

**FRENTE PARLAMENTAR
ANTIDROGAS**



Frenipad
Frente Parlamentar Antidrogas

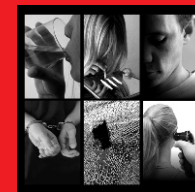


Frenipad
Frente Parlamentar Antidrogas



**CARTILHA
INFORMATIVA**

Drogas



1- CONCEITOS BÁSICOS

1.1 - O que é Droga?

Droga (do francês *drogue*, provavelmente do neerlandês *droog*, "seco, coisa seca"), narcótico, entorpecente ou estupefaciente são termos que denominam substâncias químicas que produzem alterações dos sentidos.

"Droga", em seu sentido original, é um termo que abrange uma grande quantidade de substâncias, que pode ir desde o carvão à aspirina. Contudo, há um uso corrente mais restritivo do termo, remetendo a qualquer produto alucinógeno (ácido lisérgico, heroína etc.) que leve à dependência química e, por extensão, a qualquer substância ou produto tóxico (tal como o fumo, álcool etc.) de uso excessivo, sendo um sinônimo assim para entorpecentes.

Droga, segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento. Ou seja, é toda substância que, em contato com o organismo, modifica suas funções.

Droga é toda e qualquer substância, natural ou sintética que introduzida no organismo modifica suas funções. As drogas naturais são obtidas através de determinadas plantas, de animais e de alguns minerais. Exemplo a cafeína (do café), a nicotina (presente no tabaco), o ópio (na papoula) e o THC tetrahydrocannabinol (da cannabis). As drogas sintéticas são fabricadas em laboratório, exigindo para isso técnicas especiais. O termo droga, presta-se a várias interpretações, mas ao senso comum é uma substância proibida, de uso ilegal e nocivo ao indivíduo, modificando-lhe as funções, as sensações, o humor e o comportamento. Do ponto de vista jurídico, segundo prescreve o parágrafo único do art. 1.º da Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006 (Lei de Drogas): "Para fins desta Lei, consideram-se como drogas as substâncias ou produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União". Isto significa dizer que as normas penais que tratam do usuário, do dependente e do traficante são consideradas normas penais em branco. Atualmente, no Brasil, são consideradas drogas todos os produtos e substâncias listados na Portaria n.º SVS/MS 344/98.

As drogas estão classificadas em três categorias: as estimulantes, os depressores e os perturbadores das atividades mentais. O termo droga envolve os analgésicos, estimulantes, alucinógenos, tranquilizantes e barbitúricos, além do álcool e substâncias voláteis. As psicotrópicas, são as drogas que tem tropismo e afetam o Sistema Nervoso Central, modificando as atividades psíquicas e o comportamento. Essas drogas podem ser absorvidas de várias formas: por injeção, por inalação, via oral ou injeção intravenosa.

Codependência é a incapacidade de manter e nutrir relacionamentos saudáveis com os outros e consigo mesmo. Nos relacionamentos codependentes não existe a discussão direta dos problemas, expressão aberta dos sentimentos e pensamentos, comunicação honesta e franca, expectativas realistas, individualidade, confiança nos outros e em si mesmo. Codependente é a pessoa que desenvolve relações baseadas em problemas. O foco está sempre no outro e o vínculo não é o amor ou a amizade, mas a doença, o poder, o controle. No fundo o codependente acredita que pode mudar o outro. Seus relacionamentos são criados para transformar os outros.

- **Comunidades terapêuticas:** em geral, utilizam uma filosofia terapêutica baseada em disciplina, trabalho e espiritualidade. Todo o trabalho das comunidades terapêuticas deve ser orientado pelas legislações vigentes que preconizam o projeto terapêutico individualizado, ou seja, a oferta de intervenções terapêuticas deve privilegiar a singularidade de cada pessoa em tratamento.

- **Tratamentos farmacológicos:** funcionam com a prescrição de medicamentos, por meio de profissionais da área médica, tanto em hospitalizações, para tratar sintomas de intoxicação e abstinência, quanto no tratamento ambulatorial.

- **Desintoxicação:** pode ser realizada em três níveis com complexidade crescente: tratamento ambulatorial, internação domiciliar e internação hospitalar. Compreende apenas uma parte do processo de recuperação da dependência química, já que esta é crônica e deve permanentemente ser monitorada.

E se o indivíduo não quer se tratar?

A busca pela abstinência é o objetivo final de qualquer trabalho realizado com dependentes químicos. Porém quando o indivíduo não tem desejo de parar de usar drogas, há de se realizar um trabalho para que os riscos reduzam, bem como seu uso.

3.4 - Redução de Danos

Medidas individuais e coletivas, sanitárias ou sociais, cujo objetivo é diminuir os malefícios ligados ao uso de drogas lícitas ou ilícitas, ou seja, prevenir danos e evitar riscos. Através do vínculo, possibilita-se que a pessoa busque ajuda, reconheça seu problema e juntos, profissional e usuário, encontrem alternativas para a melhoria da qualidade de vida, sem a imposição da abstinência.

Fique Atento

Cada pessoa tem uma pré-disposição diferente ao abuso e à dependência de drogas, as quais agem de forma peculiar a sua personalidade, ao momento atual, à história de vida, às expectativas quanto ao uso, à quantidade e à frequência usada.

1.3 - Níveis de Consumo

Uso Experimental: quando o indivíduo, especialmente por curiosidade, experimental uma substância, mas não repete o uso.

Uso Nocivo / Abuso: quando o indivíduo repete o uso em determinadas ocasiões ou com determinados grupos. Alguns prejuízos desse uso são perceptíveis, mas o indivíduo acredita que mantém o controle sobre a substância. Na questão do álcool, especialmente, pode-se ter o consumo diário sem que o indivíduo fique alcoolizado, mas na falta dele há irritabilidade, agressividade, entre outros comportamentos.



Dependência: dependência é uma relação alterada entre um indivíduo e o modo de consumir uma substância. É o impulso que leva a pessoa a usar uma droga de forma contínua (sempre) ou periódica (frequentemente) para obter prazer. O dependente caracteriza-se por não conseguir controlar o consumo de drogas, agindo de forma impulsiva e repetitiva. A busca pela droga passa a ter mais importância que outras atividades e aspectos da vida.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a definição da toxicomania corresponde a quatro elementos: uma compulsão de consumir o produto; uma tendência para aumentar as doses; uma dependência psicológica e/ou física; consequências nefastas sobre a vida cotidiana (emotivas, sociais, econômicas).

Em palavras mais simples:

Quando alguém resolve usar drogas ou beber abusivamente está fazendo uma opção. Continuar a usar drogas também é uma opção. Só que a cada dia a pessoa vai optar menos, pois o organismo também adocece e se acostuma à presença da droga. Quando a pessoa não utiliza a substância, o organismo reage com irritabilidade, ansiedade, dores musculares, entre outras sensações. O dependente acredita que o único alívio para esses sintomas é continuar o consumo. Em função desse ciclo que vai se instalando, a doença se torna crônica e a pessoa abre mão das coisas que antes eram importantes para ela. Brigas familiares, desorganização financeira, queda do rendimento escolar ou da produtividade do trabalho... Tudo passa a girar em torno da droga. Neste ponto não há mais opção: o indivíduo não escolhe mais se vai ou não usar drogas, pois a doença, dependência química, tirou-lhe esta liberdade.

Fatores Familiares

De Proteção	De Risco
País que acompanham as atividades dos filhos	País que fazem uso abusivo de drogas
Estabelecimento de regras de conduta claras	País que sofrem doenças mentais
Envolvimento afetivo com a vida dos filhos	País excessivamente autoritários ou muito exigentes
Respeito aos ritos familiares	Famílias que mantêm uma cultura aditiva*
Estabelecimento claro da hierarquia familiar	

* *Cultura aditiva* é a forma de viver adotada por uma família na qual as resoluções são dadas como formas de impedir a reflexão.

Fatores Escolares

De Proteção	De Risco
Bom desempenho escolar	Baixo desempenho escolar
Boa inserção e adaptação no ambiente escolar	Falta de regras claras
Ligações fortes com a escola	Baixas expectativas em relação às crianças
Oportunidades de participação e decisão	Exclusão social
Vínculos afetivos com professores e colegas	Falta de vínculos com as pessoas ou com a aprendizagem
Realização pessoal	
Possibilidades de desafios e expansão da mente	
Descoberta de possibilidades de talentos pessoais	
Prazer em aprender	
Descoberta e construção de projeto de vida	

Fatores Sociais

De Proteção	De Risco
Respeito às leis sociais	Violência
Credibilidade da mídia	Desvalorização das autoridades sociais
Oportunidades de trabalho e lazer	Descrença nas instituições
Informações adequadas sobre drogas e seus efeitos	Falta de recursos para prevenção e atendimento
Clima comunitário afetivo	Falta de oportunidades de trabalho e lazer
Consciência comunitária e mobilização social	

Fatores Relacionados à Droga

De Proteção	De Risco
Informações contextualizadas sobre os efeitos	Disponibilidade para compra
Regras e controle para o consumo adequado	Propaganda que incentiva e mostra apenas o prazer que a droga causa
	Prazer intenso que leva o indivíduo a querer repetir o uso

3- Suspeita ou Problema Instalado

3.1 - O que fazer?

- Ter uma conversa clara e objetiva com o jovem;
- Não dramatizar, mas também não fingir que não vê;
- Procurar saber o verdadeiro envolvimento do jovem com a droga;
- Procurar esclarecimento e orientação com profissionais afins e/ou locais especializados;
- Lembrar que a dependência química é uma doença que atinge não só o usuário de drogas, mas todos os membros da família. Portanto todos precisam de tratamento;
- Não buscar culpar amigos ou quem forneceu a droga, porque isso inocenta o consumidor;
- Não ter preconceito com essa doença;
- Não aceitar mentiras e manipulações da pessoa envolvida com a droga;
- Não desenvolver a autopiedade.

3.2 - Quem precisa de tratamento?

Para responder a essa pergunta é necessária uma avaliação cuidadosa e ampla do indivíduo. Quanto maior a gravidade do consumo, mais o indivíduo necessita de tratamento. Indivíduos que apresentam padrões de consumo recreacional e de abuso, em geral, também se beneficiam de tratamento, sendo que, nesses casos, apenas o aconselhamento pode ser suficiente.

3.3 - Várias formas de tratamento

O tipo de tratamento a escolher depende da gravidade do uso e dos recursos disponíveis para o encaminhamento. A seguir, vamos descrever brevemente os principais modelos de tratamento que vêm sendo utilizados em nosso meio e que são cientificamente recomendados:

- **Tratamentos psicossociais:** são os mais amplamente utilizados, pois são realizados geralmente pelos CAPS - Centro de Atenção Psicossocial. Buscam a reabilitação do indivíduo e sua reinserção familiar e social, por meio de diversas intervenções individuais e grupais, conforme a necessidade de cada um.
- **Grupos de autoajuda:** estes programas servem de apoio ao dependente químico, pois se orientam pela experiência dos demais participantes e pela identificação com eles. Os grupos AA / NA e de Amor Exigente são gratuitos e amplamente disponíveis em todo o País. Também existem grupos de autoajuda para familiares trabalharem a codependência.

1.2 - Classificação das Drogas

Do ponto de vista legal

Drogas Lícitas	Drogas Ilícitas
São aquelas comercializadas de forma legal, podendo ou não estar submetidas a algum tipo de restrição, dentre elas o álcool (venda proibida a menores de 18 anos) e alguns medicamentos que só podem ser adquiridos por meio de prescrição médica especial. Exemplos: Nicotina, cafeína e álcool.	Proibidas por lei Exemplos: Cocaína e Ecstasy



Quanto à ação no Sistema Nervoso Central

Modificações que se observam na atividade mental ou no comportamento da pessoa que utiliza a substância.

a) Drogas DEPRESSORAS: diminuem a atividade do sistema nervoso central	Álcool, Sedativos ou Hipnóticos (barbitúricos, benzodiazepínicos), Opióides (morfina, heroína, codeína, diversas substâncias sintéticas), Solventes ou Inalantes.
b) Drogas ESTIMULANTES: aceleram o funcionamento do sistema nervoso central, deixando as pessoas mais “elétricas” e com sono diminuído	Anfetaminas, Cocaína, Crack, Cafeína, Nicotina.
c) Drogas PERTURBADORAS: potencializam sensações e alteram funcionamento do sistema nervoso central, podendo causar, inclusive, alucinações.	Maconha, Alucinógenos, LSD, Ecstasy.

Intoxicação Aguda por Álcool

Por intoxicação aguda entende a CID-10: “Uma condição transitória, seguindo-se à administração de álcool, resultando em perturbações no nível de consciência, cognição, percepção, afeto ou comportamentos, ou outras funções ou respostas psicofisiológicas”.

Esse diagnóstico deve ser o principal, apenas quando não há uso nocivo, síndrome de dependência ou transtorno psicótico configurados.

A alcoolemia está associada à quantidade de álcool ingerida pelo organismo, mas pode sofrer também influência de outros fatores: tipo de bebida (graduação alcoólica), conteúdo de açúcar (retarda a absorção), presença de anidrido carbônico (acelera a absorção), velocidade da ingestão, ingestão prévia ou concomitante de alimentos.

A intensidade de intoxicação está associada à alcoolemia, mas também à tolerância do indivíduo aos efeitos do álcool: pessoas que não sejam usuárias habituais de grandes quantidades de álcool apresentam sintomas mais graves com alcoolemias menores; por outro lado, grandes bebedores mostram-se quase assintomáticos com alcoolemias elevadas que causariam como na maioria das pessoas.

O nível de comprometimento final do comportamento depende da alcoolemia, mas também da idade, peso, sexo, experiência prévia com álcool e associação com outras substâncias.

O paciente intoxicado poderá apresentar-se alegre, agitado, barulhento, sonolento, choroso. O colorido de sua apresentação não deve impedir que seja avaliado objetivamente.

Uso nocivo do álcool

Por uso nocivo entende a CID-10: “Um padrão de uso de álcool que está causando dano à saúde. O dano pode ser físico (como hepatite) ou mental (como episódios de transtorno depressivo secundário a um grande consumo de álcool)”.

Para configurar esse diagnóstico é necessário que danos reais à saúde (física e mental) tenham sido causados.

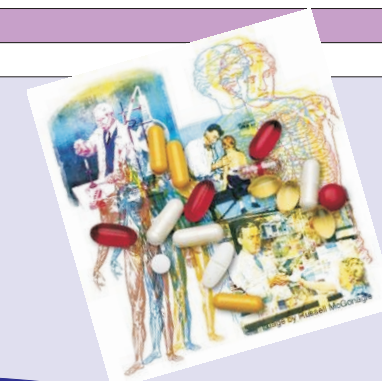
A intoxicação aguda, a “ressaca” ou a “reprovação social” não são critérios para esse diagnóstico.

Diversos estudos mostram que o uso prejudicial do álcool, sem dependência, para muitas pessoas é apenas uma fase, da qual as pessoas evoluem para o uso moderado do álcool, sem problemas. Muitas vezes, porém, o “uso nocivo” pode levar a sérias perdas ou ser pródomo de síndrome de dependência do álcool, de dependência de outras substâncias psicoativas ou de outros transtornos psiquiátricos e sociais.

Assim, é importante o diagnóstico de “uso nocivo” do álcool como diagnóstico precoce de complicações mais graves que poderão ser evitados na medida em que intervenções psicoterápicas, educativas ou medicamentosas revertam o quadro.

ECSTASY - Metilendioximetanfetamina

Tipo	Alucinógena e Estimulante
Nomes mais usados	MDMA, droga de recreio, droga de desenho, pílula do amor, eva, etc...
Aparência da substância	Forma de pastilhas, comprimidos, barras, cápsulas ou pó
Forma de consumo	Via oral, injetável ou inalado
Efeitos a curto prazo	Despreocupação, aumento da produção e diminuição da reabsorção da serotonina no cérebro, afetando a disposição, o apetite e o sistema que regula a temperatura corporal
Efeitos a médio e longo prazos	Cansaço, esgotamento, sonolência, deterioração da personalidade, depressão, ansiedade, ataques de pânico, má disposição, letargia, psicose, dificuldade de concentração, irritação, insônia, arritmias, acidente vascular cerebral, hipertermia, insuficiência renal aguda, morte súbita por colapso cardiovascular
Uso médico	Proibido
Pistas concretas do uso	Excitação, agitação, desinibição, sociabilização, forte sensação de amor ao próximo (vontade de contato físico e sexual), aumento da sensibilidade sensorial e auditiva, euforia, autoconfiança, expansão da perspectiva mental, perda da noção de espaço, sensação de leveza, alegria e poder
Tratamento físico e psíquico	Suspensão da droga, psicoterapia, sedação em casos extremos, grupos de apoio e orientação familiar
Toxicidade	Relativa à quantidade usada
Crise de abstinência	Alguns estudos afirmam que não há crise de abstinência
Tempo de consumo até o efeito	Os primeiros efeitos aparecem entre 20 a 70 minutos, após o consumo, alcançando a fase de estabilidade em 2 horas
Tempo de efeito	Até 8 horas
Tolerância	Sim



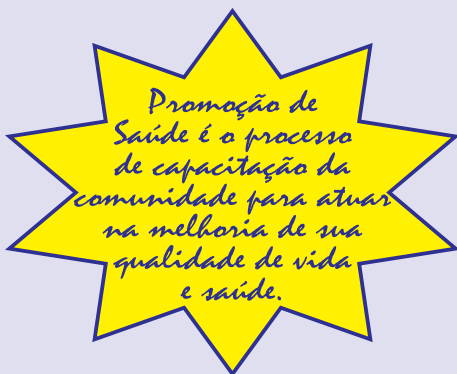
ATENÇÃO

Estudos apontam maior incidência do consumo de álcool, seguido de nicotina que, junto com os medicamentos, alcançou o segundo lugar. Conforme pesquisas, o álcool ocupa um lugar privilegiado nas reuniões familiares e nos encontros com os amigos, tornando-se um grave problema de saúde coletiva. O abuso do álcool é o disparador para desenvolver a dependência.

2- PREVENÇÃO

2.1 - Conceito

Prevenção refere-se a toda iniciativa coletiva visando à sobrevivência da espécie. Diante das necessidades da sociedade, dos problemas apresentados, o conceito de prevenção ampliou-se a ponto de colocar-se dentro do conceito de “Promoção de Saúde”.



2.2 - Fatores de Risco

Fatores de risco são os que tornam a pessoa mais vulnerável a ter comportamentos que podem levar ao uso ou abuso de drogas.

2.3 - Fatores de Proteção

Fatores de proteção são os que contrabalançam as vulnerabilidades para os comportamentos que levam ao uso ou abuso de drogas. São fatores que colaboram para que o indivíduo, mesmo tendo contato com a droga, tenha condições de se proteger.

IMPORTANTE:

Os fatores de risco e de proteção podem estar: nos aspectos biológicos; na cadeia genética; nas peculiaridades das relações interpessoais; nas interações familiares; nas oportunidades de contato ou convivência com a droga; nas sensações provocadas pelo efeito obtido com o uso da droga; na cultura que cada um vive, ou seja, a especificidade de cada indivíduo.

Fatores do Próprio Indivíduo

De Proteção	De Risco
Habilidades sociais	Insegurança
Cooperação	Insatisfação com a vida
Habilidades para resolver problemas	Sintomas depressivos
Vínculos positivos com pessoas, instituições e valores	Curiosidade
Autonomia	Busca de prazer
Autoestima desenvolvida	

1.4 - Tolerância

É a adaptação do organismo a determinada substância: quanto mais o indivíduo utiliza a substância química, maior será a necessidade de aumentar a dose para produzir o mesmo efeito.

1.5 - Síndrome de Abstinência

Conjunto de sinais e sintomas que caracterizam o período de privação vivido pelo dependente químico.

1.6 - Tipos de Drogas

Os estudos acerca das substâncias psicoativas, bem como a criatividade e a rapidez com que as drogas são (re)inventadas surpreendem-nos a cada dia. Veja abaixo algumas das substâncias mais consumidas atualmente:

Drogas Lícitas

ÁLCOOL: apesar de, muitas vezes, não ser visto com a devida preocupação, sabemos que ele é motivador para o uso de outras substâncias, bem como é responsável por inúmeras formas de violência vivenciadas pela sociedade atual.

Tipo	Estimulante e, posteriormente, depressor, inebriante
Nomes mais usados	Mé, birita, pinga, goró, cana, loirinha, branquinha...
Aparência da substância	Bebida
Forma de consumo	Oral - bebida
Efeitos a curto prazo	Desinibição, dificuldade de equilíbrio, mudança de humor
Efeitos a médio e longo prazos	Inibição dos centros respiratórios, gastrite, hemorragia gástrica e intestinal, hepatite, falta de ar, doenças do coração, lesões cerebrais, demência progressiva, anemia, morte.
Uso médico	Não tem
Pistas concretas do uso	Alteração do comportamento, cheiro de álcool, fala mole, entre outros.
Tratamento físico e psíquico	Suspensão total da droga, desintoxicação, exercícios físicos, dieta rica em carboidratos, açúcar, complexo B, frutas, verduras, leite, psicoterapia individual e familiar, grupo de apoio.
Toxicidade	Relativa
Crise de abstinência	Sim: tremor nas mãos, distúrbios gastrointestinais, do sono, estado de inquietação geral, podendo evoluir para <i>delirium tremens</i> (confusão mental, com alucinações, comportamento desorganizado, convulsões...)
Tempo de consumo até o efeito	5 minutos aproximadamente
Tempo de efeito	Indeterminado
Tolerância	Sim

MEDICAMENTOS - Barbitúricos

Tipo	Depressora hipnótica
Nomes mais usados	Bola, bolinha, gardenal
Aparência da substância	Os tranquilizantes são utilizados comumente pela via oral, na forma de comprimidos. Também há apresentações líquidas (gotas) e injetáveis.
Efeitos a curto prazo	Sonolência, sensação de bem-estar, perturbação do humor e de traços de caráter
Efeitos a médio e longo prazos	Perda de contato com a realidade, overdose, parada respiratória, anestesia às emoções, perda da consciência, falta de coordenação motora, sonolência excessiva
Uso médico	Anestésico, anticonvulsivante, hipnótico, sonífero, calmante, em psicose, ansiedade, neuroses
Pistas concretas do uso	Entorpecimento, lentidão para falar e agir, atenção diminuída, memória pobre, vertigem, visão dupla, respiração difícil, reflexos diminuídos
Tratamento físico e psíquico	Suspensão da droga, psicoterapia, acompanhamento médico, grupos de apoio
Toxicidade	Elevada em superdosagem
Crise de abstinência	Sim, fortíssima
Tempo de consumo até o efeito	Aproximadamente 30 minutos
Tempo de efeito	Indeterminado, geralmente muitas horas
Tolerância	Sim

SOLVENTES VOLÁTEIS INALANTES - Thinner, cola de sapateiro, éter, loló, verniz, gasolina, etc.

Tipo	Depressoras
Nomes mais usados	Loló, cheirinho, carbex, cola, lança-perfume
Forma de ingerir	Inalado
Aparência da substância	Os inalantes estão presentes em diversos produtos. A maior parte deles é vendida comercialmente. São encontrados nos esmaltes de unha, na cola de sapateiro e nos removedores de tinta. No Brasil, os produtos mais utilizados são o lança-perfume, a cola de sapateiro, o cheirinho-da-loló, a benzina, a gasolina, o thinner, o clorofórmio e o éter.
Efeitos a curto prazo	Parada respiratória, pupilas dilatadas, tonturas, náuseas, espirros, euforia, tosse
Efeitos a médio e longo prazos	Forte anemia, coma, perda de memória, confusão mental, parada cardíaca, diminuição de capacidade intelectual, do ânimo e da produtividade, cólicas abdominais, inconsciência e convulsões
Uso médico	Não tem
Pistas concretas do uso	Vertigem, euforia, tosse, salivação
Tratamento físico e psíquico	Suspensão da droga, desintoxicação, psicoterapia e participação em grupos de apoio
Toxicidade	Média
Crise de abstinência	Indeterminada
Tempo de consumo até o efeito	5 a 10 segundos
Tempo de efeito	15 a 40 minutos
Tolerância	Sim

Drogas Ilícitas

MACONHA - Haxixe, cânhamo



Tipo	Depressora e alucinógena
Nomes mais usados	Erva, fuminho, baseado, beque, marijuana, bagulho, bang, half. O mesclado é a mistura da maconha com outra substância, num mesmo cigarro
Forma de ingerir	Tragada
Forma de consumo	Cigarro
Efeitos a curto prazo	Sensação de bem-estar, apatia, cansaço crônico, vontade de rir, aumento da fome, tagarelice, perda de memória
Efeitos a médio e longo prazos	Atraso na puberdade (diminui testículo, baixa a produção de hormônio e espermatozoide), perda da libido, alucinações, ilusões, redução dos reflexos, perda da motivação, afeta a memória, pouca concentração, lentidão
Uso médico	No Brasil é proibido
Pistas concretas do uso	Queda no rendimento escolar, pupilas dilatadas, perda de interesse, cheiro característico, tontura, irritação, agressividade, olhos vermelhos
Tratamento físico e psíquico	Suspensão da droga, exercícios físicos, psicoterapia, participação em grupos de apoio, orientação familiar
Toxicidade	Relativa
Crise de abstinência	Alguns usuários apresentam e geralmente é leve (ansiedade, irritação, transpiração, tremores)
Tempo de consumo até o efeito	Fumada: de 5 a 10 minutos, engolida: de 1 a 3 horas
Tempo de efeito	Fumada: de 1 a 3 horas, engolida: de 3 a 5 horas
Tolerância	Sim, ocorre apenas em grandes consumidores e a dependência também é reduzida

COCAÍNA - Pó ou injetável



Tipo	Estimulante (eufórico)
Nomes mais usados	Pó, pico, bilho, papel, branquinha, carreirinha, bright, neve, carolina
Aparência da substância	Pó branco e brilhante (imita o bicarbonato de sódio e, se olhado contra a luz, possui pontos brilhantes)
Forma de consumo	Aspirada ou injetada. Os usuários da droga em pó, geralmente, são dependentes de bebida alcoólica
Efeitos a curto prazo	Extrema excitação, perda de apetite, sensação de força e disposição, euforia, eloquência
Efeitos a médio e longo prazos	Impotência, frigidez, perda do sono, depressão, compulsão, onipotência, perda dos vínculos afetivos, paradas cardíacas e respiratória, diminuição cognitiva, ansiedade, ideias suicidas
Uso médico	Não tem
Pistas concretas do uso	Excitabilidade, hematoma nos braços (para os usuários de cocaína injetável), olhos arregalados e brilhantes, falta de apetite, isolamento, coriza, eczema nas narinas
Tratamento físico e psíquico	Suspensão da droga, psicoterapia, sedação em casos extremos, grupos de apoio e orientação familiar
Toxicidade	Elevada
Crise de abstinência	Indeterminada, mas pode apresentar-se com náuseas e vômitos, diarreia, câibras musculares, corrimento nasal, etc.
Tempo de consumo até o efeito	30 minutos, quando cheirada e, menos de 10 minutos, quando fumada ou injetada
Tempo de efeito	45 a 60 minutos
Tolerância	Há tendência do aumento progressivo das doses consumidas

COCAÍNA - Pedra: CRACK

Tipo	Estimulante (de ação mais rápida que o pó injetável). Os indivíduos desenvolvem dependência severa rapidamente
Nomes mais usados	Realce, brilho, pedra, rock, etc...
Forma de Ingerir	Fumado em Cachimbo
Aparência da Substância	Pedras brancas de vários tamanhos e formas.
Efeitos a curto prazo	Extrema excitação, perda de apetite e peso, disposição e sensação de força
Efeitos a médio e longo prazos	Coma, impotência, frigidez, psicose com delírio, depressão, convulsões, ataques cardíacos, problemas respiratórios, aumento de temperatura e pressão, grande ação sobre o sistema nervoso central, paranoia
Uso médico	Não tem
Pistas concretas do uso	Excitabilidade, suor intenso, olhos vermelhos, falta de cuidados pessoais, temor muscular, indiferença à dor e ao cansaço
Tratamento físico e psíquico	Suspensão da droga, psicoterapia, sedação, se necessário. Participação em grupos de apoio e orientação familiar
Toxicidade	Elevada
Crise de abstinência	Indeterminada, exceto quando em grandes quantidades
Tempo de consumo até o efeito	15 segundos
Tempo de efeito	10 a 20 minutos
Tolerância	Bastante elevada e desenvolvida com facilidade

COCAÍNA - Pasta: MERLA

Tipo	Estimulante
Nomes mais usados	Mela, mel, melado, etc...
Aparência da substância	É a cocaína apresentada sob forma de base ou pasta, um produto ainda sem refino e muito contaminado com substâncias utilizadas na extração
Forma de consumo	Fumada
Efeitos a curto prazo	Euforia, transpiração intensa, perda de apetite, perda de peso, alucinações, delírios, confusão mental, perda dos dentes
Efeitos a médio e longo prazos	Depressão, sensação de medo e paranoia de perseguição, sensações continuadas que podem levar ao suicídio
Uso médico	Não tem
Pistas concretas do uso	Olhos avermelhados, irritação, tremores nas mãos, muita inquietação, irritabilidade
Tratamento físico e psíquico	Suspensão da droga, psicoterapia, sedação em casos extremos, grupos de apoio e orientação familiar
Toxicidade	Elevada
Crise de abstinência	Sim
Tempo de consumo até o efeito	10 a 15 segundos
Tempo de efeito	Cerca de 15 minutos
Tolerância	Há tendência do aumento progressivo das doses consumidas

TABACO

Tipo	Estimulante
Nomes mais usados	Cigarro, cachimbo, charuto, cigarrilha...
Aparência da substância	Cigarros industrializados com filtros, cigarrilhas, charutos, pacotes de fumo de tabaco ou fumo de corda. Também pode ser mascado (rapé).
Forma de consumo	Inalado (absorção pulmonar e oral)
Efeitos a curto prazo	Diminuição do fôlego, desenvolvimento de asma, bronquite, tosse, irritação na garganta.
Efeitos a médio e longo prazos	Asma, bronquite, enfisema pulmonar, aumento de adrenalina, câncer de pulmão, pigarro, constante dificuldade de digestão, aceleração da arteriosclerose, outros tipos de câncer.
Uso médico	Não tem
Pistas concretas do uso	Dentes amarelos, hálito, pigarro, tosse, dedos amarelos, vertigens, diarreias, palpitações.
Tratamento físico e psíquico	Suspensão do uso do tabaco, exercícios físicos, psicoterapia, participação em grupos de apoio e orientações médicas, respeitando a especificidade de cada caso.
Toxicidade	Relativa
Crise de abstinência	Sim
Tempo de consumo até o efeito	7 segundos
Tempo de efeito	Indeterminado
Tolerância	Sim



MEDICAMENTOS - Anfetaminas

Tipo	Estimulante, excitante
Nomes mais usados	Bola, bolinha, rebite, inibex, speed
Forma de ingerir	Oral e injetável
Aparência da substância	Comprimidos ou injeções
Efeitos a curto prazo	Diminuição do sono, falta de apetite, pouco cansaço, pupilas dilatadas, aumento de pressão, pouca sede, melhora artificial no desempenho (atletas)
Efeitos a médio e longo prazos	Parada cardíaca, hipertensão arterial, febre alta, overdose, alucinações, sensação de energia exagerada, euforia, hiperatividade, convulsões, agressividade, dor de cabeça
Uso médico	Inibidor de apetite, hiperatividade (contra depressão)
Pistas concretas do uso	Hiperexcitação, agressividade, perda do contato com a realidade, suor excessivo, nervosismo, oscilação de humor
Tratamento físico e psíquico	Suspensão do uso, psicoterapia, acompanhamento médico, grupo de apoio
Toxicidade	Elevada em superdosagem
Crise de abstinência	Apatia, medo, angústia, pânico, paranoia, depressão
Tempo de consumo até o efeito	Oral: 45 minutos Injetável: imediato
Tempo de efeito	Indeterminado, normalmente horas
Tolerância	Sim