

O Projeto Telenfermagem
apresenta...

Volume 8, Número 8

Dezembro 2019

Momento Telessaúde

ÁLCOOL E DROGAS POR ADOLESCENTES ESCOLARES

“Na maioria dos casos, observa-se na adolescência um uso experimental de uma droga que pode em alguns casos levar a um quadro de dependência”

Página 2 e 3

ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UMA TEMÁTICA CONTEMPORÂNEA

REDUÇÃO DE DANOS

“A estratégia de redução de danos é um desafio para os profissionais de saúde”

Página 4, 5 e 6.

A UBS NA ATENÇÃO AO USUÁRIO DE ÁLCOOL E DROGAS

“Compreende-se que é necessário a política de redução de danos, bem como a política de prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar.”

Página 7 e 8.



Uso de álcool e outras drogas por adolescentes

Ed Wilson traz discussões sobre os efeitos e as consequências do uso de drogas ilícitas

“Na maioria dos casos, observa-se na adolescência um uso experimental de uma droga que pode em alguns casos levar a um quadro de dependência”, destaca Ed Wilson, professor do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da UFMG. Ele aponta que 7 em cada 10 adolescentes já consumiram bebida alcoólica e que cerca de 25% chega ao final da adolescência tendo experimentado tabaco, além disso, um percentual um pouco menor, 23%, já experimentou outras drogas. Dos 10 aos 12 anos de idade, cerca de 13% dos adolescentes já terão consumido outras drogas psicotrópicas que não o álcool e o tabaco em algum momento da vida, o que aumenta o risco de desenvolverem dependência e transtornos psiquiátricos.

“Em relação às drogas legalmente aceitas para a população adulta, como álcool e tabaco, existe forte influência dos meios de comunicação e do ambiente familiar, que atuam, por vezes, como facilitadores do uso. Vale lembrar que crianças e adolescentes aprendem a se comportar socialmente principalmente por imitação do modelo familiar. Dessa forma, se o uso dessas substâncias estiver presente no cotidiano é natural que passe também a integrar o universo do adolescente. Os sedutores anúncios de bebidas alcoólicas veiculados pelos meios de comunicação incentivam o uso”, enfatiza o professor.

Ed aponta que na adolescência, o pertencimento a um determinado grupo de amigos é também um fator muito influente. “O grupo social no qual o adolescente se insere pode atuar como fator de risco ou de proteção, dependendo do tipo de



Professor Ed Wilson

atitude diante das drogas valorizadas pelo grupo e da disponibilidade das substâncias no meio”.

O professor destaca drogas como os inalantes e os solventes entre as substâncias mais utilizadas pela população de adolescentes, superando o álcool, em função do baixo custo e fácil acesso. Entre as substâncias mais usadas, destacam-se esmaltes, cola de sapateiro, lança-perfume e cheirinho da loló. “A cocaína, um alcalóide natural com propriedades estimulantes e caracterizada como uma droga “poderosa” pelos usuários, podendo ser encontrada como pasta, pó, crack, merla e pitilo (ou mesclado) e as anfetaminas, substâncias sintéticas também conhecidas como anoréticos, terapeuticamente indicadas em dietas de emagrecimento como moderadores de apetite, também merecem um destaque por serem estimulantes do sistema nervoso central “, declarou.

Ed aponta que o êxtase (metilendioximetanfetamina – MDMA), tem maior expressividade nos contextos das festas noturnas

e a maconha, nome popular da *Cannabis sativa*, se destaca com a discussão sobre a liberação ou não, considerando os efeitos terapêuticos que a droga pode possibilitar. O professor chama atenção para as consequências psicológicas e sociais do uso das drogas ilícitas na adolescência, evidenciando prejuízos cognitivos; queda do rendimento e abandono escolar; aumento de comportamentos de riscos, como práticas sexuais sem proteção; acidentes; homicídios e suicídios. “Mas, as consequências não se limitam à fase da adolescência, estudo recente publicado pela *JAMA Psychiatry*, aponta que o uso de psicotrópico na adolescência aumenta as chances de depressão quando adultos jovens, além das chances de ideação suicida e de atentado suicida”, comenta.

Em 2015, as desordens diretamente relacionadas ao uso de álcool e outras drogas por adolescentes passaram a ocupar 21 posição entre os fatores de risco para anos de vida perdidos ajustados por incapacidades entre adolescentes do sexo masculino com idades entre 15 e 19 anos.

Ed esclarece que estigmatizar o adolescente usuário de álcool e outras drogas no ambiente escolar é uma consequência muito séria para o aluno e orienta que é importante que os profissionais das escolas desenvolvam habilidades para acolher e não julgar o comportamento do adolescente. “O uso de álcool e outras drogas é um problema de saúde como tantos outros; assim, adotar uma postura moralista dificultará ainda mais a abordagem da questão. Os adolescentes ficarão mais satisfeitos e responderão melhor à abordagem se sentirem respeitados no ambiente escolar”, pontuou.

O professor conclui que as famílias, amigos e profissionais da educação e da saúde devem estar atentos às questões que se referem ao uso de

álcool e outras drogas por adolescentes no ambiente escolar uma vez que este tema deve ser ponto de discussão entre pais e alunos de forma precoce, destacando os tipos de drogas, efeitos no sistema nervoso central, redução de danos e prevenção ao uso de drogas. Uma vez detectados casos de uso de álcool e outras drogas por adolescentes, recomenda-se um plano ação intersetorial, incluindo, no mínimo, escolas e serviços de atenção primária à saúde da comunidade.

Álcool e Outras Drogas - 13

Para início de conversa

Álcool e outras drogas são substâncias que causam mudanças na percepção e na forma de agir de uma pessoa. Essas variações dependem do tipo de substância consumida, da quantidade utilizada, das características pessoais de quem as ingere e até mesmo das expectativas que se têm sobre os seus efeitos.

Agora, o que faz uma pessoa usar álcool e outras drogas?

Essa parece uma pergunta simples de responder, mas é justamente o contrário. Para começo de conversa, é bom saber que, historicamente, a humanidade sempre procurou por substâncias que produzissem algum tipo de alteração em seu humor, em suas percepções, em suas sensações. E existem substâncias que produzem essas alterações e são aceitas pela sociedade, outras não.

Em segundo lugar, não é possível determinar um único porquê. Os motivos que levam algumas pessoas a utilizar drogas variam muito. Cada pessoa tem necessidades, impulsos ou objetivos que as fazem agir de uma forma ou de outra e a fazer escolhas diferentes.

- ▶ curiosidade;
- ▶ para esquecer problemas, frustrações ou insatisfações;
- ▶ para fugir do tédio;
- ▶ para escapar da timidez e da insegurança;
- ▶ por acreditar que certas drogas aumentam a criatividade, a sensibilidade e a potência sexual;
- ▶ busca do prazer;

¹ Texto extinto e adaptado do Boletim Temático Legit para Comunidade nº 5, São Paulo: ECOS, 1999.



Abordagem da Redução de Danos para Usuários de Drogas Ilícitas e Lícitas

Professora Janaina Soares chama atenção para os avanços e os retrocessos da Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas.

A professora do Departamento de Enfermagem Aplicada da Escola de Enfermagem da UFMG, Janaina Soares, explica que em 2003, foi aplicada a Política de Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas do Ministério da Saúde, que direcionou as estratégias mais adequadas no cuidado ao usuário de drogas, porque até o final de 1998 não havia nenhuma diretriz a não ser a repressão e o enfrentamento do tráfico de drogas.

“A Política Nacional apoiada na lei 10.216 busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e base comunitária. Isto é mudança no modelo de tratamento, no lugar do isolamento, o convívio com a família e a comunidade. Compreende-se que o usuário é uma pessoa que necessita de um cuidado, sendo um cidadão com direitos ao acesso e a atenção à sua saúde”, esclarece.

Janaina aponta que em relação ao cuidado em saúde mental, contamos com as tecnologias leves empregadas como a escuta, acolhimento, criação do vínculo, corresponsabilidade entre os serviços/profissionais/usuário/família e os profissionais. Segundo ela, o usuário que faz o cuidado em Saúde Mental deve ser protagonista desse cuidado, por isso ele também é corresponsável. Além disso, o matriciamento faz parte deste processo onde existe a troca de informações sobre o paciente entre a equipe multiprofissional para pensar sobre um projeto terapêutico singular de acordo com as demandas do usuário.

“A partir do momento que eu capacito os profissionais da nossa rede de atenção psicossocial a desenvolver uma escuta e a acolher essas pessoas



Professora Janaina Soares

com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas nos diversos serviços existentes da nossa rede de atenção, facilito o acesso deles ao tratamento e promovo a vinculação desses usuários com os profissionais e os serviços, aumentando a autonomia desse sujeito, o poder de escolha dele e assim temos um cuidado mais efetivo, seja na redução dos problemas relacionados ao consumo, ou conforme a escolha do usuário”, comenta.

De acordo com a professora, o projeto terapêutico singular se constitui em um tratamento individual, dependendo de quais são os fatores de risco desse sujeito; o que leva a agravar os problemas relacionados ao uso; quais são os fatores de proteção que protegem dos gatilhos, do consumo mais abusivo, do consumo mais problemático e se isso vai trazer mais vulnerabilidades para ele ou não.

Janaina aborda os eixos apresentados com a lei da reforma psiquiátrica com questões relevantes em relação a reabilitação psicossocial, como o direito moradia e espaços de trocas na sociedade, na rua, nos espaços de cultura e nos centros de convivência. O tratamento psiquiátrico quando realizado em um ambiente fechado como um hospital psiquiátrico isola a pessoa da sociedade e da família. Neste caso ele perde o poder de troca e isso tudo vai afetar essa pessoa pois ela vai entrar em sofrimento psíquico. Segundo ela, quando abre o acesso ao cuidado dele na sociedade, proporciona uma recuperação enquanto ele interage socialmente e não se desvincula daquilo que ele já tem construído.

“O nosso avanço político e a criação da rede psicossocial, onde tem serviços e estratégias de cuidado desde a atenção básica até a reabilitação, vem proporcionado um avanço na política de atenção à saúde mental no sentido de ter acesso a um tratamento aberto e a inclusão na sociedade. Temos muito ainda para caminhar, principalmente no aspecto ao trabalho, pois as pessoas que têm problemas com o uso de drogas lícitas e ilícitas são jovens e ainda sofrem com a dificuldade na sua inserção no mercado de trabalho”, comenta.

A professora acrescenta que a política de redução de danos que é implementada no Brasil junto com a política de atenção integral ao usuários de álcool e Outras Drogas em 2003, sofreu um retrocesso pois a nova Lei 13.840, que altera a lei anti-drogas dando ênfase ao tratamento fechado e assim há uma exclusão da redução de danos como uma possibilidade de cuidado.

“A estratégia de redução de danos é um desafio para os profissionais de saúde. O programa de redução de danos se inicia na década de 80 no Brasil na perspectiva da diminuição da disseminação

de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A ideia era implementar serviços e equipes de redutores de danos para trabalhar junto com os consultórios de rua junto aos Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAMs) para ajudar na orientação desses usuários a respeito do uso das drogas. Os redutores de dano passavam pelas ruas fazendo um mapeamento na região onde tinha maior foco e cenas de consumo. Essas pessoas proporcionavam uma escuta ao usuário, a fim de levantar a demanda, entregar os insumos e construir um vínculo com esse sujeito para que ele tivesse acesso ao cuidado. Então redução de danos vem na perspectiva da prevenção dos danos devido ao consumo de drogas, e dar acesso as pessoas que não desejam parar o consumo totalmente”, enfatiza a professora.

De acordo com Janaina, com a implantação dos consultórios de rua em outros estados, as equipes mapeavam as cenas de uso de drogas lícitas e ilícitas nos municípios direcionando a sua atenção para as pessoas em situação de rua, em alta vulnerabilidade, para construir um vínculo e proporcionar o acesso ao cuidado no caso de dependência dentro dos Centro de Referência em Saúde Mental, Álcool e Drogas (CERSAMs AD). Dentro dos CERSAMs existem os agentes redutores de danos, que vão sair do território e fazer essa construção de vínculo com as pessoas que estão em vulnerabilidade social e dar acesso à informação e ao cuidado dos danos relacionados a esse uso. Nós tivemos uma redução drástica, com os redutores de danos dentro dos serviços de saúde e até o momento não temos perspectivas de implantação de novos consultórios. As equipes de redução de danos hoje se sustentam mais nas Organizações Não Governamentais (ONGs) junto há alguns centros universitários com alguns programas para dar suporte

a essas pessoas que necessitam desse cuidado”, relata Janaina.

A professora esclarece que a redução de danos é mais do que uma estratégia, é uma atitude, então não é preciso estar no serviço de redução de danos para realizar a redução de danos. É possível estar dentro de um centro de saúde, como em qualquer outro ambiente para proporcionar um cuidado de redução de danos, basta que estar capacitado para promover esse cuidado.

Janaina alerta sobre a importância para a entrega do kit com preservativo, com água, um papel de seda, para que o usuário possa fazer o consumo de drogas com menor prejuízo. “Isto não significa que está estimulando ele a consumir a droga, mas ajudando a compreender que é possível fazer um uso menos arriscado. Se usar uma droga estimulante precisa de hidratar, e se for uma droga fumável, ao invés de usar papel de jornal ou qualquer outro tipo de papel, que é mais tóxico, existe uma seda, que possui menos produtos tóxicos para fazer este tipo de consumo. Assim como até mesmo compartilhar essas seringas, os cachimbos, sabe-se que o risco de contaminação é maior, então o acesso a informação se faz necessário para minimizar os riscos para o usuário. É preciso que haja uma educação continuada, um investimento na prática da redução de danos com a finalidade de melhorar o cuidado na atenção ao usuários de álcool e outras drogas”, conclui.



Fonte:
<https://issuu.com/drogasreduzirdanos/docs/rolesem>

Rolê Sem Vacilo: Experimente Reduzir Danos | Campanha

Published on Jan 31, 2018

#RolêSemVacilo: Experimente Reduzir Danos é uma campanha da iniciativa Drogas: Reduzir Danos, do Centro de Convivência É de Lei e da Plataforma Brasileira de Política de Drogas, com apoio da produtora de eventos culturais Pipoca, para promover o conceito de Redução de Danos e disseminar práticas de autocuidado, prevenindo e minimizando problemas que podem ser causados pelo uso de substâncias durante os dias de festa – e no ano todo. [See Less](#)

Atenção aos usuários de álcool e outras drogas

Assistente Social Priscila Santos destaca que nas Unidades Básicas de Saúde os profissionais precisam entender as singularidades vividas por cada usuário, sem fazer julgamentos.

A analista de Saúde Pública da Prefeitura de Belo Horizonte, Priscila Nogueira Santos, destaca que a rede de saúde se propõe a ser um local de conexão e inserção do usuário e ex usuário de álcool e outras drogas, mas ainda possui grandes desafios. “A ausência de cuidados que atingem, de forma histórica e contínua, aqueles que sofrem de exclusão pelos serviços de saúde, aponta para a necessidade da reversão de modelos assistenciais que não contemplem as reais necessidades de uma população. As inserções dos usuários acontecem por vários campos da assistência”, enfatiza.



Assistente Social Priscila Nogueira Santos

De acordo com Priscila, o Ministério da Saúde assume o desafio de prevenir, tratar e reabilitar os usuários de álcool e outras drogas no sistema de saúde pública. A secretaria Municipal de Saúde da PBH oferece tratamentos na atenção primária e secundária, consultórios de rua, Centro de Referência da População de Rua (Centro POP), acompanhados de profissionais como psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, que abordam e elaboram um plano de intervenção oferecendo para os usuários tratamentos com fármacos e acompanhamento pela rede. “Este acompanhamento é ainda muito frágil, considerando que o uso abusivo do álcool e drogas são atrelados a vários fatores da vivência do sujeito”.

Segundo a Assistente Social, o consumo de drogas teve um aumento entre os jovens e a utilização está cada vez mais frequente com o uso de “drogas de design” e crack. Há dados que provam que os perfis dos usuários variam entre 18 anos e 60 anos, com maior abrangência nas idades entre 18 e 30 anos. Os usuários são em sua maioria homens, negros de periferias, solteiros, adultos, com baixa escolaridade e desempregados ou com trabalhos informais. Além disso, a maioria provavelmente iniciou o consumo de droga na adolescência, pelo tabaco ou álcool e possui algum familiar usuário ou dependente.

“Muitos usuários encontram-se em vulnerabilidade e propensos a adquirir doenças, como Infecções sexualmente transmissíveis e transtornos mentais. Outros agravos podem ocorrer como os acidentes de trânsito, as agres-

sões, depressões clínicas e os distúrbios de conduta, os comportamentos de risco no âmbito sexual e a transmissão do HIV e Hepatites Virais pelo uso de drogas injetáveis”, explica.

Sabendo que mais de 80% dos jovens já fizeram uso de drogas, Priscila afirma que ao lidar com o ser humano, precisamos entender as singularidades vividas por cada um deles, acolher a demanda sem julgamento e observar o que cada usuário precisa naquele momento.

“A Política de Redução de Danos propõe uma construção de redes de suporte social, de modo a usar recursos que não sejam repressivos, mas comprometidos com a defesa da vida. Neste sentido, o locus da ação pode ser nos diferentes locais por onde circulam os usuários, desenvolvendo ações de saúde, educação e promoção social”, aponta.

Priscila destaca que a presença das Organizações não governamentais (ONG's) é de grande valia nas propostas de redução de danos. Ela explica que Belo Horizonte tem o programa de Consultório de Rua com uma equipe especializada nas abordagens e na redução de danos. Existem os Centros de Convivência que oferecem oficinas com várias modalidades à pacientes da saúde mental e em tratamento de substância psicoativas. Nos Consultórios de Rua atuam enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e redutores de danos que buscam estabelecer um tipo de vínculo pautado no “não julgamento” e

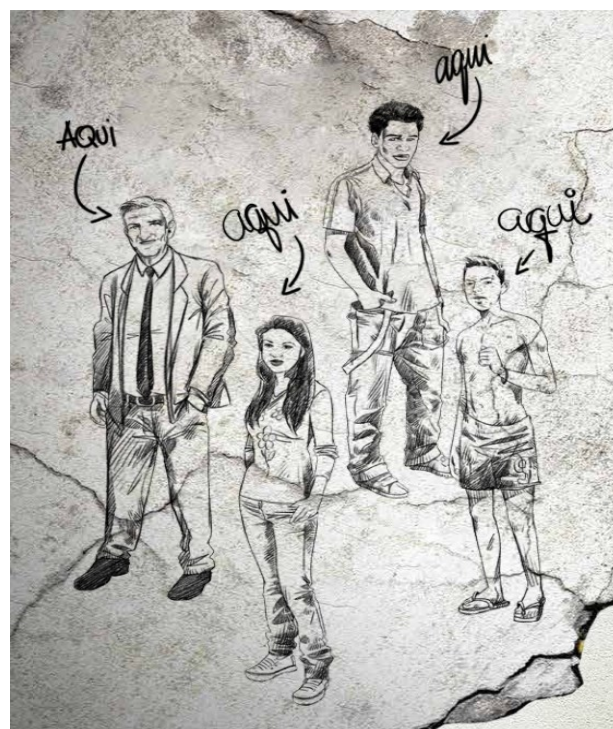
Ela afirmou que nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) o atendimento e acompanhamento são feitos pela Equipe Saúde da Família (eSF) e pela equipe de Saúde Mental, no entanto, não é toda Unidade que possui equipe de Saúde mental, sendo este também um desafio para o acolhimento deste usuário. “A atenção básica não tem medicamentos específicos; não possui capacidade de atender o usuário que necessita de uma permanência longa, no entanto consegue acolher e encaminhar para instituições especializadas”, enfatiza. Quando o paciente procura a UBS para o atendimento, a equipe de médicos, enfermeiros, psicólogos e assistência social oferece atendimento ao paciente e este é referenciado para os núcleos de trabalho da PBH como os Centro de Atenção Psicossocial (CAP’S), Centro Mineiro de Toxinomia (CMT). A atenção primária passa a ser o elo entre estes usuários e a rede especializada. Além disso, muitos usuários necessitam de suporte de moradia e trabalho para que seja realizada a conexão capaz de reerguê-lo como protagonista da sua própria vida.

Priscila comenta que alguns usuários recebem benefícios de assistência como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) caso se enquadrem nos critérios, para que possam acessar as políticas sociais cabíveis. O BPC é um benefício da assistência social que pode ser solicitado através de uma rede da cidade, para garantir os direitos dos usuários para custear o seu tratamento. É necessária a comprovação de dificuldade em trabalhar ou fazer outras atividades e também que o indivíduo não possua meios financeiros de se sustentar. Há também assistência fornecida pelo INSS, mas neste caso é necessário que o solicitante contribua com a previdência social e passe por tratamento médico para dependência química. Porém, esse benefício é direcionado para pessoas que não possam exercer as suas atividades e que estejam no período de abstinência”.

Priscila conclui que é possível perceber que o Sistema Único de Saúde considera o uso de álcool e outras drogas como um problema grave de saúde pública. Mesmo possuindo políticas públicas que se proponham a atender esses usuários, ainda há necessidade de capacitar os profissionais que atuam nas UBS, a fim de acolher de forma adequada e eficaz este usuário. Compreende-se que é necessário a política de redução de danos, bem como a política de prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar, promovendo a educação em saúde para crianças, adolescentes e jovens, para que seja possível inserir uma consciência preventiva nas novas gerações, possibilitando assim uma vida mais saudável e livre de vícios.



O CRACK ESTÁ EM QUALQUER LUGAR



Fonte:
https://www.almg.gov.br/export/sites/default/consulte/publicacoes_assembleia/cartilhas_manuais/arquivos/pdfs/luta_contra_o_crack/cartilha_luta_contra_o_crack.pdf

Segunda opinião formativa

"Como se apresenta a promoção e proteção à saúde de consumidores de álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde?"

Área: Ciências da Saúde

Tema: Saúde Coletiva

Teleconsultor Conteudista:

Enfermeiro Leonardo Leão Kahey Fonseca
Prefeitura de Belo Horizonte

A promoção e a proteção aos usuários de drogas dentro do SUS é um desafio contemporâneo visto a complexidade de fatores envolvidos no cuidado e o número cada vez maior de pessoas que se encontram nessa situação. O desafio perpassa pela dificuldade de acesso dessa população aos serviços de saúde. Uma das estratégias de cuidado, promoção e proteção a saúde dos usuários de drogas é o CAPS AD, cujo o tratamento é disponibilizado na diretriz ética-clínica-política da Redução de Danos.

A Redução de Danos é uma alternativa que potencializa a promoção e proteção a saúde, onde o indivíduo é visto além do uso prejudicial da droga. Essa estratégia não é focada na abstinência ou na interrupção do uso da droga e sim na reconstrução da autonomia do sujeito, por meio de redes de suportes. Essas Redes de Suporte envolvem todos os atores do tratamento, como familiares e outros dispositivos da rede de saúde primária. Dessa forma, fica destacado o importante papel que o CAPS AD possui ao ser o interlocutor e articulador entre os serviços de saúde.

Outro recurso importante na promoção a saúde são as equipes de Consultório Na Rua, que vêm embasadas por meio da Política Nacional de Atenção Básica. Essa equipe de atenção básica tem como função o atendimento e acolhimento de indivíduos usuários de múltiplas drogas

em situação de rua. Tudo é feito *in loco*, forma que permite o conhecimento da realidade vivida por esses usuários e facilita seu acesso a saúde. O Consultório na Rua é formado por profissionais de saúde e tem como principal responsabilidade articular com outros serviços de saúde e prestar atenção integral a saúde das pessoas em cena de uso e que estão em uso abusivo de alguma substâncias psicoativa (SOUZA; VILLAR, 2017). As ações promovidas pelas equipes promovem a longitudinalidade, integralidade do cuidado, promoção a saúde e prevenção aos agravos que essa população está exposta.

Outro desafio relacionado à promoção e à proteção aos usuários de drogas dentro do SUS é o investimento necessário em políticas públicas de saúde voltadas para garantia dos direitos desses indivíduos. Percebem-se alguns avanços na rede de cuidado, porém ainda é nítido uma discrepância entre o que está preconizado e a prática, principalmente devido o incentivo às Comunidades Terapêuticas e a falta de estímulos a políticas da atenção primária.

REFERÊNCIAS :

SOUZA C. A.; VILLAR L, M , A. Políticas públicas e o usuário de crack em tratamento. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.v.7,p.1-9,2017

PINTO A. H.. et al. Determinante sociais, equidade e consultório na rua,. Rev. enferm. UFPE on line . v12. N12, p. 3513-3520, 201812(12): 3513-3520, dez. 2018.

Telefones Úteis:

CERSAM AD CENTRO SUL/ BH/ MG	(31) 3217-9000
CERSAM AD PAMPULHA / BH/ MG	(31) 3277-1574

LINK DE ACESSO: https://www.youtube.com/playlist?list=PLBvIVR07zxISOV_gsm9P4fnxXE8IMSoE
Webconferências Telenfermagem



FILME CIDADE DE DEUS



Nas favelas do Rio de Janeiro dos anos 1970, dois rapazes seguem caminhos diferentes. Buscapé é um fotógrafo que registra o cotidiano violento do lugar, e Zé Pequeno é um ambicioso traficante que usa as fotos de Buscapé.

FILME REQUIEM FOR A DREAM



Enquanto o filho lida com sua própria batalha contra as drogas, Sara é convidada para participar de seu programa de TV favorito. Para poder usar o vestido preferido, começa a tomar pílulas para emagrecer e fica viciada.