

A ABORDAGEM RELIGIOSA COMO RECURSO DE TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

Gabriela Fernandes Carnot Damacena¹
Bruna Vicente de Oliveira²
Sonis Henrique Rezende Batista³
Rogério José de Almeida⁴

RESUMO

Este artigo teve por objetivo caracterizar a abordagem religiosa realizada em comunidades terapêuticas da cidade de Goiânia, Anápolis e região metropolitana. Trata-se de um estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa, no qual foram pesquisadas 43 comunidades terapêuticas. Os resultados identificaram que a maioria das instituições possuía uma mantenedora, na qual o eixo religioso predominava como orientação de seu trabalho filantrópico. A orientação do trabalho da comunidade, por sua vez, também era predominantemente religiosa. Eram instituições não governamentais, mas que recebiam contribuição vinculada às entidades religiosas, majoritariamente ao segmento evangélico. A existência de horários reservados à espiritualidade é uma unanimidade na rotina das comunidades investigadas. Chegou-se à conclusão de que as comunidades terapêuticas pesquisadas vêm se destacando como instituições que utilizam a religiosidade como recurso terapêutico. Partem do princípio de que o envolvimento religioso do residente pode oferecer apoio social e exercer efeito sobre a mudança de comportamento dos dependentes químicos, contribuindo para a superação de sua condição.

Palavras-chave: Comunidade Terapêutica. Dependência química. Religião.

1 INTRODUÇÃO

O último Relatório Mundial sobre Drogas do ano de 2016 do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes estimou que um em cada 20 adultos ou um total de 250 milhões de pessoas, com idade entre 15 e 64 anos, tenha feito uso de drogas ilícitas, em 2014. Informou o Relatório que, em geral, os homens são três vezes mais propensos a usar maconha, cocaína e anfetamina, enquanto que as mulheres são mais propensas a usar incorretamente opióides de prescrição e tranquilizantes. Acrescentando-se, a preponderância do alcoolismo e tabagismo, prevalente em ambos os sexos (UNODC, 2016).

Concomitantemente à expansão do uso nocivo e da dependência de drogas, ocorre o aumento da oferta de serviços que propõe a recuperação do dependente. Desse cenário surge como

¹ Graduanda em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás. Bolsista de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq. E-mail: gfgcd15@yahoo.com.br

² Graduanda em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás. Bolsista de Iniciação Científica da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás – FAPEG. E-mail: bruna.medpuc@gmail.com

³ Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Graduado em Direito. Especialista em Políticas Públicas. Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás. E-mail: sonis.rezende@yahoo.com.br

⁴ Doutor em Sociologia. Pós-Doutorando em Ciências da Saúde. Professor do curso de Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde – PPGCAS da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás. E-mail: rogeriopucgo@gmail.com

alternativa importante na atenção aos toxicômanos, as comunidades terapêuticas. Estas são entidades de assistência, em regime de residência comunitária que ganharam notoriedade a partir da década de 1950, as quais tinham como objetivo tratar os soldados ingleses de neuroses ocasionadas pela guerra e tinham como base terapêutica abordagens educativas, encenações dramáticas e discussões. A partir de 1960 começaram a surgir as comunidades voltadas exclusivamente para o tratamento da dependência química (DAMAS, 2013).

Para De Leon (2012), as comunidades terapêuticas devem funcionar como uma abordagem de autoajuda fora das correntes psiquiátricas, psicológicas e médicas, focando no indivíduo de forma integral, com objetivo de auxiliar a mudança em sua vida, suas relações interpessoais e familiares. Objetivam promover uma transformação da personalidade do indivíduo, um amadurecimento pessoal e favorecer a reinserção à sociedade. Para isso, criam-se novos valores como espiritualidade, responsabilidade, solidariedade, honestidade, amizade e amor (FRACASSO; LANDRE, 2012). Outra grande possibilidade dentro de uma comunidade é o compartilhar terapêutico, nos moldes de uma via de mão dupla, onde o residente deposita no coletivo a mesma confiança que recebe (SILVA, 2013).

As comunidades terapêuticas estão enquadradas na resolução n. 01/2015, que empreendeu a regulamentação dessas entidades (BRASIL, 2015). Do ponto de vista prático, o funcionamento destas, deve seguir as determinações da RDC 29/2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). De acordo com essa resolução, as comunidades terapêuticas devem ser diferenciadas dos equipamentos de saúde, constituindo-se como “equipamentos sociais”. Com tal designação, devem prestar, em regime de residência, serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do abuso de substâncias psicoativas. Ao contrário dos equipamentos de saúde que englobam hospitais, clínicas e congêneres (BRASIL, 2011).

Nesse contexto que está inserido a problemática da dependência química e as comunidades terapêuticas como recurso para o tratamento é importante voltar o olhar para a vivência dos residentes dessas comunidades. Ao que se percebe na literatura científica, a religiosidade é um componente importante da metodologia empregada nas comunidades, principalmente quando aquela é compreendida como uma das dimensões mais relevantes da experiência humana cotidiana, capaz de dar a ela real significado (DE LEON, 2012; GOMES, 2010; RIBEIRO; MINAYO, 2015; SILVA, 2013).

No contexto de formação das comunidades terapêuticas, constata-se alusão frequente à influência de aspectos espirituais e religiosos na cura e no tratamento dos usuários de álcool e outras drogas (SILVA, 2013). Para além da cura, a religiosidade e a espiritualidade vêm sendo também identificadas, nestes ambientes, como fatores protetores ao consumo de drogas em diversos níveis. **Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 46-55, jan./abr. 2017.**

Na perspectiva de Gomes (2010), apesar de não ser uma finalidade de essas entidades funcionarem como uma Igreja ou apêndice de seita religiosa, a religiosidade está quase sempre presente na prática de recuperação de residentes dessas instituições como um elemento transformador.

Sabendo disso, a catequização religiosa pode ser utilizada como um meio, dentre outros vários existentes, para se alcançar a abstinência. Para Paulino (2014), a religiosidade dentro das comunidades pode proporcionar ao indivíduo maior aceitação, firmeza e adaptação a situações difíceis da vida, sendo capaz de gerar uma imagem positiva de si mesmo.

Diante do exposto, é inegável que a participação de segmentos religiosos no enfrentamento à dependência química tem ganhado papel de destaque desde o aparecimento das comunidades terapêuticas, mas, sobretudo, no atual contexto de dificuldades na efetivação das políticas públicas voltadas para a atenção ao dependente químico. Nesse sentido, o presente trabalho objetivou caracterizar a abordagem religiosa realizada em comunidades terapêuticas da cidade de Goiânia, Anápolis e região metropolitana.

2 MÉTODOS

Foram investigadas 43 comunidades terapêuticas situadas no estado de Goiás, mais especificamente, aquelas localizadas no município de Goiânia, Anápolis (pela importância demográfica e proximidade com a capital) e região metropolitana. As entidades participantes foram selecionadas por meio de um cadastro fornecido pelo Fórum Goiano de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas e pelo Grupo Executivo de Enfrentamento às Drogas (GEED). As visitas *in loco* em todas as 43 instituições foram realizadas no período de agosto de 2014 a fevereiro de 2015.

Em um primeiro momento, por meio de contato telefônico procurou-se identificar se a entidade era realmente um estabelecimento de acolhimento voluntário para dependentes químicos. Este foi o principal critério de elegibilidade para o enquadramento das entidades nesta pesquisa. Depois foi explicitado o objetivo da pesquisa, com breve relato dos procedimentos, comunicando a necessidade de promover uma visita e, posterior, coleta de informações com a aplicação de um questionário, com o responsável pela comunidade terapêutica.

Optou-se pela utilização de um questionário, aplicado pelo pesquisador ao responsável pela comunidade terapêutica que visou a obtenção de dados gerais do entrevistado e da instituição, serviços oferecidos pela comunidade, equipe de trabalho, público atendido e relação da comunidade com os serviços de saúde. As entrevistas foram gravadas e com o registro fotográfico da estrutura física, da mesma maneira que foram solicitados documentos sobre a gestão administrativa de cada entidade.

Após a aplicação do instrumento, foi elaborado o banco de dados, utilizando o *software* estatístico SPSS - versão 16. Realizou-se análise descritiva dos dados, apresentando-se a Frequência Absoluta, Frequência Relativa e Medidas de Tendência Central (Média Aritmética, Mediana, Soma, Mínimo e Máximo) e Medidas de Dispersão (Desvio Padrão).

Na entrevista inicial, o responsável pela instituição leu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás, com o parecer nº. 296.738.

3 RESULTADOS

Buscando compreender como ocorria o apoio financeiro às comunidades terapêuticas pesquisadas, constatou-se que 72,1% das unidades entrevistadas, não possuíam mantenedoras. A orientação do trabalho das mantenedoras era predominantemente de cunho religioso (83,3%). A orientação do trabalho da comunidade, por sua vez, também era predominantemente religiosa (53,5%), seguida da orientação comunitária (30,2%) e da orientação mista, religiosa e comunitária (14%). Apenas 2,3% das instituições tinham a recuperação como orientação de seu trabalho.

Em relação à qualificação da comunidade terapêutica, todas eram instituições não governamentais, sendo que 76,7% recebem algum tipo de contribuição vinculada, a alguma entidade religiosa. Dentre elas, a grande maioria pertencia ao segmento evangélico (87,9%), seguida pela contribuição das Igrejas Católicas (12,1%).

A existência de horários reservados à espiritualidade (oração, culto, leitura de textos bíblicos, missa, etc.) era unanimidade nas comunidades entrevistadas, de modo que, em sua maioria, as atividades religiosas eram realizadas diariamente (97,7%). Em apenas 2,3% a frequência dos horários destinados a atividades espirituais era semanal.

4 DISCUSSÃO

Os resultados apresentados demonstraram relevante caracterização da abordagem religiosa inserida nas comunidades terapêuticas pesquisadas. Observou-se que em sua totalidade eram entidades não governamentais, legalmente constituídas como associação, nos moldes da legislação civil brasileira, com forte cunho religioso na orientação dos trabalhos com os residentes. Estes dados são corroborados por diversos estudos que demonstraram que no Brasil as comunidades terapêuticas são da esfera privada, ou seja, movimentos da sociedade civil sem a ingerência governamental que acolhem este público que não tem amparo estatal para suas demandas, *Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 46-55, jan./abr. 2017.*

principalmente aqueles que querem o tratamento pela abstinência (DAMAS, 2013; FOSSI;GUARESCHI, 2015; GEHRING, 2014; SILVA, 2013).

As comunidades terapêuticas trazem à tona uma forte inserção no contexto teológico, o qual é apontado como grande fator responsável pelo crescimento das próprias comunidades nas últimas décadas, ainda que possa ser, concomitantemente, visto com desconfiança, uma vez que poderia levar à institucionalização de um mercado religioso cuja finalidade única seria a oferta de bens de salvação (MACHADO, 2011). No contexto de formação das comunidades terapêutica, constata-se alusão frequente à influência de aspectos espirituais e religiosos na cura e no tratamento dos usuários de álcool e outras drogas (SILVA, 2013).

No presente estudo foi possível identificar que a maioria das instituições entrevistadas que possuía mantenedora, era de cunho religioso. Assim, o eixo religioso vem sendo o mais explorado dentre a tríade proposta pelas comunidades para se obter a abstinência, a qual também é composta pelo eixo coercivo, entendido como a imposição de regulamentos que devem ser cumpridos, e eixo reeducativo, que valoriza a linguagem como instrumento para uma nova interpretação do mundo (GOMES, 2010).

Tal atuação de cunho religioso visa à reabilitação física, psíquica, emocional e espiritual e a reinserção social dos residentes. Na perspectiva das entidades religiosas mantenedoras das comunidades, os programas oferecidos nessas entidades têm como foco as mudanças comportamentais e a qualidade de vida dos usuários de substâncias químicas e de seus familiares (SILVA, 2013).

Observaram-se, também, comunidades que somente se identificavam como comunitárias, onde apenas havia a concepção de espiritualização, sem predomínio de um credo religioso. Neste sentido, observa-se uma aproximação com o estudo de Ribeiro e Minayo (2015) onde descreveram os impactos positivos da espiritualidade e da religiosidade na qualidade de vida e na saúde mental dos indivíduos, atuando como fator terapêutico utilizado nos processos de cura e no tratamento da dependência química.

Apesar de muitas comunidades terapêuticas adotarem uma postura altamente proselitista, sendo a conversão o indicativo de sucesso do tratamento vivenciado, idealmente, não se devem ser confundidos os conceitos de espiritualidade, como dimensão humana, com a ideia de religião, no sentido de instituição e doutrina (SOUZA; GOMES, 2015).

A despeito dessas controvérsias, estudos vêm apontando os impactos positivos da espiritualidade e da religiosidade na qualidade de vida e na saúde mental dos indivíduos, de modo que a espiritualidade atuaria tanto como fator de proteção para o abuso de álcool e outras substâncias, como fator terapêutico, utilizado nos processos de cura e no tratamento de

Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 46-55, jan./abr. 2017.

enfermidades (SILVA, 2011; RONZANI; NOTO; SILVEIRA, 2014). A espiritualidade, como dimensão pessoal, permeia toda a história de vida do indivíduo, enquanto a religiosidade se refere a um meio que possibilita a manifestação dos aspectos espirituais, relacionados ou não ao tratamento (GONÇALVES; SANTOS; PILLON, 2014).

Segundo Silva (2011), além de promover a abstinência do consumo de drogas, a religião também proporciona recursos sociais de reestruturação (ou religação com o divino). Para ele, o êxito do tratamento religioso estaria no acolhimento aos que precisam de ajuda e no respeito que lhes é transmitido, o que auxilia na recuperação da autoestima e na realização de novos vínculos sociais.

Nas comunidades pesquisadas, a espiritualidade era entendida como um elo que pode fortalecer as relações entre os residentes, intensificando o trabalho grupal de maneira a promover a coesão e, como resultado, um sentimento coletivo de valorização deles mesmos como indivíduos, o que é particularmente importante se for considerado o fato de que a maioria dos dependentes teve experiências sociais fracassadas, sendo estigmatizados pela população em geral e tendo prejuízo nas relações familiares (RONZANI; NOTO; SILVEIRA, 2014).

Todas as 43 comunidades pesquisadas têm a religiosidade como ponto convergente nas ações de recuperação dentro da entidade com os residentes. Somente uma comunidade afirmou fazer tal momento religioso uma vez por semana, sendo todas as outras desenvolvendo atividades religiosas diárias e, em alguns casos, em diversos momentos ao longo do dia.

Nas instituições analisadas, a religiosidade era praticada por meio de atividades grupais, como o estudo da bíblia e momentos de orações. Esse enquadramento religioso no Brasil está vinculado, principalmente, às igrejas evangélicas e católicas (FOSSI; GUARESCHI, 2015). O que foi constatado no presente estudo, referente ao predomínio quase absoluto das instituições evangélicas, pode ser reflexo de antiga tradição do uso terapêutico da religião para tal segmento.

Um estudo de revisão integrativa realizado por Porto e Reis (2013) analisou publicações que abordavam o binômio religiosidade/saúde mental no Brasil. Considerando dados existentes na literatura científica entre os anos de 1976 e 2006, percebeu-se que as pessoas que frequentavam regularmente um culto religioso, ou que apresentam forte interação com sua religiosidade, apresentaram menor consumo de drogas lícitas e ilícitas.

No estudo de Paulino (2014) realizado com egressos de uma comunidade terapêutica de Minas Gerais, identificou-se que a participação da religião acontecia por meio de estudos bíblicos, dos ensinamentos da Palavra de Deus e momentos de oração. Todos os entrevistados relataram a prática diária da oração, além de a crença na resposta da oração estar presente em todos os relatos.

Por sua complexidade, os mecanismos de influência da espiritualidade sobre tais processos de recuperação ainda não são conclusivos. Ainda assim, adeptos de programas direcionados à espiritualidade concordam que a crença em um poder superior é fundamental para uma mudança do comportamento, notadamente na dependência química (ARNOLD et al., 2002; LILLIS et al., 2008).

A utilização da religião como recurso terapêutico nas comunidades estudadas no presente estudo caracteriza o fenômeno do *coping* religioso/espiritual, o qual pode ser entendido, segundo Martins et al. (2012), como a utilização de crenças e práticas religiosas e espirituais como recurso para facilitar a solução de problemas e prevenir ou aliviar as consequências emocionais negativas de circunstâncias estressantes de vida. Dessa forma, o *coping* religioso contribuiria na prevenção da recaída, uma vez que oferece ao indivíduo condições de gerenciar as situações de risco que enfrentará durante seu período de recuperação, lidando melhor com momentos de estresse e mudanças dos estados emocionais, atuando, portanto, como um fator protetor.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo trouxe à tona a caracterização da abordagem religiosa em comunidades terapêuticas que visam o tratamento da dependência química. Eram entidades de acolhimento visando o afastamento da droga, utilizando a religiosidade ou espiritualidade e atividades variadas que ocupam o tempo e resgatam o indivíduo aos seus cuidados básicos em convivência constante com seus pares.

Eram comunidades denominadas não governamentais, com forte vinculação com mantenedoras ligadas às questões religiosas, seja católica ou evangélica. Essa aproximação se refletia no interior dessas entidades, já que a religião/espiritualidade apareceu como a principal atividade desenvolvida junto aos residentes visando à recuperação. As igrejas evangélicas aparecem com participação mais ativa no enfrentamento à dependência química em parceria com as comunidades terapêuticas.

De modo geral, o envolvimento religioso é capaz de oferecer apoio social e exercer efeito sobre a mudança de comportamento dos dependentes químicos, já que, uma vez inserido em um grupo religioso, o indivíduo pode estabelecer contato com outras pessoas da mesma comunidade, fortalecer os laços sociais e construir uma nova visão de vida que oferece esperança e recompensa pela sobriedade.

Ao término da pesquisa concluiu-se que as comunidades terapêuticas pesquisadas vêm se destacando como instituições que utilizam a religiosidade como recurso terapêutico. Tais comunidades partem do princípio de que o envolvimento religioso do residente pode oferecer apoio
Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 46-55, jan./abr. 2017.

social e exercer efeito sobre a mudança de comportamento dos dependentes químicos, contribuindo para a superação de sua condição.

Devido ao entendimento de que o exercício da espiritualidade é benéfico no decorrer do tratamento nas comunidades terapêuticas, mostra-se fundamental a realização de estudos que busquem compreender como ela influencia na recuperação do indivíduo. Assim como, o ajuda a evitar comportamentos autodestrutivos. O Brasil carece de pesquisas que descrevam, detalhadamente, o efeito da religiosidade como recurso terapêutico para o tratamento da dependência química.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás, ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES pelas Bolsas de Iniciação Científica e de Mestrado. À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás – FAPEG pelo financiamento da pesquisa.

THE RELIGIOUS APPROACH AS A RESOURCE OF TREATMENT OF THE CHEMICAL DEPENDENCE IN THE THERAPEUTIC COMMUNITIES

ABSTRACT

This article aimed to characterize the religious approach carried out in therapeutic communities in the city of Goiânia, Anápolis and the metropolitan region. This is a cross-sectional descriptive study with a quantitative approach, in which 43 therapeutic communities were researched, using a semi-structured script. The results identified that most institutions had a maintainer, in which the religious axis prevailed as the orientation of their philanthropic work. The orientation of the work of the community, in turn, was also predominantly religious. They were non-governmental institutions, but received a contribution linked to religious entities, mostly to the evangelical segment. The existence of schedules reserved for spirituality is an unanimity in the routine of the communities investigated. It was concluded that the therapeutic communities researched have been highlighted as institutions that use religiosity as a therapeutic resource. They assume that the religious involvement of the resident can offer social support and have an effect on the behavior change of the chemical dependents, contributing to the overcoming of their condition.

Key-words: Therapeutic Communities. Chemical dependency. Religion.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARNOLD, R. M. et al. Patient attitudes concerning the inclusion of spirituality into addiction treatment. **J Subst Abuse**, v. 23, n. 4, p. 319-26, 2002.

BRASIL. RDC ANVISA nº 29, de 30 de junho de 2011. Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. **Diário Oficial da União**, Brasília, jul. 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html>. Acesso em: 12 dez. 2016.

_____. Resolução nº 01 de 19 de agosto de 2015. Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas. **Diário Oficial da União**. Brasília, 20 jul. 2015. Disponível em: <<http://www.mprn.mp.br/portal/transformando-destinos-arquivos/sobre-o-tema/legislacao-na-nacional/resolucoes-1/3941-resolucao-no-012015-conad-comunidades-terapeuticas/file>>. Acesso em: 10 de abril de 2017.

DAMAS, F. B. Comunidades terapêuticas no Brasil: expansão, institucionalização e relevância social. **Revista de Saúde Pública**. v. 6, n. 1, p. 50-65, 2013.

DE LEON. G. **A comunidade terapêutica: teoria, modelo e método**. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2012.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME (UNODC). **Relatório mundial sobre drogas 2016**. Disponível em: <http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf> Acesso em: 10 jan. 2017.

FOSSI, L. B; GUARESCHI, N. O modelo de tratamento das comunidades terapêuticas: práticas profissionais na conformação dos sujeitos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 15, n. 1 p. 94-115, 2015.

FRACASSO, L.; LANDRE, M. Comunidade terapêutica. In: RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. (Orgs.). **O tratamento do usuário de crack**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 503-513.

GEHRING, M. R. Comunidade terapêutica: análise sociodemográfica, perspectivas, percepções e motivos para a recaída de residentes do esquadrão da vida de Bauru-SP. **Revista LEVS/UNESP-Marília**. v. 14, n. 1, p. 71-97, 2014.

GOMES, M. R. Comunidade terapêutica e (re) educação. **Segurança Urbana e Juventude**. v. 3, n. 2, p. 1-18, 2010.

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.**, v. 10, n. 2, p. 61-69, 2014.

LILLIS, J. et al. Assessing spirituality/religiosity in the treatment environment: the treatment spirituality/religiosity scale. **J Subst Abuse Treat.** v. 35, n. 4, p. 427-33, 2008.

MACHADO, L. P. **Do crack a Jesus:** um estudo sobre carreiras de usuários de substâncias psicoativas em uma comunidade terapêutica religiosa. 2011. 143 f. Dissertação (Mestrado em ciências Sociais)-Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.

MARTINS, M. E. et al. Coping religioso-espiritual e consumo de alcoólicos em hepatopatas do sexo masculino. **Revista da Escola de Enfermagem, USP.** v. 46, n. 6, p. 1340-47, 2012.

PAULINO, P. R. V. **Mecanismos de enfrentamento e o papel da religião na prevenção de recaída no uso de álcool e outras drogas em egressos de comunidade terapêutica.** 2014. 163 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014.

PORTO, P. N.; REIS, H. F. T. Religiosidade e saúde mental: um estudo de revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública,** v. 37, n. 2, p. 375-93, 2013.

RIBEIRO, F. M. L.; MINAYO, M. C. S. As comunidades terapêuticas religiosas na recuperação dos dependentes de drogas: o caso de Manguinhos, Estado de Rio de Janeiro, Brasil. **Interface (Botucatu),** v. 19, n. 54, p. 515-26, 2015.

RONZANI, T. M; NOTO, A. R; SILVEIRA, P. S. **Reduzindo o estigma entre usuários de drogas:** guia para profissionais e gestores. Juiz de Fora: UFJF, 2014.

SILVA, A. R. A religião com Deus: dependência química e religiosidade. **Anais dos Simpósios da ABHR,** v. 12, 2011.

SILVA, M. A. R. **Comunidade terapêutica:** na mão ou na contramão das reformas sanitária e psiquiátrica? 265 f. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental e Atenção Psicossocial)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

SOUZA, A. R.; GOMES, R. M. Nuanças e controvérsias do apoio religioso a dependentes químicos. **Anais dos Simpósios da ABHR,** v. 14, 2015.