



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ  
COORDENAÇÃO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

**MARIA DOMINGAS CARDOSO MARQUES**

**PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS E RECUPERAÇÃO DA DEPENDÊNCIA  
QUÍMICA: UMA AÇÃO SOCIAL DA PASTORAL DA SOBRIEDADE NO  
MUNICÍPIO DE SANTANA-AP**

Macapá  
2016

**MARIA DOMINGAS CARDOSO MARQUES**

**PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS E RECUPERAÇÃO DA DEPENDÊNCIA  
QUÍMICA: UMA AÇÃO SOCIAL DA PASTORAL DA SOBRIEDADE NO  
MUNICÍPIO DE SANTANA-AP**

Artigo Científico apresentado a Universidade Federal do Amapá como requisito básico a apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Licenciatura e Bacharelado em Ciências Sociais.  
Orientador: Msc. Luciano Magnus de Araújo

Macapá  
2016

**MARIA DOMINGAS CARDOSO MARQUES**

**PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS E RECUPERAÇÃO DA DEPENDÊNCIA  
QUÍMICA: UMA AÇÃO SOCIAL DA PASTORAL DA SOBRIEDADE NO  
MUNICÍPIO DE SANTANA-AP**

Artigo Científico apresentado a Universidade Federal do Amapá como requisito básico a apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Licenciatura e Bacharelado em Ciências Sociais.

Data da defesa:

BANCA EXAMINADORA

---

Msc. Luciano Magnus de Araújo - Orientador (Docente/UNIFAP)

---

Nome (Docente/ UNIFAP)

---

Nome (Docente/ UNIFAP)

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, fonte de toda sabedoria;

Aos professores que sempre se dispuseram a apontar caminhos para novos conhecimentos e, em especial, ao professor Msc. Luciano Magnus de Araújo pela disposição em orientar este trabalho;

A minha família pelo estímulo e aconchego nas horas mais difíceis vivenciadas durante o curso, tolerando minha ausência e incentivando-me sempre a alcançar meus objetivos;

Enfim, a todos que direta ou indiretamente contribuíram com a realização deste trabalho.

## RESUMO

O artigo visa discutir a ação da Pastoral da Sobriedade no município de Santana-AP no processo de prevenção ao uso de drogas e recuperação de dependência química a partir da organização de serviços religiosos, como forma de combater o consumo de substâncias psicoativas; mantendo o indivíduo parte integrante e atuante de uma sociedade de consumo e tendo acesso aos programas de redução da demanda de drogas e de danos causados pelas mesmas. Tais aspectos são importantes porque falar sobre drogas é discutir o processo saúde/doença, considerando-se os modelos que contribuem para a compreensão do fenômeno no momento atual e das estratégias de intervenção que possibilitem ao consumidor de substâncias psicoativas, que ele tenha o controle de sua vontade, pois, o abandono do uso/abuso de drogas implica em: saber dizer não; fazer uso controlado ou superar o uso, ou abstenção total. O método utilizado nesse estudo é o histórico descritivo e pesquisa de campo com abordagem qualitativa, tendo como referencial os estudos de Durkheim quando trata das formas elementares da vida religiosa e anomia social. Discutiu-se a relevância dos trabalhos desenvolvidos pela Pastoral da Sobriedade para dependentes químicos, métodos de tratamento e participação da família na recuperação.

**Palavras chave:** Prevenção. Terapia. Substâncias.

## **ABSTRACT**

The paper discusses the action of the sobriety of the Pastoral Santana-AP municipality in the process of preventing drug use and addiction recovery from the religious services organization as a way to combat the use of psychoactive substances; keeping the individual an integral and active part of a consumer society and having access to programs to reduce drug demand and the harm caused by them. These aspects are important because they talk about drugs is to discuss the health / disease process, considering the models that contribute to the understanding of the phenomenon at the moment and intervention strategies that enable consumers of psychoactive substances, which he has control his will, therefore, the abandonment of the use / abuse of drugs implies: learn to say no; make use controlled or exceed the use or total abstinence. The method used in this study is the descriptive history, having as reference the studies when Durkheim deals with elementary forms of religious life and social anomie. He discussed the relevance of the work of the Ministry of sobriety for addicts, treatment methods and family participation in recovery.

**Key words:** Prevention. Therapy. Substance.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Método adotado pela Pastoral da sobriedade.....	21
<b>Tabela 2:</b> Justificativa dos entrevistados sobre a crença no Evangelho.....	22
<b>Tabela 3:</b> Sobre a contribuição da família na inserção social do usuário de drogas.....	23
<b>Tabela 4:</b> Sobre a importância do trabalho desenvolvido pela Pastoral da Sobriedade.....	23

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>1 DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS.....</b>	<b>10</b>
<b>2 O CONSUMO DE DROGAS NO CONTEXTO ATUAL.....</b>	<b>12</b>
<b>3 SISNAD - SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS....</b>	<b>13</b>
<b>4 TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS.....</b>	<b>15</b>
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
5.1 CONTEXTUALIZANDO A PASTORAL DA SOBRIEDADE.....	18
<b>6 ANÁLISE DE DADOS.....</b>	<b>18</b>
6.1 ENTREVISTA APLICADA À DIREÇÃO DA PASTORAL DA SOBRIEDADE.....	18
6.2 ENTREVISTA APLICADA À PARTICIPANTES DO GRUPO PASTORAL DA SOBRIEDADE.....	21
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>



## INTRODUÇÃO

No presente estudo discutem-se aspectos inerentes as ações desenvolvidas pela Pastoral da Sobriedade, vinculada a Igreja São Pio de Pietrelcina, localizada no bairro da Fonte Nova, em Santana-AP, para a prevenção ao uso de drogas e recuperação de dependência química com jovens e adolescentes da comunidade. A relevância do tema justifica-se, por serem as drogas um dos problemas que mais assolam as vidas de jovens e adolescentes, mas também, um dos assuntos mais complexos e efervescentes para serem discutidos no atual contexto social, já que esse se encontra envolto em transformações de ordem econômica, cultural, social e políticas, cujos paradigmas são quebrados, e novos valores agregados à sociedade, modificando o comportamento das pessoas.

É nesse cenário que sobressai-se o consumo de substâncias psicoativas que tem elevado o número de consumo entre jovens e adolescentes, destruindo vidas e famílias de forma assustadora. Diante de tal situação, e levando em conta que a Organização Mundial de Saúde – OMS considera a condição do dependente químico como sendo de caráter transitório, além de ser uma enfermidade que necessita de uma atenção particular, sendo passível de superação; são de fundamental importância os trabalhos desenvolvidos por instituições não governamentais, no processo de prevenção às drogas e tratamento de dependentes químicos.

Tais instituições, como a Pastoral da Sobriedade, visam com suas ações, prestar um atendimento mais humanizado de prevenção e recuperação às pessoas que adentraram ao submundo das drogas, mas que não conseguem sair sem o auxílio de outras pessoas ou grupos. Essas instituições viabilizam gratuitamente, atendimento ao dependente químico, em ambientes saudáveis, fora do hospitalar, usando como tratamento, somente o apoio entre os participantes, além da fé que é o elemento principal da prevenção e da cura.

Mesmo prestando um serviço de tamanha relevância social, as estratégias de tratamento utilizadas por instituições como a Pastoral da Sobriedade ainda são muito questionadas, porque muitos não acreditam que somente o diálogo e tratamentos alternativos, tenham eficácia, tanto na prevenção quanto no tratamento de dependência química. Por isso, decidiu-se investigar quais as ações desenvolvidas dentro da Pastoral da Sobriedade, referentes à prevenção ao uso de drogas e recuperação da dependência química, assim como, verificar se há a participação da família e no que se baseia o “Programa de Vida Nova” e “Terapia do Amor”, trabalho desenvolvido pela Pastoral, voltado ao tratamento de dependentes químicos.

Para isso, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, bem como a utilização da técnica da entrevista estruturada aplicada à administração da Pastoral, e outra destinada à participantes do grupo.

A abordagem do assunto propiciou uma discussão mais enfática no ambiente acadêmico, viabilizando o conhecimento dos trabalhos realizados por instituições não governamentais pouco conhecidas pela sociedade, e quase sem nenhum valor social, tendo em vista que são desenvolvidos de forma quase anônima, mas que são fundamentais no combate ao consumo de drogas e substâncias químicas, problemas esses que se configuram hoje como sendo um dos mais arrasadores, atingindo principalmente os jovens e adolescentes em condição de vulnerabilidade econômica e social.

## **1 DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

Devido aos problemas gerados à sociedade, a dependência química tornou-se na atualidade, um fenômeno amplamente divulgado e discutido em escolas, academias, instituições de saúde, de segurança pública e nas mídias como um todo. Isso tudo, porque a sociedade compreendeu que o uso abusivo de substâncias psicoativas constitui-se como um grave problema social e de saúde pública na atualidade. Mesmo assim, falar sobre o uso de drogas, particularmente sobre a dependência química, não é uma tarefa fácil, tendo em vista que abordagens acerca do assunto, conseqüentemente trazem à tona questões relacionadas diretamente ao campo da saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define a dependência química como:

Um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, no qual o uso de uma substância ou de uma classe de substâncias alcança uma prioridade muito maior para um determinado indivíduo que os outros comportamentos que antes tinham maior valor. (OMS, 1993, p.313).

Petry (2005, p.17) destaca que antigamente, o uso de drogas faziam parte de hábitos sociais e ajudavam a integrar as pessoas na comunidade através de cerimônias, rituais e festividades, visto que:

Eles não se mostravam tão perigosos pois estavam sob o controle da coletividade. Hoje, tais costumes encontram-se esvaziados em consequência das grandes mudanças sociais, políticas e econômicas e os prejuízos do consumo vêm se mostrando graves. Características da modernidade, como as altas concentrações urbanas, o poder dos meios de comunicação, modificaram profundamente as interações sociais, em que os novos modos de sobrevivência levaram muitas pessoas ou grupos ao isolamento e à quase exclusão social.

Com as mudanças sociais e costumes, o uso de drogas passou a tornar-se um problema de ordem pública, tendo em vista que o consumo desenfreado passou a devastar vidas e

promover riscos sociais irreparáveis, o que faz com que se configure nas últimas décadas como sendo um fenômeno de massa e questão de saúde pública.

Desse modo, de acordo com Pratta e Santos (2009, p.209),

discutir e cuidar da dependência química na atualidade é encará-la dentro do modelo biopsicossocial de saúde, considerando o paciente em sua totalidade, encarando-o como um ser ativo no processo saúde/doença. Assim, o tratamento da dependência química deve abranger o indivíduo, bem como o impacto e as consequências do consumo sobre as diversas áreas da vida do mesmo.

Sabe-se ainda, que as consequências do consumo abusivo de drogas atingem mais que o indivíduo que a consome, ela atinge toda a sua família, causando desgastes de ordens diversas que se estendem também aos amigos, vizinhança e a comunidade onde reside como um todo.

As drogas são tão devastadoras e não escolhe suas vítimas, ao contrário, atinge todas as idades, classes sociais, gênero e raça. Alvarez; Gomes e Xavier (2014) argumentam que a dependência química afeta crianças, adolescentes, homens e mulheres de qualquer classe social, sem distinção de sexo, credo ou cor. Mesmo assim, por ser algo tão presente na atualidade, passa a ser banalizada, como se fosse uma situação comum e cotidiana. Nesse sentido, modificar o comportamento através de uma droga tornou-se habitual e corriqueiro.

Uma vez dependentes das drogas, os usuários a incorporam no seu cotidiano, não aceitam restrições, resistem à disciplina e têm dificuldade de retomar estudos ou trabalho. Estudo revela que, geralmente, quando o adolescente inicia a fazer uso de drogas é do sexo masculino, tem idade maior que 13 anos, cursa a escola, vive com os familiares e tem um relacionamento ruim com estes. Usa drogas, inicialmente, por curiosidade ou como um estímulo para o enfrentamento de situações desagradáveis. As primeiras drogas experimentadas são o álcool e o tabaco. (ALVAREZ; GOMES e XAVIER, 2014, p.642).

Devido a devastação de vidas proporcionadas pelo uso das drogas, é preciso que medidas sejam tomadas, no sentido de que se tenha um controle mais efetivo sobre o uso, evitando que outras vidas sejam contaminadas, minimizando assim suas consequências sociais e possibilitando às pessoas que a consomem, um maior controle de sua vontade, pois, as consequências do uso de drogas vão além dos danos individuais e orgânicos, tendo em vista que interferem diretamente no contexto familiar, transformando os membros da família em co-dependentes, causando desagregação familiar, sofrimento e desolação, pois, conforme referendado por Alvarez; Gomes e Xavier (2014), um dos principais problemas enfrentados pela família são as diversas noites sem dormir, devido ao fato do usuário de drogas passar noites inteiras na rua, correndo todos os tipos de riscos. Por esses e outros fatores, o consumo de drogas configura-se na atualidade como um dos mais graves problemas da saúde pública mundial, tornando-se de difícil resolução, porque envolve danos biológicos, psicológicos,

sociais, econômicos, culturais, ético-legais e morais à população como um todo e não somente ao consumidor.

## 2 O CONSUMO DE DROGAS NO CONTEXTO ATUAL

A sociedade em que se vive é regida e organizada pela lógica do consumo obsessivo, onde os objetos promovem a intermediação das relações entre humanos, fazendo com que até o sujeito esteja constantemente à mercê de se tornar um objeto.

Garcia (2003 apud PETRY, 2005, p.49) afirma que:

Os objetos diferenciam um indivíduo do outro e a diferenciação entre os indivíduos é socialmente determinada – ter para ser; consumir para existir- e os que consomem mais exibem maior prestígio do que os consomem menos. Porém ao mesmo tempo em que o sistema de consumo é o responsável pela produção social das diferenças, é ele que paradoxalmente homogeneíza os indivíduos que, “ao entrarem na moda” determinada pelo consumo, abdicam de sua singularidade.

Vale salientar que a divulgação sobre determinadas drogas consideradas lícitas, são vinculadas através de diferenciados meios de comunicação, tais como: Internet, TV, rádio, outdoors, revistas, celulares, etc. Tal divulgação em massa é certamente um dos fatores que influenciam de forma decisiva para o crescente aumento do consumo de drogas entre jovens e adolescentes, destacando-se entre elas, o álcool, que pode ser adquirido com bem mais facilidade pelo usuário, do que outras drogas ainda consideradas ilícitas.

Segundo Pinsky (2004 apud PETRY, 2005), estudos recentes comprovam que crianças e adolescentes entre 10 e 17 anos, apontam que através de propagandas de bebidas alcoólicas, sentem vontade de consumir álcool.

Logo, a sociedade é influenciada diretamente pela mídia e é nela que os fabricantes investem, de forma a assegurar consumidores para seus produtos. Infelizmente não há como frear essa “corrida” consumista, que leva as pessoas a agirem de forma quase mecânica, buscando dessa forma, inserir-se socialmente, tendo em vista que o indivíduo sente-se parte dessa sociedade consumista, somente quando consegue ostentar o consumo de determinado objeto. Essa questão é abordada por Acselrad, (2004 apud PETRY, 2005, p.49), quando afirma que:

O uso de certas drogas lícitas, como o álcool continuam sendo evocados de forma *glamourizada* – associadas à juventude, à beleza, ao sucesso de figuras públicas – e incentivado, como na recente publicidade do “experimenta”, numa abordagem bem diferente dos *clips* das campanhas contra as drogas de uso ilícito: nesse caso o prazer é totalmente negado, predominando imagens de perigo, doença, escuridão, degradação física, horror, morte.

É importante considerar que o homem inicia o consumo das drogas, porque busca, formas de minimizar suas angústias, que são geradas por ordens diversas tais como: amor, desemprego, desestruturação familiar e dívidas, entre outras situações. Desse modo, as drogas para o indivíduo, constitui-se como a possibilidade de esquecer os problemas e usufruir, ainda que por momentos, de um prazer absoluto e descontraído. Isso torna a droga um dos mais poderosos objetos de consumo na atualidade tornando a parceria entre toxicômano e sua droga, uma relação inabalável, extremamente destruidora e radicalmente contemporânea (PETRY, 2005).

Uma das drogas mais comuns e de livre aquisição, é o álcool, que de acordo com Oliveira et al (2003) é consumido por aproximadamente 10% da população brasileira e por mais de 70% dos adultos. Esse consumo excessivo de drogas, aliado a dependência de substâncias psicoativas, origina-se, na maioria das vezes, de fatores psicológicos, sociológicos, culturais e espirituais.

Freitas (2001 apud PETRY, 2005), considera que além dos fatores já referendados, o homem da modernidade é incentivado frequentemente a utilizar algum tipo de anestésico para seu mal-estar psíquico, para as suas angústias. Visto que,

As exibições performáticas, os espetáculos que cultuam a superficialidade e a fugacidade são marcos importantes de uma sociedade totalmente consagrada aos exibicionismos narcísicos e às teatralidades. A aparência é extremamente valorizada, fazendo com que as pessoas estejam sempre num palco representando personagens que, ao participarem do cenário social, o fazem de forma a exaltar um *eu triunfante*. (FREITAS, 2001 apud PETRY, 2005, p.49).

Observa-se, na fala de Freitas, que atualmente o homem vive em constante representação, ou seja, atua de acordo com o que o momento exige. Desse modo, o estresse causado por uma vida corrida, em uma sociedade que não pára, certamente é um dos maiores influenciadores ao consumo de drogas, que quase sempre inicia-se com o consumo de bebidas mais fracas, como a cerveja, por exemplo, mas a partir do momento que o usuário já não sente o mesmo prazer obtido, busca outras mais fortes, como forma de saciar seu prazer e sua ansiedade.

### **3 SISNAD - SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS**

O SISNAD - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, foi criado pela Lei 11.343/2006 e regulamentado pelo Decreto nº 5.912/06.

No Art. 1º da Lei 11.343/06 é estabelecido:

Esta Lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crimes. (BRASIL,2006).

O referido Sistema foi criado para cumprir metas e estratégias que estão elencadas em sua lei instituidora (Lei 11.343/06), mais precisamente no Art. 3º, onde diz que o mesmo tem finalidade de "articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas e a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas". (BELTRANI DIAS, 2012, p. 31).

De acordo com Alvarez, Gomes e Xavier (2014), a política brasileira de atenção integral para usuários de álcool e outras drogas destaca a necessidade de elaborar, implantar e implementar ações para atender a população que necessita de atendimento nessa área em conjunto com o Sistema Único de Saúde, afim de descentralizar o atendimento hospitalar e oferecer múltiplas oportunidades para o atendimento ao dependente químico. O autor ressalta que atualmente, são oferecidas aos usuários diversas formas de tratamento: redução de danos, atendimento ambulatorial, internação hospitalar, assistência em um Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool entre outras. (ALVAREZ, GOMES e XAVIER, 2014).

Percebe-se que são diversas as formas de atendimento disponibilizados aos usuários de drogas, para que eles tenham possibilidade de recuperação. No entanto, quando o problema refere-se as drogas, é preciso considerar um pressuposto, entre os vários elencados na Política Sobre Drogas, que diz que precisa-se “reconhecer as diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada” (BRASIL, 2010, p.12). Isso quer dizer que cada um dos casos deve ser analisado de forma diferente, ou seja, uns com prevenção, outros com tratamento e àqueles que precisam ser punidos de acordo com as leis.

Beltrani Dias (2012), ao discorrer acerca das políticas nacionais sobre drogas afirma que a Lei 11.343/06 conhecida como Lei de Drogas, instituiu o Sistema Nacional de Política Sobre Drogas (SISNAD). Esse, de acordo com a autora, é responsável por criar programas de prevenção e reinserção do usuário na sociedade. Visto que, “Integra o SISNAD, dentre outros órgãos, a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), que é responsável pela coordenação das ações governamentais de prevenção, tratamento e reinserção social dos dependentes”. (BELTRANI DIAS, 2012, p.14).

Além disso, ainda de acordo com a autora,

Outro passo importante dado pelo Brasil foi a instituição do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, através do Decreto n. 7.179/2010, que apresenta em seu artigo 2º, dentre seus objetivos, o de “estruturar, ampliar e fortalecer as redes de atenção à saúde e de assistência social para usuários de crack e outras

drogas, por meio da articulação das ações do Sistema Único de Saúde - SUS com as ações do Sistema Único de Assistência Social – SUAS”, objetivo este a ser alcançado com o aumento do número dos CAPS (Centro de Apoio Psico Social), por todo o Brasil, e também através da preparação do SUS (Sistema Único de Saúde) para o atendimento ao usuário de drogas. (BELTRANI DIAS, 2012, p.14).

É fato que o Crack, entre inúmeras outras drogas, é uma das mais perigosas substâncias consumidas por adultos, jovens, adolescentes e até crianças. Por isso, a necessidade urgente de que a sociedade busque formas de combate imediato a essa doença que assola a vida de pessoas de Norte ao Sul do País.

Considerando essa preocupação com os problemas que as drogas causam à sociedade, Brasil (2010) esclarece que durante a elaboração das leis que fazem parte da Política Antidrogas no Brasil, a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, consciente de seu papel de articuladora das políticas públicas sobre drogas, promoveu e facilitou o processo para o realinhamento de Política sobre Drogas. De acordo com o mesmo documento:

Toda a sociedade foi convidada a participar, discutir e opinar sobre os capítulos da política, e, como era esperado, respondeu participando ativamente de todo o processo de realinhamento da política – o que nos mostra que, muito mais que parceiros, governo e sociedade são co-responsáveis pelo trabalho de redução da demanda de drogas em nosso país. (BRASIL, 2010, p.7).

É possível perceber que as propostas contidas nas leis das políticas sobre drogas não contou somente com a participação de alguns, mas da sociedade como um todo, que em um amplo processo democrático compôs uma participação governamental e popular, para o realinhamento da política antidrogas vigente desde 2001. Destaca-se, entre os objetivos da Política sobre Drogas, o objetivo de que a sociedade deve educar, informar, capacitar e formar pessoas em todos os segmentos sociais para a ação efetiva e eficaz de redução da demanda, da oferta e de danos, fundamentada em conhecimentos científicos validados e experiências bem-sucedidas, adequadas à nossa realidade.

#### **4 TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS**

Na atualidade, tendo em vista a grande procura por tratamentos de pessoas com dependência química, as Comunidades Terapêuticas (CT's) se consolidam como importante modalidade na prestação de serviços humanos, como evidencia a gama de serviços, a diversidade da população servida e o corpo em desenvolvimento de pesquisas vinculadas com comunidades terapêuticas.

Damas (2013), afirma que as CT's surgiram na década de 1950, e tinham como objetivo, o tratamento da neurose de guerra em soldados ingleses, a partir das observações clínicas do psiquiatra do exército inglês, Maxwell Jones. O autor esclarece que a base do tratamento terapêutico era centrada em abordagens educativas, com encenações dramáticas e discussões, dentro de um ambiente pautado por normas de convivência em grupo.

Além disso, prevalece nas formas alternativas de tratamento de dependência química a fé, isso porque, conforme Durkheim (2008), toda religião tem um lado por onde ultrapassa o círculo das ideias propriamente religiosas. Desse modo, de acordo com o teórico, todas as crenças religiosas conhecidas, sejam elas simples ou complexas, apresentam um mesmo caráter comum: “supõem uma classificação das coisas, reais ou ideais, que os homens representam, em duas classes ou em dois gêneros opostos, designados geralmente por dois termos distintos traduzidos, relativamente bem, pelas palavras profano e sagrado.” (DURKHEIM, 2008, p. 69).

A crença em um ser superior é o que leva as pessoas a buscarem a resolução para seus problemas pela fé, ficando essa mais forte quando se trata de anseios para a cura de determinadas doenças. Panzini et al (2007) consideram que a cura através da fé está alcançando melhores resultados porque a parede entre medicina e espiritualidade está ruindo: “médicos e demais profissionais de saúde têm descoberto a importância da prece, da espiritualidade e da participação religiosa na melhoria da saúde física e mental, bem como para responder a situações estressantes de vida” (p.106).

Durkheim (2008, p.123) considera que a própria religião contribui para essa segurança, tendo em vista que até os mais idealistas visam tranquilizar o homem na sua luta com as coisas: “professam que a fé, por si própria, é capaz de “remover as montanhas”, isto é, dominar as forças da natureza”.

Gomes (2010) argumenta que em comunidades que atuam com prevenção e tratamento voltados para dependentes químicos, a espiritualidade tende a ser vista a partir de uma perspectiva cultural. Segundo o autor,

Isso faz com que o residente tome contato com um tema que, se não lhe servir como regra de vida, pode lhe servir como ilustração cultural. O que, no final das contas, não deixará de ser benéfico, dada a riqueza de consciência, do senso de responsabilidade consigo e com o outro significativo ou genérico para utilizar uma linguagem sociologicamente elaborada. É um conhecimento tendente à coesão social, não ao sectarismo. (GOMES, 2010, p.8).

Gussi e Dytz (2008, p. 382) afirmam que “a fé e a oração favorecem a saúde, são terapêuticos” e “as práticas religiosas poderiam intervir no processo saúde-doença mental ao atingirem conotações de integração ou até de desintegração”. Informações com relação à



religião são importantes porque têm grande significado nos rituais de nascimento, morte e visões sobre saúde e doença.

De acordo com Hoch (1998, p. 65) “nós obtemos graça e somos justificados diante de Deus através da fé em Cristo e não através das obras”. Vale salientar que, independente da crença religiosa, o poder da fé é inigualável, pois proporciona ao indivíduo, o conforto e a segurança que a religião oferece tornando-se um estímulo à vida.

Desse modo, considerando-se que fenômeno fé não é apenas uma questão de abstração, mas sim de ação ou práxis, fundamentada teoricamente, ela automaticamente causa uma ação imediata do indivíduo para com o meio, ou seja, aquele que crê passa a ter valores existenciais alterados de forma positiva e concretizados na vida coletiva.

## **5 METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento do trabalho foram utilizadas dois tipos de pesquisa, a bibliográfica e a de campo. A primeira, serviu para fundamentar teoricamente as concepções acerca do assunto dependência química, feito a partir de livros, leis, artigos científicos e demais publicações. A segunda, consistiu na pesquisa de campo que foi desenvolvida na Pastoral da Sobriedade, localizada no bairro da Fonte Nova, Santana-AP. Para o levantamento dos dados utilizou-se o método histórico descritivo com abordagem qualitativa, que, de acordo com Gil (2000) é o tipo de pesquisa que investiga eventos que já tenham ocorrido, utilizando métodos descritivos e analíticos, mapear a experiência passada, a fim de providenciar respostas para questões particulares.

Como técnica de pesquisa foi utilizada a entrevista padronizada com roteiro previamente elaborada, aplicada a uma das componentes da direção da Pastoral, visando colher informações relativas a opiniões sobre o que é a pastoral, participação da família, “Programa de Vida Nova” e “Terapia do Amor”, enquanto elemento principal na prevenção e cura de dependentes químicos. Também foi aplicado questionário à quatro participantes do grupo Pastoral da Sobriedade que nas análises serão nomeados como P1; P2; P3 e P4.

Deste modo, devido às formas de abordagem selecionadas, pode-se afirmar que a presente pesquisa se caracteriza como descritiva, do tipo levantamento de caso. De acordo com Gil (2000), uma das principais características deste tipo de pesquisa está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados que têm por objetivo estudar as características de um grupo, levantar opiniões e atitudes de uma população ou descobrir associações entre variáveis pesquisadas.

Na análise de dados utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo - DSC, proposto por Lefreve e Lefreve (2006) que busca responder a auto expressão do pensamento ou opinião coletiva, respeitando-se a dupla condição qualitativa e quantitativa destes como objeto. Neste caso, foi ouvido uma das responsáveis pela Pastoral da Sobriedade e, as respostas da mesma serviram de objeto de estudo que ora está sendo apresentado.

## 5.1 CONTEXTUALIZANDO A PASTORAL DA SOBRIEDADE

A Pastoral da Sobriedade tem como missão, trabalhar pela dignidade e inserção social do dependente químico, que de acordo com a concepção do grupo, é um desafio que cresce conforme se agrava o uso abusivo das drogas lícitas como o álcool, das ilícitas como o crack, e de tantas outras que surgem a todo momento.

De acordo com informações prestadas pela Pastoral da Sobriedade, no ano de 2015, a equipe de trabalho contou com aproximadamente 30 agentes de pastoral que realizaram cerca de 200 atendimentos. O grupo de autoajuda conta com o apoio primordial da Paróquia São Pio de Pietrelcina, na qual cede o local para que os integrantes da coordenação da Pastoral da Sobriedade realizem os seus encontros semanais. Uma das responsáveis pelos encontros foi quem respondeu a entrevista a seguir apresentada.

## 6 ANÁLISE DE DADOS

### 6.1 ENTREVISTA APLICADA À DIREÇÃO DA PASTORAL DA SOBRIEDADE

O primeiro questionamento feito a entrevistada foi para saber **em que consiste a atuação da Pastoral da Sobriedade?** Como resposta obteve-se que a Pastoral trabalha por meio de linhas de ação, sendo que uma das frentes é a prevenção e a outra a recuperação. O trabalho da Pastoral na comunidade está sendo realizado através do grupo de autoajuda que ocorre uma vez por semana, também realizam-se visitas nas casas das pessoas que solicitam o trabalho que está voltado para o lado espiritual. Portanto, “Trabalhamos com todos que buscam o resgate da dignidade, da autoestima de cada dependente químico e de seus familiares”. Percebe-se que há o envolvimento da comunidade no trabalho, além do elemento fé, que conforme Gomes (2010, p.8) no tratamento de dependentes químicos, “a espiritualidade tende a ser vista a partir de uma perspectiva cultural”.

A segunda pergunta efetuada a entrevistada foi: **No que consiste o “Programa de Vida Nova” e “Terapia do Amor” e qual a metodologia utilizada?** Como resposta obteve-se que o programa propõe uma mudança de vida que segue 12 passos, e em cada semana os participantes são convidados a vivenciar, começando com o “admitir” sua dependência nos vícios e que necessita de ajuda para livrar-se das drogas. Depois segue: o confiar; entregar-se; arrepender-se; confessar-se; renascer; reparar; professar a fé; orar e vigiar; servir; celebrar e festejar. Ao final de cada ciclo todos buscam festejar a vitória dos irmãos.

Foi relatado ainda pela entrevistada, que há momentos destinados à partilha em grupo, nas quais os participantes tem a oportunidade de relatar suas experiências e anseios, assim como os objetivos pretendidos. Conforme é destacado por De Leon (2013, p.394), em se tratando de prevenção e tratamento de dependência química, “todas as atividades destinam-se a produzir efeitos terapêuticos educacionais”. Desse modo, no processo de mudança, tais atividades são realizadas individualmente e em várias combinações, constituindo-se como intervenções que, de forma direta ou indireta, exercem um impacto sobre o indivíduo. Diante disso, salienta-se que as intervenções formais são planejadas, rotineiras e, em geral, envolvem atividades programadas regularmente. De acordo com De Leon (2013) essas atividades são as programações de grupos e reuniões e de sessões de aconselhamento individuais conduzidas diretamente por voluntários ou residentes sob supervisão do presidente.

A fim de verificar o envolvimento da família no grupo Pastoral da Sobriedade, perguntou-se a entrevistada, de **que modo a família e a comunidade devem agir na prevenção ao abuso de drogas?** Como resposta obteve-se que a família configura-se como sendo fundamental na prevenção e por isso, deve trabalhar em conjunto com a comunidade, com os jovens, os adolescentes e as crianças, pois, os fatores de proteção evitam o uso abusivo de drogas.

Sabe-se que a família é a instituição social mais prejudicada pelas ações do usuário de drogas. Isso porque, conforme é salientado por De Leon (2013, p.58) “os membros da família com frequência são agredidos diretamente pelo fato de os residentes terem roubado ou infligido maus-tratos físicos, verbais e sexuais, ou de terem chegado às drogas”. Esses membros da família, de acordo com o autor, foram prejudicados por causa dos problemas legais ou de saúde do usuário de drogas, tornando-a, assim, fragilizada perante a situação. Mesmo assim, alguns mantêm-se presentes durante o tratamento, porque confiam que é possível haver a recuperação do seu ente querido.

Considerando-se que na Pastoral da Sobriedade há uma terapia denominada de **“Terapia do amor”**, perguntou-se à entrevistada, **como se aplica na linha de recuperação?**

Sobre o questionamento foi respondido que, pela “Terapia do Amor”, o agente da Pastoral da Sobriedade “deve amar com amor de Jesus que não faz distinção de pessoas, mas sim, acolhe e ama a todos. O agente deve fazer como o próprio Cristo “dar a vida” pelo irmão”. Durkheim (2008) afirma que as forças religiosas são forças humanas, forças morais, assim como também, um sistema de ideias cujo objetivo é exprimir o mundo. Desse modo, uma vez que o indivíduo tem a fé, acredita nos poderes de um ser superior, independentemente da religião, ele vai buscar nessa fé, forças para superar os obstáculos que surgem ao longo de sua vida e sabe-se que, quando se luta para conseguir alcançar objetivos, esses são alcançados com mais facilidade.

Pode-se dizer, então, que **o Evangelho é fundamental nesse processo?** Esse foi outro questionamento efetuado a entrevistada que respondeu que sim, já que a missão da Pastoral é evangelizar, deve ser apresentado o amor incondicional, gratuito e misericordioso do Pai, anunciando Jesus Cristo como único libertador.

De acordo com Durkheim (2008), toda religião tem um lado por onde ultrapassa o círculo das ideias propriamente religiosas. Desse modo, de acordo com o teórico, todas as crenças religiosas conhecidas, sejam elas simples ou complexas, apresentam um mesmo caráter comum: “supõem uma classificação das coisas, reais ou ideais, que os homens representam, em duas classes ou em dois gêneros opostos, designados geralmente por dois termos distintos traduzidos, relativamente bem, pelas palavras profano e sagrado”. Durkheim (2008, p.69).

A crença em um ser superior é o que leva as pessoas a buscarem a resolução para seus problemas pela fé, ficando essa mais forte quando se trata de anseios para a cura de determinadas doenças. Panzini; Rocha e Bandeira (2007) consideram que a cura através da fé está alcançando melhores resultados porque a parede entre medicina e espiritualidade está ruindo: “médicos e demais profissionais de saúde têm descoberto a importância da prece, da espiritualidade e da participação religiosa na melhoria da saúde física e mental, bem como para responder a situações estressantes de vida” (p.106).

Por fim, perguntou-se a entrevistada, **de que forma a família de um dependente químico deve agir para obter apoio da Pastoral da Sobriedade?** Foi então respondido que o contato ocorre na própria paróquia ou com algum agente de pastoral que resida em Santana. Também podem procurar o grupo de autoajuda todas as terças-feiras, a partir das 19:00 horas, na Igreja São Pio de Pietrelcina, localizado no bairro Fonte Nova, no município de Santana.

Goffman (2013) considera que reconhecer a necessidade de buscar ajuda para recuperar-se, é o último passo na carreira de um usuário de drogas e, o que o levará a sua total destruição, ao “fim de linha”, é a percepção de que foi abandonado pela sociedade e perdeu as relações com os que estavam mais próximos dele. “Uma vez que o paciente começa a “aceitar”

sua nova posição, as linhas básicas de seu destino começam a seguir as de toda uma classe de estabelecimentos segregados [...], nos quais o internado passa toda vida no local e vive disciplinadamente a rotina diária, na companhia de um grupo de pessoas que tem o mesmo status institucional”.(p.23).

## 6.2 ENTREVISTA APLICADA À PARTICIPANTES DO GRUPO PASTORAL DA SOBRIEDADE

A primeira pergunta direcionada aos entrevistados, foi se eles fazem ou já fizeram uso de algum tipo de drogas. Sobre o questionamento, 50% respondeu que sim e 50% não. Nesse caso é importante salientar que Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (1981 apud BELTRANI DIAS, 2012), "droga é qualquer substância que, não sendo produzida pelo organismo, tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento. Portanto, ao afirmarem o questionamento, os participantes podem ter consumido qualquer tipo de substancia, tal como álcool, cigarro, etc.

Uma vez adentrando ao mundo das drogas, é muito difícil ao adolescente, jovem ou adulto sair. Desse modo, considerando-se a premissa que somente com muito empenho e o auxílio da família é possível haver a recuperação do paciente, foi perguntado aos entrevistados, qual a opinião dos mesmos em relação ao método de prevenção e tratamento de viciados, adotado pela Pastoral da Sobriedade. Os dados inerentes as falas dos participantes são apresentados na tabela 1.

Questão norteadora	Falas representativas
Qual sua opinião em relação ao método adotado pela Pastoral da Sobriedade, visto que ela trabalha somente com o diálogo e o acompanhamento espiritual.	P1: “O diálogo é muito importante porque as pessoas compartilham suas experiências do mundo das drogas. A Pastoral ensina a viver feliz, a alegria sem as drogas”. P2: “Através da Pastoral da Sobriedade, as pessoas passam a visualizar mais seu próprio interior, meditando sobre aquilo que Deus quer para nós”. P3: “Muito bom, pois trabalha o lado espiritual fica mais fácil trabalhar com o emotivo da pessoa”. P4: “Muito inteligente usada a palavra de Deus para mim é o melhor método, não tem outro”.

Tabela 1: Método adotado pela Pastoral da sobriedade

Fonte: Pesquisa realizada com participantes do grupo Pastoral da Sobriedade.

Observa-se que todos consideram o trabalho desenvolvido pela Pastoral como sendo de muita importância social e citam elementos, como o diálogo, reflexão, espiritualidade e fé, que segundo os entrevistados, são fundamentais para quem pretende sair do mundo das drogas. Vale salientar que de acordo com Gomes (2010), esse modelo de autoconstrução a que o usuário

ou dependente químico se submete para recuperar-se, é baseado em um preceito bíblico aparentemente de grande simplicidade, mas que na vida coletiva é considerada uma prática fundamental no processo de reconstrução do indivíduo.

Também foi feito o seguinte questionamento aos entrevistados: Você acredita que o Evangelho seja fundamental no processo de recuperação do dependente químico? Sobre o mesmo, 100% responderam que sim. As justificativas são apresentadas na tabela 2 apresentada a seguir.

Questão norteadora	Falas representativas
Você acredita que o Evangelho seja fundamental no processo de recuperação do dependente químico? Justifique.	P1: “Na parábola do filho pródigo ensina a volta pra casa depois de ter gastado todos seus bens com drogas e prostitutas”. P2: “Porque se você lê o Evangelho, crer e meditar, você vai ver que Jesus não quer a nossa perdição e sim a nossa salvação e a droga é perdição”. P3: “Em uma simples palavra pode mudar o comportamento da pessoa no decorrer do tempo”. P4: “porque o Evangelho é o poder de Deus”.

Tabela 2: Justificativa dos entrevistados sobre a crença no Evangelho

Fonte: Pesquisa realizada com participantes do grupo Pastoral da Sobriedade.

Nesse caso, percebe-se que todos consideram que o Evangelho é fundamental na recuperação da dependência química. Esse resultado é muito positivo, considerando-se que é preciso que as pessoas agarrem-se à algo, para alcançar seus objetivos. No caso de dependentes químicos, Gussi e Dytz (2008, p.382) afirmam que “a fé e a oração favorecem a saúde, são terapêuticos” e “as práticas religiosas poderiam intervir no processo saúde-doença mental ao atingirem conotações de integração ou até de desintegração”. Desse modo, consideram que as informações com relação à religião são importantes porque têm grande significado para a vida principalmente em se tratando de rituais, tais como: nascimento, morte e visões sobre saúde e doença.

Logo, a metodologia adotada pela Pastoral da Sobriedade na prevenção e tratamento de dependentes químicos, a fé aparece em primeiro lugar, talvez porque, consideram que os problemas podem ser solucionados a partir da espiritualidade.

Mas, além da fé, há outro elemento fundamental na recuperação de dependentes químicos, a família. Por isso, considerou-se necessário perguntar aos entrevistados, qual a contribuição da família para a inserção social de dependentes químicos. Sobre o questionamento os dados são apresentados na tabela 3.

Questão norteadora	Falas representativas
Em sua opinião, qual a contribuição da família para a inserção de usuários de drogas e dependentes químicos na sociedade e no mercado do trabalho?	<p>P1: “O usuário de drogas depende da família e da sociedade, da ajuda de cada um de nós para que ele ingresse no trabalho e na sociedade”.</p> <p>P2: “Mostrando que a droga só destrói e desestrutura tudo, mas que ter fé, crer e se entrega nas mãos de Jesus ele libertará você e você levará uma vida normal em tudo, inclusive no mercado”.</p> <p>P3: “Contribui com o tratamento, orações e ensino por parte da família”.</p> <p>P4: “Apoio, amor, atenção, dedicação e união até o fim”.</p>

Tabela 3: Sobre a contribuição da família na inserção social do usuário de drogas.

Fonte: Pesquisa realizada com participantes do grupo Pastoral da Sobriedade.

Observam-se nos dados apresentados na tabela 3, que os entrevistados consideram vários aspectos inerentes a importância do papel da família na recuperação e inserção social do dependente químico. Gomes (2010) argumenta que a família é importante na recuperação e inserção social do dependente químico porque é nessa instituição que tem-se os primeiros contatos com valores, crenças e objetivos de vida. Sendo assim, ao ter um membro usuário de drogas, a família deve conversar sobre o problema, manter a união, incentivar à busca de ajuda para sair do mundo das drogas e, se possível, participar das reuniões dos grupos de apoio, pois assim estará auxiliando para que o usuário tenha mais forças para libertar-se das drogas.

O último questionamento foi direcionado para se identificar a concepção dos participantes da pesquisa, sobre a importância do trabalho desenvolvido pela Pastoral da Sobriedade. Os dados inerentes ao questionamento são apresentados na tabela 4.

Questão norteadora	Falas representativas
Em relação ao trabalho desenvolvido pela Pastoral da Sobriedade, você considera como sendo fundamental para a sociedade santanense?	<p>P1: “Sim, porque eu sou testemunho que no mundo das drogas eu era escravo e infeliz. Agora sou um homem novo num mundo novo”.</p> <p>P2: “Sim, porque em Santana há muitas pessoas (jovens e adultos) viciados no mundo das drogas”.</p> <p>P3: “Sim, porque trabalhamos com a recuperação das pessoas utilizando o lado espiritual”.</p> <p>P4: “Sim, porque faz bem para o corpo e para a alma”.</p>

Tabela 4: Sobre a importância do trabalho desenvolvido pela Pastoral da Sobriedade.

Fonte: Pesquisa realizada com participantes do grupo Pastoral da Sobriedade.

Destaca-se nos dados apresentados que todos os participantes da pesquisa afirmam que o trabalho desenvolvido pela Pastoral da Sobriedade é importante e dão várias justificativas para isso. Percebe-se ainda, que a maioria faz referência a fé, o que de acordo com Hoch (1998) é explicado porque obtemos graça e somos justificados diante de Deus através da fé em Cristo. Vale salientar que, independente da crença religiosa, sabe-se que o poder da fé é inigualável,

pois proporciona ao indivíduo, o conforto e a segurança que a religião oferece tornando-se um estímulo à vida.

Desse modo, considerando-se que o fenômeno fé não é apenas uma questão de abstração, mas sim de ação ou práxis, fundamentada teoricamente, ela automaticamente causa uma ação imediata do indivíduo para com o meio, ou seja, aquele que crê passa a ter valores existenciais alterados de forma positiva e concretizados na vida coletiva.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após as discussões e análises apresentadas, confirma-se a hipótese de que as drogas constituem-se como um dos problemas que mais assolam as vidas de jovens e adolescentes, e que os serviços ofertados por instituições não governamentais, para recuperar dependentes químicos ou até mesmo prevenir o uso de drogas por jovens e adolescentes, são fundamentais para a sociedade.

Comprovou-se com a pesquisa, que a fé é o elemento principal utilizado no tratamento do dependente químico e que a família também se constitui como peça fundamental no processo, tendo em vista que tanto a pastoral quanto a instituição, agem com o intuito de auxiliar o dependente químico a se ver livre das drogas, buscando desenvolver ações que orientem, dê novos rumos à existência do mesmo.

Verificou-se ainda, que a Pastoral da Sobriedade trabalha com o “Programa de Vida Nova” e “Terapia do Amor”, que mesmo com ações diferenciadas, tem como único objetivo, fazer o resgate de jovens e adolescentes que se encontram no mundo das drogas. Por isso, devido a importância dos trabalhos desenvolvidos pela Pastoral, considera-se que a mesma deveria receber incentivos para dar continuidade as suas ações, principalmente no quesito atendimento, pois, as pessoas que ali trabalham exercem serviço voluntário, ou seja, não recebem nenhum pagamento para isso.

O que se percebe, é que mesmo ofertando um trabalho de cunho social tão importante, a Pastoral da Sobriedade conta apenas com os poucos recursos próprios da Igreja São Pio de Peltrecina, a qual está ligada diretamente. Não recebe os incentivos e atenção do Poder Público, que deveriam ser atribuídos por sua tão importante atuação social. Por isso, espera-se que a partir das discussões efetuadas nesse artigo haja um chamado social à questão desse tão importante trabalho desenvolvido pela Pastoral da Sobriedade, que não se caracterizou por exaurir a discussão levantada, mas sim, fez-se uma relativa superficialidade na abordagem, a



fim de suscitar o interesse de outros pesquisadores e estudiosos pelo assunto, para que os mesmos possam desenvolver trabalhos mais aprofundados, abordando aspectos aqui não elencados, mas que são fundamentais para o tratamento de usuários de drogas e outras substâncias, dentro do ambiente de tratamento alternativo.

## REFERÊNCIAS

ALVAREZ, Simone Quadros; GOMES, Giovana Calcagno; XAVIER, Daiani Modernel. Causas da dependência química e suas consequências para o usuário e a família. In: Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(3):641-8, mar., 2014. Disponível em: [www.scielo.org/.../scielo.../iah/?...DEPENDENCIA%20QUIMICA](http://www.scielo.org/.../scielo.../iah/?...DEPENDENCIA%20QUIMICA), Acesso: 13 de Dez. 2015.

BELTRANI DIAS, Maria Angélica. **Políticas públicas para o combate às drogas no Brasil**. Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, 2012. Disponível em: <http://www.unipac.br/site/bb/tcc/tcc-0635f6ff3a902553a60464031931a8fe.pdf>. Acesso: 20 de Jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil**. Brasília, DF, 2013.

\_\_\_\_\_, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil**. Brasília, DF. Esplanada dos Ministérios. 2010.

\_\_\_\_\_, Presidência da República Federativa do Brasil. Lei **Nº 11.343, de 23 de Agosto de 2006**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm). Acesso: **02 de Janeiro de 2016**.

DAMAS, Fernando Balvedi. Comunidades Terapêuticas No Brasil: expansão, institucionalização e relevância social. In: **Rev. Saúde Pública**. Santa Cat., Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 50-65, jan./mar. 2013.

DE LEON, George. **A Comunidade Terapêutica: teoria, modelo e método**. Edições Loyola, São Paulo, 2013.

DURKHEIM, Émile. **As formas elementares de vida religiosa: o sistema totêmico na Austrália**. Paulos. São Paulo, SP, 2008.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Atlas, 2000.

GOFFMAM, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Perspectiva: São Paulo, 2013.

GOMES, Ronaldo Martins. **Comunidade Terapêutica e (re)educação**. UFSCar - Universidade Federal de São Carlos. Núcleo de investigação e ação social e educativa. São Carlos - São Paulo – Brasil. 2010.

GUSSI, Maria Aparecida. DYTZ, Jane Lynn Garrison. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. In **Rev Bras Enferm**, Brasília, maio-junho; 61(3): 377-84. 2008.

HOCH, Lothar Carlos. A função terapêutica dos ritos Crepusculares: Aconselhamento pastoral junto aos que andam no vale da sombra da morte. In: **Estudos Teológicos**, v. 38, n. 1, p. 63-73, 1998.

LEFEVRE, Fernando. LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. O sujeito coletivo que fala. In: **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.10, n.20, p.517-24, jul/dez 2006. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/icse/v10n20/17.pdf>. Acesso: Dez.2015.

PANZINI, Raquel Gehrke. ROCHA, Neusa Sicca da. BANDEIRA, Denise Ruschel. FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Qualidade de vida e espiritualidade. In: **Rev. Psiq. Clín.** 34, supl 1; 105-115, 2007.

PETRY,E.M. **A inserção das famílias no tratamento e recuperação de usuários de drogas na clínica caminho do sol:** a ação do Assistente Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, 2005.

PRATTA, E. M. M. SANTOS, M. A. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. In: **Psicologia: Teoria e Pesquisa** Abr-Jun 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a08v25n2.pdf>. Acesso: 16 Dez 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

OLIVEIRA, Margareth da Silva. LARANJEIRA , Ronaldo. ARAÚJO, Renata Brasil. CAMILO, Rafael Leal. SCHNEIDER , Daniela DiGiorgio. Estudo dos Estágios Motivacionais em Sujeitos Adultos Dependentes do Álcool. In: **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2003, 16(2), pp. 265-270.