

A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NO TRATAMENTO DO DEPENDENTE QUÍMICO EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

Celine Alberti Carvalho¹ (Unisecal)
Márcia Carolina Henrique Ignácio² (Unisecal)
Fabiana Vosgerau Trentini³ (UniSecal)

Resumo: O presente artigo tem como tema a espiritualidade no tratamento do Dependente Químico. E tem como objetivo analisar de maneira pontual a influência da espiritualidade no tratamento do Dependente Químico nas comunidades Terapêuticas. Para alcançar o objetivo foi realizada uma pesquisa bibliográfica, o estudo foi operacionalizado por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas, enviado via internet através do Google Forms disponibilizada em Redes Sociais como WhatsApp e Facebook. Os resultados foram tratados em planilhas do Excell e posteriormente analisados. A pesquisa foi realizada entre os meses de setembro a outubro de 2019, sendo que 53 pessoas responderam o questionário.

Palavras-chave: Espiritualidade. Dependente Químico. Comunidade Terapêutica.

THE INFLUENCE OF SPIRITUALITY ON THE TREATMENT OF CHEMICAL DEPENDENT IN THERAPEUTIC COMMUNITIES

Abstract: This article has as its theme the spirituality in the treatment of the Chemical Dependent. And its objective is to analyze in a timely manner the influence of spirituality in the treatment of chemical dependents in therapeutic communities. To achieve the goal, a bibliographic search was performed, the study was operationalized through a questionnaire with open and closed questions, sent via the Internet through Google Forms available on Social Networks such as WhatsApp and Facebook. Results were treated in Excell spreadsheets and further analyzed. The survey was conducted between September and October 2019, and 53 people answered the questionnaire.

Keywords: Spirituality. Chemical Dependent. Therapeutic Communities.

1 INTRODUÇÃO

Um estudo concluído em 2017 pela Fundação Oswaldo Cruz, denominado como III Levantamento Nacional Domiciliar sobre o uso de drogas, constata que 9,9% da população já consumiu drogas pelo menos uma vez. Sendo que 7,7% consumiu maconha, haxixe ou skank, 3,1% cocaína, 2,8% solventes e 0,9% consumiu crack. Além das drogas ilícitas o estudo relatou um alto índice no consumo de álcool, sendo

¹Acadêmica do 2º período do Curso de Bacharelado em Serviço Social - UniSecal, Ponta Grossa, Paraná. e-mail: celinealberti-281@hotmail.com

²Acadêmica do 2º período do Curso de Bacharelado em Serviço Social - UniSecal, Ponta Grossa, Paraná. e-mail: marciahenrique.henrique69@gmail.com

³Orientadora e Professora do Curso de Serviço Social da UniSecal, Ponta Grossa - Paraná. Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG - PR, Mestre em Ciências Sociais Aplicadas - UEPG - PR. e-mail: fabiana.trentini@unisecal.edu.br

16,5 % indicam abusar na dosagem. Os problemas relacionados ao uso abusivo de substâncias psicoativas, aliados ao uso de novas substâncias, tornou-se um grave problema de saúde pública da atualidade.

A United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), juntamente com a Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam em seu relatório sobre o tratamento e atenção às drogas, que 205 milhões de pessoas consomem drogas ilícitas no mundo, das quais 25 milhões encontram-se em um quadro de dependência. Dessa forma o consumo das drogas está no grupo dos 20 principais fatores de risco para a saúde no mundo e um dos 10 principais fatores nos países em desenvolvimento.

Dentro desse contexto, será que a influência da espiritualidade trabalhada em Comunidades Terapêuticas, traz a motivação para que o dependente entre em contato consigo mesmo se reconhecendo e procure se reabilitar para uma nova vida?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo a OMS (2006), “droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento”.

No dicionário Aurélio online, droga é “toda a substância usada com propósitos químicos, farmacêuticos, em tinturaria, etc. Mas destaca-se, em sua definição popular, que é uma “substância que causa alucinações e pode levar à dependência física ou psicológica; narcótico, entorpecente: tráfico de drogas.

Em ambas as definições é notável que as drogas alteram o funcionamento cerebral do indivíduo, modificando seu estado mental e psíquico, deprimindo, perturbando, estimulando, sendo assim são chamadas de substâncias psicoativas.

Normalmente quando se fala em drogas automaticamente se pensa em substâncias ilegais, como a maconha e o crack por exemplo. Mas do ponto de vista da saúde, o álcool, que é uma substância lícita pode também oferecer alterações e perigo para o indivíduo.

Há diversas formas de se classificar as drogas, mas de acordo com a legalidade, identifica-se dois grupos: as ilícitas e as lícitas. Drogas lícitas são aquelas permitidas pela lei, as quais são compradas praticamente de maneira livre e seu comércio é legal, exemplo: álcool, tabaco, analgésicos, etc.

Drogas ilícitas sua comercialização é proibida pela justiça. Causadoras de

doenças psicológicas e orgânicas. Segundo (Brasil, 2017) também são conhecidas como “drogas pesadas”.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), antes de buscar medidas para tratar o problema da dependência, busca definições que objetivam designar o consumo compulsivo de uma determinada substância. Diante disso, inicia-se uma proposta de diferenciar as drogas que produzem uma dependência física, das que produzem a dependência psicológica. Por dependência física entende-se como a necessidade de consumir uma substância para evitar sinais de desconforto trazidos pela falta da droga e manter o equilíbrio criado entre a presença da droga e o organismo.

Já a dependência psíquica é caracterizada como uma percepção de incapacidade de vivenciar situações de prazer psicológico sem que uma substância estivesse presente no corpo, e das alterações de comportamento implementadas pelo usuário a fim de garantir o suprimento constante da droga.

Em 2019 a Política Nacional sobre Drogas (Pnad) salienta que o uso de drogas na atualidade é uma preocupação mundial. Entre os anos 2000 e 2015, houve um crescimento estimado em 60% no número de mortes causadas diretamente pelo uso de drogas, esse dado é apenas uma das consequências do problema. Essa condição excede as questões individuais e se constituiu como um grave reflexo em diversos segmentos da sociedade.

A Pnad em seu texto exige constantes ações concretas do Poder Público, por meio da elaboração de estratégias efetivas para dar respostas a esse contexto, necessitam ser realizados de forma articulada e cooperada, envolvendo o Governo e a sociedade civil, alcançando as esferas de prevenção, tratamento, acolhimento, recuperação e o apoio e mútua ajuda, reinserção social, ações de combate ao tráfico e ao crime organizado, e a ampliação da segurança pública.

Entre as diversas formas de tratamento para a dependência química, estão as Comunidades Terapêuticas (CTs). Segundo Bolonheis Ramos e Boarini (2003, apud DE LEON, 2015, p.1235) a idéia de Comunidades Terapêuticas é verificada ao longo da história sob diferentes formatos. Em sua forma contemporânea, podemos dizer que surgiram duas grandes variantes dessas instituições, uma no campo da psiquiatria social, que consiste em unidades destinadas ao tratamento psicológico e guarda de pacientes psiquiátricos, dentro ou fora de ambientes hospitalares, e outra que são os programas de tratamento residencial para dependentes de álcool e outras drogas.

Para Bolonheis Ramos e Boarini (2003, apud DE LEON, 2015, p.1235),

defende que para as Comunidades Terapêuticas é fundamental separar o dependente do seu ambiente físico, social e psicológico, pois este associa-se à perda de controle e estilo de vida disfuncional. Essa separação facilita o usuário estar longe das drogas, o que diminui a possibilidade de desistência do tratamento, permitindo que eles se vinculem gradativamente à CT e também a sua filosofia de vida.

Hoje as Comunidades Terapêuticas em geral, além das orientações técnicas, utilizam uma filosofia terapêutica baseada em disciplina, trabalho e religião.

O ex-psicanalista americano, Hobart Mowrer [90-?], entusiasmado com o modelo de abordagem das CTs, faz um estudo e levanta alguns valores, considerados fundamentais para a eficácia do processo de recuperação. Sendo eles:

- Compartilhar – o que cada um possui do ponto de vista humano.
- Dificuldade – Falar coisas sobre si, seus medos e dores, é a necessidade do indivíduo de se comunicar. Essa interação rompe estruturas de hierarquia e oferece mais possibilidades de ajuda.
- Espiritualidade – Serve para o resgate e motivação da energia espiritual de cada sujeito, para que enfrentem e busquem os objetivos propostos. Essa energia espiritual pode reintegrar a pessoa consigo mesma, com todos a sua volta e com o seu poder superior.

O objetivo da CT é o crescimento do indivíduo como ser humano e social, sendo papel da equipe ajudar para que isso aconteça, acreditando que ele pode mudar, independentemente de qualquer comportamento que ele tenha tido.

Maxwell Jones [40-?] define a CT como sendo “grupos de pessoas que se unem com um objetivo comum, e que possui uma forte motivação para procurar mudanças.”

Diante disso, pode-se dizer que a metodologia utilizada, de modo geral pelas CTs, é baseada no tripé: disciplina, trabalho, espiritualidade. Vem como função, promover mudanças comportamentais e atitudes no indivíduo que se submete a esse modelo de tratamento desenvolvido na comunidade, mudanças essas que vão além da relação com o uso de substâncias, mas que auxiliam na sua reinserção social.

A disciplina é considerada essencial para a reorganização do indivíduo, segundo L. Canonico de Souza, M. Caracho Nunes, (2014, apud DE LEON, 2018, p.64) “acordar num horário estabelecido pela manhã, vestir-se adequadamente, chegar ao trabalho ou à escola no horário, e uma vez aí, administrar o tempo e as obrigações em termos de tarefa”. Isso induz ao sujeito a criar hábitos saudáveis.

O trabalho realizado é considerado terapêutico, o que lhe denomina como laborterapia, e é auxiliador no processo disciplinar. Seu uso como técnica terapêutica se deve aos primórdios da psiquiatria, e ao seu pioneiro, Philippe Pinel. Os autores Souza e Nunes (2017, apud SHIMOGUIRI e COSTA - ROSA, 2018, p.64) destacam:

Pinel foi propulsor do alienismo e propôs que o trabalho mecânico, rigorosamente executado, era capaz de garantir a manutenção da saúde. Constituindo-se, portanto, como uma terapêutica, a laborterapia era supostamente capaz de fazer o alienado mental voltar à racionalidade, por restabelecer-lhe hábitos saudáveis e reorganizar seu comportamento. Assim, a doença que causava contradições da razão e atitudes antissociais poderia ser combatida pela ocupação, pelo trabalho.

Já a dimensão da espiritualidade, se diz referente à leitura de textos religiosos, orações e cultos, objetivando cultivar a fé em um “poder superior”. A maioria das CTs brasileiras apresenta alguma ligação à religiões cristãs, sendo assim, esse ser superior é identificado como Jesus Cristo e a Santíssima Trindade (Pai, Filho e Espírito Santo).

Souza e Nunes (2017) utilizam os dados do Ipea (2017), para salientar que o método dos “Doze Passos”, que se trata da metodologia difundida pelos Alcoólicos Anônimos (AA) é adotado também por cerca de 70% das CTs brasileiras, inclusive por aquelas que se dizem desvinculadas de qualquer orientação religiosa.

Conforme autores supracitados (2014 apud ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, 2018, p.64), lembram que o primeiro passo, dos Doze Passos, é a seguinte oração: “Vimos acreditar que um Poder Superior a nós poderia devolver-nos a sanidade”.

As Comunidades Terapêuticas são regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Em 2001, a ANVISA considerou a necessidade de normatização do funcionamento de locais públicos e privados, prestadores de serviços de atenção à dependentes de substâncias psicoativas, e cria-se a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 101/2001, que estabelece a regulamentação técnica através do documento: “exigências mínimas para o funcionamento de serviços de atenção à pessoas com transtornos decorrentes de uso ou abuso de substâncias psicoativas”.

Dez anos depois da criação da RDC 101/2001, ela é revogada pela ANVISA, e cria-se a RDC 29/2011, assim as comunidades deixaram de se adequar as normas gerais de um serviço de saúde como de um hospital ou centro de tratamento e se adapta com um caráter residencial e de convívio familiar.

Entre os pontos chaves do novo Regulamento Técnico para o funcionamento das Comunidades Terapêuticas, pode-se destacar o processo assistencial, que traz as Normas Assistenciais Sobre os Direitos dos Usuários, o qual trata da possibilidade do usuário, interromper o acolhimento a qualquer momento; ser tratado com respeito ele e sua família, independente de etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, antecedentes criminais ou situação financeira; privacidade, inclusive de vestuário, corte de cabelo e objetos pessoais próprios; sigilo, segundo normas éticas e legais, inclusive de anonimato, sendo vedada a divulgação de informação, imagem ou outra modalidade de exposição da pessoa sem sua autorização prévia ou de seu responsável, por escrito.

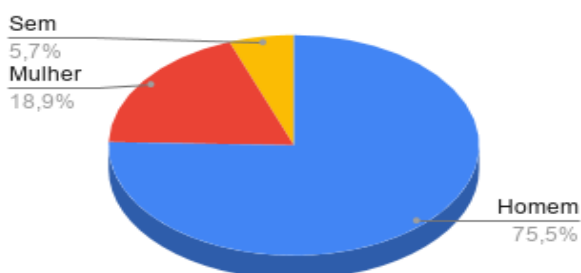
3 METODOLOGIA

O seguinte estudo retrata os resultados alcançados por uma pesquisa exploratória, que segundo Antônio Carlos Gil (2008) “são desenvolvidas com objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato”. Segundo o mesmo autor uma pesquisa bibliográfica é “desenvolvida a partir de matéria já elaborada, constituído principalmente de livro e artigos científicos”, de caráter quantitativo que para Minayo [...] “representaria o espaço do científico porque traduzido “objetivamente” e em “dados matemáticos””.

A pesquisa foi operacionalizada nos meses de setembro a outubro de 2019, por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas, enviado via internet através do Google Forms disponibilizada em Redes Sociais, WhatsApp e Facebook. Cinquenta e três pessoas voluntariamente responderam, entre homens e mulheres. Sendo os resultados tratados em planilhas do Excell. Desse modo, por meio da organização, classificação e elaboração de gráficos e tabelas foi possível realizar considerações, descritas a seguir.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Conforme abordamos anteriormente o artigo consiste em analisar a influência da espiritualidade no tratamento do dependente químico. Portanto faz-se necessário traçar um breve perfil dos 53 respondentes do questionário.



Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

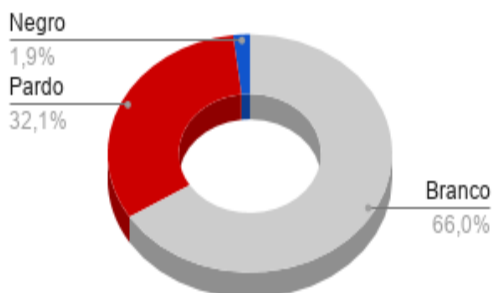
Gráfico 1 - Gênero

Como podemos observar no Gráfico 1, a maioria dos respondentes são homens sendo 75,5%, e apenas 18,9% do sexo feminino, os últimos 5,7% optaram por não identificar seu gênero.

O consumo de drogas é muito superior entre os homens em relação as mulheres. Pesquisadores apontam que, para o sexo masculino, o consumo de drogas é um fator de interação e afirmação social. Diferente dos homens, estudos relatam que o consumo feminino de drogas ocorre com o objetivo de diminuir sua insatisfação com a vida que levam (BRASIL, 2011).

Segundo Aloísio Antônio Andrade de Freitas (2011), as mulheres tem mais reações adversas do que os homens, quando estas usam substancias como cocaína e álcool, deprimindo o sistema nervoso central, não sentindo-se bem ou ficando sonolentas. Essa intolerância é considerada um fator de proteção natural. “Dai o número de melhores usuárias, proporcionalmente, ser significativamente menor que o de homens” analisa o autor supracitado.

A seguir, podemos observar no Gráfico 2 as raças que mais utilizam substâncias lícitas ou ilícitas.

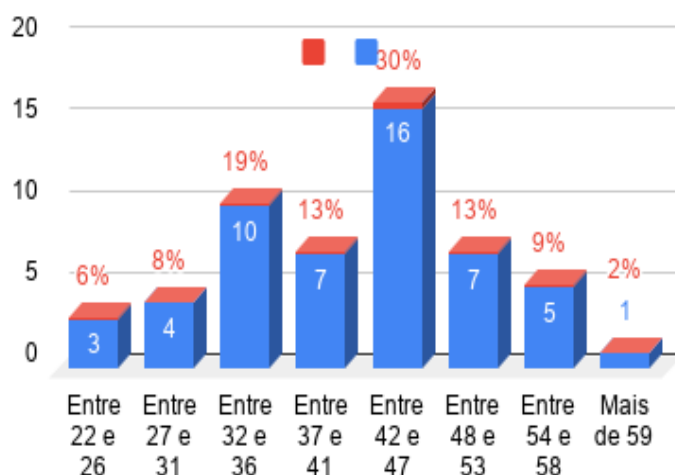


Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 2 – Raça

O gráfico acima apresenta a raça dos respondentes, sendo em sua maioria brancos com estimativa de 66%, em segundo lugar os pardos que representam 32,1%, e apenas 1,9% os negros. No que se diz contrário aos resultados apresentados por Fernandes M. A., et al, que relatam como resultado de sua pesquisa que [...] “Quanto à etnia, foi possível observar que 59,1% têm a cor parda, 31,8% são negros e 9,1% correspondem à cor branca.”

Sobre a idade, podemos observar abaixo.

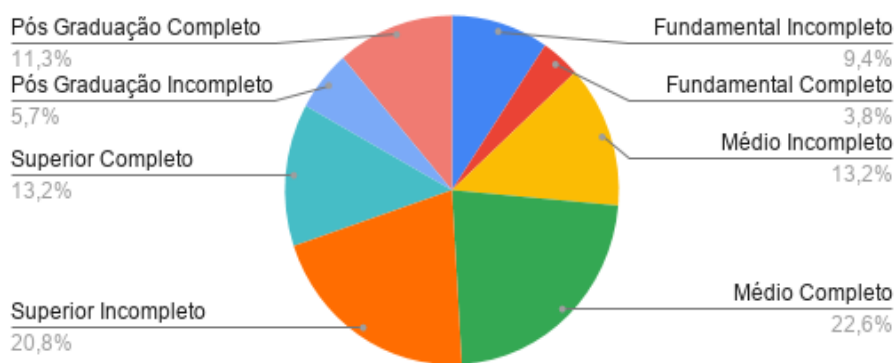


Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 3 - Idade dos respondentes

No Gráfico 3 podemos observar a idade dos nossos 53 respondentes, onde 30% estão na faixa etária de 42 à 47 anos.

Em relação a escolaridade podemos verificar, no Gráfico 4.

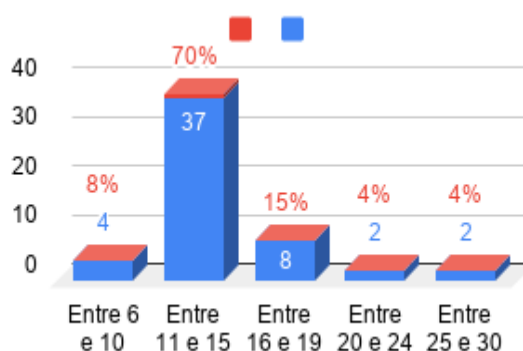


Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 4 – Escolaridade

Conforme aponta o gráfico o maior índice de escolaridade é de ensino Médio Completo sendo composto em 22,6% dos 53 respondentes. E 13,2% corresponde à aqueles que alcançaram o ensino superior completo.

De acordo com Brasil (2011), o percentual de jovens universitários que consomem drogas tende a ser até duas vezes maior que o daqueles que não estão no ensino superior. A pesquisa apresenta que 48,7% dos estudantes do ensino superior usaram alguma droga ilícita na vida. Sobre a idade em que iniciou o consumo, podemos notar os dados no gráfico 5.



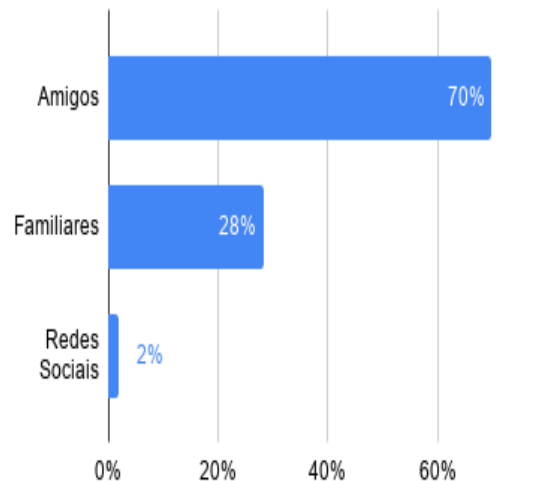
Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 5 – Idade em que iniciou o consumo de substâncias psicoativas.

O gráfico apresenta a idade que os respondentes iniciaram seu consumo, correspondendo em 70% usuários entre 11 e 15 anos, e 15% com idades de 16 a 19, e uma minoria que iniciaram seu consumo entre 6 e 10 anos, sendo assim apenas 8%.

“Um estudo demonstra que quanto mais cedo uma pessoa começa a usar drogas, maior a tendência para desenvolver dependência e piores as consequências para sua saúde física e mental.” (Brasil, 2011)

Em relação ao primeiro contato com as drogas, podemos observar no gráfico 6 a influencia de amigos e familiares.



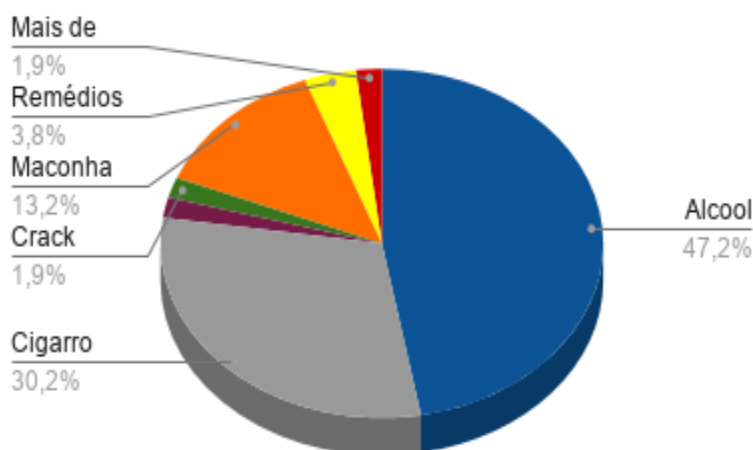
Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 6 – Primeiro contato com as substâncias.

O gráfico aponta que 70% dos respondentes iniciaram o uso de substâncias psicoativas através de amigos, e apenas 28% por influência de familiares, e o restante 2% relata que foi através das redes sociais.

Isabela P. Garcia (2011, apud DIEHL et al, 2018) menciona: [...] “Em primeiro lugar, há o fator genético: filhos de pais dependentes de álcool e/ou drogas apresentam quatro vezes maior risco de também se tornarem dependentes químicos”. Mas por outro lado temos a influencia comportamental, pois crianças que cresceram em contato com adultos que faziam um uso abusivo, apresentam maior risco de se tornarem dependentes também.

Sobre o consumo, observa-se as drogas de maior uso no gráfico 7.



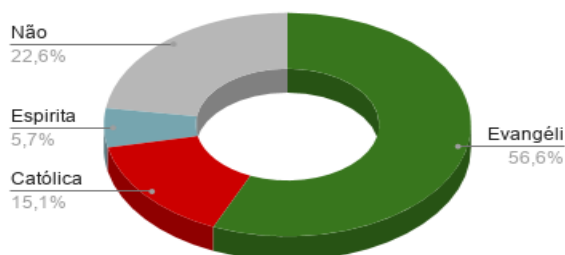
Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 7 – Substância que iniciou o consumo.

Segundo os dados do gráfico, a maioria dos respondentes iniciaram seu consumo através do álcool, sendo eles 47,2%, e 30,2% pelo uso do cigarro. A maconha foi utilizada por 13,2% dos respondentes, entre eles 3,8% iniciaram seu consumo através de remédios, e apenas 1,9% fez o uso do crack, e o restante, 1,9%, respondeu como feito o uso de mais de uma substância.

Álcool e cigarro comumente são as primeiras drogas experimentadas pelos jovens em geral, muito precocemente e sem limites de doses. Consequentemente o usuário que se torna dependente do álcool passa a buscar efeitos mais intensos nas drogas ilícitas não abandona as lícitas, pelo contrário, expande o consumo. (Brasil, 2011)

Decorrente dessa dependência o usuário se submete a buscar ajuda, dentre tantas formas, uma delas é o tratamento em Comunidades Terapêuticas. Em relação as doutrinas religiosas, observamos no gráfico 8 as principais.



Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 8 - Doutrina apresentada em Comunidades Terapêuticas.

O gráfico acima faz uma análise sobre a doutrina praticada nas CTs, aonde os respondentes residiram para tratamento. A maioria das CTs apresentava o segmento evangélico sendo um total de 56,6%, logo após as Comunidades de segmento católico com 15,1%, e as de doutrina espírita representaram 5,7%.

22,6% relatam que a Comunidade não possuía nenhuma doutrina religiosa, mas apresenta conceitos de espiritualidade.

Sanches e Nappo (2007) [...] “Ao longo dos últimos 30 anos dados quantitativos vem apontando para a relevância da religiosidade na prevenção do consumo de drogas.” Quanto a isso, podemos observar no seguinte gráfico.

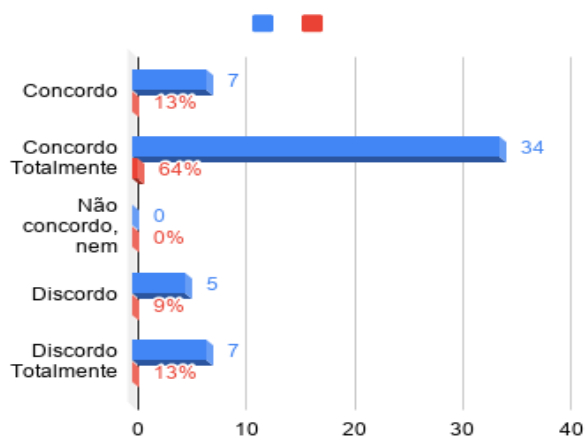


Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 9 – A Espiritualidade foi essencial para o tratamento

A grande maioria, 64% concordaram totalmente com a afirmação, apenas 13% discordaram totalmente, e somente uma pessoa, correspondendo à 2%, nem concorda nem discorda.

Sanches e Nappo (1999, apud PULLEN, et al, 2007), fala que independente da religião professada, observa-se um forte impacto da religiosidade e da espiritualidade no tratamento da dependência de drogas, sugerindo que o vínculo religioso facilita a recuperação e diminui os índices de recaída dos pacientes submetidos aos diversos tipos de tratamento. Sobre isso, podemos observar no gráfico a seguir o que os respondentes responderam.

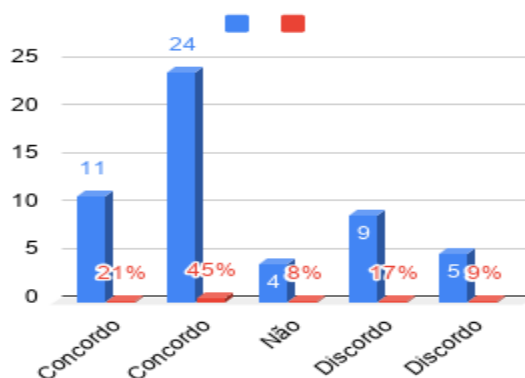


Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 10 – Corpo, mente e espírito em sintonia

Podemos perceber que o gráfico 10, obteve os mesmos resultados do anterior, mudando somente o item de nem concordo, nem discordo, que neste se apresentou zerado.

Segundo Fernando Vidya (2017), corpo, mente e espírito estão interligados, conectados, e assim necessitam um do outro para expandir em experiência e sabedoria, como podemos verificar no gráfico a seguir.



Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

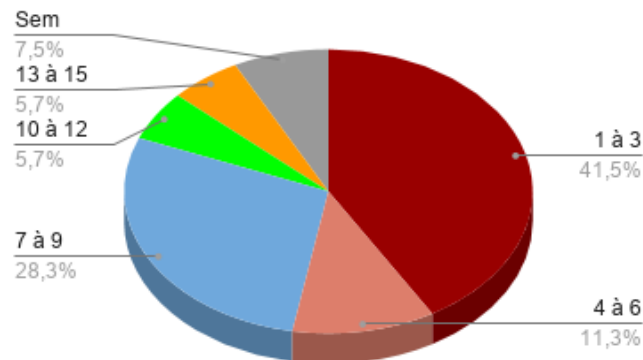
Gráfico 11 – Me sinto confortável com os rituais propostos pela Comunidade

Conforme podemos fazer a leitura do gráfico, 17% dos respondentes discordam totalmente dessa afirmação, mas em contra partida, 45% concordam totalmente.

Afirmam Sanches e Nappo, 2007 [...] “O que há de comum em todos os tratamentos [que apresentam doutrina religiosa] é a importância dada à oração, que é

a conversa com Deus, como método para controlar a fissura pela droga, que atua como forte ansiolítico.” [...]. E ainda [...] “O que manteve os participantes deste estudo na instituição religiosa e na abstinência do consumo de drogas foi a admiração pelo bom acolhimento recebido, a pressão positiva do grupo e a oferta de uma reestruturação da vida com o apoio dos líderes religiosos.” [...] (Sanches e Nappo, 2007).

Em relação ao tempo em abstinência da substâncias psicoativa, podemos observar no gráfico abaixo.



Fonte: Dados organizados pelas autoras, 2019.

Gráfico 12 – Há quanto tempo está em abstinência (anos).

Em um total de 5,7% relatam estar em abstinência de substâncias psicoativas entre 13 à 15 anos. Entre 7 à 9 anos estão 15 respondentes, na qual correspondem aos 28,3%, e na maior fatia com 42% estão abstinentes de 1 à 3 anos.

Dentre os 53 respondentes, os 4 que usaram o lema do AA para responder “só por hoje”, consideramos sem resposta.

Mediante as respostas acima percebemos que [...] “A chave de uma recuperação de longo tempo, ou seja, aquela com mais de cinco anos de abstinência, está diretamente relacionada ao desenvolvimento da espiritualidade do paciente.” [...] afirma Sanches e Nappo (1999, apud CARTER, 2007).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todos os resultados obtidos e postos em discussão nesse estudo, podemos concluir que a espiritualidade trabalhada nas Comunidades Terapêuticas, vinculada a religião ou não, tem o poder de influenciar no tratamento do dependente químico podendo levar à alcançar os objetivos propostos ao iniciar seu processo de abstinência total, trazendo o equilíbrio psíquico e físico.

Em relação a raça dos respondentes, pode-se afirmar que não esperávamos esse resultado, foi o que mais nos surpreendeu ao analisar, uma vez que a maioria dos estudos que tratam sobre a dependência química, trazem o pardo e o negro como sendo a maior população usuária de substâncias psicoativas. Podemos relacionar o resultado do índice apresentado em nosso gráfico ao fato de que grande maioria das CTs são particulares, resultando em um valor mensal para que o interno faça seu processo de tratamento na mesma. E comumente o branco apresenta melhores condições socioeconômicas mais estáveis que o negro e o pardo, sendo essa uma possível hipótese para o resultado.

Por fim, relembremos os dados estatísticos apontados no início deste artigo, que servem de alarme para nossa sociedade, os quais retratam que o consumo de substâncias lícitas e ilícitas se tornou um problema de saúde pública e representa um dos principais fatores de risco a saúde no mundo. Se faz mais que necessário, que políticas como a Política Nacional sobre Drogas - PNAD, sejam ampliadas e colocadas em práticas para que esse quadro agravante possa ser revertido.

REFERÊNCIAS

ABREU, A. M. M.; PARREIRA, P. M. S. D.; SOUZA, M. H. N.; BARROSO, T. M. M. D. A. **Perfil do consumo de substâncias psicoativas e sua relação com as características sociodemográficas:** Uma contribuição para intervenção breve na atenção primária à saúde, Rio de Janeiro, Brasil. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt_0104-0707-tce-25-04-1450015>. Acesso em: 14 out. 2019.

Agência Estado, Correio Braziliense. **Pesquisa indica 3,5 milhões de usuários de drogas ilícitas; governo rejeita dados**, 2019. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2019/04/06/interna-brasil,747883/pesquisa-indica-3-5-milhoes-de-usuarios-de-drogas-ilicitas-governo-re.shtml>>. Acesso em: 1 de out. 2019.

BOLONHEIS-RAMOS, R. C. M; BOARINI, M. L. Comunidades Terapêuticas: “novas” perspectivas e propostas higienistas. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p.1231-1248, out/dez. 2015. PDF disponível em <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n4/0104-5970-hcsm-22-4-1231.pdf&ved=2ahUKEwiro9jQ16PIAhWPuV_kKHeBxD20QFjAAegQIBhAB&usq=AOvVaw1Ky_2HbbYMB-PES7BCaoFp>. Acesso em: 16 de out. 2019.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional Sobre Drogas. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2019. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-9-761-de-11-de-abril-de-2019-71137316>>. Acesso em: 15 de out. 2019.

BRASIL. Dependência Química: Crack assusta e revela um Brasil despreparado. **Em Discussão!**, v. 2, n. 8, ago. 2011. PDF disponível em: <<https://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/dependencia-quimica/aumento-do-consumo-de-drogas/consumo-feminino-de-drogas.aspx>>. Acesso em: 17 de out. 2019.

DICIO. Dicionário online de português. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/droga/>>. Acesso em: 15 de out. 2019.

FERNANDES, M. A; RIBEIRO, M. M. M; BRITTO L. B. de. et al. Caracterização de dependentes químicos em tratamento em uma Comunidade Terapêutica. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 12, n.6, p.1610-1617, jun. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/230686/29195>>. Acesso em: 18 de out. 2019.

FRACASSO, Laura. **Comunidades Terapêuticas**: histórico e regulamentações. Eixo políticas e fundamentos. Brasília, 2017. PDF disponível em: <<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201706/20170605-134703-001.pdf&ved=2ahUKEwiwkt2F1p7IAhUVHbkGHSTmC0YQFjAHegQIBRAB&usq=AOvVaw0cnz6dJACZuz0bnNVnui8u>>. Acesso em: 15 de out. 2019.

GARCIA, J.P. **A Dependência Química no contexto familiar**: Uma análise do relato de três mães. 2018. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1198.pdf>>. Acesso em: 17 de out. 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MYNAYO, M. C. (Org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 21° Ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

QUIMELLI, G. A. S; TRENTINI, F. V. **Dependência Química**. Ponta Grossa, 2014. Anotações de sala de aula.

SANCHES, Z. V. D .M; NAPPO, S. A. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. **Revista psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 34, p. 73-81, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832007000700010>. Acesso em: 17 de out. 2019.

SILVEIRA, D.X; DOERING-SILVEIRA, E.B. **Substâncias psicoativas e seus efeitos**. Eixo práticas, Brasília, 2017. PDF disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094213-001.pdf&ved=2ahUK_Ewi599r0u6bIAhWQF7kGHQPQB5cQFjAZegQIBRAB&usg=AOvVaw1YmlvFJmP8EcqcyzmC5Dlx>. Acesso em 16 de out. 2019.

SOUZA, A. M. **Compreensões psicológicas sobre a dependência química**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário Jorge Amado, Salvador, 2017. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0425.pdf>>. Acesso em: 16 de out. 2019.

SOUZA, L. Canonico de; NUNES, M. Caracho. Tempo e Subjetivação em Comunidades Terapêuticas. In: SANTOS, M. P. G. dos (Org.). **Comunidades Terapêuticas: temas para reflexão**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34533>PDF do capítulo disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/190103_comunidades_terapeuticas_cap3.pdf&ved=2ahUKEwjsh9il1aPIAhX8lLkGHX2FD9gQFjAAegQIBhAC&usg=AOvVaw3QeNBjGqQzIV_dd4TOW5g0>. Acesso em: 16 de out. 2019.

VIDYA, Fernando. **Corpo, Mente e Espírito – A Tríade Fundamental do bem-estar pessoal**. 2017. Disponível: <<http://fernandovidya.com.br/corpo-mente-e-espirito-a-triade-fundamental-do-bem-estar-pessoal/>>. Acesso em: 18 de out. 2019.