



A.A. AJUDA PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO TRATAMENTO DO ALCOOLISMO

Dra. Magda Vaissman, MD, PhD
Psiquiatra, Coordenadora da UNIPRAD
Hospital Escola São Francisco de Assis
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Valho-me da presente oportunidade para dar um depoimento pessoal seguindo as próprias Tradições de A.A., sobre a minha vivência com os grupos de auto-ajuda na lide diária com pacientes alcoólicos. Assim, seja no âmbito da prática psiquiátrica particular solitária do consultório, seja na prática como médica e professora em instituições públicas trabalhando com equipes multiprofissionais, nos últimos vinte anos, vejo como uma grande estratégia na terapêutica desta enfermidade a parceria com A.A., quer no campos da saúde pública, quer no da saúde mental.

Entender que A.A. não é um tratamento médico e/ou psicológico, a princípio não me foi muito difícil, pois sua abordagem difere do olhar médico a partir de alguns pontos levantados por Makela (1997), numa conferência em Recife, por ocasião do XII Congresso da Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas. Portanto ao se comparar as duas formas de abordagem sobre o mesmo tema teremos as seguintes diferenças:

- A) “O papel de transmissão oral deve-se ao fato de que A.A. não formula regras de conduta, mas métodos de se comportar e maneiras de falar. Estes métodos são aprendidos não como regras gerais que podem ser escritas, mas por aprendizado através do exemplo e por usar como

modelos os membros mais experientes. Em A.A., aprende-se virtudes e sabedoria experimental, não regras de boa conduta”. Ora na tradição médica busca-se basear-se em evidências científicas para aplicação de uma metodologia de tratamento clínico ou psicoterápico que sejam comprovadas estatisticamente, não valorizando a tradição oral e o senso comum transmitida pelos seus pares e, de preferência, evita-se ditar normas ou regras de conduta sob a pena de se cair numa visão reducionista ou numa moralista.

- B) “A fim de que a recuperação tenha início, o indivíduo precisa reconhecer pessoalmente seu próprio alcoolismo e a ajuda profissional não pode substituir a autoidentificação. É por isto que A.A. não necessita de critérios codificados para o alcoolismo. Em princípio, diagnósticos externos requerem critérios objetivos. Em contraste, o reconhecimento da própria impotência perante o álcool não está contido em métodos codificados de diagnóstico”. Reside neste ponto o que muitos vêm como um conflito entre a ciência e A.A., pois para um A.A. admitir ser alcoolista e assumir a perda de controle sobre sua vida e a entregá-la a um Poder Superior é diametralmente oposto ao diagnóstico médico e clínico, pois para ser um alcoolista é necessário enquadrar o indivíduo em critérios diagnósticos objetivos e ditados pela Classificação Internacional das Doenças.
- C) “Outra assunção de A.A. é que o progresso do alcoolismo pode ser estacionado, mas o alcoolismo em si mesmo é incurável”. “A abstinência vitalícia é exigida uma vez que um alcoólico nunca pode recomeçar a beber moderadamente, uma vez alcoólico, sempre alcoólico”. Embora seja inexorável o curso da enfermidade no caso da dependência do álcool, há alguns autores que admitem a moderação como estratégia ou mesmo como meta de tratamento no caso do simples abuso do álcool.
- D) O trabalho de grupo em A.A. também é diferente de uma análise de grupo, pois neste caso “não se objetiva um retorno após uma fala no sentido de uma terapia de grupo, mas sim nivelar todos a um mesmo plano uma vez que nas reuniões de A.A. o sistema de revezamento baseia-se em falas que excluem uma discussão no sentido comum do termo; num segundo momento, os retornos durante a reunião são limitados a histórias pessoais de um modo que impede comentários diretos a falas anteriores. Tudo com a finalidade dos membros não comentarem uns sobre os outros, mas que cada membro tenha permissão para tirar suas próprias conclusões”. Enfim praticar o programa de A.A. é um empreendimento coletivo de iguais.

Entretanto, mesmo diante de todas as diferenças acima relacionadas, minha vivência é soberana ao compreender A.A. como grupo de ajuda - mútua e incluí-la na minha proposta terapêutica. Observo, frequentemente, a diminuição da culpa dos meus pacientes que participam de A.A. por ser um alcoólico e ter trazido prejuízos a si e ao seu entorno. Percebo que lhes é incentivado, mediante a participação nas reuniões, o cultivo de valores importantíssimos como a sabedoria dos mais experientes e a solidariedade. Esta constatação facilitou-me extremamente minha prática do dia-a-dia. Contar com A.A. como meu grande aliado nesta batalha difícil de manter a abstinência e de reformulação do estilo de vida me tranquiliza muito no processo de recuperação do alcoólico, pois se não posso estar presente o tempo todo, sei que o grupo de A.A. estará sempre alerta por perto em caso de necessidade ou de fissuras comuns no início do processo. Sempre que posso aconselho meus pacientes ir a uma reunião de A.A., mesmo para aqueles mais resistentes, a uma mera visita. Busco muita motivação deles na

sua recuperação, até para eles deixarem a posição de negação ou de minimização do transtorno face à oportunidade de olhar e escutar seus pares evitando sentirem-se tão sozinhos ou culpados pelo uso indevido do álcool.

Muitas vezes, como forma de sensibilização, pelo a ajuda de alguns membros de A.A. que já conheço (alguns foram meus pacientes no passado) para terem uma “conversa” com os novatos ou os receberem em alguma reunião.

Vejo que aqueles meus pacientes que frequentam o grupo de A.A. apresentam mais chances de se recuperar que os que não frequentam. Nada os impede de virem ao consultório ou serviço, onde estaremos abordando outros aspectos de sua subjetividade e oferecendo outro tipo de ajuda, jamais competindo por uma “autoria da cura”, uma vez que só depende do sujeito se tornar ele mesmo o responsável sobre sua vida.

Poderia citar vários casos que aprendi ao longo desta minha carreira como profissional médica especialista em “alcoolicismos” em colaboração com A.A., mas apenas gostaria de frisar que o alcoolismo, muitas vezes se acompanha de outros transtornos psiquiátricos, que se denominam de comorbidades e que precisam ser diagnosticadas pela psiquiatria.

Assim, muitas vezes o alcoólico precisa de tratamento psiquiátrico com psicofarmacos para que possa se estabilizar e poder acompanhar uma programação de A.A.. Somar conhecimentos e práticas neste momento, é que melhor se pode fazer para garantir um futuro melhor e um exitoso processo de recuperação.

Entender que a espiritualidade não pode ser “prescrita”, pois vem de dentro e reconhecer com humildade que ainda temos muito que aprender neste vasto campo.

Esta visão holística só engrandece a colaboração entre a ciência e Alcoólicos Anônimos, pois sem dúvida, é uma maravilhosa dobradinha sem medo de errar, com a qual o nosso paciente só tem a ganhar com a nossa autêntica parceria.



ALCOOLISMO

Dr. Renato Posterli
Médico Psiquiatra e Professor-Regente de Medicina Legal
Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

O alcoolismo não é somente a mais antiga e mais disseminada das toxicomanias, mas também um dos mais graves problemas médico-sociais, ou seja, não é um problema tão só médico, e sim, médico-social, pois tem uma amplitude pluridimensional: interessa ao médico, ao pastor, ao padre, ao preceptor espiritual enfim, ao educador, ao orientador educacional, ao jurista, ao delegado, aos A.As. O uso e o abuso desse verdadeiro “inimigo íntimo” do homem, é responsável por tantas desgraças pessoais, por tantos lares dissociados e infelizes e por tantos crimes praticados sob sua influência.

Por isso, então, o etilismo tem múltiplos e variados aspectos, podendo mesmo predispor a perturbações psíquicas.

A experiência alcoólica leva consigo um negativismo fundamental, ameaçador e claramente percebido por todos, menos por que se alcooliza.

O alcoolismo, grave problema médico-social, é uma toxicomania.

E para confirmar essa toxicomania veja-se: 1 – necessidade de aumento progressivo das doses; 2 – aparecimento da síndrome de abstinência quando da interrupção brusca da substância utilizada.

Caracterizado o alcoolismo como uma toxicomania, consideramos importante reconhecê-lo, também, como uma doença.

O uso de álcool diariamente, mesmo em pequenas doses, é o que conduz maior número de vítimas ao ingresso nas imensas legiões de alcoólatras crônicos.

Alcoolismo é qualquer uso de bebidas alcoólicas que ocasiona prejuízo ao indivíduo, à sociedade ou a ambos.

A maioria dos autores admite os sintomas da intoxicação crônica pelo álcool como sendo a roupagem que esconde ou disfarça uma personalidade mórbida.

E não haveria propriamente alcoolismo primário, sendo os casos, quase que totalmente secundários a “algo” subjacente à personalidade do paciente.

Em outras palavras, o indivíduo normal nunca se tornaria um alcoólatra crônico.

Haveria sempre necessidade da existência de um fator ligado a uma personalidade anormal, mórbida. As principais estruturas mórbidas de personalidade predispostas ao alcoolismo são as personalidades psicopáticas abúlicas, destituídas de suficiente energia de vontade, as hipobúlicas. Também alguns doentes mentais.

O álcool compromete severamente o organismo humano. Os setores mais intensamente atingidos são: o fígado (cirrose hepática); pâncreas (pancreatite); coração; aparelho respiratório (facilita a tuberculose, pneumonia); sangue; aparelho reprodutor e sexual (prejudicando à impotência sexual); hipotrofia muscular; sistema nervoso (dineuropatia periférica); pele (pelagra); cérebro (epilepsia alcoólica, demência por atrofia cerebral) etc.

Os principais estados psicóticos como efeitos psíquicos do alcoolismo são:

1 – “Delirium tremens” (tremores, pavor, alucinações visuais);

2 – “Psicose de Korsakoff” (grave esquecimento); Delírio de ciúme (impotência, interpretação delirante de infidelidade por parte da esposa).

É interessante mencionar que dipsomania é o impulso mórbido e que leva algumas pessoas a ingerir grandes quantidades de bebidas alcoólicas, e até mesmo álcool puro, perfume, verniz.

“Fácies potatorum” é o rosto característico dos bebedores crônicos, já doentes (rosto dos bebedores).

“Black-outs” são sintomas constituídos por crises completas de amnésia em relação aos fatos ocorridos na última embriaguez. Esse sintoma foi magistralmente explorado em filme dirigido por Boris Karloff, denominado “Black-out”. Uma quadrilha de traficantes de tóxicos procurou incriminar um ex-alcoólatra, membro dos Alcoólicos Anônimos, como responsável por um homicídio. A insistência dos “gângsters” de que o crime teria sido por ele cometido, em estado de embriaguez, consegue pô-lo em dúvida, quase o levando novamente ao alcoolismo. Entretanto, o ex-alcoólatra consegue elucidar o caso com a ajuda da esposa, amigos e parentes, vindo a recuperar-se de uma vez.

Ao que parece, a instituição “Alcoólicos Anônimos” preocupa-se em ajudar as pessoas cujo problemas ou dificuldade é deixar de beber:

Se o seu problema é beber, o problema é seu. Se é deixar de beber, o problema é nosso.”

Não nos esqueçamos das implicações do alcoolismo na Medicina legal: art. 28, II do Código Penal vigente.

Por que os Alcoólicos Anônimos funcionam?

Muitos alcoolistas são tímidos e contraídos.

A bebida ajuda a resolver estes problemas. A atividade social dos Alcoólicos Anônimos (A.A.) melhora a timidez e favorece a descontração.

Muitos alcoolistas são orgulhosos e teimosos. Com 12 Passos, os A.As estimulam a humildade perante o Poder Superior e perante os outros.

Muitos alcoolistas já se acostumaram com a turma do bar e não conseguem fazer amigos fora de lá. Os Alcoólicos Anônimos propiciam um novo círculo de amigos.

Muitos alcoolistas são muito voltados para dentro de si mesmos. Os Alcoólicos Anônimos os estimulam a sair de si mesmos e a se recuperar com o sofrimento e problema dos outros.

A coesão dos amigos, a força do grupo, o fato de saber que outros olham para ele, impede as recaídas.

As reuniões periódicas não deixam que o alcoolista esqueça que é um doente e volte a beber.

O fato do alcoolista ir à frente e contar seus problemas faz que ele sinta-se orgulhoso de si mesmo, sentido que tem controle da situação, sendo ao mesmo tempo humilde e valoroso, sendo honrado em sua pequenez.

O fato de grupo não ter não-alcoolista favorece o sentimento de que ele não está sendo controlado ou obrigado a parar de beber.

Desde os primeiros dias Alcoólicos Anônimos desfruta da amizade e do apoio de pessoas não-alcoólicas que conhecem nosso Programa de Recuperação. Muitos profissionais estão em condições de saber o quanto se mostraram falhos, no passado, muito métodos de tratar o problema do alcoolismo. Alcoólicos Anônimos jamais foi oferecido como a “única solução” para o problema. Todavia, nosso Programa de Recuperação funcionou tantas vezes, depois de terem fracassado outros métodos, que hoje, cada vez mais, os profissionais que conhecem A.A. são os maiores entusiastas do programa em suas comunidades, atuando como efetivos divulgadores da obra.

(Manual do CTO).



ALCOOLISMO ONTEM E HOJE

Dr. Cláudio de Souza Leite

Membro da Sociedade Brasileira de Alcoologia

Médico Amigo de Alcoólicos Anônimos

Alcoolismo é uma doença progressiva que desmoraliza antes de levar à morte e atinge 13% da população. Podemos estimar em 20 milhões o número de alcoólicos no Brasil.

Beber abusivamente é a principal causa de problemas na vida atual: acidentes, traumas, violência familiar e urbana, mau desempenho escolar e doenças causadas pelo álcool (diabetes, cirrose, hipertensão arterial, câncer de boca, laringe, esôfago e pulmão etc.) são responsáveis por 30% das internações em hospitais gerais e 50% em hospitais psiquiátricos.

A doença do alcoolismo é o principal problema de saúde pública atualmente. Em todos os países que culturalmente usam bebidas alcoólicas são raras as pessoas que não entraram em contato com álcool ainda crianças.

O álcool é considerado pela sociedade como inofensivo e até saudável. Todo brinde de saúde é feito com álcool champanhe, vinho e cachaça. O álcool está culturalmente ligado ao sucesso, à beleza e à saúde.

No seio familiar ninguém se preocupa com um filho ou filha de 12 a 14 anos que chega em casa de pilequinho. O nome pilequinho já procura minimizar o problema.

O hábito de beber entre os jovens é cada vez mais precoce e difundido. O jovem bebe para se desinibir e participar dos seus grupos. Beber tornou-se hábito freqüente nos últimos 20 anos. É fácil avaliar, pois basta compararmos neste período o crescimento da produção de cerveja, de vinhos e de cachaça. Além da liberdade do uso de bebida alcoólica com plena aceitação dos pais, o jovem é estimulado por uma agressiva publicidade na mídia. Os melhores anúncios da televisão são relacionados ao sucesso, à beleza e à juventude de quem bebe. Desencadeada sistematicamente, a maciça propaganda é um dos fatores responsáveis pelo crescimento descontrolado do uso da bebida alcoólica.

Não beber fará do jovem um careta, porque o efeito do álcool sobre o cérebro, de imediato, causa euforia, desinibição e coragem, dando uma falsa idéia de

liberdade. Inserido em seu grupo, o jovem necessita atuar com desembaraço e desinibição e o álcool é perfeito para criar estas condições. O convívio em turmas faz parte da iniciação do jovem. Nelas, eles têm hábitos semelhantes e fazem sempre as mesmas coisas, inclusive beber.

Concomitantemente, começa a ocorrer neste jovem uma mudança hormonal que provoca alterações no corpo, voz e comportamento. Este aumento hormonal na puberdade intensifica a necessidade de liberdade geral, de viver intensamente, aproveitar tudo ao máximo. Temos que considerar que este jovem nem sempre vem de um lar e de família estruturados, o que acentua sua necessidade de libertação da casa dos pais.

O uso de drogas associadas

O álcool atua como depressor do cérebro com o uso continuado, provocando sono. E a sonolência impede o prazer e a euforia da primeira fase de sua ação. Para usar o jargão próprio dos jovens, o uso continuado do álcool corta o barato. A participação na festa ou no cotidiano dos bares fica prejudicada. Este é o momento em que entra em ação a necessidade de usar drogas estimulantes, como a cocaína e o ecstasy (droga à base de anfetamina). O uso concomitante destas duas drogas (álcool e cocaína) permite a prolongação do prazer e euforia iniciais, porque, sendo antagônicas, uma neutraliza a outra. O usuário permanece acordado e com disposição de participar ativamente da balada. Continua curtindo o barato. Esta associação é usada com frequência nas festas raves. O usuário pode ficar dias fazendo uso contínuo de bebida alcoólica com cocaína, sem dormir e com a falsa ilusão de extrema felicidade. Esquece, porém, que está usando as duas drogas em quantidades crescentes, que podem levar à dependência química em pouco tempo.

É fácil entender porque os casos de overdoses ocorrem com frequência e com conseqüências que vão desde a hospitalização causada por problemas cardiorrespiratórios até à morte.

A perda total do controle agravado pelo uso das duas drogas não dá a menor chance ao usuário de decidir o que é melhor para ele. O cérebro está totalmente entregue aos cuidados do álcool e do pó, com a perda do domínio da vida. Nesta fase do envolvimento com as drogas surgem outros fatores de risco. Ao acrescentar a droga ilícita (cocaína ou êxtase), o usuário de álcool corre riscos maiores e sofre mais conseqüências, como o aumento considerável de despesa com o programa. Afinal, a necessidade de obter a droga ilícita provocará seu envolvimento com traficantes, levando-o a subir morros para chegar às bocas-de-fumo. O consumo aumentado progressivamente faz o usuário chegar mais cedo à derrota para as drogas com total destruição da espiritualidade.

Acelerando o processo da dependência química

O consumo associado de álcool com a cocaína diminui o tempo de entrada na dependência, aumentando a compulsão e a tolerância, caminho certo para a dependência química. A destruição física, mental e social é total, o que leva o usuário a precisar de ajuda urgente. Passa a ser a única opção, pois a alternativa é a morte. Sua vida e de seus familiares vira um terror sem precedentes. Jovens com 16/18 anos começam a ingressar com frequência em grupos de ajuda mútua Alcoólicos Anônimos (A.A.) e Narcóticos Anônimos (N.A.).

É difícil saber qual a droga principal. Sabe-se, entretanto, que a dependência ao álcool é bem mais difícil de ser controlada. Isto ocorre por ser o álcool uma droga lícita aceita e usada há séculos. Nossa herança genética ao álcool é bem mais antiga.

Conclusão

O aumento de jovens procurando ajuda em A.A. é um fato indiscutível.

O alcoólico típico do passado, com mais de 50 anos e dependente apenas do álcool, é cada vez mais raro buscando ajuda nos grupos de A.A.

A aceleração do processo de dependência está associada ao uso de uma droga depressora com outra estimulante.

Esta associação aumenta o número de jovens com 18 ou 20 anos já com problemas sérios de saúde física e comportamental que necessitam de tratamento imediato.

Um dependente químico jamais conseguirá controlar sozinho a sua compulsão pela droga.

As clínicas para dependentes químicos desempenham papel importante na fase inicial de recuperação.

Para a manutenção da recuperação, entretanto, é fundamental que seja feita em grupos de ajuda mútua que utilizam o Programa dos Doze Passos.

Alcoólicos Anônimos é uma Irmandade de ajuda mútua com 72 anos de experiência, presente nas principais cidades de 180 países. Os melhores resultados de recuperação prolongada são obtidos em grupos de A.A.

Narcóticos Anônimos é uma outra Irmandade que surgiu a partir do programa e exemplo de A.A.. É bem mais recente, mas já conta com resultados excepcionais. Não podemos subestimar o uso de drogas pelos jovens.

Ninguém pode decidir se um jovem vai usar droga ou não.

Durante sua formação certamente vai surgir um momento que lhe será oferecida uma droga.

E não devemos esquecer que o álcool é uma droga.

O que fazer, então?

A única atitude possível é ele estar informado sobre a ação das drogas e suas consequências.

E forçar a decisão o mais rápido possível é melhor, pois a informação lhe chegará a tempo de obter os melhores resultados no processo de recuperação.

Infelizmente esta informação ainda não faz parte do contexto educacional brasileiro.



ALCOOLISMO: DOENÇA CRÔNICA

Dr. Alexandre R. Dietrich

Médico

“Entrevista”

Alcoolismo é uma doença? De onde vêm as causas?

- Sim o alcoolismo pode ser considerado uma doença crônica. É caracterizado pela compulsão (necessidade forte ou desejo incontrolável de beber); Perda do controle (não consegue estabelecer um limite para parar de beber); Dependência física (manifestações físicas quando para de beber e que são aliviadas com o consumo de álcool ou outra droga sedativa); Tolerância (necessidade constante de elevar as doses para obter o mesmo efeito). Embora as condições ambientais influenciem a ingestão alcoólica, muitos indivíduos correm o risco de desenvolver o alcoolismo por causa de fatores genéticos, que são transmitidos de geração a geração.

As condições ambientais influenciam a ingestão alcoólica... Ou seja, o alcoolismo é uma doença que se adquire pelo hábito?

- De certa forma sim. Uma pessoa que adquire o hábito de beber vai desencadear aquela série de etapas que envolvem a dependência física e psicológica do álcool. A frequência do “beber” produz o aumento da tolerância ao álcool, ou seja, a pessoa passa a consumir volumes crescentes da bebida para ter os mesmos efeitos, e aí vêm os prejuízos físicos. O organismo passa a necessitar de doses alcoólicas para realizar as funções cotidianas e a pessoa passa a não se sentir bem sem o álcool, sem falar no lado psicológico da coisa. Os efeitos do consumo rotineiro do álcool afetam a personalidade e a maneira com que a pessoa lida com o meio. Então se passa a ter uma distinção cada vez mais evidente entre o estar sóbrio e o alcoolizado.

O alcoólico passa por fases que acabam o identificando?

- Sim, o indivíduo alcoólico passa por diversas fases que podem inicialmente passar despercebidas, tornando-se cada vez mais graves conforme aumenta a dependência do álcool e nem sempre podemos distinguir um limite nítido entre elas. De forma didática alguns estudiosos classificam as fases do alcoolismo como:

- **Fase social 1:** dependência emocional, sem dependência física, desencadeada assim que se inicia o consumo de bebida alcoólica. O álcool torna-se um parceiro freqüente em ambientes sociais e há alteração comportamental com desencadeamento da tolerância.

- **Fase social 2:** dependência emocional, sem dependência física, porém aumento da tolerância progressivamente ao álcool, consumo de mais bebida alcoólica que a fase anterior.

- **Fase problemática 1:** dependência física e emocional, elevada tolerância ao álcool. O ato de beber torna-se um problema que afeta a vida social, familiar, e o trabalho. Iniciam-se as manifestações físicas da interrupção abrupta do consumo alcoólico.

- **Fase problemática 2:** dependência física e emocional, seqüelas físicas permanentes como atrofia cerebral com prejuízo da memória e concentração, danos hepáticos severos.

Do ponto de vista médico, por que algumas pessoas podem beber à vontade (moderadamente, aos finais de semana, etc.) e outras acabam se viciando?

- Dois fatores são fundamentais: predisposição orgânica e comportamento social. O consumo diário, a quantidade e os efeitos provocados pelo álcool, nem sempre estão relacionados diretamente com o vício. Eles são um fator importante e às vezes determinantes. Atualmente alguns estudos, sobretudo os realizados nos EUA, demonstram que existe uma predisposição genética para a instalação do vício. Grosseiramente pode se dizer que uma pessoa que não consegue passar um dia sem consumir álcool é considerada dependente. Atualmente estima-se que o alcoolismo afete cerca de 10% da população mundial, tendo um papel de destaque nos gastos governamentais na área da saúde.

Consumido moderadamente, o álcool é até recomendado? Por quê?

- Do ponto de vista médico o consumo alcoólico não deve ser recomendado, muito menos incentivado. O que ocorre é a orientação para que, se houver o consumo, este não ultrapasse o limite máximo determinado pelas resoluções da Organização Mundial da Saúde. Pela OMS a dose diária máxima de álcool é de 30g (03 copos de chope, um pouco menos que 02 latas de cerveja, ou uma dose de bebida destilada. Exemplo 1: 01 lata de cerveja = 17g de álcool; 01 dose de pinga = 25g de álcool). As mulheres são menos resistentes aos efeitos intoxicantes do álcool e, portanto recomenda-se o consumo máximo de 20g/dia. Alguns estudos indicam que, se consumido moderadamente, reduz a capacidade de adesão das placas de gordura às paredes das artérias. Deve-se ressaltar que o consumo alcoólico é extremamente maléfico para diabéticos e hipertensos.

Como determinar se uma pessoa é ou não alcoólatra?

A OMS adota alguns critérios para a determinação da síndrome de dependências do álcool:

- estreitamento do repertório de beber: a medida que vai se tornando mais dependente a pessoa passa a beber todos os dias e com regularidade, por exemplo: cedo, almoço e à noite;

- saliência do comportamento de busca do álcool: passa a colocar em primeiro lugar o consumo alcoólico sem se importar com o ambiente envolvido (ex: trabalho, dirigindo);

- aumento da tolerância ao álcool (necessita de doses progressivamente maiores para o mesmo efeito desejado);
- sintomas repetidos de abstinência (ocorrem sempre que há interrupção do consumo);
- sensação subjetiva de necessidade de beber (sente uma pressão para beber);
- alívio ou evitação dos sintomas de abstinência pelo ato de beber (para evitar o desconforto dos sintomas causados pela interrupção do consumo passa a beber com regularidade);
- reinstalação da síndrome após abstinência.

Como é o tratamento em dependentes do álcool? Utiliza-se remédios?

- É importante ressaltar que não há cura para o alcoolismo, o que se busca é a estabilização da doença, e evitar a progressão das suas complicações. Muitos danos causados são irreversíveis. Devem ser utilizadas medidas de apoio psicológico e médico especializado. O primeiro passo do tratamento é a desintoxicação, que se inicia com o diagnóstico da dependência e motivação do paciente. Cabe ao médico identificar estes dois aspectos e ajudar o paciente a se motivar ao tratamento, ele precisa se dar conta dos riscos de continuar bebendo. O segundo passo é identificar, evitar e enfrentar as situações que o deixam mais suscetível a beber. A próxima etapa consiste em mudanças concretas de comportamento com observação rigorosa ao risco de recaída, mantendo-se abstinente. Durante o tratamento os pacientes frequentemente flutuam entre as etapas. E sim, podem ser utilizadas diversas classes de medicamentos no auxílio terapêutico.

Para finalizar, que dicas você daria para uma pessoa que bebe não tornar-se um dependente?

- Antes de mais nada é preciso esclarecer que o álcool, embora amplamente difundido pela sociedade faz parte de um grupo de substâncias capazes de promover dependência física. Pessoas que exibem uma história familiar de dependência alcoólica devem tomar cuidado redobrado com o consumo. Deve ficar claro que fazer do consumo do álcool uma brincadeira, que muitas vezes se inicia na adolescência e em grupo, pode ter importante consequência futura. Fazer do álcool uma peça de apoio para a timidez, o desgosto, a decepção, ou o infortúnio, pode causar a perda de tudo aquilo que se tem ou conquistou. Devemos ter em mente que a vida não é como nos filmes em que um “porre” acaba com todos os problemas e sana todas as dores da alma.



ARTIGO 01

AUTO-ESTIMA, CULPA E ALCOOLISMO

Dr. Raul Castro Miranda

Médico Psicoterapeuta

Graduado em Psicanálise e Psiquiatria

Petrópolis/RJ

A auto-estima é a “quantidade de afeto” que cada um tem por si mesmo em um determinado momento da vida. Ela é o resultado de uma intrincada “mistura” de fatores (genética, educação, ambiente, a c o n t e c i m e n t o s marcantes, etc.) que agem sobre nós, desde a mais tenra infância, e que determinam, entre outras coisas, a maneira como nós lidamos com os nossos acertos e, principalmente com os nossos erros.

Já o sentimento de culpa é a consequência do julgamento que nós fazemos por termos feito algo que consideramos errado, ou por não termos feito algo que consideramos certo.

Ao contrário do que muitos pensam a culpa não é sempre ruim, não. Na verdade, ela é fundamental para a sobrevivência da nossa espécie. Sem ela, estaríamos livres, por exemplo, para agir guiados apenas pelos nossos desejos, sem levar em conta as conseqüências dos nossos atos, que seria muito perigoso para nós mesmos e para o mundo à nossa volta.

Quantos alcoólicos se sentiriam estimulados a parar de beber se não houvesse o sentimento de culpa? O problema da culpa, portanto, não está no sentimento em si, mas na MANEIRA como ela age sobre nossas vidas.

Quando ela obriga o sujeito a refletir e a se modificar para melhor, tudo bem, mas quando resolve massacrar e paralisar a vida do pobre diabo?

Ao contrário do que muitos pensam o sentimento de culpa nos alcoólicos, costuma ser imenso. Já a auto-estima, por sua vez, geralmente está “abaixo do dedão do pé”.

Por isso, frases do tipo “eu paro de beber quando quiser” ou “eu bebo com o meu dinheiro e ninguém tem nada com isso” não devem ser interpretadas como manifestações verdadeiras de prepotência ou arrogância, mas sim, como maneiras às vezes inconscientes de disfarçar a realidade.

Culpa de que? Do que fizeram e do que deixariam de fazer em função da bebida, claro. E o que pode ser feito para melhorar esse quadro?

Em primeiro lugar, é preciso compreender que enquanto o alcoólico está na ativa, ou seja, enquanto ele continua bebendo, é absolutamente saudável embora não seja nada agradável que ele se sinta culpado e com a auto-estima baixa.

Como afirmei acima, é exatamente o sentimento de culpa que poderá fazer com que o sujeito reflita e mude.

Sabe, não é verdade que o ser humano só se modifica quando está sofrendo, mas que muitas mudanças só ocorrem quando ele sofre lá isso é verdade, sim!

Em segundo lugar, é necessário aceitar que não somos nem jamais seremos exatamente como desejaríamos ser. Sempre faltará, em nós, alguma coisa.

Não conseguindo entender e/ou aceitar esse fato, muitos alcoólicos que desejam “largar o copo” formulam para si as mesmos, propostas que estão acima das suas capacidades de realizá-las naquele momento (“a partir de hoje, não fumo, não bebo nem tomo mais café”). Com isso, claro, ou fracassam na tentativa, ou simplesmente desistem antes mesmo de começar.

É preciso, portanto, que o alcoólico admita os seus limites e seja realista com as suas metas: - o que eu sou, de fato, capaz de fazer nesse momento? Uma coisa é o desejável, outra, o possível!

Em terceiro lugar, é importante entender que enquanto a NECESSIDADE é aquilo que eu preciso (preciso para de beber porque meu fígado está doente) e a DEMANDA é aquilo que eu afirmo que quero (eu quero parar de beber porque meu fígado está doente), o DESEJO é aquilo que eu faço, de fato, com a minha vida (apesar do fígado estar doente entro no bar da esquina e bebo até cair).

Acontece que nem sempre o que eu faço, na prática, corresponde àquilo que eu disse que faria, na teoria. Por quê? Porque alguns dos nossos desejos são inconsciente, trabalhando tenazmente para que eu continue bebendo.

É por isso que parar de beber não é uma questão de FORÇA de vontade (o inconsciente tem leis e vontade próprias), mas, sim, de BOA vontade (para admitir a minha impotência perante o álcool e o meu inconsciente).

Finalmente, é preciso não esquecer que quando o alcoólico admite a sua impotência perante o álcool, ele está adotando uma atitude de humildade que, quando verdadeira, reduz a sua culpa, e eleva a sua auto-estima.

Por quê? Simples: - porque é preciso ser muito forte, para conseguir ser humilde!



DESCONTROLE SOCIAL

Dra. Luiza Nagib Eluf

Procuradora de Justiça do Ministério Público de São Paulo

O álcool é a droga mais perigosa e causa dependência.

Nossa sociedade teme as drogas ilícitas: maconha, cocaína, ópio, crack, êxtase – os fantasmas que assombram os pais cada vez que seus filhos vão para uma festa. Sem dúvida, são substâncias nocivas que causam dependência física ou psíquica e, embora proibidas por lei, podem ser encontradas com facilidade nas mãos dos traficantes, que estão em toda a parte.

O maior perigo, porém, não mora aí. O vilão dos vilões é o álcool e nem todo mundo percebe isso. Vendido em larga escala, disponível em todos os restaurantes, padarias, supermercados, residências, bares e casas noturnas em geral, essa droga licita tem feito vítimas em números astronômicos. Está provado que o álcool causa dependência fortíssima.

É mais fácil deixar a cocaína do que a bebida, até porque esta última pode ser encontrada em qualquer lugar e a qualquer momento, inclusive em casa de amigos e parentes.

A força de vontade do alcoolista em processo de recuperação tem que ser redobrada para se livrar da tentação.

Além da dependência, o álcool é fator inequívoco de criminalidade. Ignorando as leis e as recomendações feitas pelos meios de comunicação, são muitas as pessoas que assumem a direção de veículos automotores embriagados, provocando acidentes, não raro, muito graves.

Há os que ficam agressivos sob efeito de bebidas alcoólicas e as conseqüências são percebidas nas Delegacias de Polícia: mulheres espancadas por seus companheiros, brigas em bares, lesões corporais graves, homicídios. Tudo provocado por essas bebidas perigosas, vendidas sem nenhum controle.

Os jovens têm sido as maiores vítimas. A proibição de venda de bebidas alcoólicas a menores de 18 anos quase não vigora na prática.

Fala-se muito que a maconha, embora não seja uma droga pesada, deve continuar sendo proibida no Brasil porque seria “aporta de entrada para outras drogas”. Pois porta de entrada é o álcool, ou será que ninguém vê?

A bebida destrói famílias mais do que qualquer outra droga. É claro que todas as substâncias entorpecentes, após algum tempo de uso, geram a mesma desgraça. A diferença é que o álcool consome o indivíduo rapidamente, tornando-o incapaz para o trabalho e insuportável na convivência. Por turvar imediatamente a consciência, o alcoolismo é impossível de passar despercebido. A primeira coisa que o dependente perde é o emprego, depois o apoio da família, por fim, a própria vida.

Evidentemente, é possível fazer uso moderado de bebidas alcoólicas, evitando-se o risco de chegar à dependência, quando há muita informação sobre o assunto e, pelo menos, algum controle sobre a comercialização dos produtos para menores e maiores. Não é o que se vê no Brasil. Por essa razão, o problema do alcoolismo no país segue aumentando. Não se propõe a proibição da venda de bebidas alcoólicas; nenhuma “Lei Seca” até hoje deu certo, no entanto, o consumo completamente liberado como vem ocorrendo não pode continuar.

A exemplo do que se faz com o cigarro, cujas embalagens trazem alertas sobre o perigo do uso regular do tabaco, é preciso informar os consumidores dos perigos do excesso com relação ao álcool, não apenas para dirigir veículos. As embalagens das bebidas deveriam conter avisos de que o álcool pode gerar dependência, sendo que o abuso também provoca doenças.

Não é por outra razão que algumas universidades como a UNICAMP e a USP estão desenvolvendo projetos de “prevenção e redução de danos” decorrentes da ingestão de bebidas alcoólicas. O projeto piloto, testado há seis meses com alunos da UNESP, diminuiu pela metade o número de acidentes de carro e o baixo rendimento escolar causado pelo excesso de bebida.

Esse tipo de prevenção deveria ser generalizado.

O álcool precisa deixar de ser uma imposição ligada ao lazer. Tanto adolescentes quanto adultos costumam ir a festas já pensando em consumir bebidas alcoólicas. Embebedar-se é o objetivo principal de muitos. Já os que não toleram o álcool ou simplesmente preferem evitar os seus efeitos são pressionados a beber de qualquer jeito, sob pena de sofrer rejeição do grupo, o que, para os inseguros, é desastroso. Mesmo entre os adultos, o ato de sair para encontrar os amigos implica, automaticamente, a ingestão de álcool. Quem não bebe sofre tanta pressão que chega a ser constrangedor.

É esse padrão social que precisa mudar. E quem optar pelo álcool, cuidado: - não faça dele uma razão de viver.



DICAS PARA SE PROTEGER EM FESTAS

Dra. Marília Teixeira Martins

Psicóloga

Junto com as festas do nosso calendário anual (Natal, Réveillon, Carnaval, festas juninas, etc.), temos também dias de comemorações e aquelas festinhas que surgem de repente. Nesses momentos, surgem as bebidas e as drogas, numa intensidade maior do que normalmente ocorre.

Pensando nisso, resolvi escrever este artigo, com o intuito de passar algumas dicas para aqueles que querem proteger sua recuperação e evitar a recaída.

As influências sociais e a pressão para usar a droga nesse período são enormes e tentadoras, principalmente para quem está iniciando seu processo de recuperação e que ainda não enfrentou situações de exposição e risco.

Na verdade, nessas ocasiões o dependente químico enfrenta dois tipos de pressão: a indireta, quando está exposto a um local em que os outros bebem ou se drogam e a direta, quando existe o convite explícito para o uso.

Por isso, minha sugestão é que haja uma preparação emocional para esses tipos de riscos e situações, as vezes inevitáveis. E que haja ainda, um despertar consciente de tais situações ou pressões podem afetar os pensamentos, os sentimentos e, conseqüentemente, o comportamento, deixando o dependente químico bastante vulnerável.

A motivação para mudanças, a humildade e a confiança no desenvolvimento das habilidades para lidar com situações estressantes é o primeiro passo para quem quer se proteger.

Desenvolvendo Estratégias

1 – Lembre-se de seus objetivos e da escolha de manter a abstinência, como também todos os benefícios alcançados até agora.

2 – Refaça e renove o comportamento consigo mesmo do “Só por hoje”.

3 – Cuide de sua espiritualidade e qualidade de vida, procurando se alimentar e descansar bem. A disciplina é uma ferramenta poderosa que você tem em mãos.

4 – Decida por sua recuperação, evitando lugares de alto risco como bares, boates ou festas em que haja consumo exagerado de álcool ou drogas. Outros

momentos virão, e se você está se sentindo frágil, não se exponha. Passe junto de sua família, optando por sua segurança.

Há muitos casos em que dentro da própria família existe o consumo exagerado e, se isto for um fator de risco, evite seus parentes, quando estiverem usando drogas ou bebendo perto de você. Deixe que eles saibam o quanto está sendo difícil para você manter sua abstinência e que permanecer perto deles é muito difícil. O importante aqui agora é a sua proteção e segurança e você é o responsável por sua recuperação.

5 – Use sua assertividade, deixando sua intenção de forma clara e objetiva, sem, no entanto, agredir o outro. Aprender a dizer “NÃO” com firmeza e segurança, sem culpa, é um reforço para sua recuperação.

6 – Informe-se previamente sobre os horários que o grupo de mútua ajuda que você costuma freqüentar irá funcionar. Muitos deles nessas épocas aumentam seus horários de funcionamento, exatamente por serem épocas de riscos. Deixe também seu padrinho ou um companheiro preparados caso você precise do apoio deles.

7 – Em situações de emergência, não vacile. Planeje ficar pouco e procure não se testar. Se precisar, saia da situação rapidamente, evitando discutir sobre o porque está indo embora ou porque não está bebendo.

Lidando com os pensamentos

É comum os pensamentos do dependente químico se voltarem para a bebida e a droga nestas festas, levando-o a algumas lembranças de “alegrias” passadas. Mas não se esqueça de que hoje você pode lidar melhor com seus pensamentos, sentimentos e comportamentos e que estes não mais como antes, quando o invadiam e o convidavam a sentir o desejo de beber ou de se drogar.

Hoje, seus pensamentos devem ser de recuperação e não mais de “ativa”. E cada pensamento por você alimentado ou cultivado pode levá-lo a um sentimento e comportamento de igual força, contribuindo para o impulso de beber ou se drogar.

Portanto, ficando atento e identificando esses pensamentos, principalmente os relacionados à época da “ativa”, as chances de recair diminuem consideravelmente ou então, extinguem-se.

Assim, mudando sua forma de pensar, você poderá continuar sua caminhada na abstinência e sobriedade, reforçando mais uma vez sua recuperação.

Por tudo isso, sugere-se que se pense nas conseqüências danosas que as drogas lhe causaram e por outro lado, que sejam reforçados os benefícios que obteve com a recuperação, enumerando racionalmente os pontos negativos de seu passado e os pontos positivos atuais alcançados com sua sobriedade.

Repita mentalmente algumas palavras e frases aprendidas e utilizadas em sua recuperação, como: “Eu posso ficar sem me drogar”; “Sou capaz de ficar limpo”, “Hoje posso escolher não beber ou não me drogar”, “É só por hoje”, etc.

Não dirija seu foco para o prazer que a droga lhe trazia, mas, sobretudo para o desprazer que sentia nos últimos tempos de “ativa”. Hoje você está sóbrio e abstinência e isso já faz parte da sua vida e do seu dia-a-dia. Portanto, é capaz de ficar mais um dia, só por hoje, sem beber ou se drogar.

Não alimente e nem se iluda com a idéia de que pode beber só um pouco ou de forma controlada, ou que pode beber a cerveja sem álcool nesta época, e que assim que a comemoração passar você pode e consegue parar.

Lembre-se sempre que cada pensamento por você alimentado o leva a um desejo de igual força e a uma ação baseada nesses dois itens.

É sabido que os pensamentos negativos nos convidam para sentimentos também negativos e desconfortáveis. Por isso, pense de forma positiva, afirmativa e pró-ativa sobre você e sobre todo o seu processo de recuperação.

Lidando com suas emoções

Aceite seus sentimentos com realmente são. Não os julgue como certos ou errados, nem feios ou bonitos. Se estiver sentido algo seja real para você, respeite esse sentimento. O que importa é a forma como você lidará com os mesmos.

Se encontrar dificuldades, então compartilhe-as de imediato, lembrando-se que o silêncio é a pior resposta para quem está em recuperação.

Isso ajudará a identificar e expressar o que está sentindo, trazendo-lhe alívio. Compartilhar o desconforto e o receio diminui consideravelmente a intensidade dos sentimentos, ajudando a reduzir os riscos de agir de forma impulsiva ou inadequada.

Enfim, não coloque a responsabilidade de sua recuperação em cima da situação em que você estiver inserido e/ou envolvido.

Parta dos princípio que hoje você escolhe a sua recuperação e que ela está em suas mãos, como também a responsabilidade de defendê-la.

Proteja-se e vista a “camisinha” dos bons e saudáveis pensamentos.

E não se assuste se surgirem a partir daí bons e saudáveis sentimentos. “ Só por hoje”!



EQUILIBRIO E LEI SECA

Dr. Olney

Médico Homeopata

Custódio Não-Alcoólico, Tesoureiro II da JUNAAB

Taubaté/São Paulo

Equilíbrio é a palavra chave para uma vida sadia e feliz.

Mas como mantermo-nos equilibrados num mundo conturbado e desequilibrado no qual vivemos?

Não há como se isolar numa torre de marfim nem permanecer indiferente aos acontecimentos, pois não somos uma ilha isolada e sim parte do todo.

Lidar com a adversidade, sem no entanto, se deixar atingir é o segredo.

Para isso é fundamental uma mudança de atitude perante a vida e obedecer a certos códigos e princípios.

Mudança tão difícil de ser implementada nos tempos atuais onde os valores espirituais são cada vez mais sufocados pelos materiais; quando o ser é sufocado pelo ter, o consumismo se torna um estilo de vida e a busca incessante de bens materiais um fim em si mesmo.

Vivemos efetivamente tempos difíceis!

Hoje mais que nunca é de suma importância o despertar da espiritualidade que fará o homem perceber que desvendar seu mundo interior é tão ou mais importante que explorar outras galáxias.

O aumento acentuado do consumo de drogas, sejam as proibidas como a maconha e cocaína, sejam as socialmente aceitas como o álcool é reflexo direto deste desequilíbrio.

O álcool num primeiro momento dá prazer que logo é seguido pelo desconforto e todos os piores efeitos que todos conhecemos.

A Irmandade de A.A. nos dá felicidade na alegria que só a elevação espiritual pode nos proporcionar.

O primeiro agride todo o nosso corpo físico, desequilibra nosso psiquismo e desajusta nossas relações sociais com todos os efeitos nefastos que conhecemos.

A segunda nos faz retornar ao nosso eixo trazendo de volta a paz, harmonia e bem estar perdidos.

Vivemos num mundo conturbado, onde os valores e o respeito pelo semelhante estão a cada dia que passa mais desvalorizados.

Recentemente assistimos a promulgação pelo Governo Federal da chamada Lei Seca, que proíbe o consumo de qualquer quantidade de álcool em que está dirigindo.

Não faltou críticas de quem viu nisso uma interferência no livre arbítrio de cada um, taxando tal medida de inconstitucional.

Quem assim raciocina se esquece de que não se proibiu ninguém de consumir qualquer tipo de bebida, mas sim de ocupar a direção de um veículo após tê-lo feito, já que ninguém ignora que a diminuição dos reflexos provocada pela ingestão de álcool é muita intensa para quem pretende conduzir qualquer veículo.

A significativa redução dos acidentes de trânsito após a vigência da referida lei é uma prova concreta do acerto da mesma.

Milhares de vidas foram salvas em poucos dias... Além do que meu direito termina onde começa o do outro.

Pena que sejam necessárias medidas punitivas para corrigir um absurdo que e o mais elementar bom senso deveria fazer com que fosse seguido rotineiramente por todos.

O importante, entretanto, é o restabelecimento da correta atitude de manter a sobriedade na condução de veículos, corrigindo um hábito arraigado de irresponsabilidade por parte de uma parcela da população.

Sempre que em nossas reuniões proferimos a oração da serenidade sinto na profundidade daquelas palavras tão simples uma forte emoção que, tenho a certeza, é compartilhada por grande parte dos membros da Irmandade.

Hoje essa emoção é mais intensa para mim, ao perceber que as autoridades governamentais incorporaram o espírito dessa sublime e bela oração, ao promulgarem a Lei da tolerância zero com motoristas que ingeriram álcool, mostrando que com serenidade tiveram coragem para alterar uma lei que poderiam modificar e o fizeram com grande sabedoria demonstrando assim grande senso de equilíbrio. E agindo com equilíbrio estaremos, com certeza, mais próximos do Poder Superior.



O ALCOOLISMO E O ADOLESCENTE

Dr. Luiz Machado

Médico da Família

Cachoeirinha/Dourados/Mato Grosso do Sul

A pessoa que ingere álcool “socialmente”, esporadicamente ou quase nunca se embriaga, sem abusar do consumo, dificilmente será um alcoólico. Mas o consumo exagerado de álcool pode levar a situações de risco pessoal, ao alcoolismo.

No Brasil o abuso do álcool, o alcoolismo e suas conseqüências são a terceira causa de morte relacionada principalmente com uma produção de consumo anual de 7 bilhões de litros de bebida fermentada e 5 bilhões de litros de bebida destilada.

Pessoas que fazem uso contínuo consomem praticamente a metade desse volume de bebida e também são responsáveis por quase todas as complicações sócio-econômicas e de saúde pública relacionadas ao álcool: cirrose hepática, acidentes de trânsito, violência na família, no trabalho e também no convívio da comunidade.

Estima-se que cerca de 20 milhões de brasileiros sejam dependentes de álcool.

As condições do alcoolismo encurtam a expectativa de vida cerca de 17 anos. O abuso do álcool é o alcoolismo começam com frequência na adolescência.

São 21 horas de uma sexta feira e os bares e conveniências começam a lotar na mesma proporção em que se esvaziam as salas de aula.

Ali ficam sentados em mesas de bar, onde cadernos e apostilas dividem o pouco espaço com garrafas de bebida (garrafa porque é mais barato), jovens universitários e secundaristas começam a se “aquecer” antes das baladas do final de semana.

Estudos feitos pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas e Psicotrópicos e Secretaria Nacional Antidrogas onde foram ouvidos 8.589 pessoas de 107 cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes revelaram

dados considerados alarmantes: na faixa etária de 12 a 17 anos 48,3% dos adolescentes tomam bebidas alcoólicas regularmente (52,2% meninos e 44,7% meninas).

O estudo também mostra a média de idade do primeiro contato com o álcool 12,5 anos.

O levantamento deixa claro que o uso de bebidas é o passo inicial do jovem no caminho para a dependência.

“A prevenção deveria começar antes do 10 anos e caminhar junto aos esforços de adiar o primeiro uso do álcool quando a pessoa ainda é criança”, diz o psiquiatra José Carlos Galduróz, Pesquisador e Coordenador do levantamento.

Ao mesmo tempo em que a lei brasileira proíbe a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos é prática comum o consumo de bebida alcoólica pelos jovens seja no ambiente familiar, em festividades, ou mesmo em bares, quando o colega mais velho compra a bebida para todo mundo.

Os especialistas alertam que o uso precoce da bebida alcoólica pode estar associado ao ambiente familiar. Os pais que fazem o consumo abusivo de bebidas são péssimas referências para os filhos adolescentes.

O que mais assusta é que cerca de 50% desses jovens que bebem mais de duas vezes por semana podem se tornar adultos alcoólicos.

O que começou em uma simples brincadeira, pode virar, um caso sério.

Na opinião do professor Raul Pragão Martins, o álcool nem sempre é tratado como uma droga pelos familiares. Tomar uma cervejinha é tido como um hábito cultural.

Um homem de 70 kg que toma um copo de bebida destilada, ou três garrafas de bebida fermentada é o suficiente para aumentar seu risco de acidente acima de 200 vezes.

As mulheres precisam se cuidar mais; elas têm a metade da quantidade de enzimas que degradam o álcool. Conclui-se que o álcool faz o pior para elas.

Este “cenário” de “jovens que bebem” é cada vez mais comum no Brasil. A queda de rendimento escolar e de auto-estima representam outro fator de risco para os jovens.

É certo que esta geração está bebendo mais do que o organismo suporta e vai pagar um preço enorme no futuro.

Os pais, assim como os jovens não sabem o suficiente sobre o álcool. A escola deveria significar um fator de proteção, entretanto, os pais têm papel decisivo.

Sair e beber faz parte da juventude, mas é preciso orientação para desenvolver consciência e respeitabilidade. No rastro do consumo de álcool vêm as outras drogas daí a importância do diálogo entre pais e filhos.

O combate ao abuso do álcool e alcoolismo crônico deve ser encarado como uma questão de saúde pública; deve ser planejado e executado em todos os níveis de administração de saúde, principalmente a voltada para adolescentes e com a participação da sociedade civil através de um trabalho de conscientização.



O QUE APRENDI COM A IRMANDADE DE ALCOÓLICOS ANÔNIMOS

Dra. Silvana S.L. Albuquerque
Psicóloga – Brasília/DF

A Mitologia Grega foi uma das maiores concepções da humanidade. Ela fala de deuses e semideuses que vivem no Monte Olimpo, uma montanha mística que se estendia além da terra. De lá, eles controlavam tudo o que se passava entre os mortais, e Zeus, seu governante, era o maior responsável por manter a ordem entre o céu e a terra, o mundo subterrâneo e os mares.

Zeus e todos os deuses do Olimpo tentavam formar uma sociedade organizada no que diz respeito à autoridade e poder, mas viviam eternamente em conflitos, e, ainda que mantivessem, em geral, relações amigáveis com os seres humanos, aplicavam-lhes severos castigos quando estes revelavam uma conduta inaceitável.

Dessa forma, a tranquilidade não era, exatamente, a qualidade ali mais encontrada, afinal de contas, estes deuses representavam, eles mesmos, as forças e fenômenos da natureza, os impulsos e as paixões humanas. E nós sabemos que é necessário esforço, boa vontade, coragem e força para equilibrar tudo isso.

No Olimpo nasceu Atenas, deusa da prudência e da sabedoria. Vejamos sua estória:

Dizia uma profecia, que no Olimpo, o segundo filho de Zeus viria para destroná-lo. Com receio de que a profecia se cumprisse, Zeus engoliu sua esposa, Métis, que estava na segunda gestação. Porém, depois de algum tempo Zeus sentiu uma forte dor de cabeça, e acabou ordenando ao deus do fogo, que lhe aplicasse um golpe de machado na cabeça. Esse golpe fez sair de sua cabeça, a filha, Atenas, a deusa da sabedoria, que havia sido transferida do ventre da mãe para ser gestada na cabeça do pai.

De alguma forma então, podemos dizer que a “sabedoria” (representada por Atenas), nasce de um sofrimento de Zeus.

E não é assim também em nossa vida? O sofrimento, (não o sofrimento por si, mas o sofrimento transformado), os erros cometidos e os esforços por saná-los, tornam-se fonte de grande sabedoria!

Em Alcoólicos Anônimos, Atenas, renasce a cada novo dia. Todas as crises, sofrimentos e vitórias, expostas e refletidas no grupo e pelo grupo de A.A., desenvolvem em cada um de nós uma nova consciência, mais compaixão, mais sensibilidade, mais beleza. É assim que me sinto a cada reunião que compareço e na convivência e nas conversas com meus amigos de A.A.. Quem sabe, se os deuses e semideuses tivessem tido acesso aos Doze Passos ou às Doze Tradições de A.A., o Olimpo fosse formado não apenas uma “sociedade”, mas uma Irmandade, como é Alcoólicos Anônimos.

Uma “Irmandade” pressupõe vida em harmonia, paz, concórdia, amor ao próximo. E foi isso que aprendi a cada dia de minha convivência em A.A.

Aprendi que o sofrimento pode ser transformado em competência, em sensibilidade, em gestos de amparo, em respeito pela dor do outro, em humildade, em delicadeza.

Aprendi que todos temos muitas carências, dificuldades, medos, mas que podemos enfrentá-los bem, se nos unirmos.

Aprendi que não devemos ter vergonha ou desdenhar nossa bagagem de sofrimento, pois é graças a ela que somos levados a ações reparadoras de outros sofrimentos. Não podemos mais chamá-los de “sofrimentos alheios”, porque refletem um sofrimento que já conhecemos.

Aprendi que a dor nos mobiliza a agir, a fazer e transformar o mundo, quando sabemos que não estamos sós.

Aprendi que a convivência com pessoa que nos apóiam numa irmandade como A.A., pode fazer a diferença entre os que fracassam e os que são vitoriosos.

Aprendi que o poder de cura tem um elogio, um “parabéns”, um abraço, um sorriso, um silêncio respeitoso.

Aprendi que a partilha da MINHA dor multiplica NOSSOS potenciais de crescimento.

Aprendi que cada pessoa pode ser parte de um problema, mas também parte da solução.

Aprendi que ao trabalharmos nossas dificuldades, nossos impasses emocionais e olharmos com carinho para nossa própria estória vemos o outro de forma diferente, com mais amorosidade e leveza.

Tudo isso e mais, aprendi com o A.A.

Quisera o Poder Superior a todos nós me permitir viver e conviver com vocês ainda por muito anos. Pois sabemos que nossa cultura judaico-cristã valoriza muitas vezes o pecado, as faltas e o negativo aprendo com todos que estão no programa de recuperação de A.A., a ter uma percepção melhor das pessoas e do mundo.

A irmandade de Alcoólicos Anônimos adota uma metodologia de valorização do que é bom, e não do que é ruim. Ajuda que tenhamos uma nova percepção do mundo e das pessoas, que lá são vistas como impotentes diante do álcool, mas não impotente diante do outro; imperfeitos, mas complementares em suas competências; humanas e falhas, mas responsáveis em suas reparações; humildes para reconhecer suas limitações, mas conscientes da dimensão de seu próprio poder; seres que têm os pés na Terra, mas que, sustentados por alicerces espirituais, visitam, de braços dados com Deus (na forma em que cada um O Concebe) pelos espaços divinos.

O A.A. preza o anonimato de seus membros, mas não são anônimos as pérolas que semeia através deles. Eu diria que, talvez, como no Olimpo, nossa Terra também seja povoada com seres em parte divinos, que têm, no A.A., fabulosos representantes! Atenas, a sabedoria, nasce lá todos os dias. Foi lá que a conheci.

