo não se convencer que ele tem um problema com a droga, não vai ser solucionado.

Apresentador: E todo aquele que diz que domina a droga, ele é dominado.

Dr. Silvério: Exatamente.

Apresentador: É porque já está dominado.

Dr. Silvério: Exatamente.

Apresentador: Olha, é muito interessante ler *Conversando Sobre as Drogas*. É um livro que foi lançado recentemente e já está em várias livrarias. Mas tem uma droga que eu sou a favor.

Dr. Silvério: Sim?

Apresentador: A vida!

Dr. Silvério: A vida não é uma droga!

Apresentador: É o que?

Dr. Silvério: A vida é o oposto disso. É o que deve ser curtido, o que a gente deve sentir, aliás, é justamente por um afastamento da vida que as pessoas se envolvem no comportamento compulsivo. Quando a pessoa se embrenha no uso da droga, seja que tipo de droga for, ela esquece de viver a vida. As coisas mais simples, que tem na verdade o maior valor, o tempo presente que eu estou vivendo, ela não vive.

Apresentador: Não. E outra coisa, a gente tem que viver aquele momento, não está deixando, tem gente que é drogado nesse sentido, em vez de viver agora, está vivendo amanhã ou... passou. Vive vivendo o passado. Esse também é um outro tipo de drogado, não é?

Dr. Silvério: Também. A nossa sociedade, hoje, ela não é uma sociedade que favoreça a vida, que favoreça o prazer, que favoreça um crescimento emocional. É uma sociedade que favorece justamente o oposto, que as pessoas vivam, como eu falei ainda a pouco, como máquinas, de uma forma mecânica. É uma sociedade que, se por um lado ela coloca que certas drogas são ilícitas e que não devem ser usadas, por outro lado ela faz todo um discurso permissivo a essas drogas, ela de certa forma escancara: "Use as drogas, drogas fazem bem". Isso que a sociedade acaba dizendo de uma forma indireta e acaba levando os indivíduos ao uso das drogas e isso não é uma sociedade que valorize a vida, é uma sociedade, pelo contrário, que cultua a morte, cultua valores que negam a vida o tempo todo.

Apresentador: Então vamos cultuar Eros e não Thanatos.

Dr. Silvério: Exatamente.

Apresentador: Silvério, estão pedindo o telefone da editora.

Dr. Silvério: Ah! Sim. Eu gostaria de deixar, pedir também se fosse possível, mostrar a capa dos dois trabalhos.

Apresentador: Ah claro! Dos dois.

Dr. Silvério: Olha, quem quiser adquirir, tanto o Sexo, Sexualidade e Sociedade, quanto o Conversando Sobre as Drogas. É Editora Irradiação Cultural, e o telefone é 577.3522.

Apresentador: Assim falou Silvério da Costa Oliveira como Zaratustra. E Conversando Sobre as Drogas, um livro que vale a pena ser lido, tem muita informação útil para você, telespectador do Onda Carioca. Muito obrigado Silvério. Sucesso para o seu livro e nossos comerciais.

Dr. Silvério: Muito obrigado!

Entrevistas nas rádios

Publicado originalmente em:

Texto 6

1. Entrevista na **Rádio Imprensa FM 102.1**, com a apresentadora Eunice Khoury no **Programa Linha Europa**, quarta-feira, dia 25/6/1997. De 9:00 às 10:00h.
2. Entrevista na **Rádio MEC AM**, dia 26/6/1997.
3. Entrevista na **Rádio Nacional AM 1130 Khz**, com o apresentador Sirino Reis no **Programa Revista Nacional**, dia 1/7/1997 às 9:37h.
4. Entrevista na **Rádio Manchete AM 760 Khz**, com o apresentador J. Abud, dia 2/7/1997.
5. Entrevista na **Rádio Carioca AM 710 khz**, com a apresentadora Ivani Soares no **Programa Fala Geral**, segunda-feira, dia 21/7/1997. De 14:00 às 16:00h.

Entrevista na **Rádio Imprensa FM 102.1**, com a apresentadora Eunice Khoury no **Programa Linha Europa**, quarta-feira, dia 25/6/1997. De 9:00 às 10:00h.

Apresentador: Imprensa FM. E agora vamos apresentar a vocês, o nosso entrevistado de hoje, que é o Dr. Silvério da Costa Oliveira. Ele lança o livro *Conversando Sobre as*

Drogas, amanhã, dia 26 na Livraria do Museu, que fica na rua do Catete nº 173 a partir das 19:00 horas.

Dr. Silvério da Costa Oliveira possui sua formação montada sobre três pilares: filosofia, história e psicologia...

(Segue resumo da formação profissional)

Nós vamos fazer um sorteio hoje de um livro seu, Conversando Sobre as Drogas, e vocês também estão concorrendo...

Ligue 221.6064 para participar do sorteio e aqui para o estúdio se você quiser fazer perguntas ao professor Silvério da Costa Oliveira. Mas espere um pouquinho, deixe que nós entremos no tema. Vamos ler um pouquinho sobre o livro dele, assim o conhecem, conhecem o tema e podem fazer perguntas baseadas no que nós estamos lendo. Esse livro trata amplamente do tema drogas...

(Segue resumo do livro Conversando Sobre as Drogas)

Apresentador: Mais tarde leremos mais um pouquinho sobre o nosso release, mas agora vamos dar a palavra ao professor Silvério da Costa Oliveira. Bom dia!

Dr. Silvério: Bom dia. Bom dia a todos os ouvintes. Eu estou convidando todos para que amanhã, quinta-feira dia 26, compareçam no Palácio do Catete para o lançamento desse livro, fruto de quatro anos de pesquisas, várias entrevistas, consultas a vários livros e um trabalho onde eu me coloco pessoalmente e profissionalmente nesta questão mais do que importante, que é a problemática das drogas nos dias de hoje.

Apresentador: A idéia, como surgiu? Vou tratá-lo por você. Você é bem jovem e com este currículo maravilhoso. Agora, naturalmente a gente pensa nas drogas, mas, porque este interesse, este trabalho de quatro anos e finalmente o livro?

Dr. Silvério: Este interesse se divide em duas partes: Primeiro ao nível profissional, na medida em que eu sou psicólogo e que o sofrimento humano está vinculado a área clínica, uma área na qual eu tenho interesse profissional. E em segundo, ao nível pessoal, pois, quando mais jovem, quando adolescente, eu sempre gostei de acampar, acampamentos selvagens, e a gente sempre conhece uma, duas, várias pessoas, que embarcam nas drogas e acabam até mais tarde afundando no poço; porque você pode começar usando por prazer, mas, mais cedo ou mais tarde, você vai cair num poço e o retorno é difícil, então, tem esse lado pessoal de eu ter convivido no passado e conhecer pessoas hoje no presente, de relacionamentos afetivos que infelizmente embarcaram por esse caminho. E tem um lado profissional, enquanto psicólogo, eu tenho todo o interesse pela área.

Apresentador: Como é dividido o livro?

Dr. Silvério: Nós temos na introdução toda a parte terminológica, exatamente ali explicada e logo após são dez capítulos, onde nós vamos passar paulatinamente pelas drogas lícitas, como o tabaco, o álcool, os medicamentos vendidos nas farmácias, e vamos chegar a maconha, a cocaína, a heroína. Um total de dez capítulos. Existe uma pequena ficção em torno deste livro, na medida em que eu mantenho uma estrutura de perguntas e respostas, como se fosse uma entrevista dentro do livro.

Apresentador: Então são duas jovens, a Paula e a Débora. É assim?

Dr. Silvério: É, são duas jovens. As duas adolescentes. Elas vêm a minha residência e me entrevistam e desta forma o conteúdo do livro é passado de uma forma mais agradável e um total de dez capítulos, dez dias, porque seriam dez dias de entrevistas, de um total de 382 páginas no livro. E

com muita informação e uma esfera crítica, também, importante sobre o tema.

Apresentador: No caso... No seu consultório... Você como um psicólogo, existe uma porcentagem que aumenta, qual é essa porcentagem hoje de pessoas que procuram um psicólogo porque se sentem dependentes e querem melhorar? Como você disse no início e que eu gostei muito, porque eu acho que uma pessoa, mesmo que esteja gostando da droga, mesmo que esteja se tornando dependente, no fundo, no fundo ela quer sair daquilo, como você disse de uma forma bonita, há o desejo genuíno de fugir disso. Qual seria a porcentagem?

Dr. Silvério: Olha, a porcentagem... Eu prefiro não me prender a um número estatístico.

Apresentador: Aproximadamente.

Dr. Silvério: Não, eu prefiro colocar da seguinte forma: Havendo o desejo genuíno, se a pessoa realmente quiser largar, ela tem todas as condições para isto. É difícil, não é uma coisa fácil, mas ela tem condições de largar, seja maconha, seja cocaína, seja o alcoolismo, ela tem condições de sair. Uma das formas para ela conseguir apoio para isso seriam os famosos grupos de mútua ajuda, tipo A.A. Alcoólicos Anônimos, tipo N.A. Narcóticos Anônimos. A família pode dar uma força, ela deve inclusive. Existem grupos tipo o Nar-Anon e o Al-Anon, os grupos de mútua ajuda voltados para a família, tanto na questão dos narcóticos, quanto na questão do álcool. Agora, eu prefiro não quantificar, porque é muito fácil o indivíduo, a família, interna, põe numa clínica, faz uma limpeza no organismo, porque ele ali não vai usar droga seja qual for, mas, não havendo uma mudança de pensamento, se este indivíduo, este sujeito ainda acha que ele pode controlar as drogas e não o contrário, que as drogas lhe controlam, quando ele

sair desta clínica, ele vai voltar a usar mais cedo ou mais tarde. Existe, nesse problema, dessa doença, a questão da negação. As pessoas negam que elas tenham um problema. “Eu uso porque me dá prazer”, “eu uso, mas quando eu quiser eu paro”, semelhante ao que um alcoólico diz, então, existe este problema da negação e em segundo, existe o problema da onipotência, a pessoa acha que ela consegue dominar as drogas, que ela controla as drogas, que ela usa para o seu bel prazer quando ela quer usar, o que não é verdade. Então, sem haver uma alteração dessa mentalidade, sem a pessoa enxergar os seus limites, que ela tem determinados limites e ela tem de conviver com esses limites, não é possível largar. Quando eu falo em um desejo genuíno de mudar, eu falo também em uma mudança de comportamento, em uma mudança de vida, de valores de vida.

Apresentador: O uso das drogas. Você acha que ele é maior na adolescência, na vida adulta quando a pessoa se sente talvez realizada, ela às vezes deixe o hábito, talvez seja uma frustração, talvez seja uma... uma... Você ainda não é alguém, você não está formado, você ainda não sabe o que quer e a droga pode lhe dar talvez um prazer momentâneo de uma... Você se descobre de uma forma... Mas não a forma de um adulto feito, quase terminado, porque a gente está sempre evoluindo. Você acha que é isso? É a falta de definição do próprio ser?

Dr. Silvério: Concordo. É por aí mesmo. O problema das drogas, estatisticamente falando, é muito mais grave nos adolescentes. Aliás, hoje, se pegarmos os grandes centros urbanos como Rio e São Paulo, é a partir dos dez, doze anos que o adolescente já está começando a usar, seja a maconha, a cocaína ou mesmo o álcool ou outras drogas. Agora veja, o adolescente, ele tem determinadas diferenças com relação ao adulto, que está, como você

mesmo colocou, com uma estrutura definida, montada. O adolescente não tem nada montado, primeiro que ele vive numa faixa, sabe, o que é a adolescência? Ele não é mais criança, ele também não é adulto, mas para algumas coisas ele é tratado como se ele ainda fosse criança, e para outras ele é tratado como se ele já fosse adulto.

Apresentador: As cobranças, não é?

Dr. Silvério: Exatamente. Então ele próprio não sabe o que ele é. O que é ser adolescente? É entrar num limbo, ali, uma terra de ninguém e nessa terra de ninguém ele tem que fazer as suas escolhas, que vão lhe marcar para o resto da sua vida. Ele tem de escolher a sua profissão, que já é um motivo de grande ansiedade, que profissão, que caminho ele vai seguir na vida. Tem a questão da preferência sexual, aquelas dúvidas entre a homossexualidade, a heterossexualidade, as suas preferências, isso mexe com a cabeça desse adolescente. Tem valores, valores religiosos que vieram às vezes por parte da família ou de outros lugares, então é um momento de dúvidas e de escolhas. Ele tem muitas escolhas a fazer, então a ansiedade é muito grande e as drogas podem aparecer nesse contexto como aquele instrumento mágico capaz de aliviar essa ansiedade, a varinha de condão do mágico, você vai lá, você pega uma coisa externa, você põe em você e você alivia essa ansiedade, mas é uma coisa falsa, não é real.

Apresentador: Muito bem, nós estamos conversando com o Dr. Silvério da Costa Oliveira, que amanhã lança o livro *Conversando Sobre as Drogas*. A Editora Irradiação Cultural e a Livraria do Museu tem o prazer de convidar você, amigo ouvinte, para o lançamento do livro, então dia 26, quinta-feira, a partir das 19:00 horas na Livraria do Museu, no Palácio do Catete. Rua do Catete 173, e nós vamos dar um intervalozinho e você que está ligado aqui na Imprensa

FM, se quiser colocar alguma pergunta para o Dr. Silvério, pode ligar para o estúdio 252.4698, se desejar participar do nosso sorteio do livro *Conversando Sobre as Drogas* você liga para outro número, 221.6094 e você diz se quer ler o livro sobre as drogas, diga, quero “D”, letra “D” de drogas ou você também está concorrendo...

Apresentador: Rádio Imprensa FM sempre a sua grande companhia, a grande companhia hoje é de Dr. Silvério da Costa Oliveira, que está lançando amanhã o livro *Conversando Sobre as Drogas* e aqui nós estamos conversando com ele, mas antes mais um pouquinho sobre o release para que conheçamos mais, sem perder muito tempo, aqui já está tudo escrito, depois nós entramos direto no tema.

(Segue leitura do resumo do livro contido na contra capa do livro)

Apresentador: Bom... Eu queria que você nos falasse, porque pode ser que algum jovem, algumas pessoas, que tenham este problema estejam ouvindo o nosso programa. Sobre esta ilusão do prazer que uma droga possa causar, até como você diz, do cigarro. Você fala como se o cigarro fosse pior... Você poderia falar sobre, vamos dizer, primeiro o ecstasy, o que que ele pode causar, o que que é tão nocivo e depois de quanto tempo ou as vezes até no primeiro único uso, você pode falar sobre o ecstasy?

Dr. Silvério: O ecstasy é uma variação das anfetaminas, ou seja, se eu pudesse simplificar e simplificar muito mesmo, digamos que seja um café muito forte. Você vai ficar eufórico, você vai ficar alegre, você vai ter mais energia. É semelhante ao que os caminhoneiros usam, obtém a partir do uso dos inibidores de apetite, na medida em que os inibidores de apetite também são feitos a base de anfetaminas, agora, no caso desse comprimido, o ecstasy, que ainda é um

comprimido caro, está na faixa de vinte e cinco, e cinqüenta Reais na zona sul do Rio de Janeiro e São Paulo. Um primeiro comprimido, ele pode realmente deixar aquele barato, eufórico, você ir para a pista de dança, você dançar a noite toda, agora, ele também pode ter conseqüências danosas e imediatas. Já há casos registrados, na Inglaterra, por exemplo, da menina, adolescente, que morreu logo a seguir a tomar um comprimido de ecstasy.

Apresentador: Porque? O que que ele faz? Fisicamente o que que acontece?

Dr. Silvério: Aumenta o processo de sudorese, a pessoa começa a suar bastante e ela necessita de mais líquido, até para compensar essa perda, agora, a permeabilidade das veias... a impermeabilidade das veias diminui, as veias ficam mais permeáveis de forma que não só há possibilidade desse processo de sudorese externo, mas também ao nível interno. No caso dessa menina que faleceu na Inglaterra, que me ocorreu, foi justamente... ela sentiu sede, bebeu, bebeu bastante e no cérebro dela, houve como que um processo de sudorese interno, a partir das veias, e não havendo a possibilidade de escoamento desse líquido dentro da caixa craniana, do cérebro, ela passou mal, caiu ali e depois teve falecimento. Esse caso em que eu estou pensando tem cerca de um ano, dois anos mais ou menos. Foi um caso famoso, por isso que me ocorreu agora.

Agora, qualquer droga, seja ela o ecstasy ou seja ela a maconha, a cocaína, qualquer droga, ela vai ser buscada pelo prazer, o indivíduo não busca ali a dor, o sofrimento...

Apresentador: É um prazer ou um falso prazer?

Dr. Silvério: Falso prazer. Na medida em que esse prazer inicial, ele vem acompanhado de uma série de conseqüências danosas. Primeiramente ao organismo da pessoa, ou seja, mesmo que a questão do falecimento não

esteja ali presente como uma coisa instantânea, momentânea, mas há lesões que vão se acumulando e que vão se mostrar mais tarde, como você citou a questão do tabaco, do cigarro. As campanhas hoje do governo constantemente mencionam: “Fumar faz mal a saúde”, ocasiona isto, aquilo, pois bem, agora, além dessa parte orgânica, tem a parte social também, que é muito importante. As drogas, mesmo que elas sejam inicialmente dadas de graça ou custem até uma bagatela, posteriormente, até pela dependência que elas vão ocasionando, o indivíduo vai necessitando uma quantidade cada vez maior das referidas drogas e o que antes era barato ou até mesmo de graça, vai se tornando cada vez mais e mais caro. Chega a um ponto e é isto que eu falo do fundo do poço, que o indivíduo começa a roubar a própria família, pegar um eletrodoméstico em casa, pegar um dinheirinho em cima da mesa, para comprar a droga, seja o álcool mesmo ou seja a maconha, a cocaína, seja a droga que for. Depois desse processo de retirar as coisas de casa para vender, ele pode partir simplesmente para roubar externamente, ou se for uma droga ilícita, até para revender a droga. Receber essa droga em consignação pelo traficante e revendê-la por um preço superior, lá embaixo no asfalto, como eles dizem. Ou mesmo pode se prostituir para obter dinheiro para comprar, ou seja, este indivíduo vai embarcar aos poucos, gradativamente, no mundo da criminalidade, junto com o uso das drogas, para conseguir dinheiro para comprar essas drogas. Então tem a parte orgânica e tem a parte social. Essas duas coisas têm de ser levadas em consideração.

Apresentador: O José Raimundo de Bonsucesso pergunta se o livro possui alguma abordagem genética do problema, problemas consagüíneos, etc.

Dr. Silvério: Hoje há uma tendência grande e eu concordo com isso, José Raimundo, de considerar o problema das drogas, seja que tipo de droga for, a partir de um prisma genético sim, mas não puramente genético no sentido de um gen específico para isso, mas veja, nós temos casos registrados de pessoas que vão e experimentam uma vez uma determinada droga, a cocaína, por exemplo, e não se tornam dependentes dessa droga, ou pegando o álcool, nós temos a figura do bebedor moderado, aquele que bebe, não chega nem sequer a ocasionar problemas, ser o bebedor problema. E temos a figura do outro, que evolui para um bebedor problema e depois para um caso crônico de alcoolismo, então, parece que há uma combinação sim, do aspecto psicológico comportamental com o aspecto genético. Há um somatório das duas coisas, formando uma estrutura de personalidade dentro de um determinado organismo que torna essa pessoa mais suscetível a determinada droga, desta forma, um indivíduo pode ser mais suscetível a uma droga estimulante, enquanto outro pode ser mais suscetível a uma droga depressiva e o primeiro contato que esse indivíduo tem com essa droga pode ser muito mais marcante para ele do que com uma outra pessoa.

Apresentador: Que droga, não é?

Dr. Silvério: Que droga!

Apresentador: O Paulo de Carvalho quer fazer uma pergunta no ar. Bom dia Paulo.

Paulo: Bom dia Eunice, bom dia doutor. Eu quero saber o seguinte: como que os pais podem identificar um filho que usa drogas? Assim, uma característica marcante que os pais possam identificar que o filho esteja usando uma droga.

Apresentador: Existe uma forma? Você pode responder.

Dr. Silvério: Olha, a característica mais marcante é a mudança súbita de comportamento, aí vem em seguida as

companhias, a mudança de companhias, aquelas pessoas consideradas caretas, elas vão se afastando, enquanto que outros amigos vão substituindo, então, há uma mudança radical em termos do rol de amigos que freqüenta esse adolescente. Ele começa... Pode haver a possibilidade de olhos vermelhos, pois algumas drogas provocam vermelhidão nos olhos, há uma procura constante por dinheiro, como eu já lhe coloquei até pela necessidade de comprar as drogas, existem vários fatores isolados que devem ser vistos no conjunto, agora o mais importante é a mudança geral do comportamento, que a partir daí é que nós vamos começar a especificar, entendeu, a mudança dos companheiros e outras coisas mais.

Apresentador: Ok Paulo?

Paulo: Ok Eunice.

Apresentador: Um abraço.

Paulo: Um abraço, muito obrigado doutor e até logo.

Apresentador: A Márcia da Abolição também quer fazer uma pergunta. Bom dia Márcia.

Márcia: Bom dia. Dr. Silvério, o uso freqüente de drogas tem afetado muito as relações de trabalho. Eu li uma reportagem agora há pouco tempo dizendo que muitas empresas têm implantado um programa de recuperação desses dependentes. Eu gostaria de saber a opinião do Dr. Silvério a respeito dessa iniciativa.

Apresentador: Obrigada.

Dr. Silvério: Obrigada Márcia. Essa iniciativa dessas empresas é muito produtora, inclusive porque hoje, dentro de uma postura moderna em relação aos recursos humanos, a empresa investe capital na formação dos seus empregados e então, um empregado, um funcionário dentro de uma determinada empresa, ele é uma mão de obra qualificada aonde a empresa investiu dinheiro, se a empresa constata

que esse indivíduo usa determinada droga, seja o álcool de uma forma abusiva, seja a maconha, a cocaína, e simplesmente, sumariamente o despede, ela está perdendo dinheiro na medida em que ela faz um investimento de capital neste funcionário e agora joga (fora) embora para contratar um outro funcionário que ela não sabe se vai apresentar o mesmo problema posteriormente, então é altamente lucrativo para a empresa investir num programa de recuperação destes dependentes, seja a pessoa que faça abuso de álcool ou seja a pessoa que use outras drogas mais pesadas e é muito mais fácil fazer isto dentro da empresa, porque a empresa, ela tem como ter um controle rígido dos seus funcionários, então, simplesmente, fazendo anotações do comportamento, a empresa identifica rapidamente quem usa determinada droga. Características simples, é um funcionário que geralmente às sextas-feiras ele quer sair mais cedo, toda sexta-feira; às segundas-feiras ele geralmente chega mais tarde; véspera de feriado ele geralmente falta; quer dizer, há todo um comportamento, olha, o tempo do cafezinho aumenta; é um funcionário que de repente é visto em lugares impróprios ou não usuais da empresa. Frequentemente ele vai no estacionamento fazer qualquer coisa no carro; frequentemente ele está no banheiro; frequentemente ele está numa área da empresa que ninguém usa; então, é um funcionário que volta e meia ele está afastado, havendo um controle rígido por parte dos supervisores é fácil de você identificar, muito fácil dentro de uma empresa você identificar o usuário de determinada droga. Havendo um programa adequado desta empresa, um bom assessoramento por parte de um psicólogo, esta empresa tem como organizar um programa de recuperação deste indivíduo. Porque mais uma vez a empresa tem a faca e o queijo na mão, uma vez que ela controla o salário deste indivíduo, ela tem o poder de

demitir-lo, então ela tem também como executar uma pressão para que este indivíduo mude seu comportamento ingressando num programa de recuperação.

Apresentador: Como poderia ser, o que que você imagina que seria o ideal do comportamento dos pais ao descobrirem que o filho está entrando nessa área?

Dr. Silvério: Olha, em primeiro lugar é necessário que haja: carinho, compreensão e não brigas homéricas, porque não é por aí que vai se resolver. Em segundo, informação, neste sentido esse livro que eu estou publicando agora vem até a sanar uma lacuna, na medida em que ele proporciona informação. Há a possibilidade dessa família buscar um profissional especialista, que trabalhe nesta área e eu friso um especialista, porque um não especialista ele pode interpretar de uma forma equivocada e dar prosseguimento a um tratamento ineficaz ou até mesmo prejudicial, então seria interessante que essa família procurasse alguém que já lidasse com o problema e que tivesse como fornecer uma orientação embasada, ou então, a busca de grupos de mútua ajuda tipo os Narcóticos Anônimos, Alcoólicos Anônimos, Nar-Anon e Al-anon que são respectivamente os grupos de Narcóticos Anônimos e Alcoólicos Anônimos para a família; porque esse pessoal já conviveu com o problema das drogas e eles têm a partir de uma experiência própria, uma experiência sofrida na carne, na qual eles largaram o uso dessas drogas, eles têm como passar essa informação, passar essa experiência muito importante para que você, pai, mãe, ou mesmo o dependente, não tome atitudes ou tenha comportamentos inadequados a situação.

Apresentador: Muito bem, a última pergunta, porque o nosso tempo já está esgotado. Uma sugestão: Seria tão maravilhoso se um jornal de grande porte pegasse o seu livro e colocasse uma coluna todos os dias: “Atenção drogas”.

Mostrando às pessoas o que são as drogas, os efeitos nocivos e mostrando que a pessoa perde tudo e não ganha nada, não é? Estamos então lembrando a vocês do lançamento do livro *Conversando Sobre as Drogas* do Dr. Silvério da Costa Oliveira, amanhã dia 26, a partir das 19:00 horas na Livraria do Museu, Palácio do Catete, Rua do Catete 173. Eu posso pedir um telefone seu para se alguém... Se algum jornal... deseje entrar em contato com você? Qual seria o telefone?

Dr. Silvério: Como se trata do lançamento do livro agora, eu prefiro deixar o telefone da editora, que aí facilita até em termos de divulgação, 577.3522.

Apresentador: E agora o sorteio, me dá um número, por favor de 1 à 118.

(Continua o sorteio dos livros)

Apresentador: Olha, muito obrigada. Desejo sucesso para você na sua vida e parabéns pelo livro, pois vai ajudar a muitas pessoas.

Dr. Silvério: Muito obrigado. Obrigado pela oportunidade. Obrigado aos ouvintes.

Apresentador: Bom dia a todos.

Entrevista na **Rádio Nacional AM 1130 Khz**, com o apresentador Sirino Reis no **Programa Revista Nacional**, dia 1/7/1997, às 9:37h.

Apresentador: Eu já já vou conversar com o psicólogo Silvério da Costa Oliveira, não é, já já eu vou falar com ele, mas antes nós temos na linha a repórter...

(Segue Reportagem)

Apresentador: São 9:37h. e nós temos na linha o psicólogo Silvério da Costa Oliveira, autor do livro

Conversando Sobre as Drogas, não é, e nós vamos falar com ele. Dr. Silvério, bom dia!

Dr. Silvério: Bom dia! Bom dia também a todos os ouvintes da Rádio Nacional.

Apresentador: Prazer tê-lo aqui no Programa Manhã de Notícias, Dr. Silvério.

Dr. Silvério: O prazer é todo meu.

Apresentador: Agora, vamos falar sobre o seu livro Conversando Sobre as Drogas.

Dr. Silvério: É da Editora Irradiação Cultural (Apresentador: Sim), este livro Conversando Sobre as Drogas tem 382 páginas, que me custaram quatro anos de árduos esforços de pesquisa (Apresentador: Certo) várias entrevistas a diversos profissionais que trabalham com as mais distintas abordagens ao problema das drogas (Apresentador: Hum), a delegados de polícia também, da Divisão de Repressão a Entorpecentes, etc. E também uma vasta bibliografia para dar uma sustentação histórica ao trabalho (Apresentador: Certo)

Apresentador: Certo, agora, Dr. Silvério, iniciando a nossa conversa, apenas uma observação minha particular, a gente que trabalha assim em rádio, jornalismo observa que durante os finais de semana, principalmente épocas de festas, a maioria dos acidentes, a maioria das pessoas que chegam feridas nos hospitais, a maioria das pessoas que são socorridas, ou são acidentes de trânsito causados por alcoolismo, pessoas alcoolizadas, ou são brigas, às vezes um amigo brigando com um amigo, quer dizer, o que chega de gente em hospital, ferido, em consequência do uso de álcool é uma coisa de se pensar um pouco. O álcool também não é uma droga?

Dr. Silvério: Sim! Exatamente! Inclusive neste meu trabalho, o maior capítulo, que é o capítulo dois, é sobre o

alcoolismo. O álcool, ele é uma droga considerada pela OMS Organização Mundial de Saúde. E como você mesmo colocou, não só o álcool, mas outras drogas são responsáveis pelos inúmeros acidentes de trânsito, vide, por exemplo, os caminhoneiros que sabidamente usam inibidores do apetite, como uma forma de anfetaminas para que eles fiquem acordados e possam dirigir por longas horas (Apresentador: É verdade), mas o que já afeta a atenção deles, se acontecer algo inesperado ele não está em condições de responder ao volante adequadamente e mesmo pode apagar e provocar um acidente, temos também o caso de álcool, a pessoa, para onde se sai hoje, no Rio ou São Paulo, se leva o carro, então, se o indivíduo vai a um restaurante, a um bar, toma um drink, toma um chopp, se passa um pouquinho da conta, e nem precisa muito. Dois chopes, três chopes e ele já não está em condições de dirigir. Mesmo que ele imagine que esteja. Mas ele vai ter que voltar para casa levando o carro e geralmente as pessoas que estão com ele também vão beber e não se pensa em dar o carro para alguém do grupo que não tenha bebido, então, muitos acidentes são ocasionados pelo uso indevido de algum tipo de droga, seja o álcool, seja a própria maconha, porque ela também afeta a atenção do motorista, também afeta o motorista como um todo, ela retarda a resposta aos estímulos, conseqüentemente, se o indivíduo fica mais lento para responder aos estímulos, ele não está adequado a dirigir no trânsito de nossas cidades.

Apresentador: Agora, algumas situações levam as pessoas ao uso de drogas, por exemplo, distúrbios emocionais, busca de identidade (Dr. Silvério: Exatamente), pressão social, o jovem principalmente, diz, que é muito assim, está muito, como a gente diz...

Dr. Silvério: Propenso...

Apresentador: Propenso, justamente, ao uso de drogas devido, principalmente na adolescência. É verdade que todas estas causas, por exemplo, distúrbios emocionais, tudo isto, vamos supor, uma briga qualquer, uma frustração, uma desilusão, tudo isto pode fazer com que a pessoa se afunde nas drogas?

Dr. Silvério: Como causa única não. Há a necessidade de um organismo, porque tem uma questão genética também, de um organismo e de uma personalidade se somar a uma droga, não como causa única, agora, tem a sua influência sim, veja bem, vamos pensar como você colocou no adolescente (Apresentador: Sim). Hoje o abuso de drogas começa por volta dos dez, doze anos de idade e se a gente for ver, é justamente nessa faixa etária, com o começo da adolescência, que o indivíduo, ele começa a entrar num limbo, a adolescência é um limbo, é uma terra de ninguém onde a criança, ou melhor, onde este indivíduo não é mais criança e ele também não é adulto ainda, mas para algumas coisas ele ainda é visto como criança e para outras ele é cobrado como se ele já fosse adulto, então ele não tem bem certeza do que ele é, este adolescente. Ele é criança, ele é adulto, o que ele é?

E segundo, ele tem que fazer escolhas que vão marcar para toda a sua vida. Ele tem de decidir pela preferência sexual, homossexual, heterossexual. Como é que estas coisas estão rolando na cabeça deste adolescente. Se é um adolescente de classe média vem a preocupação do curso superior, ou então da profissão em geral. Qual a profissão? O que ele vai ser quando crescer? Aquela eterna dúvida, o que eu vou ser quando crescer? E então é um momento da vida onde há inúmeras dúvidas, e dúvidas geram ansiedade.

Apresentador: Quer dizer, a insegurança, no caso, leva a isso.

Dr. Silvério: Exatamente, porque há uma grande ansiedade, insegurança, então o indivíduo fica mais propenso, ele fica a mercê de repente de embarcar no consumo imoderado de drogas. Não quer dizer que ele vá por este caminho. (Apresentador: Sim), mas ele está mais sujeito do que um indivíduo adulto até por causa da grande ansiedade que habita a vida deste indivíduo neste momento.

Apresentador: Agora, esse livro, o seu livro doutor, ele indica assim, saídas para todas estas situações?

Dr. Silvério: Sim, sim, eu sempre que possível, eu procurei colocar ou uma metodologia de auto-ajuda ou então indicar um caminho de saída. Veja, eu entendo que no caso do abuso excessivo do álcool, os Alcoólicos Anônimos, eles têm realmente um trabalho belíssimo, um trabalho que funciona, e seguindo a mesma filosofia dos Alcoólicos Anônimos, você tem os grupos N.A. Narcóticos Anônimos, pessoal envolvido com cocaína, etc., que funciona realmente, a gente pode afirmar que funciona pela experiência de indivíduos que sofriam deste problema das drogas, eram dependentes, e entraram com seriedade nesses grupos e pararam de usar determinadas drogas. E para cada droga, no caso do álcool ou do tabaco ou outras drogas, na medida do possível eu indico ou um grupo de mútua ajuda ou um tratamento a partir de um profissional especializado, um psicólogo ou um médico, mas especialista nessa área da drogadicção.

Apresentador: Dr. Silvério, muito obrigado pela sua participação. Aí, vamos lembrando que o seu livro, o lançamento foi no dia 26 passado.

Dr. Silvério: Inclusive, eu posso deixar o telefone da Editora?

Apresentador: Claro, claro.

Dr. Silvério: O lançamento foi dia 26 passado, que inclusive foi o Dia Internacional de Combate as Drogas (Apresentador: Certo), e quem quiser adquirir Conversando Sobre as Drogas, é pela Editora Irradiação Cultural, cujo telefone é 577.3522. Olha, muito obrigado.

Apresentador: Muito obrigado ao senhor, Dr. Silvério, pela participação. Bom dia!

Dr. Silvério: Um bom dia

Apresentador: São 9:45 minutos. Revista Nacional.

Entrevista na **Rádio Manchete AM 760 Khz**, com o apresentador J. Abud, dia 2/7/1997.

Voz: Na tarde Manchete. J. Abud, J. Abud. Manchete AM. Clínica Geral.

Apresentador: Hoje, excepcionalmente estou recebendo o psicólogo Dr. Silvério da Costa Oliveira, que também é formado em filosofia e ele vai conversar conosco sobre as drogas, aliás, esse é o título do livro do Dr. Silvério, Conversando Sobre as Drogas, Silvério da Costa Oliveira, que a Editora Irradiação Cultural lança para todo o Brasil. Esse livro trata exatamente do tema drogas e do seu papel na nossa sociedade, é indicado para jovens e adultos, para pessoas que usam drogas, dependentes, pessoas em tratamento e também para profissionais que atuam na área, como médicos, enfermeiros, assistentes sociais, enfim, aqueles que querem ter informações sobre as drogas, é prefaciado pelo Dr. José Elias Murad, médico, deputado federal e autor de vários livros e trabalhos sobre o tema drogas, dependência. Dr. Silvério, muito boa tarde.

Dr. Silvério: Muito boa tarde a todos os ouvintes. Obrigado aqui pela participação J. Abud e uma boa tarde a todos.

Apresentador: Dr. Silvério, me diga uma coisa, exatamente qual é o conteúdo do seu livro *Conversando Sobre as Drogas*?

Dr. Silvério: Bem, foram quatro anos de exaustivas pesquisas, parte bibliográfica, entrevistas a dependentes, usuários, profissionais que trabalham com as mais distintas abordagens sobre este tema e eu diria que é o livro hoje, mais amplo e mais completo sobre o tema. Ele vai desde os fármacos, que são as substâncias ativas dos medicamentos vendidos nas farmácias e drogarias, ao tabaco, o café... (Apresentador: Tudo isto é droga?). Tudo é droga. Você veja inclusive que a nicotina contida no cigarro comum, ela causa uma dependência rápida e tão cruel que é muito difícil para as pessoas largarem de fumar (Apresentador: Certo). E no caso do café, veja, por exemplo, aquelas pessoas que tomam um café forte todo dia de manhã a mesma hora e se um dia elas não tomam aquele café, elas eventualmente terão dores de cabeça, irão sentir algum mal estar... (Apresentador: Já tem a dependência). Já. Geralmente se limita a expressão droga para maconha, cocaína, etc., que são as ditas drogas ilícitas, mas não podemos deixar de ver também outras substâncias que causam dependência, seja psicológica ou seja física...

Apresentador: Dr. Silvério, já me disseram uma vez, não sei se é verdade, mas o senhor melhor do que ninguém pode avaliar, que a maconha faz tanto mal a saúde quanto o cigarro que é vendido normalmente em maços, é verdade?

Dr. Silvério: Olha, talvez até mais, porque veja, o cigarro ainda vem acompanhado de filtro, a maconha não, ora, no caso da fumaça, todas as substâncias cancerígenas que estão presentes na fumaça, vão estar presentes tanto no cigarro quanto no cigarro de maconha (Apresentador: Certo). Agora, tem que ser levado em consideração também a

quantidade fumada, quer dizer, o fumante normal de cigarros, imagino que ele venha fumar até mais que um fumante de maconha, até pela questão do preço também, da droga.

Apresentador: Certo. Doutor me diga uma coisa, o senhor além deste livro, também já escreveu Sexo, Sexualidade e Sociedade...

Dr. Silvério: São dois livros, ano passado, pela mesma editora, Editora Irradiação Cultural, lançamos Sexo, Sexualidade e Sociedade, um trabalho informativo e crítico destinado não só a adolescentes mas a todos que queiram informações não preconceituosas sobre a sexualidade (Apresentador: Certo). E este ano estou lançando Conversando Sobre as Drogas, se bem que, como eu já disse antes, fruto de quatro anos de pesquisa. E a meu ver são dois temas mais do que interligados, vide nos anos 60 aquela famosa frase “Sex, drugs and rock roll” e nos anos 70 no Brasil “sexo, drogas e rock roll”. Quer dizer, você veja como as coisas estão...

Apresentador: Intimamente ligadas.

Dr. Silvério: Até no dito popular dos Movimentos.

Apresentador: Dr. Silvério, eu queria que o senhor deixasse o telefone da Editora e Distribuidora Irradiação Cultural, que é o 021-577.3522. É Rio de Janeiro.

Dr. Silvério: Isto, exatamente.

Apresentador: Isso, as pessoas podem pedir o livro, podem entrar em contato para saberem em que livraria podem encontrá-lo, não é isto?

Dr. Silvério: Olha, o Conversando Sobre as Drogas é um trabalho que está numa linguagem bem acessível, mas é um trabalho grande, ele tem 382 páginas, conseqüentemente o preço acompanha o número de páginas, está na faixa de trinta e oito Reais. Então eu recomendaria a Feira do Livro, que oferece um desconto de

vinte por cento, o preço cai bastante, não é. E, havendo qualquer dificuldade de encontrar o trabalho é 577.3522 Editora Irradiação Cultural.

Apresentador: Muito obrigado ao Dr. Silvério da Costa Oliveira, que falou conosco na Clínica Geral sobre o seu livro *Conversando Sobre as Drogas*.

Voz: Clínica Geral.

Entrevista na **Rádio Carioca AM 710 Khz**, com a apresentadora Ivani Soares no **Programa Fala Geral**, segunda-feira, dia 21/7/1997. De 14:00 às 16:00h.

Apresentador: Você que está em casa acha que a informação sobre drogas pode ajudar ou você acha que é um assunto que não se deve falar nisto? Você ligue para a gente pelo 220.3656 e passa o que você acha, a gente deve trazer ao programa pessoas que entendem mais, que fizeram pesquisa sobre drogas e passar para vocês, ou você acha que não se deve falar sobre as drogas em programas de rádio. O que que você acha? Ligue para a gente e você fatura um livro do Silvério da Costa Oliveira. Silvério, boa tarde.

Dr. Silvério: Boa tarde. Boa tarde a todos os ouvintes.

Apresentador: Muito bem Silvério, *Conversando Sobre as Drogas*, como foi e porque você decidiu escrever este livro?

Dr. Silvério: Sim, pois não, eu me interessei pelo tema desde 1988, se bem que a este trabalho, que eu tenha me dedicado exclusivamente a este trabalho, são quatro anos de pesquisa e dedicação. O tema sobre as drogas, meu interesse sobre ele, recai sobre dois pontos. Primeiro ao nível profissional, na medida em que eu sou psicólogo e como psicólogo, meu interesse dentro da área clínica envolve

o sofrimento humano e tentar ajudar as pessoas a se levantar, a se recuperar. E ao nível emocional, meu interesse vem a partir do momento em que eu, como acredito que vários ouvintes, conheci várias pessoas, tive envolvimento ao nível emocional com pessoas que infelizmente embarcaram por este triste caminho da dependência das drogas e quando as pessoas caem no fundo do poço é difícil se levantar. Eu espero estar dando uma contribuição, na medida de minhas forças, para ajudar estas pessoas, esses dependentes a encontrar uma luz no fim do túnel.

Apresentador: Muito bem. Você é formado a quanto tempo?

Dr. Silvério: Olha, eu sou psicólogo, filósofo também, porque eu fiz formação pela PUC, Mestre em Psicologia pela UFRJ e além disto já atuei ao nível clínico e como docente universitário. Atualmente eu estou como professor nas Faculdades Integradas Simonsen.

Apresentador: Muito bem. Este é o primeiro trabalho, o primeiro livro? E quais são as informações mais importantes, na sua opinião, que contém o livro *Conversando Sobre as Drogas*.

Dr. Silvério: Olha, a abordagem deste trabalho é bem diferente, na medida em que ele é composto por dez capítulos e cada um destes dez capítulos corresponde a um dia, e a um dia de entrevista, porque há uma certa ficção. É como se duas adolescentes estivessem fazendo um trabalho para a faculdade, a Paula e a Débora, e elas viessem a minha residência, me entrevistar sobre o tema das drogas, então chega um dia e elas vem me perguntar sobre a maconha, no outro dia sobre o álcool, alcoolismo e sempre com uma musiquinha ao fundo, porque eu criei um ambiente, assim, dentro da minha residência. Nós estamos no capítulo um, falando sobre os fármacos, entra uma pessoa em sala e

oferece um cafezinho, esta possibilidade de ser oferecido um cafezinho, algo tão natural na nossa cultura, já me permite mudar o assunto dos fármacos, que é o princípio ativo das drogas vendidas nas farmácias e drogarias, os medicamentos, para o café, a cafeína. Uma adolescente vai, resolve acender um cigarro, tão comum as pessoas que fumam, elas quando usam café, quando fazem uso de um café, elas acendem um cigarro e vice-versa, porque o café e o cigarro tem um efeito contrário ao nível fisiológico e uma coisa atrai a outra. Então a Paula, que é uma dessas adolescentes personagens, acende um cigarro e isto já dá ensejo a nós conversarmos sobre a nicotina, sobre o tabaco. E uma abordagem histórica ampla, desde as primeiras menções ao nível histórico de cada droga até a nossa atualidade, até o contexto em que as drogas são vendidas hoje no Rio de Janeiro, São Paulo, sejam elas lícitas ou ilícitas, o tráfico das drogas ilícitas, aonde elas são produzidas, como elas chegam ao Brasil, qual o percurso que elas fazem, como funciona toda esta questão do tráfico de drogas.

Apresentador: Tudo isto o livro traz?

Dr. Silvério: Traz! Quatro anos de pesquisa, muitas entrevistas, entrevistei policiais, delegados de polícia, entrevistei vários profissionais que trabalham com as mais distintas abordagens ao tema das drogas. Isto para não ficar uma coisa restrita, a minha abordagem, meu jeito de trabalhar, não, quis ver outras abordagens também. É claro que me posiciono o tempo todo, eu coloco a minha visão sobre o tema, mas a partir do conhecimento do leque de opções.

Apresentador: Tudo bem, Dr. Silvério, você diz a sua opção de pensamentos. Me fale então como você chega a conclusão, porque eu entrevistei uma vez uma presidente

de uma associação de moradores em Niterói, numa outra emissora em que eu trabalhava e ela disse o seguinte: As drogas antes de chegar, na verdade àquele traficante que vende a droga, ela passa pela polícia federal, a estadual e a municipal e depois ela chega no morro, pois no morro não se fabrica drogas. O que você pensa sobre isso?

Dr. Silvério: Eu, sinceramente, não entendi a pergunta.

Apresentador: Bom, ela disse que a droga, que se fala que há um controle sobre a droga, que a polícia, a justiça tem um controle sobre a droga, só que a droga antes de chegar no morro, que geralmente porque os traficantes moram em morro então, mas ela disse que a droga antes de chegar ao morro ela passa pela polícia federal, a polícia estadual e a polícia municipal. Porque lá no morro não se fabrica drogas, então, como é que você vê isto aí?

Dr. Silvério: Entendi! Olha, esta questão do tráfico de drogas é o seguinte, tanto no caso da maconha e da cocaína que no Brasil, basicamente, são estas duas drogas ilícitas que transitam por aqui. O que ocorre é que há de fato envolvimento de policiais no tráfico de drogas, isso aí é inegável, mas também há policiais honestos que não tem o menor envolvimento com isso. Quanto ao chamado traficante de morro, seja ele, o Escadinha que já foi no passado, o Uê, também já foi, ou um outro qualquer, ele é só traficante ao nível de ser eleito pela mídia, pela televisão, pelas rádios, porque na verdade ele não trafica, ele pode no máximo comprar e revender para os usuários. O verdadeiro traficante, isto é sabido, ele está no asfalto, ele funciona como empresário e um empresário que sabe administrar um negócio nas proporções do tráfico de drogas, que movimenta milhões de dólares. Não é uma coisa pequena. Uma pessoa semi-analfabeta que vive num morro, ilhado de certa forma ali, estes ditos traficantes... não passa de um bandidinho,

porque ele não tem condições de fazer negociações ao nível internacional de compra de armamentos pesados ou de compra de drogas. Isto aí é algo que às vezes nos querem fazer acreditar que funciona assim, mas é sabido que existem pessoas outras envolvidas e essas pessoas que não aparecem nas manchetes dos jornais, são de fato...

Apresentador: Essas que são o verdadeiro perigo, não é?

Dr. Silvério: São os verdadeiros traficantes, são as pessoas que negociam, que providenciam de fato essa importação de armamento pesado, pesadíssimo e também de maconha e cocaína para o nosso território.

Apresentador: Veja bem, o que você está querendo nos colocar é aquilo que nós sabemos, né (Dr. Silvério: Verdade!). É que a pessoa da comunidade de classe mais baixa, elas são usadas, são manipuladas até por pessoas que de repente estão até dentro do próprio governo, não é isto que você quer dizer? Dentro da própria polícia federal, da própria polícia municipal, é isto que você quer dizer? É bom você ter coragem de dizer isto, porque eu sempre achei e a minha luta maior é justamente pela alfabetização, porque é altamente manipulável aquele que desconhece, não é? Então o que você está querendo dizer é isto, o traficante real é aquele que não aparece nas mídias (Dr. Silvério: Verdade). E geralmente os bandidos que a mídia fez, você citou aí o Escadinha e outros mais, são aqueles que até porque para abafar quem realmente está por traz disto, escolhe seu bode expiatório, não é isto?

Dr. Silvério: Exatamente!

Apresentador: Agora, nesta pesquisa que você fez, Dr. Silvério, você teve algum problema, alguma dificuldade, por algum momento, você... É claro, você fazendo uma pesquisa sobre isto, a gente vai chegando cada vez mais perto, como

todo trabalho, você chegou a ter algum problema em termos de: “Poxa, não devo continuar”. Ou não, sempre você partiu para fazer um trabalho que você tinha a convicção do que estava fazendo e não parou?

Dr. Silvério: Olha, eu sempre me apresentei como psicólogo, como pesquisador em todas as entrevistas que eu fiz e eu sempre fui bem aceito, bem recebido. Acho que há uma diferença em relação a postura que você assume. Se você assume a postura de um policial que está ali para reprimir, então realmente você não vai ter um... Em certos lugares não vão lhe tratar muito bem, mas se você está ali como um mero observador. Você está ali fazendo uma pesquisa, você é um psicólogo, olha até em certos meios, eu diria “marginais” entre aspas, até em certos meios marginais você é recebido e você consegue. Claro que você tem de ter certos contatos, você não vai assim com a cara e a coragem, senão você acaba se dando mal.

Apresentador: Muito bem, e depois desta pesquisa e o livro já está a venda, o que que este livro pode trazer para as pessoas, de benefícios, que você tem certeza vai ajudar. Por exemplo, se eu sou mãe de alguém que tem problema com droga, se eu pego este livro, vai me orientar de algum modo.

Dr. Silvério: Eu acredito que sim e inclusive eu recomendo a leitura pelos próprios dependentes, quer dizer, uma mãe que tenha um filho com este problema, se o filho tem o hábito de leitura, ela poderia presentear o filho adolescente com um exemplar deste trabalho. Porque eu falo em todos os efeitos fisiológicos que as drogas causam no organismo, em momento algum eu assumo a defesa de droga porque se droga fosse boa a começar não teria esse nome. Agora, eu também não assumo uma postura preconceituosa, eu me coloco de uma forma agradável, quer

dizer, o adolescente ou seja lá quem for, vai ter uma leitura agradável, ele vai ter um conhecimento a partir desta leitura de toda história da droga, desde o seu surgimento ou sua descoberta, até a atualidade. Os efeitos fisiológicos dela e vou também orientar em termos de uma metodologia de auto-ajuda, quando possível, ou então vou encaminhar para um profissional especialista na área, aliás, uma sugestão que eu dou, que durante este trabalho eu tive a oportunidade de conhecer a fundo os grupos de mútua ajuda, tipo A.A. Alcoólicos anônimos ou tipo N.A. Narcóticos Anônimos e de fato estes grupos funcionam. O indivíduo que deseja sinceramente largar o uso da droga, seja esta o álcool ou a cocaína, ou qualquer outra, por intermédio desses grupos de mútua ajuda ele de fato consegue, se ele tem o desejo genuíno ele larga a droga.

Apresentador: Depois dos comerciais nós vamos perguntar ao Dr. Silvério quando foi que surgiu a primeira droga e qual a droga, na opinião dele, que mais prejudica ao ser humano e o usuário. Paulinho, é com você, vamos faturar.

Apresentador: É isto aí gente, Programa Ivani Fala Geral, a rádio é a Carioca, é a mais carioca do Rio e nossa pergunta de hoje para você que pode levar esse livro do Dr. Silvério, Conversando Sobre as Drogas, para a sua casa. Liga para a gente e dá a sua opinião, o que você acha das essas informações que a gente passa sobre drogas, conversando sobre drogas com um médico, um psicólogo, uma pessoa que entende do assunto, é importante para aquela pessoa que usa droga e como deve se fazer para parar, se existe um remédio, se os grupos de alcoólicos anônimos funcionam e também de anti-drogas e vamos conversando então sobre drogas? Oh Miriam, faz a sua pergunta.

Convidada: Eu ia lhe perguntar o seguinte, Dr. Silvério, Você acha que hoje, a juventude de hoje, por exemplo, na minha época há vinte anos atrás você não ouvia falar abertamente sobre drogas como hoje, existe todo um trabalho porque nós estamos sentindo que os nossos jovens estão se perdendo, estão ficando completamente dependentes da droga. No caso o que é pior, quais as reações pior, da cocaína ou da maconha, o que é pior para o ser humano...

Apresentador: Ou o álcool que é liberado completamente.

Convidada: Todas duas não prestam, mas qual que mais denigre o ser humano, qual que mais destrói. A maconha... Você estava falando aqui no intervalo que a maconha deixa lerdo, calmo, tranqüilo e a cocaína torna agressivo, o que é pior para o ser humano, o que é melhor de tratar, são várias perguntas, você vai respondendo, o que é mais fácil sair, é mais fácil a pessoa que é viciada em maconha deixar de fumar maconha ou é mais difícil quando a pessoa está na cocaína. O que é possível fazer? Existe tratamento de terapias, existe tratamentos químicos, para o senhor esclarecer aos nossos ouvintes o que é que pode se fazer exatamente, aí o senhor é escritor e vai nos dizer e pode até dizer o que está abordando o livro, não é, está bom, o que é pior, qual é o melhor caminho de uma mãe que tem um filho drogado que possa orientar essa criança, esse jovem.

Dr. Silvério: Eu só vou lhe pedir um favorzinho, na medida em que eu for falando você vai...

Convidada: Anotando as perguntas...

Dr. Silvério: Pois é, você fez tantas perguntas que não deu para gravar tudo.

Convidada: O que é pior, a maconha ou a cocaína?

Dr. Silvério: Olha, o efeito da maconha é um efeito relaxante, o da cocaína é um efeito excitante, são duas drogas de efeito distinto. Eu diria que o pior das drogas é na verdade as drogas injetáveis, quando você tem a cocaína que você pode inalar e você tem a cocaína que você pode injetar na veia. Mesmo entre os próprios dependentes, eles não consideram com respeito aqueles que usam as drogas injetáveis, ou seja, injetar nas veias, seja a cocaína, seja outra droga, se bem que no Brasil é basicamente a cocaína, agora, eu diria que não há como você comparar esta droga como pior que aquela, como você bem lembrou, tem o álcool também, quem já viu um alcoólico, a pessoa que bebe até destruir toda a família, cair na sarjeta, perder o emprego, ficar arrasado, sujo, não toma banho ou então, quem já viu um estado final assim de alcoolismo vê que é uma coisa horrível, e veja, o álcool é uma droga lícita, você chega e compra no boteco da esquina...

Apresentador: E o mais triste de tudo isto é as crianças, não é, que a gente vê hoje crianças, as meninas fumar e beber parece que virou moda e é chique...

Dr. Silvério: É verdade.

Apresentador: Acho que teria de ser feito alguma coisa neste sentido dos jovens, nas crianças, meninos, principalmente.

Dr. Silvério: Hoje em dia começa-se a usar drogas no Rio e São Paulo a partir dos dez, doze anos de idade. A idade que vem o primeiro copo, vem o primeiro cigarro, vem as primeiras coisas, dez, doze anos. Agora, o que acontece é que a gente liga a televisão e a gente vê um anúncio até inocente, o indivíduo está com vários problemas, está com dor de cabeça e aí aparece lá o comprimido miraculoso que ele vai tomar, vai passar a dor de cabeça, a vida dele se torna maravilhosa.

Apresentador: Isto também é considerado drogas?

Dr. Silvério: Veja, é uma droga sem dúvida alguma, porque é um medicamento ele tem um princípio ativo que é um fármaco e este fármaco é uma droga. Mas a questão não é nem por aí. Veja, a questão é a seguinte, se coloca que a partir de algo externo ao indivíduo ele consegue uma solução mágica para todos os seus problemas, ele está com um problema qualquer, ele toma o comprimido “X”, “Y”, “Z” e aquilo ali passa. “Ah, eu estou nervoso”, toma um tranqüilizante, então o indivíduo já... A nossa sociedade já ensina que você pode encontrar uma solução externa aos seus problemas e não uma solução interna. Em vez de você se voltar para você, de você fazer uma meditação, de você buscar a solução de seus problemas em você, não, vou buscar numa coisa mágica, onipotente, fora de mim, que eu posso usar e resolver os meus problemas, ora, isto é uma mensagem que é colocada para as pessoas a todo o momento, constantemente e quando este adolescente opta por usar maconha ou cocaína ou outra droga, ele não está sendo muito diferente, de repente do indivíduo que vai pegar um copo, ah, está com um problema e vai entornar o copo ou o outro que vai acender um cigarro para relaxar, porque são drogas também. É a mentalidade, a forma de encarar o uso destes medicamentos, porque veja, em sociedades primitivas, nós temos até o uso de drogas psicodélicas, drogas que provocam alucinações as mais diversas, mas não se torna um comportamento anti-social porque ali dentro daquele contexto aquela droga tem uma utilidade ritualística, através daquela droga aqueles nativos conseguem se aproximar da divindade, então, é uma coisa que integra o indivíduo àquele grupo social dentro daquela cultura. Na nossa sociedade, não, se usa a droga para buscar o prazer ou então para evitar o desprazer.

Apresentador: Aqui tem uma pergunta: Você quando começou a escrever Conversando Sobre as Drogas, você começou porque você já teve alguma experiência com drogas ou como começou a idéia de falar sobre drogas?

Dr. Silvério: Olha, eu pessoalmente não uso drogas, a não ser o álcool, eu bebo socialmente, e o álcool é uma droga. E no mais, eu não fumo e não uso drogas de tipo algum. Mesmo os medicamentos eu procuro evitar porque eu sei a periculosidade que há nos medicamentos mesmo o excesso do medicamento nas farmácias e drogarias. Agora, o que ocorre é que quando adolescente eu tinha o hábito de acampar, coisa que eu mantenho até hoje, e eu gostava muito de acampamentos selvagens, de ir para uma praia deserta acampar e nesses lugares você sempre tem um ou outro amigo que vai usar seja a maconha, seja a cocaína ou vai entrar na mata atrás de um cogumelo para fazer um chá de cogumelos, ou então um chá de lírio, que são alucinógenos, então você tem esse convívio, a nossa sociedade, mesmo o ouvinte que fez esta pergunta, ele deve conhecer obrigatoriamente alguém nas relações dele que use de uma forma abusiva as drogas, nós todos conhecemos, e o que acontece, quando a gente conhece, no meu caso, pessoas que infelizmente do uso ocasional acabam indo para o fundo do poço, a gente começa a ter uma visão, como é que eu vou dizer... A gente pensa, poxa, o que que eu posso fazer para ajudar, para tentar solucionar isto, ainda mais quando você tem envolvimento emocional, você conhece a pessoa, você conheceu da infância, tem uma relação afetiva com a pessoa, então eu diria que é por aí.

Apresentador: Muito bem, o Programa Ivani Fala Geral, a rádio é Carioca e é a mais carioca do Rio, hoje é segunda-feira e segunda-feira tem o Dr. Lysâneas Maciel aqui com a gente, vereador do Rio de Janeiro. Nós estamos

conversando hoje sobre drogas e daqui a um pouquinho vamos conversar também sobre a política, educação de nosso país e se as drogas hoje tão fáceis, os nossos filhos, isso aí é uma questão de educação também. Boa tarde Lysâneas.

(Segue debate com outros convidados)

Apresentador: Você fazendo estas pesquisas, você descobriu muitos locais aqui com pessoas preocupadas com drogas ou não?

Dr. Silvério: A questão dos menores, não?

Apresentador: O tratamento... Exatamente!

Dr. Silvério: Olha, a minha opinião particular em relação não só a sua pergunta mas a tudo o que foi dito agora nesse bloco e no bloco anterior sobre a questão das drogas e o menor marginal de rua, eu coloco até isto no meu trabalho. O que está ocorrendo hoje nos grandes centros urbanos como Rio de Janeiro e São Paulo é que em virtude em parte do Estatuto do Menor e do Adolescente, que faz ali uma cisão entre os dezoito anos completos e os dezoito anos não completos e se este indivíduo é um menor, este vai ter uma forma de ser tratado pela lei muito mais branda do que se ele não é um menor, até pela questão do rosto dele que não vai poder ser publicado, tem de aparecer aquela tarja que a gente está acostumado a ver, tampando o rosto, que ele é menor de idade, então o que ocorre é que o tráfico de drogas, hoje, esse é um dos motivos que ele está fazendo uso de menores em grande quantidade. Parece que hoje, cerca de cinqüenta por cento dos soldados do tráfico já são menores de idade. Primeiro esse é um dos motivos, segundo, o menor ele não tem família, porque veja, ele ainda é criança, ele pode ter a família dos pais, mas geralmente ele fugiu de casa, agora, ele não tem uma família para sustentar muitas vezes, então, se acontece alguma coisa dele ir preso, o

traficante não tem obrigações sociais, porque ocorre isto, às vezes o traficante ele adota a família, ele começa a ajudar financeiramente a mulher, os filhos. Só que este indivíduo não tem mulher, não tem filhos, então é uma economia já por parte do traficante. Outra economia que o traficante faz, ele não precisa pagar um advogado, porque tem isso também, se um soldado vai preso, a parte despesas legais, muitas vezes o traficante investe em um advogado e outros recursos, mas se ele é menor, o Estado se encarrega de providenciar todo este amparo legal, então o traficante não precisa se preocupar, o Estado vai defender este menor, esse soldado dele, em nome do traficante, outra coisa...

Dr. Lysâneas Maciel: Há um detalhe se me permita...

Dr. Silvério: A vontade.

Dr. Lysâneas Maciel: Uma coisa curiosa, a obrigação de atender o menor em estado de necessidade, de perigo ou de necessidade, o termo da lei é este, não é só dos pais, qualquer pessoa que vê uma criança no meio da rua drogada, qualquer cidadão, suponha Ivani, com a sensibilidade que ela tem, vê uma criança machucada no meio da rua ou sendo objeto de perseguição policial ou de mal trato de um bandido, ela é responsável.

(Continua a argumentação do Dr. Lysâneas Maciel)

Apresentador: Não, Lysâneas, o que eu entendi aqui que o Silvério colocou é que os traficantes, a meta maior dos traficantes são os menores porque é a mão de obra mais barata porque insere...

Dr. Lysâneas Maciel: Não só mais barata, mas que ele sabe que se mesmo que não seja advogado, todo cidadão é responsável por atender aquele menor que está ali sendo preso ou drogado, estas coisas, não são só os pais não, muita gente pensa: "Ah! É o pai que é o responsável". Os pais são os principais, mas qualquer cidadão que vê o menor

em dificuldade ou perigo físico ou material, esta coisa toda, se não atende, viola o Estatuto do Menor.

Convidada: Pois é, mas isto chega a ser uma utopia não é, porque a sociedade está tão preocupada com seus próprios filhos... Infelizmente a vida é assim, a hipocrisia táí para demonstrar. Mas o que nós estamos debatendo aqui é que este livro, e eu ia perguntar a ele quando ele falou dos fármacos, e pelo que eu assisti a ele falando, me parece que o senhor é naturalista. Então seria o desenvolver do seu deus interior, que eu acho que o seu trabalho, pelo pouco que vi aqui seria uma interiorização do ser humano para chegar...

Porque nada mais é o dependente de drogas, nada mais é do que aquela pessoa que não se encontrou. Então este livro aqui seria um livro de apoio, de esclarecimento ou de que que trata este livro, na parte da psicologia, da química, enfim é o despertar do interior, é a pessoa se voltar para si mesmo ou é um livro de apoio e como é esse apoio?

Dr. Silvério: Eu entendo profissionalmente que este despertar interior, ele é fundamental não só na questão da drogadicção, da dependência de drogas, mas na vida humana em geral. O que ocorre é que o ser humano vive em uma sociedade de opostos, o tempo todo nós convivemos com opostos, com situações antagônicas e dentro de nós próprios existe realmente todo um movimento de amor, ódio, de paixão, de várias forças que se encontram e lutam dentro de nós, ora, a meta de qualquer pessoa que queira encontrar a felicidade, eu acho que um dos passos para o sucesso é a felicidade, é você encontrar o seu próprio equilíbrio, porque não adianta você ter isto ou aquilo outro se você não tem o equilíbrio. Acontece que na nossa sociedade atual, o que ocorre, é que muitas vezes as pessoas buscam esse equilíbrio a partir do peso que coloca naquela balança, não,

you p#o#e do outro lado uma droga, ent#o se voc#e est# depressivo, voc#e toma um estimulante, se voc#e est# muito euf#rico voc#e toma um depressivo, ent#o voc#e faz aquele... #... como se fosse uma gangorra, mas voc#e utilizando um produto externo que muitas vezes, o que na minha concep#o profissional e pessoal # falso. # um equil#brio falso e # equivocado, agora, tem de haver um processo de reeduca#o para que as pessoas aprendam que o verdadeiro equil#brio n#o vem magicamente de algo que seja dado externamente, a pessoa tem que resolver os seus pr#prios problemas, talvez com a ajuda de uma psicoterapia, talvez com um outro tipo de encontro, mas o acr#scimo de uma subst#ncia qu#mica externa, ele pode propiciar a ilus#o de um equil#brio moment#neo, mas n#o passa de uma ilus#o. Agora, a quest#o antes, que estava sendo debatida do menor, eu concordo plenamente contigo que realmente a m#o de obra para o tr#fico sai muito mais barata quando # uma m#o de obra do menor, inclusive at# em termos de dinheiro por reportagens que sa#ram nos principais jornais do Rio e S#o Paulo no finalzinho do ano passado o menor, ele, dependendo do cargo que vai ocupar, ele pode ganhar de R\$ 100,00 # R\$ 300,00 no final do m#s ou at# no m#ximo R\$ 3.000,00. Mas o adulto, ele vai ganhar o dobro, dependendo da posi#o que ele venha a ocupar. Tem de levar isto em conta tamb#m.

Apresentador: Aqui um rapaz faz pergunta, Felipe de Alc#ntara, "Dr. Silv#rio, a pessoa dependente de drogas n#o sente o quanto depende das drogas? Elas sentem at# que ponto dependem das drogas?" Eis a# a pergunta, mas vamos l#. Eu n#o sei o que o Felipe quis perguntar, mas para mim ele quer perguntar o seguinte: Elas tem consci#ncia de quanto # terr#vel a depend#ncia?

Dr. Silvério: Olha, eu diria que não, vamos lembrar do alcoólico, todo mundo pelo menos, já deve ter encontrado um bêbado na rua e geralmente eles dizem: “Eu controlo a bebida, não é a bebida que me controla. Eu bebo, mas eu sei quando parar”. E na verdade eles não sabem quando parar, mas eles acreditam que eles têm o controle sobre as drogas, seja o álcool, a maconha, a cocaína, o dependente, ele tem esta questão que nós em Psicologia chamamos de onipotência, ele se acredita com controle absoluto sobre aquela droga. Quando na verdade é o oposto, é a droga que controla completamente ele e mais uma coisa, neste problema da dependência, tanto no caso do alcoolismo, quanto também ao nível de cocaína e outras drogas pesadas, a questão da negação. Você pega um adolescente que começa a usar uma determinada droga, começa a usar a maconha ou cocaína ou então um indivíduo que vai para uma droga lícita como o álcool e começa a beber e cada vez beber mais. O próprio indivíduo vai negar o tempo todo que ele tenha algum problema com a droga. A família nega de ver o problema, está óbvio, todo mundo vê, mas a família não consegue ver. O empregador, o patrão muitas vezes também não vê o problema. Quando vê, às vezes equivocadamente e simplesmente demite o indivíduo.

Apresentador: Aí piora a situação...

Dr. Silvério: Não é a abordagem mais adequada, agora, esta questão da negação está presente no dependente, na família, no empregador, em todo o círculo, todo mundo nega, é aquela política do avestruz, vamos colocar a cabeça embaixo da terra. Se a gente não vê o que está ocorrendo é como se não estivesse ocorrendo. Mas aí vai se agravando.

Apresentador: Muito bem. Tenho aqui a Cléa do Alcântara: “Dr. Silvério, a conscientização é necessária para um bom tratamento?”.

Dr. Silvério: É fundamental. Se o indivíduo não quiser sinceramente largar a droga, se ele não parar: Um, com a negação e dois, com a onipotência. Se ele não parar de acreditar que ele domina a droga, a droga é que domina ele, e ele não quiser sinceramente largar a droga, ele não vai largar. A família pode interná-lo numa clínica para desintoxicação, ele vai sair dali perfeito, sem nenhum traço, nenhum vestígio da droga no organismo, mas vai voltar a usar de novo. Se ele acredita que tem controle sobre a droga, não adianta. Primeiro tem de haver uma mudança de mentalidade, uma mudança inclusive de valores, valores sobre a vida. A partir desta mudança de valores, de mentalidade e de um desejo sincero da pessoa em largar a droga, aí sim, é possível, aí a gente larga a droga com uma certa luta, mas dá para largar sem problemas.

Apresentador: Muito bem. Aqui é da Rosina da Tijuca: “Dr. Silvério, como os pais devem agir ao saber que seus filhos são dependentes de drogas”.

Dr. Silvério: Olha, eu estaria sugerindo, no caso da família, informação. A proposta inclusive desse meu livro, *Conversando Sobre as Drogas...*

Apresentador: Quer dizer, quem ganhar este livro, estas pessoas que estão ligando para cá, quem ganhar este livro vai ter esta orientação toda na íntegra, no caso.

Dr. Silvério: Acredito que sim. Agora, a primeira coisa seria informação, você pode obter até por este meu livro: *Conversando Sobre as Drogas*. Você pode também procurar um profissional especialista na área, porque veja, existem muitos psicólogos, muitos médicos. Agora, um não especialista, ele pode adotar uma postura equivocada e acabar piorando a situação em vez de auxiliar, então, procurar um médico ou um psicólogo que esteja trabalhando na área e que seja um especialista dentro desta área da

dependência química. E o diálogo, procurar um diálogo aberto, um diálogo franco. Simplesmente cortar esse diálogo não seria a solução. O diálogo, sim, é um passo no caminho da solução. E evitar a negação, vamos parar de negar que o problema existe, vamos assumir que o problema existe e vamos trabalhar em bases sinceras. Seria um começo.

Apresentador: A Fernanda lá de Cascadura: “Dr. Silvério, você acredita que a legalização das drogas pode aumentar ou diminuir o número de dependentes?”

Dr. Silvério: Pessoalmente e profissionalmente eu sou contrário a legalização de qualquer droga, outrossim, eu sou favorável a um maior controle sobre as drogas que hoje são legalizadas, como, por exemplo, o álcool, que é indevidamente vendido para adolescentes e como, por exemplo, os remédios vendidos nas farmácias e drogarias, que são consumidos abusivamente. Não deveria ser assim, deveria haver um maior controle. Agora, com relação a figura do usuário ou dependente eu não sou favorável em hipótese alguma e isso ao nível pessoal e profissional, a que ele seja visto como um criminoso, isso não, deve haver descriminalização sim, mas não da droga e sim do usuário, do dependente. A polícia, a cadeia, não deve ser para quem usa, ou para quem é dependente, e sim para quem trafica, então tem de haver uma distinção, que já existe de certa forma na atual legislação, mas tem de haver uma distinção mais rígida nesse ponto.

(O apresentador e outros convidados prosseguem apresentando seus comentários)

Dr. Silvério: Eu só queria dar um aparte, na questão da alternativa, eu como psicólogo e acredito que a postura também de qualquer médico, de qualquer profissional da saúde, de qualquer profissional que lute realmente para resgatar às vezes o indivíduo da morte ou de uma situação

trágica. Nós acreditamos, e acreditamos piamente, que há alternativas, que é sempre possível o indivíduo se recuperar, que é sempre possível o indivíduo encontrar forças nele, na comunidade, ou em algumas pessoas próximas e sair, mesmo que ele esteja lá no fundo do poço, então... Alternativas... Essa é uma crença, acredito de qualquer profissional que trabalhe realmente na área de saúde. Alternativas, realmente, sempre existem, basta haver o interesse em batalhar por elas. E com relação ao usuário de drogas ou dependente eu gostaria de frisar, nós estamos falando muito do morro, muito da marginalidade, mas...

Apresentador: O maior consumidor não está no morro, na verdade.

Dr. Silvério: Não está. Grandes artistas, eu não vou citar nomes de ninguém, mas os jornais, a mídia constantemente colocam nomes de pessoas famosas que tem envolvimento com cocaína, envolvimento com maconha, com álcool em abuso. É um craque de futebol que bate com o carro porque estava completamente alcoolizado, uma atriz que tem problemas sérios com cocaína e por aí vai. Até presidente da República já foi acusado de usar cocaína via supositório, isso recentemente. O que ocorre, veja bem, é que o problema das drogas quando ele ocorre no marginal, marginal não por estar envolvido com a criminalidade, mas sim por estar afastado dos benefícios da nossa sociedade, ele mora no morro, então veja bem, ele ali é visto como de uma determinada forma, agora quando este usuário de drogas, ele está na classe social alta, dominante, ele nem aparece nas manchetes e quando aparece é temporariamente, mas não é associado a criminalidade. As pessoas tem até um certo espanto: “Mas como é que fulano usa a cocaína?” Mas usa! Então, esta questão das drogas é muito mais ampla do que um determinado segmento

marginalizado de nossa sociedade. E alternativas... Sempre existem. Eu estou aqui depois de quatro anos de pesquisa neste trabalho, colocando este trabalho no mercado, Conversando Sobre as Drogas, para propiciar uma luz no fim do túnel.

Apresentador: Uma opção.

Dr. Silvério: Uma opção.

(Segue discurso de outros convidados)

Apresentador: Dr. Silvério, eu queria agradecer a sua participação por hoje. Pode falar.

Dr. Silvério: Bem eu gostaria de agradecer aqui a presença no programa, Ivani muito obrigado, aqui a ajudar a compor essa mesa brilhante e agradecer também aos ouvintes que estão prestando atenção ao programa e deixar a mensagem: Eu estou com este trabalho publicado, o nome do livro é Conversando Sobre as Drogas, a editora é Irradiação Cultural.

Apresentador: O endereço da editora e o telefone...

Dr. Silvério: Eu vou deixar o telefone que é 577.3522, qualquer ouvinte que queira, inclusive, me contatar ele pode entrar em contato por intermédio da Editora Irradiação Cultural no número 577.3522. Até se houver interesse em alguma entidade, em alguma comunidade em organizar...

Apresentador: Palestras.

Dr. Silvério: Uma palestra, uma mesa redonda com a minha presença, poderia entrar em contato por intermédio da editora ou se houver alguma dificuldade em adquirir esse livro, também no 577.3522 Irradiação Cultural.

Apresentador: Muito obrigada, Silvério, pela participação no programa de hoje.

**Opiniões, críticas e comentários
na mídia de meus livros.
Aparições na mídia.**

Publicado originalmente em:

Texto 4-b

Opiniões, críticas, comentários na mídia de meus livros.

1. Resumo informativo do livro “Conversando sobre as drogas”, da Editora Irradiação Cultural (São dois modelos diferentes, uma folha cada, com o timbre da editora), Rio de Janeiro, 1997.

2. SBPC – Jornal da Ciência, Rio de Janeiro, ano XII, nº 382, p. 12, 30 de janeiro de 1998. (Psicólogo critica tabaco no Brasil)

Resumo informativo do livro “Conversando sobre as drogas”, da Editora Irradiação Cultural (São dois modelos diferentes, uma folha cada, com o timbre da editora), Rio de Janeiro, 1997.

Distúrbios emocionais, busca de identidade, pressão social, rebeldia, curiosidade...

Esses e muitos outros motivos podem levar as pessoas ao uso das drogas. A consequência do abuso pode ser a dependência física e/ou psíquica e, contra isso, discursos

morais não fazem efeito. O problema das drogas é mais amplo e só tem duas soluções: prevenção e tratamento.

Como o próprio título sugere, este livro se propõe a conversar sobre as drogas e, o mais importante, despido de qualquer pudor. Para isso, o autor faz uma abordagem histórica, descreve os efeitos, narra experiências, fala da nocividade ao organismo, trata da estrutura de personalidade do usuário, enfoca o meio sociocultural e chega a indicar meios de ajuda a deixar o hábito ou a dependência.

Silvério da Costa Oliveira é psicólogo e todo o seu trabalho tem base em pesquisas minuciosas. Uma delas resultou em um livro crítico e informativo sobre a sexualidade humana chamado *Sexo, Sexualidade e Sociedade*, publicado em 1996 também pela *Irradiação Cultural*.

Conversando Sobre as Drogas é fruto de novas pesquisas. E a relevância do tema é descrita no prefácio pelo deputado federal José Elias Murad. Sem sombra de dúvidas, este é um livro fundamental para médicos, educadores e todos aqueles que, de uma forma ou de outra, estejam envolvidos com a questão das drogas.

SBPC – Jornal da Ciência, Rio de Janeiro, ano XII, nº 382, p. 12, 30 de janeiro de 1998.

Psicólogo critica tabaco no Brasão

Silvério da Costa Oliveira é um dos raros brasileiros a notar o ramo de tabaco – planta da qual se produz droga – do Brasão das Armas da República. Suas anotações e críticas estão no livro *Conversando sobre as Drogas* (1997), resultado de quatro anos de pesquisa.

Oliveira apresenta, em seu livro, em ordem cronológica, algumas conquistas contra o tabaco.

Uma delas é a Portaria de 1990, que obriga a inserção, nas embalagens e na publicidade de cigarros, do texto “O Ministério da Saúde adverte: fumar é prejudicial à saúde”.

“Agora, apesar de algumas pequenas vitórias na luta antitabagista, ainda há um longo percurso pela frente”, escreve.

“Existem muitos absurdos que devem ser sanados, como, por exemplo, a presença da planta do tabaco junto com a planta do cafeeiro no emblema das armas nacionais.”

Ele lembra que o Brasil não é mais um país só agrícola. Maior exportador mundial de tabaco, o Brasil dispõe de outras fontes de riqueza como a indústria. O tabaco acarreta inúmeros malefícios para a saúde.

Para o psicólogo, estes são motivos mais que suficientes para ele sugerir ao Congresso Nacional que conserte o equívoco.

Oliveira enviou carta à redação do JC após ler a matéria ‘Uma droga no Brasão da República’, publicada em nossa última edição. A matéria era sobre outra carta, enviada pelo professor Zundir José Buzzi, da Universidade Federal do Paraná, ao presidente FHC pedindo a retirada do ramo de tabaco do Brasão.

Conversando sobre as Drogas tem 382 páginas com 965 referências bibliográficas. Segundo o autor, é o mais completo catálogo sobre o assunto no país. Há dez capítulos que tratam de drogas, permitidas ou não.

Oliveira descobriu em sua pesquisa um documento na Biblioteca Nacional que aponta um brasileiro como o primeiro estudioso a definir o alcoolismo como moléstia de evolução lenta e progressiva. A classificação do alcoolismo como

doença, atualmente aceita, é de Benjamim Rush, de 1885, e de Thomas Troter, de 1888.

O brasileiro Caetano Antônio de Azevedo havia apresentado a classificação em 1883, dois anos antes, portanto, em tese defendida na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Sócio da SBPC, Oliveira é bacharel e licenciado em Psicologia, pela Univ. Gama Filho, e em Filosofia, pela PUC-Rio, e tem mestrado em Psicologia Cognitiva pela Fundação Getúlio Vargas e UFRJ. E-mail: drsilverio@sexodrogas.psc.br

Trabalhos Publicados (livros, artigos e catálogos)

OLIVEIRA, Silvério da Costa. *Sexo, sexualidade e sociedade*. Rio de Janeiro: Irradiação Cultural, 1996. (177 páginas, inclui ilustrações).

_____. *Conversando sobre as drogas*. Rio de Janeiro: Irradiação Cultural, 1997. (382 páginas e 965 títulos bibliográficos citados).

_____. *Kant e Piaget: Inter-relação entre duas teorias do conhecimento*. Londrina: Editora da Universidade Estadual de Londrina – UEL, 1999. (124 páginas).

_____. *Vencer é ser feliz: A estrada do sucesso e da felicidade*. São Paulo: Ibrasa, 2002. 240p.

_____. *Reflexões filosóficas*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1997. (257 páginas). Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/RefleFilos.htm>>.

_____. *Estudos de psicologia e filosofia*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1997. (128 páginas). Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/EstudosPsiFil.htm>>.

_____. *Catálogo bibliográfico sobre drogas*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1997. (965 títulos). Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/CatBibliogDrogas.htm>>.

_____. *Catálogo bibliográfico sobre o sucesso*. Rio de Janeiro: [s.n.], 2001. (861 títulos). Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/CatBibliogSucesso.htm>>.

_____. *Lesbianismo e prostituição*. Rio de Janeiro: [s.n.], julho 1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto8.htm>>.

_____. O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (1º parte). *Jornal Argumento – CRP 5º região*. Rio de Janeiro: ano II n.º 8 do VIII Plenário, p. 5, agosto de 1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto9.htm>>.

_____. O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (2º parte). *Jornal Argumento – CRP 5º região*. Rio de Janeiro: ano II n.º 9 do VIII Plenário, p. 15, setembro de 1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto10.htm>>.

_____. Drogas e sexo ou drogas, o orgasmo sem sexo (publicado com o título: Drogas, o orgasmo sem tesão). *Revista Brazil Sex Magazine*. São Paulo: ano III, n.º 25, p. 18 e 19, setembro 1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto11.htm>>.

_____. Masturbação, homossexualismo e ideologia (publicado com o título: Sexo, política e religião). *Revista Brazil Sex Magazine*. São Paulo: ano III, n.º 26, p. 24 e 25, outubro 1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto12.htm>>.

_____. Sexo no Brasil: a política do avestruz (publicado com o título: Política sexual). *Revista Brazil Sex Magazine*. São Paulo: ano III, n.º 27, p. 40 e 41, novembro 1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto13.htm>>.

_____. A Maçonaria diante do flagelo das drogas. *Jornal O Semeador*. Rio de Janeiro: ano XXX – n.º 36 – n.º 17/2º fase, p. 3, maio 1999. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto14.htm>>.

_____. Pensando a drogadicção no contexto clínico. *Revista SEFLU*. Rio de Janeiro: Faculdade de Ciências Médicas e Paramédicas Fluminense, ano 1, nº 1, p. 7-14, junho 2001. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/PensandoDrog.htm>>.

_____. O psicólogo clínico e o problema da transexualidade. *Revista SEFLU*. Rio de Janeiro: Faculdade de Ciências Médicas e Paramédicas Fluminense, ano 1, nº 2, p. 49-55, dezembro 2001. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/transexualismo.htm>>.

Aparições na Mídia

OLIVEIRA, Silvério da Costa.

Na televisão

1. Participação como entrevistado no **Programa É de Manhã**, com a apresentadora Liliana Rodrigues, Fundação Roquete Pinto, TVE, canal 2 (Rio de Janeiro), transmissão nacional, sobre o livro “Sexo, sexualidade e sociedade”, dia 27 de agosto de 1996, terça-feira, de 9:00 às 10:00h. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto5.htm>>.
2. Participação como entrevistado no **Programa Sílvia Poppovic**, tema: “Ele tinha outro”, Rede Bandeirantes de televisão, transmissão nacional, sobre o livro “Sexo, sexualidade e sociedade”, dia 1º de novembro de 1996,

sexta-feira, de 18:00 às 19:30h. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto5.htm>>.

3. Reprise do **Programa Sílvia Poppovic**, citado no item acima, em 7/2/1997, sexta-feira, de 18:00 às 19:15h., como estando entre os melhores programas exibidos durante o ano de 1996. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto5.htm>>.

4. Participação como entrevistado no **Programa Onda Carioca**, Rede Bandeirantes de Televisão, apresentadores: O Maestro Claudio Petraglia e o Guerreiro Gerson Tavares; dia 5/8/1997, de 13:00 às 14:00h., terça-feira. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto7.htm>>.

5. Participação como entrevistado no **Programa Vamos Falar Com Deus LBV – Legião da Boa Vontade, José de Paiva Netto**, Rede Bandeirantes de Televisão, dia 18/11/1997, terça-feira. (Programa número 4530 – Band). Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto5.htm>>.

No rádio

1. Entrevista na **Rádio Imprensa FM 102.1**, com a apresentadora Eunice Khoury no **Programa Linha Europa**, quarta-feira, dia 25/6/1997. De 9:00 às 10:00h. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto6.htm>>.

2. Entrevista na **Rádio MEC AM**, dia 26/6/1997.

3. Entrevista na **Rádio Nacional AM 1130 Khz**, com o apresentador Sirino Reis no **Programa Revista Nacional**, dia 1/7/1997, às 9:37h. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto6.htm>>

4. Entrevista na **Rádio Manchete AM 760 Khz**, com o apresentador J. Abud, dia 2/7/1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto6.htm>>

5. Entrevista na **Rádio Carioca AM 710 Khz**, com a apresentadora Ivani Soares no **Programa Fala Geral**, segunda-feira, dia 21/7/1997. De 14:00 às 16:00h. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto6.htm>>

Em jornais e revistas

1. **Jornal A Folha Dirigida Especial**, Rio de Janeiro, nº 289, p. 17, 27 de junho à 3 de julho de 1996. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto4.htm>>

2. **Jornal da PUC**, Rio de Janeiro, Projeto Comunicar, ano X, nº 68, p. 4, julho/agosto de 1996. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto4.htm>>

3. **Revista Sweep cultural**, Rio de Janeiro, ano 1, nº 2, p. 1 e 4, agosto de 1996.

4. **SBPC – Jornal da Ciência Hoje – JCH**, Rio de Janeiro, ano XI, nº 350, p. 11, 23 de agosto de 1996.

5. **Ludus Revista Literária**, Rio de Janeiro, ano 1, nº 0, p. 10, agosto/setembro 1996. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto4.htm>>

6. **Revista Private**, São Paulo, ano XIII, nº 140, p. 6, setembro de 1996.

7. **Revista Ele Ela**, Rio de Janeiro, nº 326, p. 62, setembro de 1996. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto4.htm>>

8. **Jornal O Globo, Caderno Prosa e Verso**, Rio de Janeiro, p. 2, sábado, 21 de setembro de 1996.

9. **Jornal Argumento – CRP 5º região**, Rio de Janeiro, ano II, nº 1 do VIII Plenário, p. 2, janeiro 1997.

10. **Revista Brazil Sex Magazine**, São Paulo, ano III, nº 19, p. 125, 127, 129, 131 e 133, abril/1997. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto4.htm>>

11. **Revista Fiesta Interative Nova Fase**, Rio de Janeiro, ano 1, nº 1, p., 1997.
12. **Jornal do Brasil** (Cidade – Coluna Registro), Rio de Janeiro, p. 24, 26/6/1997.
13. **Jornal Argumento – CRP 5º região**, Rio de Janeiro, ano II, nº 6 do VIII Plenário, p. 10, junho de 1997.
14. **Jornal Argumento – CRP 5º região**, Rio de Janeiro, ano II, nº 8 do VIII Plenário, p. 5, agosto de 1997. (Artigo)
15. **Jornal Argumento – CRP 5º região**, Rio de Janeiro, ano II, nº 9 do VIII Plenário, p. 15, setembro de 1997. (Artigo)
16. **Jornal Simonsen Notícias**, Rio de Janeiro, nº 22, p. 11, setembro de 1997.
17. **Jornal Simonsen Notícias**, Rio de Janeiro, ano IV, nº 23, p.4, outubro de 1997.
18. **Revista Brazil Sex Magazine**, São Paulo, ano III, nº 25, p. 18 e 19, setembro 1997. (Artigo)
19. **Revista Brazil Sex Magazine**, São Paulo, ano III, nº 26, p. 24 e 25, outubro 1997. (Artigo)
20. **Revista Brazil Sex Magazine**, São Paulo, ano III, nº 27, p. 40 e 41, novembro 1997. (Artigo)
21. **SBPC – Jornal da Ciência**, Rio de Janeiro, ano XII, nº 382, p. 12, 30 de janeiro de 1998. Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto4.htm>>
22. **Jornal Simonsen Notícias**, Rio de Janeiro, ano IV, nº 24, p. , março de 1998.
23. **Jornal O Semeador**, Rio de Janeiro, ano XXX – n.º 36 – n.º 17/2º fase, p. 3, maio 1999. (Artigo)
24. **Revista Ele Ela**, Rio de Janeiro, ano XXXI, nº 361, p. 84, 85, 86, 87 e 88, outubro 1999 (Entrevista com foto). Disponível em <<http://www.sexodrogas.psc.br/texto15.htm>>

- 25. Catálogo – Editora UEL Universidade Estadual de Londrina – 1995-1999;** sobre o livro *Kant e Piaget Inter-relação entre duas teorias do conhecimento*. Páginas 47, 145, 155.
- 26. Revista Plenitude**, Rio de Janeiro, ano 19, nº 71, p. 29 e 30, 2000. (Com foto).
- 27. Revista SEFLU**, Rio de Janeiro, ano 1, nº 1, p. 7-14, junho 2001. (Artigo)
- 28. Revista SEFLU**, Rio de Janeiro, ano 1 nº 2, p. 49-55, dezembro 2001. (Artigo).
-

Trabalhos publicados

Silvério da Costa Oliveira.

1996

1- Sexo, sexualidade e sociedade (1988)

*- Participação como entrevistado no Programa *É de Manhã* com a apresentadora Liliana Rodrigues, Fundação Roquete Pinto, TVE, canal 2 (Rio de Janeiro), transmissão nacional, sobre o livro “Sexo, sexualidade e sociedade”, dia 27/8/1996.

*- Participação como entrevistado no Programa *Sílvia Poppovic*, tema: “Ele tinha outro”, Rede Bandeirantes de Televisão, transmissão nacional, sobre o livro “Sexo, sexualidade e sociedade”, dia 1/11/1996.

** Jornal A Folha Dirigida Especial nº 289, p. 17.

** Jornal da PUC nº 68, p. 4.

** Revista Sweep Cultural nº 2, p. 1 e 4.

- ** SBPC – Jornal Ciência Hoje – JCH nº 350, p. 11.
- ** Ludus Revista Literária nº 0, p. 10.
- ** Revista Private nº 140, p. 6.
- ** Revista Ele Ela nº 326, p. 62.
- ** Jornal O Globo, Caderno Prosa e Verso, 21 de setembro, p. 2.

1997

2- Conversando sobre as drogas (1997)

- *- Catálogo bibliográfico sobre drogas (1997)

3- Reflexões filosóficas: Uma pequena introdução à filosofia

Cap. 1 Sartre e a angústia (1990)

Cap. 2 Comentários sobre o pensamento ético de Aristóteles (1990)

Cap. 3 Ética e Kant (1988-1991?)

Cap. 4 Esboço de comentário a Kant (1988-1991?)

Cap. 5 Kantismo no Brasil: Tobias Barreto (1991)

Cap. 6 Comentário a Nietzsche (1988-1991?)

Cap. 7 A psicanálise: Sigmund Freud (1986)

Cap. 8 Sobre a morte (1986)

Cap. 9 Sobre o poder (1988)

Cap. 10 Liberalismo e educação (1988-1991?)

Cap. 11 A comunicação no Brasil de hoje (1991)

Cap. 12 Estudo teórico sobre o sucesso literário (1988)

Cap. 13 Aspectos gerais da lógica (1990-1991?)

Cap. 14 A problemática epistemológica anterior a I. Kant (1990-1992?)

Cap. 15 Considerações filosóficas (1985-1991?)

4- Estudos de psicologia e filosofia

Cap. 1 A comunicação não verbal (linguagem corporal) e o equilíbrio em psicologia (1994)

Cap. 2 Comentário ao belo, tomando por base a *Crítica da faculdade de julgar* (1790/93) de I. Kant. *A diferenciação e a unidade no juízo sobre o belo* (1993)

Cap. 3 Comentário a Heidegger: Curiosidade (1993)

Cap. 4 Crítica da vontade de verdade (1993)

Cap. 5 Estudo psicológico de “O Saci” de M. Lobato: Uma abordagem junguiana (1988)

Cap. 6 Palestra sobre Estudo Psicológico de ‘O Saci’ de Monteiro Lobato (1988)

Cap. 7 Pequenos textos (1985-1991?)

Cap. 8 Frases e reflexões

5- Pensamentos ardentes

Cap. 1 Aforismos e pensamentos (19)

Cap. 2 Pensamentos vorazes (19)

*- Lesbianismo e prostituição (1997)

*- O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas – partes 1 e 2 (1997)

*- Drogas e sexo ou drogas, o orgasmo sem sexo – publicado com o título: Drogas, o orgasmo sem tesão (1997)

*- Masturbação, homossexualismo e ideologia – publicado com o título: sexo, política e religião (1997)

*- Sexo no Brasil: A política do avestruz – publicado com o título: Política sexual (1997)

*- Reprise do Programa Sílvia Poppovic, tema: “Ele tinha outro”, Rede Bandeirantes de Televisão, transmissão nacional, sobre o livro “Sexo, sexualidade e sociedade”, dia 7/2/1997.

*- Participação como entrevistado no Programa Onda carioca, Rede Bandeirantes de Televisão, apresentadores: O Maestro Cláudio Petraglia e o Guerreiro Gerson Tavares, dia 5/8/1997.

*- Participação como entrevistado no Programa Vamos Falar Com Deus LBV – Legião da Boa Vontade, José de Paiva Netto, Rede Bandeirantes de Televisão, dia 18/11/1997.

*- Entrevista na Rádio Imprensa FM 102.1, com a apresentadora Eunice Khoury no Programa Linha Europa, dia 25/6/1997.

*- Entrevista na Rádio MEC AM, dia 26/6/1997.

*- Entrevista na Rádio Nacional AM 1130 Khz, com o apresentador Sirino Reis no Programa Revista Nacional, dia 1/7/1997.

*- Entrevista na Rádio Manchete AM 760 Khz, com o apresentador J. Abud, dia 2/7/1997.

*- Entrevista na Rádio Carioca AM 710 Khz, com a apresentadora Ivani Soares no Programa Fala Geral, dia 21/7/1997.

** Revista Brazil Sex Magazine nº 19, p. 125, 127, 129, 131 e 133.

- ** Revista Fiesta Interativa Nova fase nº 1, p. 56.
- ** Jornal do Brasil (Cidade – Coluna Registro), 26/6/1997, p. 24.
- ** Jornal Argumento – CRP 5º região nº 1 p. 2.
- ** Jornal Argumento – CRP 5º região nº 6, p. 10.
- ** Jornal Simonsen Notícias nº 22, p. 11.
- ** Jornal Simonsen Notícias nº 23, p. 4.

1998

- ** SBPC – Jornal da Ciência nº 382, p. 12.
- ** Jornal Simonsen Notícias nº 24, p. 8.

1999

6- Kant e Piaget: Inter-relação entre duas teorias do conhecimento (1992)

*- A maçonaria diante do flagelo das drogas (1997)

- ** Revista Ele Ela nº 361, p. 84, 85, 86, 87 e 88.
- ** Catálogo – Editora UEL Universidade Estadual de Londrina – 1995-1999, p. 47, 145 e 155.

2000

- ** Revista Plenitude, nº 71, p. 29 e 30.

2001

- *- Catálogo bibliográfico sobre o sucesso (2001)
- *- Pensando a drogadicção no contexto clínico (2001)

*- O psicólogo clínico e o problema da transexualidade (2001)

2002

7- Vencer é ser feliz: A estrada do sucesso e da felicidade (2000)

Artigos e entrevistas

[Texto 1](#) Conferência ministrada na UGF - Universidade Gama Filho, para o curso de psicologia: Tema e título: Conferência sobre “O Saci”

[Texto 2](#) Conferência ministrada no 6º EREP - Encontro Regional de Estudantes de Psicologia: Tema e título: Homossexualismo, masturbação e ideologia

[Texto 3](#) Perguntas e respostas. Diversos pequenos artigos

[Texto 4-a](#) **Opiniões, críticas, comentários na mídia de meus livros**

[Texto 4-b](#) **Opiniões, críticas, comentários na mídia de meus livros**

[Texto 5](#) Participação como entrevistado nos **Programas de TV: É de Manhã**, com a apresentadora Liliansa Rodrigues; **Sílvia Poppovic; Vamos Falar Com Deus LBV – Legião da Boa Vontade, José de Paiva Netto**

[Texto 6](#) Entrevistas nas **Rádios: Imprensa FM 102.1**, com a apresentadora Eunice Khoury no **Programa Linha Europa; MEC AM; Nacional AM 1130 Khz**, com o apresentador Sirino Reis no **Programa Revista Nacional; Manchete AM 760 Khz**, com o apresentador J. Abud; **Carioca AM 710 Khz**, com a apresentadora Ivani Soares no **Programa Fala Geral**

[Texto 7](#) Participação como entrevistado no **Programa Onda Carioca**

[Texto 8](#) *Lesbianismo e prostituição*

[Texto 9](#) *O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (1º parte)*

[Texto 10](#) *O psicólogo diante da dependência química: Orgasmo e morte nas drogas (2º parte)*

[Texto 11](#) *Drogas e sexo ou drogas, o orgasmo sem sexo*

[Texto 12](#) *Masturbação, homossexualismo e ideologia*

[Texto 13](#) *Sexo no Brasil: a política do avestruz*

[Texto 14](#) *A Maçonaria diante do flagelo das drogas*

[Texto 15](#) Entrevista à **Revista Ele Ela**, nº 361. Título: Comportamento - Casais liberais. O sabor da aventura no casamento (por Cristina Pimentel)

[Texto 16](#) *Pensando a drogadicção no contexto clínico*

[Texto 17](#) *O psicólogo clínico e o problema da transexualidade*