

“Ouvi falar...”

Dialogando sobre
o que você
ouviu (ou não)
falar sobre drogas



SÉRIE COMUNICAÇÃO POPULAR CRP SP

**VI. A psicologia no contexto
do álcool e outras drogas**

“Ouvi falar...”

Dialogando sobre
o que você
ouviu (ou não)
falar sobre drogas



SÉRIE COMUNICAÇÃO POPULAR CRP SP

**VI. A psicologia no contexto
do álcool e outras drogas**



Conselho
Regional de
PSICOLOGIA SP

Psicologia todo dia, em todo lugar.

Conselho Regional de Psicologia de São Paulo - CRP SP

XIV PLENÁRIO (2013-2016)

DIRETORIA

Presidente Elisa Zaneratto Rosa

Vice-presidente Adriana Eiko Matsumoto

Secretário José Agnaldo Gomes

Tesoureiro Guilherme Luz Fenerich

CONSELHEIROS

Alacir Villa Valle Cruces

Aristeu Bertelli da Silva

Bruno Simões Gonçalves

Camila de Freitas Teodoro

Dario Henrique Teófilo Schezzi

Gabriela Gramkow

Graça Maria de Carvalho Camara

Gustavo de Lima Bernardes Sales

Ilana Mountian

Janaina Leslão Garcia

Joari Aparecido Soares de Carvalho

Livia Gonsalves Toledo

Luis Fernando de Oliveira Saraiva

Luiz Eduardo Valiengo Berni

Maria das Graças Mazarin de Araujo

Maria Ermínia Ciliberti

Marília Capponi

Mirnamar Pinto da Fonseca Pagliuso

Moacyr Miniussi Bertolino Neto

Regiane Aparecida Piva

Sandra Elena Spósito

Sergio Augusto Garcia Junior

Silvio Yasui

Pra início de conversa

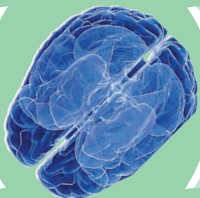
Sempre foi difícil falar sobre drogas e entender o que são, para que servem e o modo como a sociedade se relaciona com elas.

Várias informações circulam nos meios de comunicação e na Internet, sobre tráfico e violência, uso e abuso, punições e tratamento e ainda sobre o surgimento de novas substâncias.

A área da psicologia tem buscado criar formas mais diretas de conversar com as pessoas sobre as substâncias psicoativas e sua relação com a saúde, as políticas públicas, os direitos e deveres e o papel da(o) psicóloga(o) em cada caso.

O conteúdo dessa cartilha foi construído, colaborativamente, por diferentes profissionais, movimentos sociais, entidades, usuárias(os) de substâncias psicoativas, além de psicólogas(os), que contribuíram, opinaram, analisaram e validaram cada conceito ou explicação. Doaram seu tempo, vivência e sabedoria para construir um conteúdo verdadeiramente coletivo.

Com esse volume da *Série Comunicação Popular CRP SP*, o objetivo é apresentar algumas informações sobre drogas, seus usos e avançar nesse diálogo.



1. Ouvi falar que drogas são...
2. Eu ouvi falar que o tratamento...
3. Ouvi falar que os efeitos...
4. "Guerra contra as drogas"

1. Ouvi falar que drogas são...

As drogas sempre existiram na **história da humanidade** e foram utilizadas com diversas finalidades, como o uso terapêutico, recreativo, espiritual, na alimentação, como veneno, entre outros.



World Health
Organization

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define drogas como:

“qualquer substância não produzida pelo organismo, que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento”.

Essa definição diz respeito a qualquer droga, sem distinção. Inclui as substâncias ilegais, assim como aquelas que podemos comprar na farmácia (como calmantes), em supermercados (como café, álcool), ou mesmo na banca da esquina (onde encontramos o cigarro).

As **drogas definidas como psicotrópicas** ou **substâncias psicoativas** são aquelas que alteram o funcionamento do cérebro e provocam modificações no estado mental, na maneira de sentir, de pensar e de agir.



As restrições ao uso, produção, comercialização das drogas (psicotrópicas), como conhecemos hoje, foram estabelecidas em **1961**. E com isso, as Nações Unidas (ONU), junto com mais de 100 países (entre eles o Brasil), dão início às medidas hoje conhecidas como **proibicionistas**.

Cada país define sua legislação, de acordo com seus valores e cultura. Contudo, a partir de 1961, são estabelecidos padrões mundiais e as drogas passam a ser classificadas como:

**DROGAS
LEGAIS**



► com permissão do Estado para serem comercializadas e consumidas

**DROGAS
ILEGAIS**



► que não podem ser comercializadas nem consumidas, isto é, são proibidas.

É importante lembrar que...



...essa divisão pode passar a ideia de que as drogas legais são seguras e as ilegais, perigosas (nocivas).

Mas isso não é verdadeiro!

Antigamente, a palavra *phármakon* definia qualquer substância capaz de atuar no organismo animal, seja para o bem, como para o mal. Por isso, podia ser considerada remédio ou veneno.

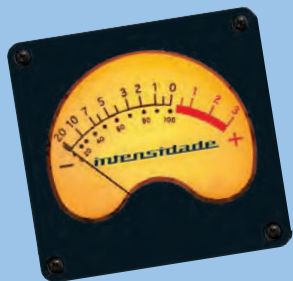
Hoje ainda é assim. Algumas substâncias, devido ao perigo que representam à saúde, são vendidas de forma controlada em farmácias. São exemplos os calmantes, moderadores de apetite, analgésicos e anti-inflamatórios.

As drogas legais também têm restrições. No Brasil, o álcool não pode ser vendido para menores de 18 anos ou ser consumido na escola e trabalho.

1.1

Uso ou dependo? O que está acontecendo comigo?

Existem diferentes maneiras de utilizar drogas e para diversos fins. A substância pode ser a mesma, mas cada organismo vai reagir de um jeito diferente.



É muito importante **diferenciar as intensidades de consumo**, sem jogar todo mundo no mesmo "balaio de gato".

O **uso com cuidado** é cercado de ações preventivas e autoconhecimento.

O **uso recreativo** refere-se ao consumo esporádico de drogas (quer dizer "de vez em quando!"), geralmente para diversão, entretenimento, relaxamento ou comemorações. Quaisquer drogas podem ser utilizadas "recreativamente". Porém, procure se informar sobre cada uma.

O **uso nocivo** (perigoso) é quando, ao consumir, mesmo sendo de vez em quando, acontecem problemas relacionados estritamente àquele episódio de consumo como:

► brigas, faltas no emprego (problemas sociais)

► acidentes (problemas físicos)

► confusão mental, agressividade (psicológicos)

Os tipos de usos não são gradativos ou sequenciais. Por exemplo, nem toda pessoa que consome de forma controlada iniciará um uso perigoso, como se uma coisa levasse à outra. Mas é possível perceber se você, ou alguém próximo, está mudando seu padrão de consumo e se isso começa a trazer problemas para o seu dia a dia. Pode ser o momento para dar atenção à situação!



É importante lembrar que...



...o uso nocivo (perigoso) pode ser uma prática de quem não é dependente ou faz uso recreativo! Por exemplo, a *overdose*, que é uma situação em que o consumo da substância é superior ao que o organismo suporta, pode acontecer com qualquer usuário. Ela produz consequências graves, que requerem cuidados médicos e podem levar à morte.

Por isso, preste muita atenção ao seu organismo, pois ele tem uma forma própria de reagir! E é difícil dizer qual é a dose “segura” para ingestão de substâncias.

Cuidado especial ao misturar substâncias diferentes! Muitos casos de overdose estão relacionados à ingestão de mais de uma substância. E principalmente cuidado quando essa mistura acontece tendo o álcool como um dos componentes.

1.1 Uso ou dependo? O que está acontecendo comigo? (continuação)

A **adição (dependência)** diz respeito a um consumo compulsivo e problemático. Sua intensidade é capaz de provocar problemas sociais, físicos e/ou psicológicos.

Mesmo entre as(os) dependentes há diferentes níveis de gravidade. Quando o organismo se acostuma com o uso contínuo, é possível que a(o) usuária(o) **passe a vivenciar situações específicas como:**

▶ **Tolerância:** o organismo passa a exigir doses maiores para conseguir os mesmos efeitos

▶ **Abstinência:** a ausência da substância no organismo provoca sintomas físicos e/ou psicológicos

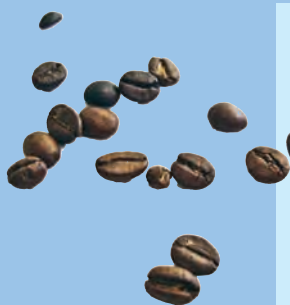
▶ **Fissura:** acostumada a viver sob os efeitos da droga, a pessoa sente uma grande vontade de usá-la com frequência



1.2 Você usa porque quer! Ou não!?!?

Quando alguém começa a consumir uma substância, existe risco. Em algum momento pode haver a perda do controle, levando ao aparecimento de problemas e em último caso, ao surgimento da dependência.

O **conceito de dependência é cultural**, isto é, pode ser modificado de tempos em tempos, de acordo com as crenças e modo de se organizar das sociedades. Por exemplo:



antigamente, a **cocaína** era usada como remédio e não era crime

o consumo do vinho na cerimônia religiosa da Igreja Católica é permitido ao longo da história. Mas, por muitos anos, o consumo do **café** foi proibido às(aos) cristãs(ãos)

o uso da **maconha** é uma prática entre as(os) seguidoras(es) da religião Rastafári.



1.2 Você usa porque quer! Ou não?!? (continuação)

Cada pessoa pode escolher sobre experimentar ou não uma droga. Mas é importante procurar entender a relação que está sendo construída entre usuá(ri)a(o) e a substância.

Uma situação de dependência acontece por **várias razões**, muitas vezes difíceis de identificar.



Nela, é estabelecida uma relação de **necessidade da substância** e as **escolhas do indivíduo** passam a considerar essa **dependência**.

Geralmente, a situação é muito diferente para **quem faz o uso abusivo** e para **quem vê** (observa). Por isso, não cabe a **ninguém julgar ou qualificar**.

Se existirem dúvidas, não tenha vergonha. Pergunte a pessoas próximas...

...ou procure a ajuda de uma (um) profissional especializada(o).

2. Eu ouvi falar que o tratamento...

Há várias formas de lidar com o uso problemático ou abusivo das drogas, respeitando a ideia de que a(o) usuária(o) e sua família precisam de apoio e cuidados.

A psicologia entende a pessoa de forma integral e atua para a promoção e garantia de direitos. Há várias perspectivas para abordar o tema. Iremos aprofundar aqui a da redução de danos. Mas há outras, tais como a abstinência total.

A **redução de danos** é uma estratégia de cuidado para minimizar as consequências do consumo de drogas, do ponto de vista da saúde, e dos seus aspectos sociais e econômicos.



É delicado dar exemplos sobre as aplicações da **redução de danos**, pois cada caso é muito particular. Elencamos alguns para oferecer uma noção, ainda que superficial, de orientações ou procedimentos mais comuns na **RD**, como:

- ▶ não compartilhar materiais para o consumo, como seringas, canudos, cachimbo;
- ▶ se alimentar antes de consumir bebidas alcoólicas e intercalar, durante o consumo, bebidas não alcóolicas.
- ▶ evitar, sob efeito de alguma substância psicoativa, atividades que exijam concentração, como estudar ou realizar provas, e/ou que coloquem em risco a sua vida ou de outras pessoas, como dirigir ou manipular máquinas.

No olhar da **Redução de Danos**

- ▶ cada um é encorajado a ser “sujeito” de suas mudanças (Paulo Freire). Para isso, **participação, cidadania e protagonismo** são fundamentais,
- ▶ **liberdade de escolha, autonomia e autocuidado** fazem parte do processo, inclusive na hora de procurar ajuda,
- ▶ a pessoa é vista de forma integral, em suas diferentes dimensões: **física** (seu corpo), **social** (trabalho, comunidade, amigas(os)), **familiar** (mães e pais, irmãs(ãos), tias(os), responsáveis, filhas(os), cônjuge), **psicológica**,
- ▶ cada indivíduo tem direito a acessar as políticas públicas, **sem distinção** de classe, cor, credo ou orientação sexual,
- ▶ ações e serviços existem para a **promoção, proteção e recuperação** voltados às(aos) usuárias(os) de drogas e suas famílias,

É importante lembrar que...



... a(o) psicóloga(o) desempenha um papel muito importante na prevenção e cuidado ao uso do álcool e outras drogas. Em muitas áreas, ela(e) está em contato direto com quem necessita de informações, ajuda e tratamento.

**A(O) profissional
que trabalha com**

Redução de Danos

escuta e dialoga com a(o) usuária(o) e sem recorrer a julgamentos morais

considera a(o) usuária(o) como "sujeito" de direitos e não como "criminosa(o)" ou "culpada(o)"

busca garantir seu acesso às políticas públicas (saúde, educação, cultura, trabalho, etc.) de modo integral

procura acolher e avaliar cada situação junto com (a)o usuária(o), estimulando sua participação e seu engajamento

não exclui a abstinência, apenas não a considera a única possibilidade. Pode recomendar o uso protegido, a diminuição do uso ou a substituição por substâncias que causem menos danos

o formato de tratamento surge após algumas tentativas e envolve a participação da(o) usuária(o), da família e da equipe de profissionais responsável

lida com as singularidades de cada uma(um)



2.1 Alguns cuidados na hora de procurar ajuda

- ▶ Apesar de ser considerada um avanço pelo setor da saúde, a redução de danos ainda enfrenta resistências na sociedade, que associa esse formato ao incentivo ao uso de drogas. Isso não é verdade.
- ▶ Nem toda(o) usuária(o) precisa de tratamento!
- ▶ Não cabe às(aos) profissionais nenhuma forma de julgamento ou censura moral aos comportamentos da(o) usuária(o) de drogas!
- ▶ O tratamento forçado não é aceitável pois, uma vez que a(o) usuária(o) não é proativa(o) frente ao tratamento, são menores as possibilidades de melhora!



Por isso, é muito importante conhecer as diferentes modalidades de internação definidas pela **Lei 10.216/2001**:

- a. **internação voluntária**: acontece com o consentimento da(o) usuária(o), que deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.
- b. **internação involuntária**: é realizada sem o consentimento da(o) usuária(o) e a pedido de terceira(o) (familiares ou outras fontes), feito por escrito e aceito pela(o) médica(o) psiquiatra. Pela lei, as(os) responsáveis técnicas(os) do estabelecimento de saúde têm prazo de 72 horas para informar ao Ministério Público sobre a internação e seus motivos.
- c. **internação compulsória**: aquela determinada pela Justiça, depois de pedido formal, feito por uma(um) médica(o). Nesse caso não é necessária a autorização familiar.

[http://www12.senado.leg.br/
manualdecomunicacao/redacao-e-estilo/
internacao-involuntaria-compulsoria](http://www12.senado.leg.br/manualdecomunicacao/redacao-e-estilo/internacao-involuntaria-compulsoria)



Empodere-se e exija seus direitos como cidadã(ão)!

Se a(o) usuária(o) sofrer qualquer tipo de violação de direitos é possível denunciar.

Para mais informações sobre como fazer sua denúncia, acesse:

**Vozes da rua – Observatório de Drogas
e Direitos Humanos**

<http://vozesdarua.sarava.org>



2.2 Onde posso procurar ajuda?

Alguns serviços públicos foram criados para atender pessoas com problemas relativos ao uso problemático de substâncias psicoativas.

A psicologia oferece alguns serviços específicos como: psicoterapia individual, em grupo, familiar. Há também serviços oferecidos em clínicas universitárias, privadas ou nos próprios serviços públicos.

Não há uma rota fechada para o tratamento. Existem outras alternativas capazes de auxiliar a/o usuária(o) nesse processo, como grupos de apoio, orientação espiritual, movimentos sociais, grupos de família, atividades culturais, esportivas e de lazer.



A Rede de Atendimento em Saúde e Assistência Social

é composta por diferentes estruturas de apoio. Conheça algumas:



Os Consultórios de rua promovem acesso a serviços da rede institucionalizada, à assistência integral e à promoção de laços sociais para usuárias(os) em situação de rua.



Os CAPS AD (Álcool e Drogas) atendem pessoas de todas as faixas etárias que apresentam sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.



A Unidade Básica de Saúde (UBS) é sempre uma importante referência. Procure a mais próxima.



Os CRAS e CREAS (Centros de Referência em Assistência Social) são responsáveis pela proteção social e dão suporte em situações de vulnerabilidade, violência e violação de direitos.

É importante lembrar que...



... no âmbito privado também existem diversos serviços destinados a cuidar de quem acredita que tem problemas com as drogas.

3. Ouvi falar que os efeitos...

Obrigatoriamente, para a droga fazer efeito, é necessário engolir, inalar, injetar, pois seus efeitos são fruto de reações químicas realizadas pelo corpo. Mas isso também depende do ambiente ou como cada pessoa se sente no momento.

Cada substância provoca diferentes reações. Mas é possível saber como algumas interferem no comportamento.

ÁLCOOL

▶ Bebida, destilada ou fermentada, que contém álcool etílico. No Brasil, é o principal problema de saúde pública e tem relação direta com a violência doméstica e acidentes de carro. As(Os) usuárias(os) de álcool são os que mais morrem devido ao uso.

ECSTASY

▶ Ou “bala”, é uma droga sintética, criada para reduzir o apetite. É um forte símbolo das festas “raves” e ficou conhecida como “a droga do amor”.

ANABOLIZANTES

▶ Substituto sintético da testosterona. Tem uso clínico, mas é usado ilegalmente para aumentar os músculos e melhorar o desempenho, o que pode acarretar problemas à saúde.



CUIDADO!

Pode acontecer de determinada substância provocar sensações desagradáveis, diferentes do que está acostumada(o). Isso depende do seu estado emocional ou como você está sentindo naquele momento. Essa situação é conhecida como “*bad trip*”.



Os inalantes estão presentes nas tintas acrílicas, *sprays*, corretores de tinta, nos combustíveis, colas, solventes e removedores. Esses produtos, quando misturados ao álcool, têm um alto risco de provocarem *overdose*.

CAFÉ

- ▶ É uma substância utilizada como alimento, medicamento ou droga. Seu consumo é muito comum no Brasil. É um estimulante e pode causar dependência.

INALANTES (lança-perfume, cheirinho da lolô, cola de sapateiro)

- ▶ São sedativos e provocam tonturas e relaxamento da musculatura corporal. O uso por longos períodos pode trazer lesões permanentes para o cérebro.

TABACO

- ▶ Alguns estudos apontam que é uma das drogas mais fáceis de causar dependência e mais difíceis de se livrar. Cerca de um bilhão de pessoas no mundo usam tabaco e mais de quatro milhões morrem prematuramente por conta dessa substância.

COGUMELOS

- ▶ O efeito é semelhante ao LSD. Há quatro gêneros capazes de produzir viagens alucinógenas e a ingestão errônea pode causar intoxicações graves ou morte. Cuidado, pois o ambiente influencia nos efeitos provocados.

AYAHUASCA

- ▶ É uma substância utilizada por povos da região amazônica para curar o corpo, mente e espírito. Ficou conhecida graças ao Santo Daime e, no Brasil, seu uso é autorizado apenas no contexto religioso.

GHB

▶ Também conhecida como “Boa Noite Cinderela”. Em grandes quantidades apaga a vítima e prejudica sua memória. Sem cheiro, cor e gosto, é misturado em água ou bebidas diversas sem ser percebido.

COCAÍNA

▶ Provoca a sensação de prazer, euforia e agitação e reduz a sensação de cansaço, fome e sono. Por ser um pó, pode ser facilmente misturada a outras substâncias.

CRACK

▶ É feito pela mistura da pasta de cocaína com outras substâncias, para ser fumada. Provoca euforia e seus efeitos não duram mais do que 10 minutos. Possui um alto poder de provocar dependência e compulsão.

TRANQUILIZANTES

▶ Ou calmantes são encontrados como comprimidos ou líquidos e têm alto potencial de dependência. Acalmam e aliviam as tensões e a ansiedade. Doses elevadas podem levar à insuficiência respiratória. Os mais comuns são: rivotril, diazepam, lexotan.

ANFETAMINAS

▶ São drogas estimulantes sintéticas com alto uso recreativo. Conhecido como “rebite” por motoristas e “bola” por estudantes que consomem para não dormir. Utilizado em dietas como poderoso inibidor de apetite.



CUIDADO!

Com a procedência e qualidade do que ingere, pois isso pode comprometer sua saúde ou até sua vida. Usuárias(os) mais experientes consomem pequenas frações como medida de segurança para avaliar a potência de determinadas substâncias.

LSD

▶ Alucinógeno produzido em laboratório que se popularizou nos anos 60 entre a juventude. O efeito provocado é muito influenciado pelo ambiente onde se encontra.

NBOME

▶ Muitas vezes vendido como LSD e possui alguns efeitos semelhantes, porém não há estudos sobre como interfere na saúde.

CHÁ-DE-LÍRIO

▶ Chás feitos com trombetas e outros tipos de flores. Por serem altamente tóxicos, além das alucinações, podem deixar sequelas e até matar. A duração dos efeitos varia de 24 horas a até vários dias, dependendo da dose.

MACONHA

▶ É uma planta com importantes atributos e que já foi utilizada de muitas formas ao longo da história. Como droga, é a terceira mais consumida no mundo, atrás do álcool e do cigarro, e é alvo de fortes polêmicas devido ao período de transição sobre sua legalidade e seus usos. Já foi legalizada em vários países e não trouxe efeitos negativos pra sociedade. Tem baixo grau de dependência, pode afetar a memória de curto prazo e a fertilidade masculina (efeitos que desaparecem com a suspensão do uso) e possui propriedades medicinais reconhecidas.

Tecnologia preventiva!

O aplicativo brasileiro **Redução de Danos** oferece informações sobre o uso de drogas. Tem uma abordagem mais direta e sem tabus sobre as substâncias e seus usos.

Baixe gratuitamente no PlayStore e AppStore



4. “Guerra contra as drogas”

Historicamente, um precedente da “Guerra contra as drogas” foi a **Lei Seca**, que proibiu toda a economia do álcool nos EUA (produção, distribuição, venda, consumo, importação, exportação).

A meta dessas medidas é **extinguir completamente** da vida em sociedade uma substância psicoativa e os hábitos relacionados a ela (como o vício), por meio de medidas de segurança.

Apesar do seu fracasso, é a grande inspiradora das medidas de controle adotadas pelas Nações Unidas e por vários países em todo o mundo até hoje.

Algumas informações sobre a “guerra contra as drogas”:

- ▶ Está embasada em acordos internacionais para proibição e implementação de medidas de tolerância zero
- ▶ Não leva em consideração realidades locais, cultura ou a relação histórica de cada nação com determinada substância
- ▶ É caracterizada pela repressão e militarização
- ▶ Age em grande escala, com encarceramento massivo
- ▶ Toda a movimentação financeira desse mercado ilícito é clandestina e ilegal

No Brasil, a Lei n.º 11.343 foi aprovada em 2006 e criou o **Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad**, que estabelece medidas para a:

- ▶ prevenção do uso indevido
- ▶ atenção e reinserção social de usuárias(os) e dependentes
- ▶ repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito.

A Lei não diferencia usuária(o) e traficante de uma maneira objetiva: as duas atividades permanecem sendo crime, com diferença nas penas e a classificação depende da interpretação do Poder Judiciário para cada caso.

O texto completo da lei pode ser lido em
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm



Atenção!



Como a lei não define números ou quantidades, no dia a dia, fica a cargo das(os) policiais e da(o) delegada(o) registrar a categoria. Essa decisão é muito subjetiva e pode reforçar a “seletividade penal”, marcando preconceitos e estereótipos, como a diferença social e de cor entre “usuárias(os)” e “traficantes”.

4. “Guerra contra as drogas” (continuação)

Casos ao Redor do Mundo

Países como Holanda, Suíça, Bélgica, Luxemburgo, Irlanda, Reino Unido e estados norte-americanos despenalizaram ou descriminalizaram a posse de maconha em quantidades pequenas.

A Holanda permite a venda a maiores de idade, de até cinco gramas de maconha e um limite de plantio de *cannabis* para consumo pessoal. A autorização não provocou impactos no consumo.

Portugal, em 2000, aprovou a lei que descriminalizou o consumo, a aquisição e a posse (com limite para consumo médio) de todas as drogas. A descriminalização foi acompanhada de mudanças na política de saúde. O caso tornou-se referência para o mundo.





Na América Latina, o Uruguai legalizou, em 2013, a produção, distribuição e a venda da maconha, sob o controle do Estado.



Quer saber mais sobre drogas?

Existem livros, filmes, músicas, aplicativos...
enfim, uma série de materiais que podem
auxiliar com informações.

Seguem algumas sugestões:

SITES

Núcleo de Estudos Interdisciplinares
sobre Psicoativos

<http://www.neip.info/>

Secretaria Nacional de Políticas
sobre Drogas (Senad)

<http://portal.mj.gov.br/senad/>

Observatório Brasileiro de informações
sobre drogas

[http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/
conteudo/web/instituicao/instituicao_list.php](http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/web/instituicao/instituicao_list.php)

Centro Brasileiro de Informações sobre
Drogas Psicotrópicas

<http://www.cebrid.epm.br/index.php>

Álcool e Drogas sem distorção

[http://apps.einstein.br/alcooledrogas/
alcooledrogas/index.htm](http://apps.einstein.br/alcooledrogas/alcooledrogas/index.htm)

FILMES

Requiem Para
Um Sonho
Kids
Trainspotting



Eu, Cristiane F.
Diário de Um
Adolescente
Scarface
Aos 13
Bicho de Sete Cabeças
Maria Cheia de Graça
Paraísos Artificiais
Cidade de Deus
Augusta - uma
história de vida
Carandiru
Cazuza – o tempo
não pára
Cidade dos homens
Despedida em
Las Vegas

Drugstore cowboy
Meninos de rua
Narcos
Meu nome
não é Johnny
Lobo de Wall Street
Illegal

Party Monster
Quarta B
Notícias de uma
Guerra Particular
Aconteceu em
Woodstock
Falcão: meninos
do tráfico



Verão da lata
Pra lá de Bagdá
(*Half Baked*)
Fritz The Cat
(animação)
Segurando as pontas
(*Pineapple Express*)

LIVROS

Panorama atual de drogas e dependências. Dartiu Xavier da Silveira e Fernanda Goncalves Moreira

O Livro das Drogas. Antonio Escohotado

Álcool, Cigarro e Drogas. Jairo Bouer

Drogas e cidadania: repressão ou redução de riscos. Alba Zaluar

Adolescência e drogas. Ilana Pinsky e Marcos Bessa,

Álcool e drogas na história do Brasil. Henrique Carneiro e Renato P. Venâncio

Álcool e outras drogas: escolhas, impasses e saídas possíveis. Oscar Cirino e Regina Medeiros

Avião: tráfico de drogas. Julio Empilio Braz

Drogas – hegemonia do cinismo. Maurídes de Melo Ribeiro e Sérgio Dario Seibel

Prevenção ao uso indevido de drogas e sociedade nos tempos da AIDS. Richard Bucher

O que é legalização das drogas. Rogério Rocco

Pequena enciclopédia da história das drogas e bebidas, Henrique Carneiro

Diário do Hospício e Cemitério dos Vivos. Lima Barreto

Drogas, direitos humanos e laço social. CFP, maio/2013

Um preço muito alto. Carl Hart

O fim da guerra - a maconha e a criação de um novo sistema para lidar com as drogas. Denis Russo Burgierman

Drogas e cultura: novas perspectivas. Beatriz Caiuby Labate, Sandra Goulart, Mauricio Fiore, Edward Macrae e Henrique Carneiro

Almanaque das drogas. Tarso Araújo

Erva do Diabo. Carlos Castaneda

Viagem a Ixtlan. Carlos Castaneda

LIVROS EM PDF

Cartilha de Redução de Danos

http://www.vivacomunidade.org.br/wp-content/arquivos/cartilha_ACS_red_danos.pdf

Cartilha da Turma da Mônica sobre Drogas

http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/download/revista_turma_monica_antidrogas.pdf

APLICATIVO

Redução de Danos



DOCUMENTÁRIOS

História das drogas (*History Channel*)

<https://www.youtube.com/watch?v=2D9GB9v28Zc>

Cortina de fumaça

Pro dia nascer feliz

Grass (A História da Maconha)

DMT: A molécula do espírito

LEIA TAMBÉM OS OUTROS LIVROS DA SÉRIE

Comunicação Popular CRP SP:

<http://www.crsp.org.br/portal/comunicacao/cartilhas/>

Medicalizar não é a solução: A psicologia e sua interface com a medicalização

O tecido e o tear: A psicologia e sua interface com os direitos humanos

Bem-querer é o melhor remédio: A psicologia e sua interface com o atendimento integral à saúde mental

Vale Cidadania: A psicologia e sua interface com a assistência social

A gente tem a ver com isto: A psicologia e sua interface com os direitos das crianças e dos adolescentes

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DO CÓDIGO DE ÉTICA DOS PSICÓLOGOS

- I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.
- III. O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.
- IV. O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática.
- V. O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão.
- VI. O psicólogo zelará para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.
- VII. O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.

Estranhou a postura do psicólogo?
Converse com ele e, se necessário, procure o CRP.

Conheça o Código de Ética na íntegra e outras legislações no site do CRP:
www.crp.org.br

Realização

Centro de Referências Técnicas em
Psicologia e Políticas Públicas - São Paulo

Organização da Cartilha CRP SP

Annie Louise Saboya Prado
Bruno Ramos Gomes
Illana Mountian
Marco Sayão Magri
Maria Ermínia Ciliberti
Marília Capponi

Agradecimentos

CAPS AD de Suzano
Marcha da Maconha de Santos

IBEAC



Coordenação Editorial

Bel Santos Mayer
Vera Lion

Pesquisa, redação e edição

Lilian Romão

Projeto gráfico, capas, edição de imagens, ilustrações, diagramação e edição de arte

Celso Linck

Crédito das Imagens

Página 08 - Ashdown VU Meter -Foto: <http://ashdownmusic.com/press/logos> |
Páginas 09-10-11-13-16 fonte: Freemages.com - Fotos e imagens: Nadia Szopińska,
Michał Szymański, Moriel, Sgi Design, Wagner Magn, Gavin Mills, Micah Burke /
Página 11-Rotulo de Remédio de Cocaína - Medicina do Séc. XIX - U.S. National Library
of Medicine, History of Medicine Division - Image A021082 - <http://web.uvic.ca/vv/student/medicine/medicine19c.htm#> - Sob o título: "Medicine in 1860s Victoria" | Páginas 16-20-21-
22-23 - Ilustrações: Marcelo Ferreira (Midnigth) | Págs. 26-27 - Mapa Mundi -
http://br.freepik.com/vetores-gratis/imagem-free-vector-mapa-do-mundo_718594.htm -
Projetado pelo Freepik / Página 29: imagens "Divulgação"



Conselho
Regional de
PSICOLOGIA SP

Psicologia todo dia, em todo lugar.