

## **Dependência química: a religiosidade como fator de proteção de recaída**

### **Chemical dependence: religiosity as a protective factor of relap**

DOI:10.34117/bjdv8n7-009

Recebimento dos originais: 23/05/2022

Aceitação para publicação: 30/06/2022

#### **Mariana Gisse Pinto**

Graduanda em Psicologia

Instituição: Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva (IMES)

Endereço: Rua Blumenau, Nº 130, Jd Vertoni Catanduva – SP, CEP: 15806-175

E-mail: mari\_gisse@hotmail.com

#### **Adriana Pagan Tonon**

Mestrado em Processos de Ensino, Gestão e Inovação pela UNIARA

Instituição: Instituto Municipal de Ensino Superior (IMES)

Endereço: Av. Tabatinga Nº 662, Jd Amendola, Catanduva, CEP: 15800-370

E-mail: adriptonon66@hotmail.com

#### **Fernando Luis Macedo**

Mestrado em Saúde e Educação pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

Instituição: Instituto Municipal de Ensino Superior (IMES)

Endereço: Rua Belém, 1181, CEP: 15801-240

E-mail: fernando.planetasurf@gmail.com

#### **Paulo Celso Pereira**

Doutor

Instituição: Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva (IMES)

Endereço: Rua Marília, 505, São Francisco, Catanduva – SP, CEP: 15806-315

E-mail: paulocelso@fafica.br

### **RESUMO**

O uso de substâncias psicoativas é considerado um costume milenar e faz parte da humanidade. No entanto, atualmente as drogas tornaram-se um problema que afeta a saúde dos indivíduos que necessita de tratamento devido a sua dependência. Tais tratamentos, por vezes, podem ser considerados ineficazes já que o usuário retorna ao uso. Mas, a religiosidade pode ter um papel importante neste processo, uma vez que oferece apoio social, novas experiências de interação com a sociedade e reintegração social. O estudo teve como objetivo identificar a religiosidade como fator de proteção para conter o dependente químico, no sentido de que não recaia no uso das drogas. Trata-se de pesquisa de campo, de caráter descritivo e qualitativo, realizada com homens internados em um hospital psiquiátrico de uma cidade de porte médio, do estado de São Paulo. Para a coleta de dados foram utilizados: a entrevista, com roteiro semiestruturado (para qualificar / caracterizar os participantes) e questionário sobre religiosidade. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e, depois de aprovado, foi dado início a coleta de dados. Os participantes responderam aos instrumentos depois de terem assinado o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE). Os dados obtidos foram agrupados em categorias para a análise qualitativa. Quanto aos resultados, verificou-se a religiosidade como um fator de proteção no tratamento de dependentes químicos, no sentido de sua adesão a este, bem como um fator de proteção para a não recaída dos dependentes químicos no uso de substâncias.

**Palavras-chave:** religiosidade, drogas, dependência química.

## ABSTRACT

The use of psychoactive substances is considered an ancient habit and it comes from humanity. However, the drugs have become a problem that affects the health of individuals and requires medical treatment due to their dependence. Such medical treatments might sometimes be considered ineffective as the user returns to the drug. However, religiosity can play an important role in this process, as it offers social support, new experiences of interaction with the community and social reintegration. The study aimed to identify religiosity as a protective factor to contain drug addicts, in the sense that they do not relapse into drug use. This is a descriptive and qualitative field research, carried out with men admitted to a psychiatric hospital in a medium-sized city in the state of São Paulo. For data collection, the following were used: an interview, with a semi-structured script (to qualify / characterize the participants) and a questionnaire on religiosity. This research project was submitted to the Ethics Committee with Human Beings, after approval, data collection was started. Participants responded to the instruments after having signed the Free and Informed Consent Form. The data obtained were grouped into categories for qualitative analysis. As for the results, religiosity was found to be a protective factor in the treatment of drug addicts, in the sense of their adherence to it, as well as a protective factor for drug addicts not to relapse into substance use.

**Keywords:** religiosity, drugs, chemical dependence.

## 1 INTRODUÇÃO

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* (APA, 2014) e a *Classificação Internacional de Doenças: Mortalidade e Morbidade Estatística (CID-11)* (OMS, 2022), classificam a dependência química como transtorno mental, tratando-se de uma doença crônica e recorrente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), droga é toda e qualquer substância que através de sua ação química tem capacidade de afetar a estrutura e produzir alterações no modo de funcionar de um organismo (BARBOSA et al., 2018).

A dependência química está diretamente ligada a aspectos psicológicos, sociais e biológicos dos seres humanos. Fatores biológicos são explicados quando da liberação de dopamina, neurotransmissor responsável pela percepção de prazer e humor, fazendo com que os adictos tenham comportamentos compulsivos (BITTENCOURT; ALBERTON, 2018). Reações físicas como transpiração excessiva e mal-estar além de

sintomas ligados a parte emocional como ansiedade, sensação de vazio, angústia entre outros são ligados a questões sociais do indivíduo.

Sentimentos como: culpa, tristeza, solidão, raiva, medo e incapacidade estão entre os principais fatores que impulsionam o adicto a recair nas drogas. Segundo Ferreira et al. (2018) para 36% dos participantes de sua pesquisa, a alegria também foi um fator determinante.

A religiosidade, interpretada como nível em que o indivíduo crê e segue práticas religiosas, é apontada em pesquisas como interferência positiva tanto na tomada de decisão para entrar nas drogas quanto no sucesso do tratamento. Os principais fatores apontados para isso, se devem ao fato de crenças religiosas fornecerem apoio pessoal, estilo de vida mais otimista e maior resiliência diante de situações estressantes. Além disso, estar inserido no contexto religioso permite ao paciente em tratamento uma oportunidade de mudança de estilo de vida, maior aproximação com a família, autodesenvolvimento e o distanciamento de vivências, por vezes traumáticas, ao lidar com o tráfico de drogas (BETTARELLO et al., 2018).

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar a religiosidade como fator de proteção para conter o dependente químico, no sentido de que não recaia no uso das drogas.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1) Identificar os motivos que levam dependentes químicos a voltarem ao uso de drogas depois de uma intervenção terapêutica;
- 2) Saber se a religião do dependente é um conforto em período de crise ou de abstinência;
- 3) Analisar a religião como fator de proteção para o dependente químico.

## **3 MÉTODO**

### **3.1 TRIAGEM DOS PARTICIPANTES**

Participaram deste estudo 16 homens, dependentes químicos, internados para tratamento em hospital psiquiátrico de uma cidade de porte médio estado de São Paulo. Como critério de inclusão, esse interno passou por pelo menos uma recaída no uso de substâncias.

### 3.2 PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa 16 pacientes do sexo masculino, adultos, acima de 18 anos, internados para tratamento de dependência química em um hospital psiquiátrico de uma cidade de porte médio do estado de São Paulo.

### 3.3 LOCAL, MATERIAIS E INSTRUMENTOS

A coleta de dados foi realizada em uma sala de um hospital psiquiátrico de uma cidade de porte médio do estado de São Paulo. Esse espaço físico garantiu privacidade e sigilo aos participantes da pesquisa. Para a coleta de dados foram usados os seguintes instrumentos:

Entrevista, com roteiro semiestruturado: o instrumento foi elaborado pelos pesquisadores, para obter os seguintes dados: identificação dos participantes(as); vida familiar e histórico de drogas.

Questionário sobre religiosidade: instrumento criado pelos pesquisadores para saber sobre a religiosidade na história de vida dos(as) participantes, bem como o impacto da religião na sua história de dependência química.

### 3.4 PROCEDIMENTO

#### 3.4.1 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina da UNIFIPA. O referido projeto foi aprovado em 28/04/2021, sob o parecer de nº. 4.678.216. Assim, com a aprovação teve início a coleta de dados com os participantes.

Ao serem convidados para responder aos instrumentos desta pesquisa os participantes foram devidamente esclarecidos e, de acordo, assinavam o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE). Mesmo com a assinatura do TCLE, os participantes podiam desistir de responder aos instrumentos.

#### 3.4.2 Coleta de dados

Depois da aprovação do projeto de pesquisa pelo citado Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, os participantes eram convidados para fazer parte do estudo, assinando o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), para a entrevista e ao questionário.

A coleta de dados foi conduzida no local em que os participantes estavam internados para tratamento, ou seja, em um hospital psiquiátrico.

### 3.5 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Foi conduzida uma pesquisa empírica, com participantes de uma instituição específica, a saber, um hospital psiquiátrico, portanto, um estudo de caso.

A proposta foi desenvolver um estudo descritivo e qualitativo sobre o tema da religiosidade em dependentes químicos internados em hospital psiquiátrico de uma cidade de porte médio do estado de São Paulo. Para Cozby (2003), o delineamento de estudo de caso, geralmente, permite pesquisar uma condição particular, incomum ou notável, no presente estudo de um hospital psiquiátrico.

### 3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram categorizados para traçar as características dos participantes, dados demográficos, histórico familiar e dependência química e, saber sobre o impacto da religiosidade enquanto um fator de proteção para a não reincidência (para a não recaída). Para além da análise qualitativa, os resultados coletados foram ilustrados em gráficos e tabelas confeccionados autores.

## 4 RESULTADOS

Participaram do estudo 16 homens, internados em um hospital psiquiátrico, por dependência química. Destes, 62,50% se declaram brancos, 18,75% negros e o mesmo percentual, pardos. A idade média do estudo foi de 30 anos, sendo a faixa etária predominante de 26 a 35 anos (37,50% dos participantes), seguido pelas faixas etárias de 18 a 25 anos e de 36 a 45 anos, 31,25% dos participantes desta pesquisa, respectivamente.

Com relação à escolaridade dos participantes, 37,5% destes tinham o Ensino Fundamental incompleto, 31,25% possuíam Ensino Médio completo, 12,5% tinham Ensino Superior completo e 6,25% possuíam, respectivamente, Ensino Superior incompleto, Ensino Médio incompleto e Ensino Superior incompleto.

Sobre o estado civil, renda familiar e vida familiar dos participantes, 68,75% eram solteiros, 43,75% possuem renda mensal de até R\$ 1.999,00, 75% residem com familiares; 56,35% estavam desempregados e 31,25% se consideram chefe de família.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos participantes

Características		Quantidade	%
Sexo	Masculino	18	100,00%
	Feminino	0	0,00%
Raça	Branco	10	62,50%
	Negro	3	18,75%
	Pardo	3	18,75%
Idade	18 a 19 anos	1	6,25%
	20 a 29 anos	7	43,75%
	30 a 39 anos	6	37,50%
	Acima de 40 anos	2	12,50%
Renda Familiar	R\$ 1.000,00 a R\$ 1.999,99	7	43,75%
	R\$ 2.000,00 a R\$ 2.999,99	2	12,50%
	R\$ 3.000,00 a R\$ 3.999,00	4	25,00%
	R\$ 4.000,00 a R\$ 4.999,99	2	12,50%
	Acima de R\$ 5.000,00	1	6,25%
Estado Civil	Casado	1	6,25%
	Divorciado	2	12,50%
	Solteiro	11	68,75%
	União Estável	2	12,50%
Filhos	Sim	6	37,50%
	Não	10	62,50%
Escolaridade	Fundamental Incompleto	6	37,50%
	Fundamental Completo	1	6,25%
	Médio Incompleto	1	6,25%
	Médio Completo	5	31,25%
	Superior Incompleto	1	6,25%
Superior Completo	2	12,50%	
	2	12,50%	
Casa Própria	Sim	10	62,50%
	Não	6	37,50%
Com quem moram	Companheiro(a)/Filhos	2	12,50%
	Familiares	12	75,00%
	Sozinho	1	6,25%
Chefe da família	Sim	11	68,75%
	Não	5	31,25%
Situação Empregatória	Desempregado	9	56,25%
	Pensionista INSS	1	6,25%
	Possui Trabalho	6	37,50%

Os dados do presente estudo revelaram que 68,75% dos participantes tiveram envolvimento com o Sistema de Justiça, como prisão; 56,25% por tráfico de drogas, 43,75% por roubo e furto, 18,75% por assassinato e 12,50% por estupro. Três dos participantes declararam ter cometido apenas um tipo de crime, os demais (13 participantes), mencionaram ter praticado dois ou mais crimes.

Tabela 2. Informações relacionadas a problemas com a justiça

Problemas com a Justiça		Quantidade	%
Já foi preso	Sim	11	68,75%
	Não	5	31,25%
Crimes	Assassinato	3	18,75%
	Estupro	2	12,50%
	Roubo/Furto	7	43,75%
	Tráfico de drogas	9	56,25%

Quanto ao uso de drogas, 56,25% dos participantes, declaram que seus familiares próximos também fazem uso de substâncias psicoativas e 75% iniciaram o uso entre 10 e 20 anos de idade.

Um participante respondeu que usou apenas um tipo de droga, os demais declararam ter feito uso duas ou mais substâncias psicoativas. A maconha, com 81,25%, foi a droga mais utilizada pelos participantes, seguida por cocaína e *crack*, ambos com 75% de utilização.

Todos os participantes passaram por internações anteriores para tratamento da dependência química; 31,25%, foram internados em hospitais psiquiátricos e/ou comunidades terapêuticas de 11 a 15 vezes. O tempo médio de internação é de 95 dias. Metade dos participantes (50%) por vontade própria quis a internação, mas para a outra metade, a internação aconteceu por desejo dos familiares, de comum acordo entre paciente e familiares e decisão judicial devido à Lei nº. 11.340 / Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006), que trata de violência doméstica.

Tabela 3. Informações referente ao uso de substâncias psicoativas

Uso de Substâncias Psicoativas		Quantidade	%
Famíliares fazem uso	Sim	9	56,25%
	Não	7	43,75%
Idade em que iniciou o uso de substâncias psicoativas	Até 10 anos de idade	1	6,25%
	De 10 a 20 anos de idade	12	75,00%
	De 20 a 30 anos de idade	2	12,50%
	Acima de 30 anos de idade	1	6,25%
Internação foi motivada por:	Famíliares e paciente	2	12,50%
	Famíliares	5	31,25%
	Ordem judicial - Lei Maria da Penha	1	6,25%
Quantidade de internações	Paciente	8	50,00%
	02 a 05 vezes	3	18,75%
	06 a 10 vezes	4	25,00%
	11 a 15 vezes	5	31,25%
	16 a 20 vezes	3	18,75%
Tempo de uso de substâncias psicoativas	Acima de 20 vezes	1	6,25%
	Menos de 1 ano	2	12,50%
	1 a 5 anos	5	31,25%
	5 a 10 anos	6	37,50%
	10 a 15 anos	1	6,25%
Tempo máximo sem usar	Acima de 15 anos	2	12,50%
	Até 7 dias	2	12,50%
	8 a 30 dias	1	6,25%
	31 a 60 dias	2	12,50%
	61 a 90 dias	2	12,50%
	91 a 180 dias	3	18,75%
Substâncias utilizadas	181 dias a 2 anos	3	18,75%
	Acima de 2 anos	3	18,75%
	Cocaína	12	75,00%
	Crack	12	75,00%
	Ecstasy	7	43,75%
	Gasolina	3	18,75%
	LSD	7	43,75%
Maconha	13	81,25%	
Utilizadas com maior frequência	Outros	3	18,75%
	Tiner	4	25,00%
	Cocaína	4	25,00%
	Crack	9	56,25%
	LSD	1	6,25%
Viveu em condição de rua	Maconha	6	37,50%
	Caféina com cocaína	1	6,25%
Tempo em condição de rua	Sim	8	50,00%
	Não	8	50,00%
	Até 3 meses	4	25,00%
	De 3 a 6 meses	2	12,50%
	De 6 meses a 1 ano	1	6,25%
	Acima de 1 ano	1	6,25%

Quanto à religiosidade dos participantes, os dados mostram prevalência da religião católica, com 43,75%. Dentre os participantes entrevistados, 62,50% declaram ser comprometidos com a sua religião, 75% relatam ter prática religiosa pela própria vontade.



Tabela 4. Informações referente a religiosidade.

Religiosidade		Quantidade	%
Religião	Católica	7	43,75%
	Espírita	3	18,75%
	Evagélica	2	12,50%
	Nenhuma	2	12,50%
	T. Jeová	1	6,25%
	Umbanda	1	6,25%
Comprometido com a Religião	Sim	10	62,50%
	Não	6	37,50%
Prática religiosa durante tratamento	Sim	12	75,00%
	Não	4	25,00%
Religião pode ajudar a sair das drogas	Sim	9	56,25%
	Não	7	43,75%
Acredita mais no tratamento ou na religião	Ambos	4	25,00%
	Religião	7	43,75%
	Tratamento	5	31,25%
Deixou de usar drogas devido a sua religião	Sim	15	93,75%
	Não	1	6,25%
Buscará religião pós-tratamento	Sim	14	87,50%
	Não	2	12,50%

Fonte: De autoria própria

Quanto à religiosidade como um fator de proteção, 93,75% dos participantes afirmaram ter deixado o uso de drogas devido a sua religiosidade.

## 5 DISCUSSÃO

Este estudo foi realizado visando investigar o quanto a religiosidade pode ser um fator protetivo para que dependentes químicos não recaiam no uso de drogas após o tratamento. No que se refere a etnia, a pesquisa trouxe maior percentual de participantes que se declararam brancos (62,50%), os que se declararam negros e pardos totalizaram 18,75% cada. O resultado aqui demonstrado, contraria os apresentados anteriormente como em Fernandes et.al (2018), com participantes, na sua maioria (59,01%), pardos, seguidos de negros 31,8% e brancos 9,1%.

A partir dos dados obtidos por este estudo, é possível observar que, o preconceito existente relacionados à população parda e especialmente negra, não reflete a realidade existente no hospital psiquiátrico estudado. De acordo com o livro *Corpos negros sob a perseguição do estado: políticas de drogas, racismo e direitos humanos no Brasil*, a disparidade entre a raça da composição da polícia, tanto militar quanto civil, e do juizado

brasileiro, predominantemente brancos, acentua o pré-julgamento quando da necessidade de prisão de usuários de substância psicotivas especialmente no que se refere ao tráfico de drogas.

Verificou-se que a maioria dos participantes deste estudo tinham idade entre 20 e 39 anos, totalizando 81,25% dos entrevistados. Este resultado vai ao encontro com o apresentado por Padua e Souza (2017), realizada com pacientes internados no Hospital da Cantareira de São Paulo, o qual mostrou que nesta mesma faixa etária estavam 69,24% dos entrevistados. Também observou-se neste estudo que, a busca por tratamento teve a média de idade reduzida em aproximadamente cinco anos, sendo de 30 anos na presente pesquisa, à 35 anos na análise citada acima, tendo predominância na faixa etária de 20 a 29 anos e por vontade própria.

O início no uso de substâncias psicotivas tem sido cada vez mais precoce, especialmente na adolescência. Esta fase contempla inúmeras descobertas para os jovens que, estão deixando a infância e passando a ter maiores desafios perante a sociedade e buscando autoafirmação. Adolescentes buscam ser aceitos em grupos e a instabilidade das emoções somada as alterações hormonais características deste período podem leva-los a busca de novas experiências, o que envolve as drogas. Um fator de risco para a entrada nas drogas ilícitas é o uso de álcool, uma vez que este tem aceitação da sociedade para seu consumo.

O consumo do álcool passou a ser visto com normalidade adquirindo um importante papel no entretenimento social passando a ocupar um local de destaque até mesmo na mídia, atingindo diretamente um público que até então possuía um acesso restrito a essa bebida, os jovens e adolescentes (GUEDES; CARVALHO, 2018, p .6).

Além da influência do poder aquisitivo e do meio em que este jovem esta inserido, esta faixa etária sofre influência de propagandas vinculadas em mídias, nas quais é possível observar os participantes com sensações de bem-estar, felicidade e com fortes relações sociais. A grande variedade de bebidas alcoólicas juntamente com o preparo que traz sabor suave e aparência agradável também é um chamativo para o consumo exacerbado.

Os dados apontam para maior percentual de histórico familiar de dependência química (56,25%), o que corrobora com o estudo de Danieli, et al. (2017), realizado no ano de 2017, que apresentou índice de 70% neste contexto. Segundo Sarmiento, et al. (2018), o uso de entorpecentes por familiares é um fator de risco tanto pela convivência quanto por predisposições genéticas.

Os dados aqui levantados trazem a maconha como a principal droga que os participantes fazem uso, reforçando que esta é a substância psicoativa mais usada em todo o mundo (TREVISAN; CASTRO, 2019). Apesar disso, esta pesquisa mostra que, a maioria dos entrevistados faz maior consumo do *crack*. Essa maior taxa de utilização se deve ao alto índice de dependência causado por esta droga e pelo fato de seus efeitos passarem com maior rapidez, fazendo com que o usuário busque mais rapidamente pela sua reposição.

No que se refere aos fatores de risco para que os participantes deste estudo recaíssem nas drogas observou-se como mais importantes as companhias que fazem uso, o ambiente em que o usuário está inserido, conflitos familiares e baixa tolerância com frustrações. Estes fatores se solidificam diante da pesquisa realizada por BITTENCOURT; ALBERTON, (2018), na qual observa-se que quanto maior o a distância de pessoas e lugares propícios para o uso, menos propenso à recaída o dependente está. Além disso, a pesquisa anteriormente citada também mostra que conflitos, ansiedades e frustrações direcionam o adicto para o uso, fazendo do vício, uma bengala.

A religiosidade se mostrou um fator de proteção no sentido que os dependentes químicos não recaíam nas drogas após realização de tratamento, uma vez que 43,75% dos entrevistados acreditam que a religião é mais importante do que a internação e mostrou-se alto, chegando a 93,75%, o índice de pacientes que deixaram de usar substâncias psicoativas devido à sua religião.

De acordo com relatos, esta proteção se dá ao fato de, estando inserido em uma religião, o usuário estabelece vínculos com pessoas que não fazem uso ou até mesmo com aqueles que superaram o vício, aumenta sua autoestima, encontra o acolhimento e suporte para seguir firme em seu propósito e principalmente, fortalece sua ligação com o que é divino e, por consequência, repete o que, em sua vida passa a ser sujo e proibido por Deus.

Estas declarações, dão suporte à adictos, especialmente de dependentes de crack, os quais sofrem humilhações e violências até mesmo vindas do tráfico ao realizarem a compra da substância em questão.

Usuário de crack é muito maltratado por vendedores de drogas. Não consigo entender por que tratam o cara como se fosse lixo, se eles vivem do cara... Tá explorando cara ao máximo, sabe que ele é viciado e tá aproveitando...já tá ganhando dinheiro do cara, não precisa tratar mal, tratar que nem lixo (RUI, 2021, p.10).

Este resultado reitera os que fora apresentado na pesquisa de Damacena et al. (2017), na qual a religiosidade mostrou-se importante fator para a recuperação. Dentre os participantes desta pesquisa, 93,75% declararam ter deixado de usar drogas devido a sua religião.

No discurso de P14, pode-se observar a barreira que a religião impõe frente as drogas: “Quando eu ia na igreja, não usei porque pensei que Deus não iria me aceitar no céu”. Outra declaração que chama a atenção foi a de P17, que disse: “Deus é sagrado e droga é sujo. O sujo não pode limpar diante de Deus”.

O índice encontrado nesta pesquisa, juntamente com as declarações obtidas, corroboram o estudo de BARBOSA et al. (2018), o qual mostra a religiosidade como importante componente para a recuperação de adictos. Porém é importante destacar que, os tratamentos devem considerar a particularidade da religião de cada paciente, e também respeitar aqueles que são ateus e por isso, não são afetados por aspectos religiosos uma vez que não consideram a existência de um ser supremo que poderia curá-los da dependência.

## 6 CONCLUSÃO

Este trabalho possibilitou entender como a religiosidade influencia a não recaída de dependentes químicos após a realização de tratamento. Assim, pôde-se perceber a necessidade de conhecer a religião e entender a importância desta para cada paciente.

Para compreender essa realidade, definiram-se três objetivos específicos. O primeiro, para identificar os motivos pelos quais dependentes químicos voltar a usar drogas após o tratamento. Percebeu-se que problemas familiares e dificuldade em lidar com frustrações do cotidiano são os maiores gatilhos para as recaídas.

O segundo objetivo específico buscou conhecer o conforto proporcionado pela religião em períodos de crise ou abstinência. Notou-se que este conforto é importante, uma vez que o índice de participantes que deixaram de usar drogas devido a sua religião foi acima de 93%.

Já o terceiro objetivo específico, analisou se a religião pode ser considerada um fator de proteção para os dependentes químicos. Os resultados mostraram-se favoráveis para a resposta deste objetivo, considerando os índices que pacientes que declararam acreditar que a religião pode ajudar a sair das drogas e que acreditam mais na religião que no tratamento, sendo 56,25% e 43,75% respectivamente.

O índice de participantes deste estudo que declarou intenção de buscar sua religião tão logo saia de sua internação para tratamento, mostrou-se alto (87,50%). Este indicador reforça positivamente o segundo e o terceiro objetivo, uma vez que reafirma o suporte que a religião proporciona para adictos trazendo-lhes maior autoestima e confiança.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PSIQUIATRICA AMERICANA (APA). **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de doenças mentais. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2014.

BARBOSA, D. J.; TOSOLI, M. A. G.; SOARES, G. O.; PAES, L. S. Religiosidade e espiritualidade como ferramenta de apoio para o tratamento de usuários de drogas psicoativas. **Revista Pró- UniverSUS**. Vassouras (RJ), v.9, n. 2, p. 17-23, 2018.

Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1432#:~:text=Objetivo%3A%20objetivo%20identificar%20e%20analizar,dos%20usu%C3%A1rios%20de%20drogas%20psicoativas>. Acesso em: 31/12/2021.

BETTARELLO, V. C.; SILVA, L. M. A.; MOLNA, N. P. F. M.; SILVEIRA, T.; RODRIGUES, L. R.. Qualidade de vida, espiritualidade, religião e crenças pessoais de dependentes químicos em tratamento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiás (GO), v. 18, s/número, p. 1-10 2016.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.41677>. Acesso 22/12/2021.

BRASIL. Lei Maria da Penha: Lei Nº. 11.340. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2006.

CANAVEZ, M. F.; ALVES, A. R.; CANAVEZ, L. S. Fatores predisponentes para o uso precoce de drogas por adolescentes. **Revista Cadernos UniFOA**. Volta Redonda (RJ), v.5, n. 14, p. 57-63, dez., 2010. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/1021/905>. Acesso em: 20/12/2021.

COZBY, P. C. **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. São Paulo: Atlas, 2003.

DANIELI, R. V.; FERREIRA, M. B. M.; NOGUEIRA, J. M.; OLIVEIRA, L. N. C.; CRUZ, E. M. T. N.; FILHO, G. M. A. Perfil sociodemográfico e comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos acompanhados em comunidades terapêuticas. **Revista brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro (RJ), v. 66, n. 3, p. 139-149, jul-sep., 2017.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/cqjgMmTChzZGVbnvPYfmdSh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01/01/2021.

DAMACENA, G. F. C.; OLIVEIRA, B. V.; BATISTA, S. H. R.; ALMEIDA, R. J. A abordagem religiosa como recurso de tratamento da dependência química nas comunidades terapêuticas. **Revista de Saúde Pública**. Santa Catarina (SC), v.10,n. 1, p.46-55, 2017

Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1127746/a-abordagem-religiosa-como-recurso-de-tratamento-da-dependenci\\_mCw7gzS.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1127746/a-abordagem-religiosa-como-recurso-de-tratamento-da-dependenci_mCw7gzS.pdf). Acesso em: 20/12/2021.

DUARTE, E. P.; FREITAS, F. S. Corpos negros sob a perseguição do estado: políticas de drogas, racismo e direitos humanos no Brasil. **Revista Direito Público**. Brasília (DF), v. 16, n. 89, p. 1-12, 2019. Disponível em: <https://portal.idp.emnuvens.com.br/direitopublico/article/view/3608>. Acesso em: 01/01/2022.

FERREIRA, A. C. Z.; CZARNOBAY, J.; BORBA, L. O.; CAPISTRANO, F. C.; KALINKE, L. P.; MAFTUM, M. A. Determinantes intra e interpessoais da recaída de dependentes químicos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiás (GO), v. 18, s/número, p. 1-13, 2016.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.34292>. Disponível em: 20/12/2021.

GUEDES, M. F.; CARVALHO, M. H. O uso precoce de bebidas alcoólicas e seus reflexos na vida dos adolescentes. **Anais**, I Simpósio de Enfermagem da FACIG, 2018.

Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/simposioenfermagem/article/view/1122/995>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças: Mortalidade e Morbidade Estatística / CID-11**. 2022.

OLIVEIRA, A. L. C. B.; FEITOSA, C. D. A.; SANTOS, A. G.; LIMA, L. A. A.; FERNANDES, M. A.; MONTEIRO, C. F. S. Espiritualidade e religiosidade no contexto do uso abusivo de drogas. **Revista Rene**. Fortaleza (CE), v. 18, n. 2, p. 283-290, 2017.

Disponível em <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/19273>. Acesso em: 20/12/2021.

PERRONE, P. **Fatores associados à recidiva e abandono do tratamento de dependentes químicos: um estudo longitudinal em duas Comunidades Terapêuticas**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). 208f. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina, Campus de Botucatu. Botucatu/SP, 2019.

RUI, T. Nojo, humilhação e vergonha no cotidiano de usuários de crack em situação de rua. **Revista Open Edition Journal**. Campinas (SP), v.46 n.3, p. 85-107, 2021.

Disponível em: <http://journals.openedition.org/aa/8925>. Acesso em: 01/01/2021