

Instituição Beneficente “A Luz Divina”

DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Dr. João Lourenço Chinaglia Navajas

No dia 4 de outubro de 2014, tivemos o prazer de receber o Dr. João Lourenço, que atendeu ao nosso convite para falar na *3ª Semana de Prevenção e Reflexão sobre Álcool, Tabaco e Outras Drogas*, promovida pelo Grupo Manoel Philomeno de Miranda, que atende na “A Luz Divina”, os dependentes químicos e familiares.

Em primeiro lugar, o que nos leva a usar droga? Lembrando que cigarro, álcool e calmante se enquadram também em drogas. Então, têm pessoas que são dependentes, sim, de cigarro, álcool e calmante, especialmente aqueles que levam “tarja preta”, na qual está escrito: “o uso dessa substância pode causar dependência”. Isso pode nos levar para várias situações.

Famílias desajustadas

Na realidade, o que é uma família desajustada? Pode ser uma família disfuncional e/ou desestruturada.

Uma família disfuncional tem estrutura com pai, mãe, filhos e até agregados, mas ela não funciona. O pai não é pai, a mãe não é mãe e os filhos não são filhos.

Uma família desestruturada é aquela em que faltam as figuras de pai e mãe, porque um ou ambos morreram ou o casal se separou. Isso pode trazer dificuldades.

Nem sempre famílias disfuncionais ou desestruturadas causam problemas. Normalmente, quando um paciente chega à clínica e verificado seu histórico, chega-se à conclusão que vem de uma família desajustada.

Pressão do grupo

Existe também o que se pode chamar de “pressão do grupo”, em que a influência do meio age através do tempo. De zero aos 10 anos de idade, somos totalmente controlados pelos nossos pais. O que o pai e a mãe falam é regra, é ordem. De 10 anos de idade em diante, a criança começa a questionar. Os amigos começam a falar mais alto. Então, nesse momento, se dá um ponto de viragem em que a influência dos pais cai e a dos amigos aumenta e existe o risco de alguém

adotar seu filho para usar drogas. E aí você pensa assim: “Puxa, mas tudo o que eu expliquei para o meu filho e, mesmo assim, ele vai usar?”

Na verdade, dos 10 aos 20 anos de idade, não temos muita noção de perigo. Falamos que o adolescente não é responsável. Mas ele é. Só que ele não tem a noção do perigo. Ele tem tanta energia que não acha que esteja correndo risco. E, uma das coisas que a pessoa pode achar que não corre risco é usar drogas. Ele pensa: “Ah, só vou experimentar; é meu amigo quem me deu; estou chateado, vamos ver o que acontece”. Dessa forma, pode acabar experimentando a droga, o que não significa que vai virar um dependente químico, mas isso pode acontecer.

Rendimento psicofísico

As pessoas procuram droga para ter rendimento psicofísico, para ficar acordadas à noite para poder estudar mais e entrar na Faculdade ou para dirigir um veículo por mais quilômetros. Procuram droga por força da obrigação de determinados trabalhos. Em consultas, me disseram que aprenderam a beber em função do trabalho de ter que entrar nas galerias de águas e esgotos e, era praxe, “todo mundo antes de entrar nos túneis bebia cachaça”, porque assim não se pegava doença nem friagem. A pessoa aprendeu a beber, dessa forma. É cultura, não foi malandragem, não foi maldade, mas se não seguisse essa condição, ficava doente. Então, essas são algumas das maneiras pelas quais chegamos até as drogas.

Estado psicológico

Outra forma, também, é o nosso estado psicológico. Muitas vezes, ficamos chateados (macambúzio) e tristes. Querer buscar alívio é legítimo, não é feio, não é ruim, não é pecado.

Deus permite que busquemos alívio para nossas dificuldades.

O problema é que quando chegamos às drogas, não temos só o alívio da tristeza, da chateação, temos também a eliminação da dor e isso é muito ruim, porque com a eliminação da dor, não estudamos o problema que está nos afetando e continuamos a fazer as mesmas coisas. Então, o estado psicológico pode nos predispor a chegar às drogas.

Problemas pessoais, de vários matizes, determinam o nosso comportamento. Por exemplo: não conseguir passar em uma prova; ser demitido do emprego; problema de relacionamento, uma separação ou um casamento problemático. Todas essas situações podem fazer com que busquemos alívio no remédio calmante. São muito comuns esposas de alcoólatras buscarem alívio no calmante, e aí elas acabam ficando dependentes desse medicamento. Em determinado momento, os maridos passam a frequentar os “Alcoólicos Anônimos” (AA), se tratam e se recuperam e as esposas continuam a se medicar com calmante, tornando-se dependentes.

Hereditariedade

Nem todo mundo que tem predisposição usa e desenvolve a dependência química. Há muitas pessoas que nascem com a predisposição, não usam droga e não desenvolvem a doença. É importante sabermos que pode ocorrer em torno de 10 a 20% da população.

Como vamos diferenciar quem é o usuário? Quem é abusador de droga? E quem é o dependente?

Tem gente que usa álcool e cigarro e não é dependente. Perguntamos: Quantos cigarros você fuma por dia? – “Uns dois por dia”. Por que você fuma? – “Porque eu não tinha nada para fazer”.

O usuário

Dr. João Lourenço contou que quando adolescente, aos 20 anos, entrou para a Escola Técnica Federal, em São Paulo. Encontrou um colega fumando. Naquela época, era um espanto o pessoal fumar. Outro colega perguntou por que ele havia começado a fumar. Ele respondeu: “Ué, você não sabe? Achei um maço de cigarros e decidi fumar”. Ele “achou um maço de cigarros”, então, **ele é um usuário**, não é um abusador.

O abusador

O abusador é aquela pessoa que precisa do efeito da substância do tabaco ou droga para fazer algumas coisas, senão ele não faz. Este tipo de pessoa não é um dependente. Esta pessoa só usa a droga para namorar, para viajar, outras coisas. O abusador precisa desses aditivos, mas ele não é um dependente.

O dependente

O dependente é a pessoa que precisa manter certa quantidade de substâncias químicas no sangue, senão passa mal. Outra característica do dependente é ser compulsivo. Logo após a primeira dose, não consegue parar de usar. Ele só vai parar de usar quando acabou o dinheiro ou quando ele cai, porque sofreu o efeito da droga.

O que é o uso?

Usar droga depende do que você tem vontade. O pessoal chama de fissura. Deu fissura, o dependente usa a droga. O usuário não perde o controle. Aliás, é o sonho de todo dependente químico: ser somente usuário, porque tem o controle do consumo. O dependente não tem controle. Todo dependente químico deve imaginar que um dia vai virar somente usuário. Não vai conseguir, porque é a lei do que é crônico.

O que é o abuso?

Quando entra na fase do abuso da droga, percebe-se que o dependente já desenvolveu a tolerância, ou seja, ele precisa de uma quantidade cada vez maior da mesma droga ou misturando drogas, para ter o mesmo efeito. Isso é tolerância, característica herdada geneticamente. O dependente metaboliza de maneira diferente qualquer substância química que ingerir.

O que é a dependência?

A dependência propriamente dita é quando a pessoa precisa manter certa quantidade de substância no sangue, senão ela começa a entrar em abstinência da droga. Quando a droga excita o cérebro, o dependente começa a entrar em depressão. Quando a droga deprime, o dependente começa a entrar em excitação. É nessa fase que ele tem uma necessidade compulsiva de usar a próxima dose. Não é uma vontade, é uma necessidade orgânica. Outra característica da dependência é quando ele pára de usar, então, se sente muito mal.

Overdose

A overdose é quando a quantidade de droga que a pessoa usa não faz mais o mesmo efeito. O dependente vai aumentando a dose e não se satisfaz, até que chega o momento em que ele diz assim: “Ah, eu vou cheirar cocaína” e faz um “tirinho”. É como eles falam. E cheira mais. Porém, um “tirinho” não faz o efeito, “não ligou”. Então, ele faz mais um “tirinho”. “Não ligou”. Ele continua: mais um “tirinho”...

O corpo dele já está imune ao efeito da droga. Mas, essa substância também tem efeito colateral. O dependente chega perto do efeito colateral, sem ter conseguido o efeito gostoso que ele queria. Esta é a overdose. Insistindo em obter o efeito que ele quer, se expõem ao risco do efeito colateral e chega à overdose.

Uso social das drogas

É importante falar que cada um de nós já passou pela fase do uso social das drogas. Em festas de casamento, de final de ano, fazemos uso de bebidas. Quem usa a droga assim é um usuário eventual, como se diz.

Não conhecemos ninguém que tomou Champanhe na festa de final de ano e, no café da manhã do primeiro dia do novo ano, diz: “Não vejo a hora de chegar a festa de final de ano para tomar Champanhe de novo”. Esperar um ano para tomar novamente Champanhe! Essa pessoa é um usuário eventual.

Existe também o uso sistemático de determinadas bebidas. Por exemplo: o dia que tem macarronada na casa da “nona” tem vinho. Não se bebe todos os dias, mas uma vez por mês. Nessas ocasiões, às vezes, até as crianças bebem água com vinho e açúcar ou a chupeta é molhada na espuma da cerveja. São usos sistemáticos, eventuais, que são mais contínuos.

Outro exemplo, é o homem quando chega a casa e, todo dia, tem que tomar uma dose de uísque. Ele tem um *pub* em casa ou vai a um local que tem reservada a garrafa de uísque personalizada, com o nome dele e, todo dia, passa no local para beber.

O usuário vai ter problemas com álcool, com cigarros, com calmantes, com outras drogas. Poderá demorar mais tempo, mas também terá problemas futuros. A diferença entre ele e um dependente é que o dependente usa de maneira compulsiva. Ele vai ter um horizonte de problemas biológicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Aprendendo a usar drogas

O problema da dependência química também é muito mais sério do que o dos usuários e os efeitos muito mais intensos. Então, a fase em que está se aprendendo a usar é uma experiência gratificante. Imagine um adolescente que chega a uma festa, sozinho e acanhado. Ele toma um ponche (ponche não existe mais em festa). Hoje, ponche é uma bebida que o pessoal faz gargarejo, para tirar o gosto das drogas. Com tudo o que rola nas festas de hoje, ponche é o de menos. Quando alguém toma alguma bebida, deixa de ficar acanhado e sai da festa feliz, alegre e acompanhado. Então, ele tem uma experiência gratificante e há uma melhora em sua produtividade emocional. O pior problema que o indivíduo pode ter é quando está aprendendo a usar a droga. Sente uma ressaca e acorda meio esquisito, mas vai aprendendo: “isso não dá”, “misturar não dá”. Hoje, o que o pessoal usa de bebida “é o esquentão”. O pessoal vai para a casa de alguém “encher a cara”, depois vai para a balada tomar “bala” e “doce”.

Bala e doce

O que é “bala”? – Bala é o *Ecstasy*.

E doce? – Doce é o *LSD*, *Ácido Lisérgico* (comprimido que se põe debaixo da língua).

O pessoal que frequenta as festas *Raves*, que têm muita música eletrônica, normalmente é o pessoal *nerd*, inteligente. Eles sabem que quem usa a “bala” (*Ecstasy*), pode se desidratar e sentir câimbra, porque essa droga aumenta muito a temperatura do corpo. Eles transpiram muito, perdem bastante potássio, sentem a câimbra e passam mal. Nas festas *Raves* você vê uma mesa cheia de frutas, de preferência muita banana, que é para repor o potássio e não dar câimbra – e outra mesa cheia de copos de água mineral.

Fase do macaco – entrando em contato

A fase que chamamos de “fase do macaco”, é porque entre os adolescentes ninguém é dependente químico, mas já se percebe entre 10% a 20% quem está usando droga, porque **não** ficam somente alegres e felizes. Ficam muito diferentes. O cara acanhado fica acanhado com notícia de alegre. O cara que tem aquele potencial lisérgico ativo fica “um demônio”. Ele muda muito! Então, temos que ficar atentos, porque “esse cara” vai ter problema se continuar usando a droga.

A fase do leão – manifestando a dependência

Em seguida, vem a fase do “leão” em que todos percebem que a pessoa está diferente. Está se manifestando a dependência. A pessoa pode ser o seu filho, a sua mãe, o seu pai, o seu marido. Às vezes, sentimos raiva, mas não deixamos de amar o dependente. Ao sentirmos raiva de quem amamos é porque ela faz coisas que não gostamos. É o momento em que nos aproximamos para alertá-lo e recebemos respostas do tipo: “Vai tomar conta da sua vida!”, “Você não entende nada da vida!”. “Você é uma mula sem cabeça!”.

É nesse momento que acontece o maior índice de violência doméstica, agressão contra a mulher, diretamente relacionada com o uso de álcool e outras drogas.

Percebemos que há perda na emotividade e a pessoa sofre com isso. Para não sofrer o dependente tem que estar usando a droga, que tira o mal estar que ele sente.

A pessoa dependente de droga tem queda na produtividade. Por exemplo, o funcionário que fazia 100 peças no torno, por dia, de repente só produz 30 peças e dessas, 15 ficam fora de medida e as outras 15, nem o mercado paralelo vai querer comprar. O chefe responsável fala com ele: “O que aconteceu com essas peças?” A resposta vem com grosseria, porque ele fica muito doido. Essa fase é chamada de “fase do leão”.

O dependente age dessa forma porque já tem lesões cerebrais, causadas pela droga e pelo álcool, que estão deprimindo o funcionamento do seu sistema nervoso e resulta em irritabilidade, uma incontinência emocional muito grande.

A fase do porco – totalmente adicto (dependente)

Finalmente, a pessoa chega à fase do porco. O usuário está totalmente adicto. Não consegue mais viver sem a droga. Vive, trabalha, estuda, anda, respira para poder usar droga. A vida dele está completamente siderada (atordoada) em torno da droga. É como a Lua que não consegue sair do entorno da Terra. O dependente entra em decadência social, já não sofre mais emocionalmente. Ele tem embotamento emocional. Se perguntar o que está sentindo, ele não identifica, porque só pensa em como ter e usar a droga.

Ao sentir tristeza, raiva ou culpa, pensa: “Quando eu usar vai passar”. Então, ele vive em função da sideração em torno da droga e é quando começa a ter as lesões que causam quadros psiquiátricos, alucinações e delírios. É muito comum o dependente de cocaína ter delírio de perseguição.

O estilo de um dependente de cocaína é daquele indivíduo que está sempre com bermuda toda colorida, sandália havaiana velha, a camiseta escrita “kill man” ou qualquer coisa desse tipo e o boné virado para trás.

Eles são paranóicos por causa da lesão da droga e por excesso de atividade mental. Começam a ligar ideias que não têm ligação de uma com a outra ou de interpretar de maneira falsa a realidade, que é outra definição de delírio. Têm alucinação e começam a ver e ouvir coisas que, para nós, não existem. São os chamados “nóia”.

É chamada “fase do porco” porque o dependente já perdeu tudo na vida: respeito, trabalho, dignidade e a família. Muitas vezes, mora na rua, ou se a família tem recurso financeiro, é internado em uma clínica para não ficar dando *show* perto de casa.

Estas são as três fases para se tornar um dependente químico. Demanda tempo para que isso aconteça, e não acontece de repente: “acordei no primeiro estágio, dormi no segundo e no dia seguinte me tornei dependente”. Demora tempo para se perceber que a pessoa já perdeu o controle e está na “fase do porco”.

O que acontece nos bastidores do campo espiritual?

A história é clínica, médica e psicológica, mas tem um bastidor espiritual. Quando a pessoa resolve se tratar, tem que entrar para um programa que chamamos de “programa ou modelo de recuperação evolucionária”.

A pessoa vai melhorando bem devagar. Tem que fazer uma série de coisas, por exemplo, parar de usar a droga, que é a atitude mais difícil de adotar.

Por mais incrível que pareça o que faz as pessoas voltarem a usar a droga é a questão espiritual. Abstinência e sobriedade não é a mesma coisa. Parar e aprender a viver sem o efeito da droga, é a sobriedade. A pessoa só sabe viver embriagado. Aprendeu a dirigir, subir e descer a escada, namorou, noivou e casou bêbado. Quando ele começa a ficar sóbrio, pergunta: “Será que era eu mesmo?”

Sobriedade é parar de usar, aprender a viver sem a droga e se sentir confortável e ser bem aceito na sociedade.

Muitas vezes, a pessoa para de usar, revê seus comportamentos, mas continua desconfortável, custa lidar com a situação e se sente mal. Tem que voltar a ter uma vida produtiva e confortável. Isso demora, pelo menos, de dois a três anos, para aprender a lidar com isso, que nós chamamos de SAD, a Síndrome da Abstinência Demorada.

Leva de dois a três anos para o cérebro aprender a funcionar sem a droga. Há uma série de alterações na memória, de coordenação motora, como lidar com situações de estresse, alterações do sono, então, nos dois primeiros anos há o maior índice de recaída, se o dependente não souber lidar. Mas para ele voltar a sua condição normal, levará de oito a dez anos, porém não significa que se curou, pois nunca mais poderá consumir álcool e/ou outras drogas.

Recuperação é diferente de cura

Recuperação significa retomar a qualidade de vida igual àquela que tinha antes de ficar doente. Mas, para isso, o dependente tem que fazer o tratamento, continuamente. A recuperação não é um remédio que se toma uma só vez e fica curado.

A melhor maneira de tratar a dependência química é a prevenção e não começar a usar a droga. A melhor maneira também é a conscientização das pessoas, através de palestras elucidativas sobre a dependência química, onde são esclarecidas que é uma doença como outra qualquer.

“Mas como é que eu faço para não me tornar dependente?” - A melhor maneira é não usar a droga.

“Qual a melhor maneira de usar a droga?” - Não existe essa possibilidade. Toda vez que usar a droga, a pessoa corre o risco de se tornar dependente dela.

Portanto, é melhor não usar, é ter uma boa informação sobre o assunto e bom relacionamento com a família. Naquele momento, em que há o ponto de viragem, pais e filhos têm que ter diálogo e o pai passa a ser o melhor amigo dos filhos, esclarecendo todas as dúvidas. É claro que o filho vai seguir o que o pai aconselha como seu melhor amigo, e não os amigos da vizinhança. Não se deixar influenciar pela mídia, que diz que você é melhor se usar a droga; que você é melhor quando estiver adulterado. Isso não é verdade. A melhor maneira de ser você é ser você!

A desinformação mata mais do que as drogas

A campanha de prevenção, a fiscalização e a apreensão são problemas político e administrativo. Enquanto não houver vontade política dos nossos governantes, não haverá combate ao tráfico (“caixa dois” para a campanha de eleição).

Só vai melhorar se houver prevenção através da informação precisa, correta, enfática, ou seja, o sujeito tem que compreender que é doente e, muitas vezes, ele não compreende. Informação enfática e em tempo, porque muitas vezes, vemos as coisas acontecendo e, por medo de tocar no assunto, não falamos. Temos que falar, porque o que faz ficar doente é aquilo que não sabemos ou não falamos. Podemos errar pelo excesso, mas nunca por falta de informação.

“A desinformação mata mais do que as drogas”.

Se com todas as informações alguém decidir usar a droga, embora não concordemos, concluímos que a pessoa está, deliberadamente, entrando por um caminho que vai lhe causar muita dor e sofrimento e que arrastará, pelo menos, vinte pessoas a sua volta.

Implicações espirituais

Hoje, não está tão difícil tratar a dependência química. As pessoas têm mais consciência e livre acesso à informação.

Nos Centros Espíritas, existia um departamento de alcoolismo e não existia um departamento para tratar de dependentes de drogas. Mais adiante, foi criado um Departamento de Dependência Química – DPQUI, porque começou a ter mais dependentes de maconha, de cocaína, raros dependentes de heroína, que não são autóctones, são pessoas que moraram no Exterior e desenvolveram a dependência química por heroína e trouxeram para o Brasil. Aqui, é difícil de encontrar a heroína e quando encontra seu custo é muito elevado.

Mas, quais são as implicações espirituais que acontecem quando estamos envolvidos no plano da dependência química?

Primeiro, em termos espíritas, as implicações são super complexas, porque é através do perispírito, nossa interface infalível de comunicação entre encarnados e desencarnados e, também, entre encarnados, que o fenômeno mediúnico acontece.

Centros de força

Nossos centros de força têm um espectro de cores, que vai do coronário, no alto da cabeça, voltado para o Cosmos, até o genésico, no final da espinha, voltado para a Terra. Temos sete centros de força: o coronário na cor violeta (espiritualidade); o frontal na cor azul escuro (raciocínio abstrato); o laríngeo na cor azul claro (raciocínio concreto); o cardíaco na cor verde (sentimento); o gástrico na cor amarela (emoção); o esplênico na cor alaranjada (sensualidade e o genésico na cor vermelha (instinto). Cada um deles tem uma função.

As cores não são exatamente as do arco-íris, que é espectro de luz que conseguimos absorver na Terra. O que está acima é ultravioleta, e não percebemos; o que está abaixo é infravermelho, e não percebemos também. Com o furo da camada de Ozônio, começamos a ser mais bombardeados por raios

ultravioletas e infravermelhos, de maneira que estamos abrindo as nossas mediunidades. Já estava previsto na Bíblia: “seus avós sonharam, os pais imaginaram e seus filhos verão”.

Mediunidade

Como é que funciona a mediunidade? Existe a vontade do Espírito comunicante e existe a vontade de resposta do médium. Toda vez que há comunicação de um espírito, existe permissão.

Quando vemos o comportamento de uma pessoa, não sabemos o que está acontecendo em sua vida, inclusive, espiritualmente e também perispiritualmente falando. Como o ser humano é totalmente afetivo, primeiro sente, depois pensa depois age segundo as conclusões que tirou pensando sobre o que sentiu. É sempre assim. As situações em nosso mundo são contínuas em relação ao que fazemos.

Será que Deus pensa? Seria ilógico, porque certas coisas que acontecem não fazem sentido acontecer. Por que Deus deixa acontecer certas coisas? Deus só sente. E o sentir dEle é único, maior e absoluto porque que é amor. Certas coisas para nós parecem absurdas.

Temos instinto, sentimento e emoção. Lemos no Evangelho que o sentimento maior que podemos exercitar é o amor. Então, pensamos, captamos o que sentimos, comparamos com o que já havíamos percebido e elaboramos uma resposta, que pode ser por palavras ou ações.

No exercício mediúnicamente quando ouvimos um médium incorporado (psicofonia), ele está transmitindo informações que captou através do sentimento, que é uma peneira, um filtro enorme entre nós e o Espírito comunicante. Quando o médium vai falar, ele fala com o conteúdo dele e pode sair diferente do que era o contexto da entidade espiritual.

Precisamos cuidar dos nossos sentimentos para que eles fiquem claros e permeáveis ao Plano Espiritual Superior, porque no inferior, tirando raiva e medo, vivem as emoções e os instintos, e é mais fácil sermos guiados para aquilo que nos é mais confortável.

Na mediunidade, podemos comparar o médium com o dependente químico. Para o dependente é a arte da recuperação e para o médium é a arte da elevação - é a arte de se contrariar e não a de ceder ao primeiro impulso!

Falamos isso sempre para os médiuns: na dúvida não diga e não faça nada. Por quê? Porque se era para ser dito, se era para ter feito, pedimos desculpas pelo recado, falamos e fazemos. E se não era para ser dito? E se não era para ter feito? Como é que desfazemos o que falamos? Na dúvida, não se fala.

Muitas vezes, vemos um médium que é muito educado e muito reticente. Ele pergunta: “O que você acha? – Como? Pois não”. Ele está pensando, não tem uma idéia formada: “Surgiu uma idéia, mas não vou falar, não sei se é bom, estou

esperando uma melhor oportunidade”. Precisamos trabalhar nosso entendimento para melhorarmos a nossa sintonia e também os nossos pensamentos.

Triângulo da auto-obsessão

É o acúmulo de raiva no tempo presente porque não é do jeito que queremos. Estamos presos no passado. A raiva não permite cuidar do presente e ficamos com medo do futuro. Esse é o triângulo da auto-obsessão: passado, presente e futuro. Serve para qualquer pessoa, mas em um dependente químico esse triângulo é difícil de romper, porque ele tem muitos ressentimentos, muita raiva e muito medo.

Plugs mentais

Raiva – A raiva é um *plug* mental poderosíssimo. Sentimos raiva quando o nosso egoísmo não é atendido. É uma crise de birra. E a birra mais grave é aquela em que a pessoa não quer mais viver. Às vezes, a maneira de não vivermos a vida que estamos tendo, é apelar para as drogas.

Culpa – A culpa é outro *plug* mental interessantíssimo. É quando a raiva nos leva a cometer erros, então, ficamos nos martirizando ou nos desculando. Com este sentimento de culpa, permitimos que um espírito se ligue a nossa onda mental e fique sugando a nossa energia. O culpado não quer reparar o mal que fez, quer somente se livrar da culpa, então ele fica se martirizando. E o que é se martirizar? É dar aquilo que não se tem. É fácil se desculpar: “acabou a energia”. Por isso não devemos alimentar o sentimento de culpa.

Medo – A sensação de medo é quando o sentimento de culpa nos faz sentir medo do castigo. Com medo o indivíduo para de pensar no assunto e quer fugir de si mesmo, não enfrenta as dificuldades e entra em depressão, achando que não tem direito a vida, porque ela é muito perigosa. A pessoa em depressão diz: “estou com medo do castigo”, “estou com medo de sofrer”, “estou com medo de sentir dor”. É a depressão que gera ansiedade e vira pânico. A aspiração de cocaína causa no dependente um produto chamado “muco etérico”. É um *plug* mental fluídico causado pela química que o impede de se desligar do seu obsessivo.

Controle – É quando o nosso medo faz com que tentemos controlar os outros. O que significa isso? Transformamo-nos em um controlador, mandando e organizando tudo para nos sentirmos seguros. Quando não conseguimos, sentimo-nos frustrados e voltamos a sentir raiva, fechando o ciclo de novo. Qual o ciclo?

O ciclo da raiva, da culpa, do medo e do controle

O dependente entra nesses picos para romper o ciclo da raiva, da culpa e do medo e quer controlar tudo, em tempo integral. Se alimentar isso com droga, fica perfeito! Torna-se uma usina!

E como estamos em um mundo de transição, o que acontece? Qual é a maneira de lidar com isso? É sendo responsável. Não procurar desculpa, nem ter medo. Desenvolver a responsabilidade sobre as suas dificuldades, responder a elas, buscar conhecimento, informações, tratamento e desenvolver alguma coisa.

Buscar as características do que chamamos “espiritualidade” e não necessariamente “religiosidade”. Não precisamos ficar preocupados com o Mundo Espiritual. Vamos fazer o nosso trabalho enquanto encarnados, de mente aberta em relação ao passado, que isso já muda a vibração do nosso perispírito (corpo espiritual). Manter a mente aberta para ouvir as informações de outras pessoas daquilo que podemos fazer ou deixar de fazer, para reparar ou compensar o que fizemos e boa vontade para colocar em prática. Ter fé em Deus, recorrer à prece e entregar-se a Ele, ouvindo o que Ele quer e não do jeito que queremos.

Tratamento para dependente químico

Do ponto de vista acadêmico e legal, com resultados positivos, primeiro, oferecer ao dependente uma intervenção orientada, através de palestra de três horas, para convencê-lo a fazer o tratamento. Nem sempre convencemos. O segundo passo, passar à fase para desintoxicar o seu físico, conscientizar a sua mente sobre a doença e desbloqueá-lo emocionalmente. A partir daí, é dada uma ferramenta para ele rever os seus valores éticos e morais. Todo dependente químico tem um comportamento imaturo, egoísta e repleto de orgulho. Temos que oferecer um instrumento para ele próprio trabalhar esses sentimentos negativos, e esse instrumento encontramos através do processo de espiritualização do indivíduo, que não é necessariamente a religião, mas pode ser feito através dos “doze passos dos anônimos”, que são os doze sentidos para continuar vivendo. Teoricamente, seria o suficiente, porém existe a necessidade de levá-lo ao estado que chamamos de “triângulo da autolibertação”.

Triângulo da autolibertação

O dependente químico está doente e se ele não aceitar que está nessa condição e tudo o que lhe aconteceu é em função da doença, vai continuar doente. Ele precisa aceitar: “Sou doente e fiz muitas coisas esquisitas enquanto estava doente e respondo pelas coisas que fiz”. Algumas coisas serão reparadas, outras não. A partir daí, ele vai passar a amar a sua vida presente, porque se apresenta uma boa oportunidade para ele tentar fazer as reparações e continuar crescendo. Não há outro momento. É agora: amar a sua vida presente. Ele voltará a ter fé no

futuro, confiar no “triângulo da autolibertação”, que é ter sentimento, raiva, medo e passará a ter aceitação, amor e fé.

Quando tocamos no ponto de fé, que traduzimos como uma ligação em alta fidelidade com algum poder superior, inaugura-se na vida do dependente a **espiritualidade na vertical**. Quando falamos para o dependente ser honesto, ter a mente aberta e boa vontade, é **espiritualidade na horizontal**. Às vezes, ele não acredita e não aceita Deus, e diz assim: “O meu poder superior é você, meu médico, meu psicólogo, meu orientador espiritual, meu dirigente espírita”. Ele sente que o médico é realmente superior a ele. Ele tem a humildade de dizer: “O que o senhor falar, eu faço”. É uma questão de humildade, não é um poder abstrato. Depois começa a pensar no poder absoluto e talvez abstrato, que é Deus.

Começamos a mostrar como é bom construir os pilares do amor próprio, que sustentam a fé inabalável. Fala-se que “a fé, baseada na razão, é inabalável”. Podemos dizer que ela é totalmente sólida e indissolúvel quando é ilibada pelo amor. O amor que começa em nós é o amor próprio, que é o que nos liberta. Liberta também aqueles que ensinamos. Então, temos os níveis e a qualidade do amor próprio. Esse início requer aprendizado, tempo, esquema e método. No começo não sabíamos que não sabíamos. Éramos incompetentes, mas não tínhamos consciência disso. Conscientizamo-nos e nos sentimos mal: “Agora sabemos que só temos a consciência da nossa incompetência”. Precisamos fortalecer a nossa vontade para poder adquirir uma competência nova. E é aí que entra Jesus, que disse que nunca estamos sozinhos e onde houver dois ou mais, Ele estará presente e haverá mudança. Sozinho ninguém se modifica. Precisamos do outro porque sempre tem que haver uma troca. Quando começamos com a ajuda de alguém, tornamos nossa nova competência automática. Não paramos, continuamos crescendo, não só no mundo das criações e relações emocionais, mas vamos ao infinito.

Interdependência

Tanto para um dependente químico quanto para qualquer um de nós não ficar sozinho, a aceitação de si mesmo é a solução. Representa já 50% do problema resolvido. Então, aceitar a ligação com Deus e se entregar é o caminho da recuperação. Quando aceitamos o problema e reconhecemos que realmente temos que fazer a nossa parte, pedimos amparo a Deus, mas quando Ele começa a puxar o fio da meada, duvidamos, porque queremos saber se Ele vai atender da forma que queremos, que gostamos, que achamos que é certo!

Existe uma definição de Bill Wilson, cofundador do grupo de mútua ajuda Alcoólicos Anônimos (AA), sobre o que é ter fé. “Fé é um salto no escuro para os braços de Deus. Quem não salta fica só no escuro”.

William Griffith Wilson, ficou conhecido por Bill Wilson, nasceu nos Estados Unidos em 26/11/1896 e faleceu em 24/01/1971, foi cofundador do “AA”, juntamente com Dr. Robert Smith.

Bill era filho de um alcoólico, foi abandonado pelos pais e ficou aos cuidados dos avós. Mais tarde, ele próprio começou a beber. A partir de 1934, começou a recuperar-se com o apoio da religião, foi conduzido aos “AA” e descobriu que o contato consciente com Deus é o que recupera as pessoas.

Vamos buscar a nossa interdependência, que não é mais ser dependente de coisas, de pessoas, de lugares, muito menos de droga. Vamos aprender a viver e deixar viver, convivendo em paz. Não haverá mais dependência, e sim interdependência. Realizamos uma troca. Aprendemos com as diferenças, que chamamos de “alteridade” e não autoritarismo.

E como fazemos isso na Casa Espírita?

Na FEESP – Federação Espírita do Estado de São Paulo há o atendimento pelo ACEM – Acolhimento, Consolo, Esclarecimento e Motivação, que na realidade é o nosso DEACOE – Departamento de Elevação e Acolhimento Espiritual, que faz tudo de uma só vez: acolhe, consola, esclarece e motiva.

O DEACOE encaminha a pessoa para a assistência espiritual, e esta para o tratamento de desobsessão, depois para a fluidoterapia, a energização e a evangelização que mostra os caminhos que nos aproximam de Deus.

Na realidade, quando recebemos uma pessoa que está com fome, fazemos uma sopa, um caldo quente, que de início dá um alívio. O ACEM é exatamente isso. Falamos “Que bom que você veio! Hoje, você é a pessoa mais importante! Imaginamos o esforço que você fez para romper todas as barreiras do orgulho, do egoísmo, da imaturidade emocional para vir até aqui e admitir que precisa de ajuda”.

E consolamos o alcoólico quando ele diz: “Ah, mas eu sofro, sou um párea da sociedade, sou alcoólatra inveterado...” “Não, você é apenas mais um. Eu também sou um alcoólico”. “Mas, como assim? Como você está tão bem?”. “Podemos estar bem, mesmo sendo portador de algumas falhas, porque Deus não faz nada com defeito, ninguém é imperfeito. Sabemos algumas coisas, mas falhamos e as falhas podem ser corrigidas e isso nos consola”. “Ah, então eu só tenho uma falha?”. “Sim, mas você precisa saber como funciona”.

Temos que esclarecer as pessoas que estão com boa vontade de se melhorar, mas não sabem como fazê-lo. Elas têm que ouvir a palavra, receber instruções e instrumentos. Então, oferecemos a colher para ele tomar a sopa, que

é a motivação. O que motiva as pessoas? É a fé. É quando ela percebe que está sendo ajudada, em troca de nada. É o décimo segundo passo dos 12 passos dos Alcoólicos Anônimos. Quando eu ajudo alguém, eu estou me melhorando.

Os Alcoólicos Anônimos também fazem isso. O Bill Wilson descobriu isso na prática, enquanto ele ajudava a cuidar dos alcoólicos, ele não pensava em beber.

Encerramos, agradecendo por terem nos ouvido e serem, doravante, cúmplices desse conhecimento e poderem levar a palavra, o esclarecimento, auxiliando a muitos. **“Fora da caridade não há salvação”** é a palavra-chave do Espiritismo.

Texto baseado na palestra proferida em 4 de outubro de 2014,
na Instituição Beneficente “A Luz Divina”.

João Lourenço Chinaglia Navajas é médico psiquiatra e psicoterapeuta. Fundador da COOPERCASA – Casa de Apoio Médico e Psicológico. Colaborador da FEESP – Federação Espírita do Estado de São Paulo. Comentarista no “Jornal Nova Era” (segunda a sexta-feira, às 12h), e âncora no programa “Novamente”, (sextas-feiras, às 10h, com reprise às 22h), na Rádio Boa Nova. O programa tem como objetivo a discussão, entendimento e compreensão dos transtornos mentais, com conhecimentos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Livros comentados na Rádio Boa Nova (programas gravados em quatro CD's):

“Os Quatro Instrumentos da Alma”

“A Raiva” (do livro vermelho dos Neuróticos Anônimos)

“ACulpa” (comentários sobre o livro "Reforma Íntima sem Martírio", de Ermance Dufaux.)

“O Medo” (do livro "Como Evitar Preocupações e Começar a Viver", de Dale Carnegie.)

“O Controle” (do livro "Peça e Será Atendido", da médium americana, Esther e seu marido, Jerry Hicks.)