



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB**  
**FACULDADE DE CEILÂNDIA - FCE**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DÉBORA BRAGA DE OLIVEIRA**

**INFLUENCIA DA ESPIRITUALIDADE E DA RELIGIOSIDADE NO TRATAMENTO  
DA DEPENDÊNCIA DE DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA  
LITERATURA**

**Brasília - DF**

**2021**

DÉBORA BRAGA DE OLIVEIRA

Matrícula: 16000/4951

**Influência da espiritualidade e da religiosidade no tratamento da dependência de drogas: uma revisão integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem apresentado à Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientação:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

Brasília – DF  
2021

OLIVEIRA, Débora Braga de

Influência da espiritualidade e da religiosidade no tratamento da dependência de drogas: uma revisão integrativa da literatura/ Débora Braga de Oliveira, 2021. 45p.

Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia. Graduação em Enfermagem.

Título em inglês: Influence of spirituality and religiosity in the treatment of drug addiction: na integrative literature review

Título em espanhol: Influencia de la espiritualidad y la religiosidad en el tratamiento de la adicción a las drogas: una revisión integradora de la literatura.

1. Espiritualidade; 2. Religiosidade; 3. Saúde Mental; 4. Transtornos relacionados ao uso de substâncias; 5. Enfermagem Psiquiátrica; 6. Revisão Integrativa

OLIVEIRA, Débora. B. Influencia da espiritualidade e dareligiosidade no tratamento da dependência de drogas: uma revisão integrativa da literatura.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 12/02/2021

### **Comissão Avaliadora**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Cláudia Afonso Valldares Torres  
Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia  
Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Diane Maria Scherer Kuhn Lago  
Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia  
Membro Convidado

---

Prof. Me. Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo  
Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia  
Membro Convidado

*Dedico este trabalho a Deus, aos meus pais e à minha irmã, que estão ao meu lado em todos os momentos.*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, por me proporcionar força e determinação durante a realização desse trabalho. Mesmo passando por momentos tão difíceis ele me sustentou e me fez acreditar que sou capaz.

Aos meus pais e à minha irmã, que me apoiaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência durante a realização desse trabalho. Aos demais amigos e familiares por me incentivarem com palavras de ânimo e motivação.

A minha orientadora, por desempenhar esse papel com tamanha dedicação, carinho e amizade. E por fim, aos demais professores, por guiarem meu aprendizado durante toda a graduação.

**“O maior erro que um homem pode cometer é sacrificar a sua saúde a qualquer outra vantagem.” (Arthur Schopenhauer)**

## SUMÁRIO

<b>RESUMOS.....</b>	<b>8</b>
<b>1 – INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 – MÉTODO.....</b>	<b>12</b>
<b>3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>29</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>36</b>
<b>A1 – Normas da Revista (SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas) .....</b>	<b>36</b>



## **Influência da espiritualidade e da religiosidade no tratamento da dependência de drogas: uma revisão integrativa da literatura**

### **Resumo**

**Objetivos:** Identificar a produção, em forma de artigos, sobre a influência da espiritualidade e da religiosidade no tratamento da dependência de drogas, a fim de verificar a importância e o significado desses fenômenos na vida desses pacientes. **Método:** Revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativo-quantitativo. **Resultados e Discussão:** Foram identificados 107 artigos na literatura e selecionados para essa pesquisa 13 deles após os critérios de exclusão. Os estudos apontaram que a espiritualidade e as práticas religiosas estão relacionadas ao menor índice de consumo de drogas. Além disso, os dependentes de drogas apresentam mudanças no estilo de vida e conseqüentemente melhores resultados, quando a espiritualidade e a religiosidade são consideradas no seu tratamento. **Conclusão:** A espiritualidade e as práticas religiosas têm mostrado influência positiva na vida de dependentes de drogas, porém é necessário o desenvolvimento de trabalhos na área de saúde que abordem de forma mais aprofundada essa temática, voltada para transtornos mentais do uso abusivo de drogas.

**Descritores ou Palavras-chave:** Espiritualidade. Religiosidade. Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Enfermagem psiquiátrica. Saúde mental.

### **Influence of spirituality and religiosity in the treatment of drug addiction: na integrative literature review**

### **Abstract**

**Objectives:** To identify the production, in the form of articles, on the influence of spirituality and religiosity in the treatment of drug addiction, in order to verify the importance and significance of these phenomenon in the lives of these patients. **Method:** Integrative literature

review, with a qualitative-quantitative approach. **Results and Discussion:** 107 articles were identified in the literature and 14 were selected for this research after the exclusion criteria. Studies have shown that spirituality and religious practices are related to the lower rate of drug use. In addition, drug addicts show changes in life style and consequently better results, when spirituality and religiosity are considered in their treatment. **Conclusion:** Spirituality and religious practices have shown a positive influence on the lives of drug addicts, but it is necessary to develop works in the health Field that address this theme in more depth, focused on mental disorders of the abusive use of drugs.

**Keywords:** Spirituality. Religiosity. Substance-related disorders. Psychiatric nursing. Mental health.

## **Influencia de la espiritualidad y la religiosidad en el tratamiento de la adicción a las drogas: una revisión integradora de la literatura.**

### **Resumen**

**Objetivos:** Identificar la producción, en forma de artículos, sobre la influencia de la espiritualidad y la religiosidad en el tratamiento de la drogodependencia, con el fin de verificar la importancia y trascendencia de estos fenómenos en la vida de estos pacientes.

**Método:** Revisión integrativa de la literatura, con enfoque cualitativo-cuantitativo.

**Resultados y Discusión:** Se identificaron 107 artículos en la literatura y 13 fueron seleccionados para esta investigación después de los criterios de exclusión. Los estudios han demostrado que la espiritualidad y las prácticas religiosas están relacionadas con la menor tasa de consumo de drogas. Además, los drogadictos muestran cambios en el estilo de vida y consecuentemente mejores resultados, cuando se considera la espiritualidad y la religiosidad en su tratamiento. **Conclusión:** La espiritualidad y las prácticas religiosas han mostrado una influencia positiva en la vida de los drogadictos, pero es necesario desarrollar un trabajo en el

campo de la salud que aborde este tema con mayor profundidad, enfocado en los trastornos mentales del uso abusivo de perros.

**Palavras chaves:** Espiritualidad. Religiosidad. Trastornos relacionados con el uso de sustancias. Enfermería psiquiátrica. Salud mental.

## **Introdução**

No contexto contemporâneo, a dependência de drogas é considerada um problema de saúde pública, pois o seu uso aumenta o risco de agravos à saúde, como acidentes de trânsito, agressões, depressão clínica, distúrbios de condutas, transmissão de HIV pelo uso de drogas injetáveis e outros problemas decorrentes do tipo de substância ingerida (BRASIL, 2003).

Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas, divulgado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, 2019), cerca de 35 milhões de pessoas no mundo sofrem de transtorno decorrentes devido ao uso de substâncias ilícitas.

Apesar de apresentar tais riscos, o tratamento de dependência de drogas não é aderido de forma integral por todos os usuários, e muitos não procuram tal serviço, ou abandonam o tratamento. Um estudo realizado em centro de estudos, prevenção e tratamento ambulatorial de dependência de drogas, apontou índice de evasão de 82% dos pacientes (FERNANDES et al., 2017). Dessa forma, ressalta-se a importância do acolhimento desses usuários na rede de tratamento e entender as características e necessidades de cada um, a fim de estabelecer programas de prevenção, educação e tratamento dessa população (BRASIL, 2003).

No âmbito do cuidado integral aos pacientes usuários de drogas, é fundamental que os profissionais de saúde apresentem um olhar holístico em sua abordagem, ou seja, considerar não somente a parte biológica e física, mas também as particularidades do indivíduo, como a sua espiritualidade e/ou religiosidade, a fim de tornar o processo de cuidado mais humanizado e entender como esses fatores interferem na reabilitação desses pacientes.

Os termos espiritualidade e religiosidade costumam ser tratados como sinônimos, por isso, é fundamental diferenciá-los. Espiritualidade abrange questões sobre a busca de significado à vida, que pode ou não envolver crenças e práticas religiosas. Já a religiosidade consiste em um conjunto de doutrinas e cultos específicos de um determinado grupo, que pratica uma religião (PANZINI et al., 2007). Ambos os fenômenos são considerados fatores

protetores para usuários de drogas, ou seja, influencia positivamente tanto na prevenção do consumo, quanto na reabilitação desses pacientes (KOENING, 2016).

Para alguns autores, acredita-se que a espiritualidade pode ofertar ao indivíduo recursos para adquirir força pessoal, para uma vida mais otimista (OLIVEIRA et al., 2017). Dessa forma, percebe-se a importância do profissional de saúde em entender as demandas espirituais e religiosas de pacientes dependentes de drogas, a fim de não se limitar somente ao tratamento farmacológico de reabilitação, mas também oferecer o suporte às crenças desse indivíduo (ARRIEIRA et al., 2018), incentivando-o ao fortalecimento no seu meio espiritual e/ou religioso, em busca de bem-estar, saúde e maior adesão ao tratamento.

## **Objetivo**

Identificar a produção, em forma de artigos, sobre a influência da espiritualidade e da religiosidade no tratamento da dependência de drogas, a fim de verificar a importância e o significado desses fenômenos na vida desses pacientes.

## **Método**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativo-quantitativo. Esse método permite a identificação, análise e síntese de resultados de diferentes pesquisas, com o assunto em comum (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010). Isso favorece a incorporação das evidências da prática clínica, o que contribuiu com o aprofundamento do assunto investigado, além de ser um importante método para os profissionais de enfermagem, pois facilita o acesso a diferentes estudos de uma área específica em um só artigo, otimizando o tempo desses profissionais (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), essa revisão integrativa incluiu as seguintes etapas: a) Escolha do tema; b) Estabelecimento da questão de pesquisa; c)

Elaboração dos objetivos da revisão integrativa; d) Definição dos critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra final); e) Delimitação das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; f) Análise, interpretação e discussão dos resultados; g) Apresentação da revisão.

O objetivo desse estudo foi de identificar artigos publicados em periódicos sobre a influência da espiritualidade e da religiosidade em pacientes usuários de drogas. Efetuou-se a coleta de dados a partir de buscas nas bases de dados virtuais: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no qual foram incluídos: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Bem como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *US National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PUBMED) e Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC).

Ao realizar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: quais as evidências científicas acerca da influência da espiritualidade e/ou religiosidade no tratamento de pacientes dependentes de drogas?

A coleta de dados foi realizada no período de junho a julho de 2020, por meio do cruzamento dos descritores ou palavras-chave, segundo a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), que foram: spirituality/espiritualidade, religiosity/religiosidade, drug/drogas, drugs users/ usuários de drogas e recovery/recuperação.

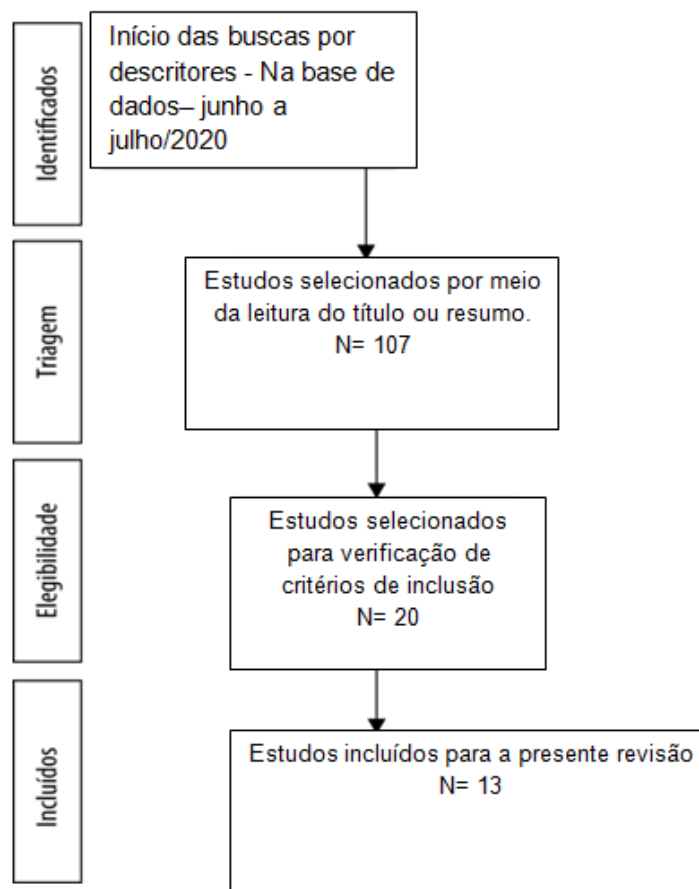
Utilizou-se o operador booleano AND. Os estudos seguiram os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, disponíveis nas bases de dados eleitas para a pesquisa de forma gratuita, ter o assunto espiritualidade, religiosidade, uso de drogas como tema principal, ou aspecto relevante do estudo e artigos que respondiam a questão norteadora e citar pelo menos uma droga ilícita. Não foi estabelecido o recorte temporal, com o intuito de incluir nesta revisão mais pesquisas sobre a temática, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Como

critérios de exclusão compreenderam os artigos de revisão, repetidos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações de mestrado, teses de doutorado, livros, cartas e editoriais.

Para facilitar o entendimento de construção da amostragem final, esquematizou-se um fluxograma sobre a coleta de dados dessa revisão.

**Figura 1.** Processo de coleta de dados e amostra final da revisão

- a) Início das buscas por descritores - Na base de dados– julho/2020
- b) Resultado inicial = 107 publicações.
- c) Após Critérios de inclusão = 20
- d) Relacionados ao objetivo da pesquisa = 13 artigos.
- e) Na amostra final da revisão = 13 artigos.



**Figura 1** Fluxograma da presente revisão sistemática

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

A seleção dos artigos foi realizada a partir da avaliação dos títulos, leitura crítica dos resumos e posteriormente da análise minuciosa dos estudos na íntegra, extraindo-se deles os resultados e discussões mais significativos acerca do tema influência da espiritualidade e/ou religiosidade no tratamento de pacientes usuários de drogas. Os dados foram sintetizados em forma de tabela, contendo as informações: título do artigo, autores, periódicos, ano, idioma e público alvo. A partir disso, os resultados e discussão foram realizados de forma descritiva, a fim de interpretar, analisar e agrupar os conhecimentos produzidos acerca do tema proposto nessa revisão.

## Resultados e Discussões

Foram identificados 107 estudos e, após os critérios de exclusão, foram selecionados um total de 13 artigos. Após, uma leitura criteriosa, realizado uma análise e síntese de cada artigo selecionado de acordo com os assuntos predominantes. A apresentação dos resultados e a discussão dos dados obtidos foram feitas de forma descritiva, de modo a possibilitar a avaliação da utilização da revisão integrativa, a fim de atingir o objetivo propostos. A seleção de artigos nas bases de dados virtuais foram descritos a seguir no Quadro 1, onde contata-se maior número de artigos da base de dados SCIELO (38,46%).

**Quadro 1:** Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados após avaliação inicial. Brasília, DF, 2021

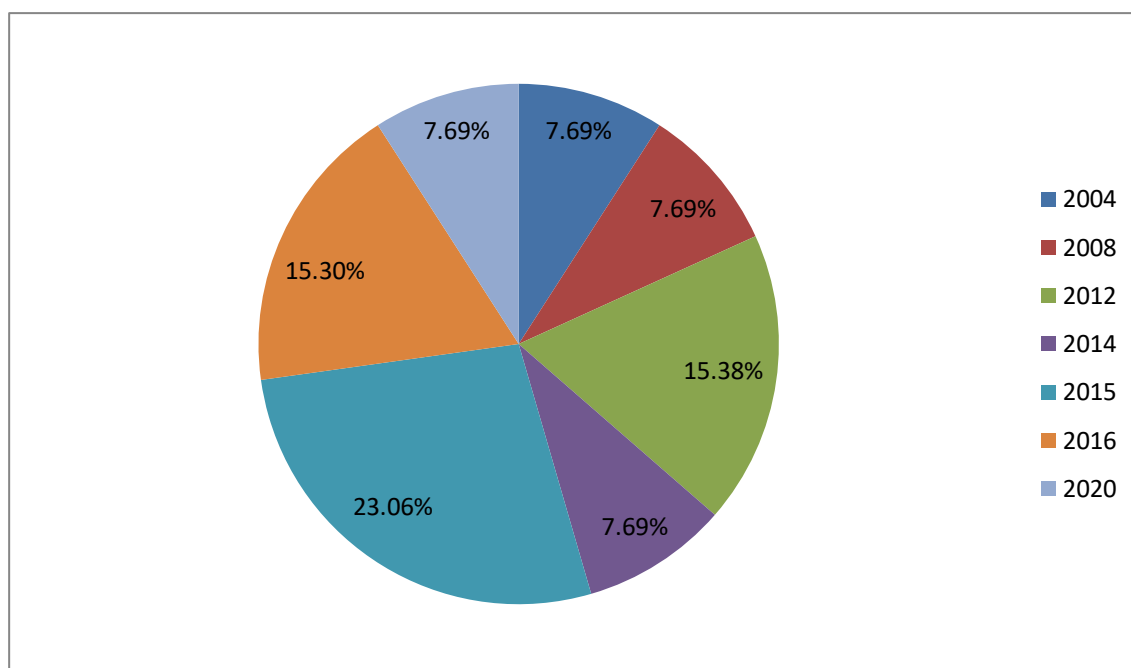
Bases de Dados e Biblioteca Virtual	Artigos encontrados	Artigos excluídos	Artigos selecionados
PUBMED	40	37	03
BVS	16	14	04
SCIELO	36	31	05
PEPSIC	05	04	01
Total	107	93	13

Fonte: Dados da pesquisa (2021)



Quanto ao ano, os textos selecionados variaram entre os anos de 2004 a 2020 e em 2015 houve maior produção acerca da temática- Influência da espiritualidade e religiosidade no tratamento de pacientes usuários de drogas (21,42%). Os outros anos apresentaram uma produção quantitativamente homogênea (7,14% a 14,28%) de acordo com o gráfico 1 abaixo:

**Gráfico 1.** Distribuição dos estudos selecionados segundo o ano de publicação 2004- 2020. 2004 – 01 (7,69%) 2008 – 01 (7,69%) 2012 – 02 (15,38%) 2014 – 01 (7,69%) 2015- 03 (23,07%) 2016 – 02 (15,38%) 2018- 02 (15,38%) e 2020- 01 (7,69%).



Fonte: Dados da pesquisa (2021)

Para resumir e sintetizar as informações extraídas dos artigos selecionados para análise utilizou-se o Quadro 2 com a distribuição das evidências gerais encontradas. Os textos foram separados e avaliados de acordo com os seguintes panoramas: numeração (A), título do artigo, autores, periódico, ano de publicação, idioma e público alvo.

**Quadro 2.** Artigos em ordem decrescente de publicação, numeração (A), título do artigo, autores, periódico, ano de publicação, idioma e público alvo. Brasília-DF, 2021

<b>Numeração (A) e Título do Artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano</b>	<b>Idioma</b>	<b>Público Alvo</b>
A1- O cuidado espiritual realizado em uma unidade de internação em adição	OLIVEIRA, C.P.; CALIXTO, A.M.; DISCONZI, M.V.; PINHO, L.B.; CAMATTA, M.W.	Rev Gaúcha Enferm.	2020	Português	14 trabalhadores de saúde em uma unidade de internação em adição
A2- Religious coping in patients with severe substance use disorder sreceiving acute inpatient detoxification	MORGAN, M.; MEDLOCK, M.D.; DAVIDH.; HILARY, S. CNNERY, M.D.; MARGARET L.; ROGER, D. WEISS, M.D., KARAKULA, S.L.	Am J Addict.	2018	Inglês	Pacientes que se apresentam à unidade de desintoxicação de álcool e drogas
A3- O tratamento da dependência na perspectiva das pessoas que fazem uso de crack	ALMEIDA, R.B.F.; SANTOS, N.T.V.; BRITO A.M.; BRITO E SILVA K.S.; NAPPO, S.A..	Interface comunicação, saúde e educação	2018	Português	39 pessoas que fazem uso de crack, atendidas em um programa de proteção social para usuários de drogas.
A4- Qualidade de vida, espiritualidade, religião e crenças pessoais de dependentes químicos em tratamento	BETTARELL O, V.C.; SILVA, L.M.A; MOLINA, N.P.F.M.; SILVEIRA, T.;	Rev. Eletr. Enf.	2016	Português	180 dependentes químicos em recuperação.

	RODRIGUES, L.R.				
A5-Religiosity as a predictor of adolescents' substance use disorder treatment outcomes	YETERIAN, J.D.; BURSIK, K.; KELLY, J.	Subs. Abus.	2016	Inglês	127 adolescentes em tratamento em uma unidade de tratamento privada, suburbana, ambulatorial no Nordeste
A6- Adolescência, drogas e religiosidade no município de São Paulo – Brasil	GOMES, M.B.; REZENDE, M.M.; CUSTÓDIO, E.M.; HELENO, M.G.V.H.; SERAFIM, A.P.; DAVID, V.F.	Boletim de Psicologia	2015	Português	2.434 estudantes do Município de São Paulo.
A7- Fatores socioculturais e o consumo de drogas entre Estudantes universitários costarriquenhos	MORERA, J.A.C.; HAMILTON, H.; BRANDS, B.; GASTALDO, D.; WRIGHT, G.M.	Texto Contexto Enferm.	2015	Inglês	126 mulheres e 124 homens de uma universidade pública
A8- Espiritualidade, sexo e uso de drogas entre estudantes de uma universidade em Barbados	JULES, M.A.; HAMILTON, H.; BRANDS, B.; GASTALDO, D. GLORIA, M.; WRIGHT, M.; CUMSILLE, F.; KHENTI, AKWATU.	Texto Contexto Enferm.	2015	Inglês	250 estudantes
A9- Uso de álcool e/ou drogas: avaliação dos aspectos da espiritualidade e	GONÇALVES, A.M.S.; SANTOS, M.A.; PILLON,	Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.	2014	Português	138 indivíduos do sexo masculino, vinculados a instituições

religiosos	S.C.				para reabilitação ou grupo de mútua ajuda,
A10-Religion as a protective factor against drug use among brazilian university students: a national survey	GOMES, F.C.; ANDRADE, A.G.; IZBICKI, R.; ALMEIDA, A.M.; OLIVEIRA, L.G.	Revista Brasileira de Psiquiatria	2012	Inglês	12.595 estudantes universitários divididos em dois grupos de acordo com sua frequência nos serviços religiosos: frequentadores frequentes (FR; 39,1%) e frequentadores não assíduos (NFR; 60,8%).
A11- Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos.	BACKES, D.S.B.; MEDEIROS, H.M.F.; SIQUEIRA, D.FS.; PEREIRA, S.B.; DALCIN, C.B.; RUPOLO, I.	Rev. Esc. Enferm. USP	2012	Português	Usuários de crack sob tratamento de desintoxicação
A12- Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas.	SANCHEZ, Z.V.M.; NAPPO. S.A..	Rev Saúde Pública.	2008	Português	85 pessoas- 69 homens (81%) e 16 mulheres (19%), que submeteram a um “tratamento” religioso para dependência de drogas e que estivessem abstinentes por no mínimo seis meses.

A13-Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade.	SANCHEZ, Z.V.M.; OLIVEIRA, L.G.; NAPPO, S.A.	Ciência da Saúde Coletiva.	2004	Português	62 jovens, usuários e não usuários drogas.
--	--	----------------------------	------	-----------	--

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

Em relação ao *tema*, oito abordaram o tema religiosidade (A2, A4, A5, A6, A9, A10, A12 e A13), sete artigos abordaram o tema espiritualidade (A1, A3, A4, A7, A8, A9, A11), sendo que dois os dois temas espiritualidade e religiosidade (A9 e A4).

Sobre os *autores*, houve repetição apenas dos autores SANCHEZ, NAPPO, OLIVEIRA E HAMILTON, o que indica uma diversidade de autores que estudam sobre o tema.

Conforme os textos avaliados, destaca-se que em relação aos *periódicos*; cinco artigos foram publicados em revistas de enfermagem; dois em revista de saúde pública/ coletiva; uma em revista de saúde mental- álcool e drogas; e os outros cinco artigos em revista de psiquiatria; de psicologia; de comunicação, saúde e educação; de substâncias abusivas e de medicina. Os periódicos com maior de destaque nas publicações foram os da área de enfermagem.

Em relação ao *idioma*, nota-se uma maior prevalência de artigos em português (61,53%) em relação aos artigos publicados em inglês (38,46%).

A *amostra* dos artigos variou de 14 a 12.595 pessoas, porém a maioria está entre 127 a 250 pessoas. Na amostra aparecem principalmente usuários de drogas do sexo masculino, evidenciando que, geralmente, os homens apresentam uma prevalência maior em relação à dependência de drogas, comparado a mulheres (PASAREANU et al., 2015). Dos 13 artigos

selecionados, sete a amostra se deu por pessoas ligadas a algum tipo de tratamento de desintoxicação, três com estudantes universitários, três com adolescentes e um com trabalhadores de saúde pública de uma unidade de internação em adição.

A religiosidade e a espiritualidade são vistas como fatores importantes no processo de recuperação de dependentes de drogas, por promoverem mudanças de hábitos e diminuir comportamentos de risco. Além disso, as práticas religiosas e os exercícios espirituais oferecem conforto diante adversidades e experiências estressantes, por promoverem o autoconhecimento e fortalecimento pessoal (PENHA et al., 2021). Por outro lado, a religiosidade pode causar também sentimentos de culpa e autocríticas e fazer com que o dependente de drogas limite o seu problema a uma explicação somente espiritual e comece a desacreditar no papel do tratamento biomédico (PENHA et al., 2021).

Na sequência, serão abordadas quatro categorias de resultados encontrados nos artigos, a saber: (a) A espiritualidade e religiosidade como redução ou inibição ao consumo de drogas entre os jovens; (b) A espiritualidade e a religiosidade como estímulo à permanência na abstinência de drogas durante a manutenção do tratamento; (c) A espiritualidade e religiosidade como proteção à recaídas, auxilia na promoção da fé e as mudanças comportamentais oriundas do estímulo a hábitos de vida saudáveis; (d) A espiritualidade e religiosidade não geraram alterações significativas na vida dos pacientes.

#### **(a) A espiritualidade e religiosidade como redução ou inibição ao consumo de drogas entre os jovens**

O artigo A6, ao avaliar a relação entre o consumo de drogas (álcool, tabaco, maconha e cocaína) e as religiões mais praticadas entre estudantes adolescentes do Município de São Paulo, observou que aqueles que se declararam praticantes, de qualquer religião, tenderam a apresentar menor consumo de drogas. Com destaque para o grupo que se intitularam como

protestantes, pois são os que menos consomem drogas em geral, na amostra estudada. Em contrapartida, os que não praticam nenhuma religião estão entre os que mais consomem drogas na amostra (GOMES et al., 2015).

Observação semelhante é feita em uma pesquisa realizada com alunos do ensino médio no estado de Pernambuco, onde constatou que os adolescentes que se declararam evangélicos apresentaram 72% menos chance de exposição ao consumo de álcool, em relação àqueles que declararam não ter religião (BEZERRA et al.,2009). Ainda em outro estudo realizado no Paraná, também com alunos do ensino médio, observou que o índice de consumo de substâncias psicoativas é menor entre as religiões vistas como mais conservadoras (DALLO, 2009).

O artigo A7, ao examinar o efeito moderador de alguns fatores socioculturais (entretenimento, espiritualidade e família) no consumo de drogas entre jovens universitários de São José, Costa Rica verificou-se que a espiritualidade foi um fator moderador positivo, pois os estudantes que tinham maior nível de espiritualidade eram menos propensos a consumir drogas. Por esse lado, o baixo nível de espiritualidade, observado em 75,4% da amostra, foi considerado fator de risco para o consumo de drogas na amostra estudada (MORERA et al.,2015).

Segundo a pesquisa Jules et al (2015), artigo A8, ao estudar a relação entre espiritualidade, sexo e uso de drogas, entre estudantes de uma Universidade de Barbados, constatou que conforme o nível de espiritualidade aumentou, a probabilidade do uso de drogas lícitas e ilícitas diminuiu. Dessa forma, a espiritualidade foi relacionada à redução do uso de drogas em geral.

No artigo A10, o estudo foi realizado entre estudantes universitários brasileiros, divididos em dois grupos: frequentadores assíduo de algum grupo religioso e frequentadores não assíduos, com intuito de investigar a relação entre a religiosidade e o uso de drogas.

Constatou-se que a religiosidade é um importante fator protetor contra o uso de drogas, visto que os estudantes que frequentavam serviços religiosos pelo menos uma vez ao mês eram menos propensos a usar álcool, maconha ou pelo menos uma droga ilícita, em comparação aos que não frequentavam grupos religiosos e os que frequentavam apenas ocasionalmente (GOMES et al., 2012).

O artigo A13 ao identificar, entre adolescentes de baixo poder aquisitivo, quais seriam os fatores que pudessem preveni-los do consumo de drogas, constatou que entre os fatores protetores, a estrutura familiar e a religiosidade foram os mais citados. Quanto à religiosidade, foram observados os seguintes resultados: 81% dos não usuários acreditam e praticam uma religião; entre os usuários, apenas 13% encontram-se nessa condição, dessa forma, atribuiu-se à prática religiosa um meio de abandono às drogas. Ou seja, a religião foi considerada um fator protetor relevante na amostra estudada, pois atua como apoio na estruturação familiar e como importante fonte de informações (SANCHES, OLIVEIRA, NAPPO, 2004).

A adesão a religiosidade faz com que o fiel adicione em sua vida normas e valores impostos pela religião. Esse comportamento causa afastamento natural das drogas, por considerar uma postura contraditória a moral pregada pela religião. Além disso, o fato de se conectar a uma força divina superior (Deus) e obter ajuda, causa sentimento de amparo, conforto e bem estar (SANCHES; NAPPO, 2008).

#### **(b) A espiritualidade e a religiosidade como estímulo à permanência na abstinência de drogas durante a manutenção do tratamento**

Conforme a pesquisa de Morgan et al. (2018), no artigo A2, ao investigar a relação do coping religioso no tratamento de desintoxicação de pacientes internados em um hospital psiquiátrico, o enfrentamento religioso positivo foi associado a menos dias de uso de substâncias, maior participação em grupos de ajuda mútua e modestamente ao menor desejo



por drogas. Por outro lado, o enfrentamento religioso negativo foi associado a mais desejo por uso de substâncias e conseqüentemente menor capacidade de permanência na abstinência após a alta.

O coping ou enfrentamento religioso/espiritual (CRE) é classificado como positivo quando o praticante busca apoio e conforto na religiosidade e espiritualidade a fim de enfrentar seus desafios; ou negativo, quando o indivíduo sente insatisfação em relação a Deus e ressignifica o componente estressor como uma punição divina (PANZINI, BANDEIRA, 2007). De acordo com estudos, o CRE positivo é significativamente maior comparado ao negativo (PARGAMENT et al., 1998) e que é comum pessoas recorrem ao CRE em situações de crises relacionada a saúde (CARVER et al., 1989). Dessa forma, percebe-se a importância da espiritualidade e religiosidade no enfrentamento de desafios estressores, como a dependência de drogas.

O estudo descritivo conduzido por Almeida et al. (2018), artigo A3, através dos relatos dos usuários de crack de um programa de atenção integral aos usuários de drogas e seus familiares, constatou que aspectos como tratamento voluntário, espiritualidade, atividades terapêuticas, espaço protegido da droga, qualificação profissional e inserção desses usuários no mercado de trabalho, são fundamentais para o tratamento de dependência de drogas. Em relação à espiritualidade, o estudo considerou esse fenômeno como fundamental para o sucesso no tratamento da dependência do crack, como também na manutenção da abstinência.

O artigo A9, ao avaliar os aspectos da espiritualidade e religiosidade entre pacientes de instituições de reabilitação e grupos de ajuda mútua, percebeu-se que 43,1% dos entrevistados que faziam uso de drogas eram evangélicos e 72,2% praticavam alguma religião. Observou-se ainda através das médias encontradas no estudo, que a espiritualidade entre os usuários de substâncias psicoativas está relacionada à busca de qualidade de vida, enfrentamento de problemas e manutenção da abstinência (GONÇALVES, SANTOS, 2014).

No artigo A12, ao analisar intervenções religiosas de católicos, evangélicos e espíritas no tratamento de dependência de drogas, constatou-se que a oração é vista por ambos os grupos religiosos como uma importante forma de conter a ansiedade e ajudar na manutenção da abstinência de drogas. Além da fé religiosa, o suporte, o acolhimento e incentivo oferecido pelas instituições e líderes religiosos também foram considerados fatores contribuintes para a permanência na abstinência de drogas durante o tratamento (SANCHEZ, NAPPO, 2008).

Se a conduta na reabilitação se concentrar menos na patologia e mais na experiência da pessoa em sofrimento mental em um nível mais profundo, como o espiritual, e holístico pode-se ter um engajamento maior do paciente em relação ao tratamento e uma diminuição nos sintomas. Além do que várias pessoas têm um forte sistema de crenças religiosas que pode ajudá-las a enfrentar dificuldades (SOUSA, 2020).

**(c) A espiritualidade e religiosidade como proteção à recaídas, auxilia na promoção da fé e as mudanças comportamentais oriundas do estímulo a hábitos de vida saudáveis**

No estudo de Bettarell et al (2016), artigo A4, ao analisar os escores de qualidade de vida, espiritualidade e religiosidade e sua relação com o número de recaídas de usuários de drogas em tratamento, constatou-se que no domínio espiritualidade a faceta fé apresentou o maior escore. Dessa forma, observou-se que a fé auxilia na recuperação desses pacientes e funciona como um aspecto protetor em relação a recaídas, visto que provoca mudanças no estilo de vida e conseqüentemente melhora da qualidade de vida (SILVA, GUIMARAES, 2014).

O artigo A11, ao analisar oficinas de espiritualidade como alternativa para as tratamento de desintoxicação de usuários de drogas, percebeu-se que a maioria dos participantes apresentavam sentimentos de alívio e atitudes individuais e coletivas mais calmas e flexíveis. Dessa forma, o cuidado espiritual foi considerado um fator importante no

tratamento desses usuários, por gerar mudanças comportamentais e dar mais sentido a vida (BACKES et al., 2012).

Achado semelhante foi encontrado na pesquisa de Funchs e Henning (2011), no qual observou que o envolvimento da espiritualidade na recuperação de dependentes de drogas desenvolve sentimentos de melhoria na qualidade de vida desses usuários, por gerar um sentimento de alívio, autocontrole, respeito mútuo e cuidados com a saúde física e mental. Ou seja, a espiritualidade pode ser usada para atingir objetivos terapêuticos ligados a promoção de bem estar de usuários de drogas.

Isso reforça a ideia que o bem estar espiritual tem influência positiva sobre a saúde e oferece fortalecimento pessoal, visto que provoca no indivíduo sentimento de autorealização e crescimento pessoal (MARQUES, 2003).

As diversas intervenções terapêuticas orientadas na espiritualidade abordam o olhar holístico sobre o sujeito que se encontra fragmentado em prol da sua integridade, unidade, harmonia e equilíbrio. Mecanismos esses que permitem explorar a autorrealização, compreensão de si, transcendência e a criação e possibilita a pessoa encontrar o seu bem-estar geral (KIRCA, 2019).

Ainda nesse sentido, a pesquisa de Oliveira et al. (2020), artigo A1, ao buscar conhecer as práticas de cuidado espiritual de trabalhadores de saúde no contexto de uma unidade de internação para tratamento de transtornos aditivos, constatou que a equipe tem ciência da importância do profissional levar em consideração os valores espirituais de cada paciente, a fim de prestar uma assistência mais qualificada. Isso causa um sentimento de aproximação com o paciente, além de ajuda-lo a refletir sobre a vida e o estimular a pensar alternativas para uma vida mais saudável e agradável, que vai além da interrupção do uso de drogas.

**(d) A espiritualidade e religiosidade não geraram alterações significativas na vida dos pacientes**

O artigo A5 ao examinar a religiosidade, entre adolescentes usuários de drogas, como um moderador hipotético do uso de drogas, constatou que a religiosidade não causou mudanças significativas na taxa de abstinência e no sofrimento psicológico da amostra, ao longo de um ano. Dessa forma, a hipótese do estudo, que a religiosidade iria provocar mudanças positivas no tratamento não foi sustentada, sendo justificado pelo fato da amostra ter baixa religiosidade, apenas 11% se consideravam religiosos. O estudo sugere que os processos religiosos podem ter menos influência no tratamento de usuários de drogas adolescentes, comparado aos adultos (YETERIAN, BURSIK, KELLY, 2016).

Em contrapartida, outro estudo realizado com adolescentes aponta a religiosidade como fator relevante na modulação do uso de álcool e outras drogas. O uso de drogas foi superior nos adolescentes que não tiveram educação religiosa na infância e nos que não praticavam alguma religião (DALGALARRONDO et al., 2004).

Ainda nesse sentido, conforme a pesquisa de Abdala et al. (2010), observou-se que os jovens universitários adventistas e evangélicos concordam que a religião tem relação positiva com as práticas de saúde em geral. E em relação ao abandono ou redução do uso de drogas, 80% dos adventistas, católicos e evangélicos têm convicção que as práticas religiosas possuem relação positiva. E 90,4% daqueles que não possuem crença também acreditam que a religião auxilia no abandono ou redução do uso de substâncias.

Pode-se observar com exceção do artigo A5, no qual a religiosidade não gerou alterações significativas na amostra estudada, que ambos os artigos dessa revisão demonstraram a espiritualidade e a religiosidade como fatores protetores ao uso de drogas, pois proporcionam aos usuários, força, apoio e conforto durante o enfrentamento de seus

problemas, além de estimular à permanência na abstinência de drogas, proteção à recaídas e mudanças comportamentais oriundas do estímulo de hábitos de vida mais saudáveis.

A espiritualidade é uma dimensão humana, o ser humano nasce dotado de espiritualidade, da mesma forma como da inteligência, da vontade e da sexualidade. Explorar a espiritualidade é a possibilidade de um contato mais pleno consigo mesmo e por meio do qual tudo pode ser ressignificado na vida (BORGES, 2020).

O reconhecimento da espiritualidade como estratégia de enfrentamento e a identificação das carências espirituais proporcionam aos profissionais de enfermagem melhores informações sobre o sujeito a ser atendido, além que facilitar o delineamento de um plano de cuidados à pessoa voltada para uma assistência mais integral e holística (SOUSA, FREITAS, FARIAS, CUNHA, ARAÚJO, VERAS, 2017).

## **Considerações finais**

Os resultados encontrados nesse estudo evidenciam a importância do tema e fornecem subsídios para a continuação de investigações futuras, além de fornecer informações importantes para o desenvolvimento de um atendimento mais holístico por parte dos profissionais de saúde.

Como limitação deste estudo destaca-se a diferença de características da população alvo estudada, a seleção de artigos mais antigos e a falta de definição específica sobre a diferença do cuidado espiritual e religioso por parte dos autores. Essas questões devem estimular o desenvolvimento de pesquisas mais atualizadas e que busquem aprofundar no tema estudado.

O cuidado espiritual é uma das partes da percepção da experiência do processo da doença de uma pessoa e os profissionais de enfermagem têm que aprender a explorar os

planos espirituais do dependente de drogas adoecido para que sua assistência seja holística e integral.

Embora a espiritualidade e a religiosidade tenham sido pouco exploradas como um fator de proteção no tratamento da dependência de drogas sugere-se que sejam desenvolvidos trabalhos na área de enfermagem ou da saúde e que abordem mais profundamente este temática nos contextos terapêuticos voltados para os transtornos mentais do uso abusivo ou problemático de substâncias.

## **Referências**

ABDALA, G.A.; RODRIGUES, W.G.; TORRES, A.; RIOS, M.C.; BRASIL, M.S.; A Religiosidade / Espiritualidade como Influência Positiva na Abstinência, Redução e/ou Abandono do Uso de Drogas. **Revista de Estudos da Religião**. Março 2010, p. 77-98.

Disponível em: [https://www.pucsp.br/rever/rv1\\_2010/i\\_abdala.pdf](https://www.pucsp.br/rever/rv1_2010/i_abdala.pdf)

ACORINTE, A.C; GIOVANNETTI, G. Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. **Esc Anna Nery Revista de enfermagem**. v.21, n.1, p.1-8, 2017. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-840461>

ALMEIDA, R.B.F.; SANTOS, N.T.V.; BRITO A.M.; BRITO E SILVA K.S.; NAPPO, S.A. O tratamento da dependência na perspectiva das pessoas que fazem uso de crack. **Interface (Botucatu)**. v. 22, n. 66, p. 745-756, Sept. 2018 . Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141432832018000300745&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832018000300745&lng=en&nrm=iso)

ARRIEIRA, I. C; JACONDINO, M.B; MARTINS, C.L; MOURA, P.M.; THOFEHRN, M.B.  
Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar.  
**Revista da Escola de Enfermagem da USP.** v.52, p.1-7. Apr. 2018. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/0080-6234-reeusp-S1980-220X2017007403312.pdf>

BACKES, D.S.B.; MEDEIROS, H.M.F.; SIQUEIRA, D.FS.; PEREIRA, S.B.; DALCIN,  
C.B.; RUPOLO, I. Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento  
integral de dependentes químicos. **Rev. esc. enferm. USP.** São Paulo, v.46, n.5, p.1254-  
1259, Oct. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/ripsa/resource/pt/lil-658183>

BETTARELLO, V. C.; SILVA, L. M. A.; MOLINA, N. P. F. M.; SILVEIRA, T.;  
RODRIGUES, L. R. Qualidade de vida, espiritualidade, religião e crenças pessoais de  
dependentes químicos em tratamento. **Rev. Eletr. Enferm.** v.18, 20 dez. 2016. Disponível  
em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/41677>

BEZERRA, J.; BARROS, M.V.G.; TENÓRIO, M.C.M.; TASSITANO, R.M.; BARROS,  
S.S.H.; HALLAL, P.C. Religiosidade, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo em  
adolescentes. **Rev Panam Salud Publica.** v.26, n.5, p. 440-446, 2009. Disponível em:  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/9745>

BORGES, A. A espiritualidade na Gestalt-terapia como estratégia de ajustamento criativo.  
**Encontros Teológicos.** v. 35, n.1,p.211-226, Jan.-Abr. 2020. Disponível em:  
<https://facasc.emnuvens.com.br/ret/article/viewFile/1015/1267>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília (DF); 2003. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_atencao\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf)

DALGALARRONDO, P.; SOLDERA, M.A.; FILHO, H.R.; SILVA, C.A.M. Religião e uso de drogas por adolescentes. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 26, n. 2, p. 82-90, June 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151644462004000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462004000200004&lng=en&nrm=iso)

DALLO, L. **Padrão de uso de álcool e outras drogas entre estudantes de Cascavel - PR.** 2009. 95 f +. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, 2009. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/90209>

FERNANDES, S.S.; MARCOS, C.B.; KASZUBOWSKI, E.; GOULART, L.S. Evasão do tratamento da dependência de drogas: prevalência e fatores associados identificados a partir de um trabalho de Busca Ativa. **Cad. Saúde Colet.** v.25, n.2, p. 131-137, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n2/1414-462X-cadsc-1414-462X201700020268.pdf>

FUCHS, J.C.; HENNING, M.C. A influência da espiritualidade na recuperação de dependentes químicos. **UNIAD.** 2011. Disponível em: <https://www.uniad.org.br/artigos/2-dependencia-quimica/a-influencia-da-espiritualidade-na-recuperacao-de-dependentes-quimicos/>



GOMES, F.C.; ANDRADE, A.G.; IZBICKI, R.; ALMEIDA, A.M.; OLIVEIRA, L.G. Religion as a protective factor against drug use among brazilian university students: a national survey. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 35, n. 1, p. 29-37, Mar. 2013 . Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462013000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462013000100006&lng=en&nrm=iso).

GOMES, M.B.; REZENDE, M.M.; CUSTÓDIO, E.M.; HELENO, M.G.V.H.; SERAFIM, A.P.; DAVID, V.F. Adolescência, drogas e religiosidade no município de São Paulo - Brasil. **Bol. Psicol.** São Paulo, v. 65, n. 142, p. 1-13, jan. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432015000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432015000100002)

GONÇALVES, A.M.S.; SANTOS, M.A.; PILLON, S.C. Uso de álcool e/ou drogas: avaliação dos aspectos da espiritualidade e religiosos. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**. Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 61-69, ago. 2014. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762014000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762014000200003&lng=pt&nrm=iso)

JULES, M.A.; HAMILTON, H.; BRANDS, B.; GASTALDO, D. GLORIA, M.; WRIGHT, M.; CUMSILLE, F.; KHENTI, AKWATU. Spirituality, gender, and drug use among students from one University in Barbados. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis. v.24, n.spe, p.117-124, 2015. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072015000600117&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072015000600117&lng=en&nrm=iso)

KIRCA, B. Spiritual dimension in Art therapy. **Spiritual psychology and counseling**. v.4, p.257-274, 2019. Available from: [https://spiritualpc.net/wp-content/uploads/2020/02/04\\_kirca\\_4-3.pdf](https://spiritualpc.net/wp-content/uploads/2020/02/04_kirca_4-3.pdf)

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** [Internet]. v.17, n.4, p.758-64, 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010407072008000400018&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010407072008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt)

MORERA, J.A.C.; HAMILTON, H.; BRANDS, B.; GASTALDO, D.; WRIGHT, G.M. Fatores socioculturais e o consumo de drogas entre estudantes universitários costarriquenhos. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 24, n. spe, p. 145-153, 2015 . Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/lil-751504?src=similardocs>

MORGAN, M.; MEDLOCK, M.D.; DAVID, H.; HILARY, S. CNNERY, M.D.; MARGARET, L.; ROGER, D. WEISS, M.D., KARAKULA, S.L. Religious coping in patients with severe substance use disorders receiving acute inpatient detoxification. **Am J Addict.** v.26, n. 7, p.744-750, 2017. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28836712/>

OLIVEIRA, A. L; FEITOSA, C.D; SANTOS, A.G; LIMA, L.A; FERNANDES, M.A; MONTEIRO, C.F. Espiritualidade e religiosidade no contexto do uso abusivo de drogas.

**Revista Rene.** v.18, n.2, p.283-290, Mar./Abr.2017. Disponível em:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-896251>

OLIVEIRA, C.P.; CALISTO, A.M.; DISCONZI, M.V.; PINHO, L.B.; CAMATTA, M.W. O cuidado espiritual realizado em uma unidade de internação em adição. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.41, n.spe, 2020. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472020000200413&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472020000200413&lng=en&nrm=iso)

PANZINI, R. G; ROCHA, N.S; BANDEIRA, D.R; FLECK, M.P. Qualidade de vida e espiritualidade. **Rev. Psiq. Clín.** v.34, n.1, p.105-115, 2007. Disponível em:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832007000700014](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700014)

PARGAMENT, K.I.; SMITH, B.W.; KOENING, H.G.; PEREZ, L. Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. **J Sci Study Relig.** v.37, n.4, p.710-724, 1998. Available: <https://www.jstor.org/stable/1388152>

PENHA, J. R. L.; DE OLIVEIRA, C. C.; NETO, J. C.; CARMO, F. ÁURIO G. A influência da religiosidade na reabilitação do dependente químico. **Biomotriz**, v. 14, n.4, p. 114-127, 14 jan. 2021. Disponível em:  
<https://www.revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/biomotriz/article/view/234>

SANCHEZ, Z.V.M.; OLIVEIRA, L.G.; NAPPO, S.A. Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro,

v. 9, n. 1, p. 43-55, 2004. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232004000100005&lng=en  
&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232004000100005&lng=en&nrm=iso)

SANCHEZ, Z.V.M.; NAPPO. S.A. Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 42, n. 2, p. 265-272, Apr. 2008. Disponível

em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200011&lng=en&nrm=iso)

SILVA, M.L.; GUIMARAES, C.F.; SALLES, D.B. Fatores de risco e proteção à recaída na percepção de usuários de substâncias psicoativas. **Rev Rene**. v.14, n.6, p.1007-1015, 2014.

Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3301>

SOUSA, F.; FREITAS, S.; FARIAS, A.G.; CUNHA, M.C.; ARAÚJO, M.; VERAS, V.

Religious/Spiritual Coping by People with Cancer Undergoing Chemotherapy:

Integrative Literature Review. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas**.

v.13, n.1, p.45-51, 2017. Available from:

<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/126497/123465>

SOUSA, J. **Psychosis, spirituality & expressive Art therapy: a literature review**. Expressive

Therapies Capstone Theses. 311, 2020. Available from:

[https://digitalcommons.lesley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1315&context=expressive\\_theses](https://digitalcommons.lesley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1315&context=expressive_theses)

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa. O que é? Como fazer? **Einstein** (São Paulo). São Paulo, v.8, n.1, p.102-106, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S167945082010000100102&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S167945082010000100102&script=sci_arttext&tlng=pt)

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME - UNODC. **Relatório Mundial sobre Drogas 2019**. Disponível em: [https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2019/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2019\\_-35-milhes-de-pessoas-em-todo-o-mundo-sofrem-de-transtornos-por-uso-de-drogas--enquanto-apenas-1-em-cada-7-pessoas-recebe-tratamento.html](https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2019/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2019_-35-milhes-de-pessoas-em-todo-o-mundo-sofrem-de-transtornos-por-uso-de-drogas--enquanto-apenas-1-em-cada-7-pessoas-recebe-tratamento.html)

YETERIAN, J.D.; BURSİK, K.; KELLY, J. Religiosity as a Predictor of Adolescents' Substance Use Disorder Treatment Outcomes. **Subst Abus.** v.36, n.4, p.453-461, 2015. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25222569/>

## **Anexos**

### ***Anexo 1 - Normas da revista SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas***

#### **1. Estrutura**

Embora se respeite a criatividade e estilo dos autores na opção pelo formato do manuscrito, sua estrutura é a convencional, contendo introdução, materiais e métodos ou casuísticas e métodos, resultados, discussão e conclusão, com destaque às contribuições do estudo para o avanço do conhecimento na área da enfermagem.

O arquivo do artigo não deve conter o nome dos autores e os agradecimentos; estes agradecimentos deverão ser dirigidos às pessoas que contribuíram com a pesquisa porém não são autores; também o orientador da pesquisa não poderá receber agradecimentos pois fará

parte do grupo de autores; estas informações devem estar na Title Page (ver Documentos para Submissão).

A Introdução deve ser breve, definir claramente o problema estudado, destacando sua importância e as lacunas do conhecimento. Incluir referências que sejam estritamente pertinentes.

Os Métodos ou Metodologia empregados, a população estudada, a fonte de dados e os critérios de seleção devem ser descritos de forma objetiva e completa.

Os Resultados devem estar limitados somente a descrever a análise do material (quantitativo ou qualitativo). O texto complementa e não repete o que está descrito em tabelas e figuras.

A Discussão enfatiza os aspectos novos e importantes do estudo, faz interpretações que advêm deles e comparações com outras literaturas não citadas na introdução. Para os estudos experimentais, é útil começar a discussão com breve resumo dos principais achados, depois explorar possíveis mecanismos ou explicações para esses resultados, comparar e contrastar os resultados com outros estudos relevantes. Explicitar as contribuições trazidas pelos artigos publicados na SMAD, referenciando-os no texto, quando pertinente, as limitações do estudo e explorar as implicações dos achados para pesquisas futuras e para a prática clínica.

A Conclusão ou Considerações Finais deve estar vinculada aos objetivos do estudo, mas evitar afirmações e conclusões não fundamentadas pelos dados. Especificamente, evitar fazer afirmações sobre benefícios econômicos e custos, a não ser que o manuscrito contenha os dados e análises econômicos apropriados. Evitar reivindicar prioridade ou referir-se a trabalho ainda não terminado. Estabelecer novas hipóteses quando for o caso, mas deixar claro que são hipóteses.

## 2. Formatação do texto

Formatação. Arquivo no formato Word (.doc ou .docx) papel tamanho A4 (21 cm x 29,7 cm ou 8,3” x 11,7”) . Margens superiores, inferiores e laterais de 2,5 cm (1”) . Fonte Times New Roman 12pt (em todo o texto, inclusive nas tabelas). Espaçamento duplo entre linhas desde o título até as referências, com exceção das tabelas que devem ter espaçamento simples. Para destaques utilizar itálico.

Não são permitidas no texto: palavras em negrito, sublinhado, caixa alta, marcadores do editor de texto.

## 3. Quantidade de Palavras

*Na contagem de palavras não incluir: Título, Resumo e Descritores (nos três idiomas), tabelas, figuras e referências*

- Artigos Originais e de Revisão: 5000 palavras.

- Cartas ao Editor: 500 palavras.

## 4. Resumo

- Fonte Times New Roman 12, espaçamento duplo entrelinhas.

- Incluir o objetivo da pesquisa, procedimentos básicos (seleção dos sujeitos, métodos de observação e analíticos, principais resultados) e as conclusões. Deverão ser destacadas as contribuições para o avanço do conhecimento na área da enfermagem.

- Estruturar explicitamente em "Objetivos", "Método", "Resultados" e "Conclusão".

- Os Ensaio clínicos devem apresentar o número do registro de ensaio clínico ao final do resumo.

- Itens não permitidos: siglas, exceto as reconhecidas internacionalmente, e citações de autores.

## 5. Descritores

- Utilizar os rótulos "Descritores" (português), "Descriptors" (inglês) e "Descriptores" (espanhol).
- Separados entre si por ponto e vírgula.
- Primeiras letras de cada palavra do descritor em caixa alta, exceto artigos e preposições.
- Mínimo de 4 e máximo de 6, em português, inglês e espanhol. Um dos descritores deverá ser Saúde Mental.
- Selecionados da lista do Medical SubjectHeadings (MeSH) ou vocabulário Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

## 6. Título do Artigo

- Apresentados em português, inglês e espanhol; - Localizados antes de cada resumo; Conciso e informativo com até 15 palavras e em negrito. Itens não permitidos: caixa alta, siglas, abreviações e localização geográfica da pesquisa.

## 7. Seções

- Nome das Seções: "Introdução", "Método", "Resultados", "Discussão" e "Conclusão"
- Negrito e em caixa alta somente na primeira letra
- Itens não permitidos: itálico, caixa alta, subseções, listas numeradas e listas com marcadores do MS Word
- Introdução - Deve ser breve, definir claramente o problema estudado, destacando sua importância e as lacunas do conhecimento. Incluir referências atualizadas e de abrangência nacional e internacional. Descrever o(s) objetivo(s) no final desta seção
- Método - Descrever o tipo de estudo, o local, o período, a população, os critérios de



inclusão e exclusão, amostra, as variáveis do estudo, o(s) instrumento(s), a forma da coleta de dados, a organização dos dados para análises e aspectos éticos

- Resultados - Limitados a descrever os resultados encontrados sem incluir interpretações ou comparações. O texto contempla e não repete o que está descrito em tabelas e figuras

- Discussão - Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo. Comparar e contrastar os resultados com os de outros estudos atuais e apresentar possíveis mecanismos ou explicações para os resultados obtidos. Apresentar as limitações do estudo e os avanços ao conhecimento científico

- Conclusão/Considerações Finais - Objetiva e breve. Responder os objetivos do estudo, restringindo-se aos dados encontrados. Não citar referências ou nomes de autores.

#### 8. Falas dos Participantes da Pesquisa

- Fonte Times New Roman, tamanho 10, itálico, sem aspas, separadas umas das outras por ponto e vírgula (;) quando houver mais de uma e apresentadas na sequência do texto.

- Identificadas/Codificadas ao final de cada fala; a identificação/codificação deve estar entre parênteses e sem itálico

#### 9. Siglas (no texto)

- Descritas por extenso na primeira vez em que aparecem no texto

- Não são permitidas siglas no título do artigo e no resumo

#### 10. Tabelas e Figuras

- Até 5 itens entre tabelas e figuras, contendo título informativo, claro e completo, indicando o que se pretende representar.

- Devem ser inseridas logo após a primeira menção no texto e não no final do artigo ou em

arquivos separados.

- Notas de Rodapé nas Tabelas e Figuras devem ser indicadas pelos símbolos sequenciais, sobrescritos, \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡, , apresentando-os tanto no interior da figura quanto na nota de rodapé, e não somente em um dos dois lugares. Nas figuras que são imagens deverão estar em formato de texto e não no interior da imagem.

- Todas as siglas presentes em tabelas e figuras devem ser explicitadas em notas de rodapé.

#### Tabelas

- Título deve ser localizado acima da tabela, indicando o que se pretende representar na tabela e também contendo participantes do estudo, variáveis, local (cidade, estado, país) e período da coleta de dados.

- Devem ser elaboradas com a ferramenta de tabelas do MS Word.

- Os dados devem ser separados por linhas e colunas de forma que cada dado esteja em uma célula.

- Traços internos somente abaixo e acima do cabeçalho e na parte inferior tabela.

- Fonte Times New Roman, tamanho 12pt, e espaçamento simples entrelinhas.

- O cabeçalho deve estar em Negrito e sem células vazias.

- Descrever a fonte da informação quando se tratar de dados secundários.

#### Figuras (todas as figuras do manuscrito devem ser editáveis)

- São figuras: Quadros, gráficos, desenhos, esquemas, fluxogramas e fotos.

- O título deve estar localizado abaixo da figura sempre em formato de texto (mesmo em figuras que se tratem de imagens).

- Autorização da fonte quando extraídos de outros trabalhos, indicando-a em nota de rodapé da figura.

- Em caso de imagens, devem estar em alta resolução (mínimo de 900 dpi).

- Tamanho máximo de 16x10cm.

- Em caso de Quadros (tabelas que contenham dados textuais e não numéricos), devem ser são fechados nas laterais e contendo linhas internas. Devem ser construídos com a ferramenta de tabelas do Editor de Texto e poderão ter o tamanho máximo de uma página, e não somente 16x10cm como as demais figuras.
- Em caso de Gráficos, devem ser plenamente legíveis e nítidos. Tamanho máximo de 16x10cm. Se necessário utilizar cores optar por tons claros. Vários gráficos em uma só figura só serão aceitos se a apresentação conjunta for indispensável à interpretação da figura.
- Em caso de desenhos, esquemas, fluxogramas, devem ser construídos com ferramentas adequadas, de preferência com a intervenção de um profissional de artes gráficas. Lógicos e de fácil compreensão. Plenamente legíveis e nítidos.
- Fotos devem ser plenamente legíveis e nítidas. Fotos contendo pessoas devem ser tratadas para que as mesmas não sejam identificadas.

## 11. Citações no Texto

Formatação - Números arábicos, sobrescritos e entre parênteses. Ordenadas consecutivamente, sem pular citação.

Citações de referências sequenciais: separadas por traço e não por vírgula, sem espaço entre elas. Exemplo: ...literatura<sup>(12-15)</sup>.

Citações de referências intercaladas: separadas por vírgula, sem espaço entre elas. Exemplo: ...literaturas<sup>(3,6,16,21)</sup>.

Quando inseridas ao final do parágrafo ou frase devem estar antes do ponto final e quando inseridas ao lado de uma vírgula devem estar antes da mesma.

Citações “ipsis literes” devem estar entre aspas, sem itálico, tamanho 12, na sequência do texto.

Itens não permitidos:

- Espaço entre a citação numérica e a palavra que a antecede. Exemplo: ....Cândida albicans<sup>(3,6,16,21)</sup>.
- Indicação da página consultada. Exemplo:...Cândida albicans<sup>(3:p.431)</sup>.
- Indicação de nomes de autores no texto, exceto os que forem referencial teórico da pesquisa.

## 12. Notas de Rodapé no texto

- Indicadas por asterisco(s) e iniciadas a cada página (\*,\*\*,\*\*,...).
- Restritas ao mínimo necessário.

## 13. Referências

Estilo Vancouver ([https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)) . Sem limite máximo desde que todas adequadas ao texto e com link de acesso para averiguação de pertinência ao texto. Referências com mais de 6 autores: seis primeiros seguidos de et al. . Citar a versão do documento em inglês. Inserir DOI ou link de acesso em todas as referências. A veracidade dos dados que compõem cada referência e a exatidão do formato são de responsabilidade dos autores.

As citações de autores e de periódicos nas bases de dados é altamente relacionada à exatidão das referências informadas pelos autores nos artigos publicados, portanto, solicita-se máximo cuidado e atenção à este item.

- Para o formato das referências, seguir o Citing Medicine, 2ª edição - Estilo Vancouver ([https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html));
- Quantidade: não há limite de referências.
- Citar a versão do documento em inglês, quando disponível.
- Inserir número doi ou link de acesso em todas as referências.
- Títulos de periódicos nacionais devem ser abreviados de acordo com o Catálogo Nacional de

Publicações Seriadas (CCN) do IBICT.

- Títulos de periódicos internacionais devem ser abreviados de acordo com o Catálogo da Biblioteca Nacional de Medicina (NLM).