

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA

HELEN CRISTINA MORAES SOUSA E SILVA

**A EXPERIÊNCIA DA FÉ NO PROCESSO DE
RECUPERAÇÃO DO USUÁRIO DE DROGAS**

PATOS DE MINAS
2015

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA

HELEN CRISTINA MORAES SOUSA E SILVA

**A EXPERIÊNCIA DA FÉ NO PROCESSO DE
RECUPERAÇÃO DO USUÁRIO DE DROGAS**

Monografia apresentada à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Psicologia. Para finalidade de obtenção do título de Bacharel em Psicologia, podendo gozar dos direitos de Psicólogo.

Orientador: Prof. Me. Gilmar Antoniassi Júnior

PATOS DE MINAS
2015

Catálogo na fonte – Biblioteca Central da Faculdade Patos de Minas

S586e Silva, Helen Cristina Moraes Sousa e
A experiência da fé no processo de recuperação do usuário de
drogas / Helen Cristina Moraes Sousa e Silva – Patos de Minas,
2015.
56f

Artigo (Bacharel em Psicologia) – Faculdade Patos de Minas –
FPM, 2015.
Orientação: Prof. Ms. Gilmar Antoniassi Júnior

1. Drogas 2. Dependência 3. Fé 4. Espiritualidade I. Título

CDU: 613.83:27-4

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
Curso Bacharelado em Psicologia

HELEN CRISTINA MORAES SOUSA E SILVA

A EXPERIÊNCIA DA FÉ NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DO USUÁRIO DE DROGAS

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Psicologia, composta em 26
novembro de 2015.

Orientador: Prof. Me. Gilmar Antoniassi Júnior
Faculdade Patos de Minas

Examinador 1: Prof. Me. Arthur Siqueira de Sene
Faculdade Patos de Minas

Examinador 2: Prof. Me. Vânia Cristina Alves Cunha
Faculdade Patos de Minas

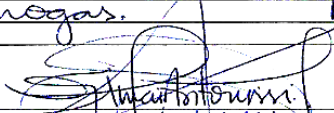


ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO^(A) POR HELEN CRISTINA MORAES SOUSA E SILVA COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTEÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM PSICOLOGIA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA.

Aos vinte e seis do mês de novembro de dois mil e quinze, reuniu-se, no AUDITORIO CENTRAL, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores: PROF. ME. GILMAR ANTONIASSI JUNIOR (Orientador^(a)), PROF. ME. ARTHUR SIQUEIRA DE SENE (Titular), PROFA. MA. VÂNIA CRISTINA ALVES CUNHA (Titular), para examinar o^(a) graduando^(a), HELEN CRISTINA MORAES SOUSA E SILVA na prova de defesa de seu trabalho de conclusão de curso intitulado: A EXPERIÊNCIA DA FÉ NA RESTAURAÇÃO DO USO DAS DROGAS. O^(a) presidente da Comissão PROF. ME. GILMAR ANTONIASSI JUNIOR, inicio os trabalhos às 09h30, solicitou ao graduando^(a) que apresentasse, resumidamente, os principais pontos de seu trabalho. Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o^(a) graduando^(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho. Após a arguição, que terminou às 11h30, a Comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do^(a) graduando^(a), tendo chegado aos seguintes resultados: PROF. ME. GILMAR ANTONIASSI JUNIOR (*Aprovada*), PROF. ME. ARTHUR SIQUEIRA DE SENE (*Aprovada*), P. PROFA. MA. VÂNIA CRISTINA ALVES CUNHA (*Aprovada*). Em vistas deste resultado, o^(a) graduando^(a) HELEN CRISTINA MORAES SOUSA E SILVA foi considerado^(a) *Aprovada*, fazendo jus ao título de BACHAREL em Psicologia, podendo assim gozar da profissão de Psicólogo, pelo Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Patos de Minas. Sendo verdade eu, Lúcia Helena dos Santos França, Secretária do Departamento de Graduação em Psicologia, confirma e lavra a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador do Curso e os Membros da Banca Examinadora.

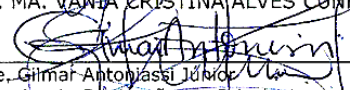
Patos de Minas, 26 de Novembro de 2015.


Novo título (sugerido pela banca): A experiência da Fé no
processo de recuperação de usuários de
drogas.


PROF. ME. GILMAR ANTONIASSI JUNIOR


PROF. ME. ARTHUR SIQUEIRA DE SENE


PROFA. MA. VÂNIA CRISTINA ALVES CUNHA


Prof. Me. Gilmar Antonias Junior
Coordenador de Graduação em Psicologia


Lúcia Helena dos Santos França
Secretaria do Departamento de Graduação em Psicologia

DEDICO este trabalho ao meu marido Rodrigo Moraes Sousa e Silva, aos meus pais, Baltazar Sebastião da Silva (in memoriam), Maria Vilma Aniceto da Silva, por serem meu exemplo de vida. Mas principalmente, por me amarem e sempre estarem ao meu lado. Dedico também as pessoas que sofrem desse mal, a Igreja do Evangelho Quadrangular e aos estudiosos da área que fornecem conhecimento para melhoria de nossa sociedade.

AGRADECIMENTO

Sinto que tenho vencido e com certeza não teria chegado tão longe se não fosse Deus, por isso tenho muito à agradecer a Ele que me guiou, me sustentou durante toda a minha vida e especialmente durante todo o curso.

Agradeço meus amigos, irmãos em Cristo e a todos da Igreja do Evangelho Quadrangular pelas orações e carinho.

Sou grata a todos que me ajudaram nessa conquista, a Gilmar Antoniassi Junior, coordenador do curso de Psicologia e meu orientador, minhas amigas Lorrane, Fernanda, Maria Elisabete, Geane, meus colegas de sala, meus professores e mestres.

Quero agradecer a todos os meus familiares que tem um carinho por mim, minha irmã Elis, meu irmão Elielton, meus sobrinhos Ana Paula, Mariana, Lucas, Tayla, Luiz Antonio, Vitor, Vitória e Davi, amo muito vocês.

Em especial quero agradecer minha mãe, Maria Vilma e a meu pai, Baltazar (em memória), pais honestos, generosos, simples e carinhosos; obrigado pelos conselhos e, apesar de não ter meu pai até o fim, sei que ele ficaria muito feliz com minha conquista, pois ele era um pai maravilhoso, obrigada!

Meu marido, companheiro, amigo, paciente, honesto, íntegro, meu pastor e homem incrível; obrigado por estar comigo nestes 08 anos de casados e 25 anos de trajetória; obrigada meu amor, Rodrigo Moraes. Admiro-te muito.

“Sobre tudo o que se deve guardar, guarda o coração, porque dele procedem as fontes da vida” (Provérbios 4:23).

Disse-lhes Ele: Filha, a tua fé te salvou, vai-te em paz, e fica livre desse teu mal.

Marcos 05, 34 - Bíblia Sagrada

RESUMO

SILVA, Helen Cristina Moraes Sousa e. **A experiência da fé na restauração do uso das drogas.** 2015. 57f. Monografia. Curso de Bacharelado em Psicologia – Faculdade Patos de Minas, Patos de Minas/ MG.

Introdução: O uso das drogas tem se evidenciado cada vez mais na sociedade contemporânea como a tentativa de amenizar os sofrimentos ocasionados pelos desafios e dilemas da vida rotineira, ou mesmo, como tentativa de dar sentido a sua existência sinalizando o uso das drogas como um problema ordem de saúde no que tange a questão de adoecimento e não como desvio de caráter. **Objetivo:** Verificar a relação de da experiência vivenciada pela fé do ex-usuário de drogas, quando este estabelece um vínculo com um segmento religioso, em uma cidade da região do Alto Paranaíba Estado de Minas Gerais. **Metodologia:** O estudo é do tipo longitudinal e transversal de base quali-quantitativo, cujo os participantes do estudo foram os membros dos grupos de células frequentadores da Igreja do Evangelho Quadrangular, em uma cidade da região do Alto Paranaíba Estado de Minas Gerais. A amostra foi constituída de forma aleatória por meio de levantamento resultante em 93 participantes, atendendo aos princípios éticos segundo Resolução do CNS 466/12 para estudo com seres humanos. O processo de coleta de dados ocorreu somente após aprovação do CEPE e da autorização do Líder Religioso da instituição religiosa, e apresentado ao TCLE a todos envolvidos. Utilizou-se como instrumento de pesquisa um questionário adaptado em relação ao Perfil do Ex-usuário de Droga e sua Percepção Religiosa. As análises decorreram por meio de categorização e agrupamentos das questões definidas em: perfil social; envolvimento com a droga; e percepção religiosa, utilizando do auxílio do programa *Epi Info*® versão 3.5.2 para as análises estatísticas. **Resultados:** O estudo revelou que a maioria dos participantes é sexo feminino 63,4% (n=59), com idade acima de 36 anos 33,9% (n=20), solteiros 44,1% (n=26), com filhos 76,5% (n=26). O envolvimento com as drogas ocorreu na adolescência 57,9% (n=54), sendo o álcool, tabaco, maconha e a cocaína as drogas mais utilizadas no período da dependência. Sendo que 80,6% (n=75) acreditam que ao participarem dos encontros religiosos, este possibilita a experiência vivenciada pela fé a superar o uso das drogas. Esta experiência vivenciada é o que possibilitou o sentido à vida, força para persistir, ressignificação e reencontro com a vida e sentido, a percepção do certo e errado e a sensação de salvação. **Conclusão:** Os resultados detectam que é fundamentall o papel positivo que a fé representa para o ex-usuário de droga, independente de como é professada, não necessariamente a fé é buscada com a finalidade de tratar o vício, mas sim como forma para mudar o rumo da vida em distintos aspectos, possibilitando a reflexão diante da crise, seja ela ocasionada pelas drogas ou não, estimulando-o a reestruturar a vida.

Palavras-chave: Drogas. Dependência. Fé, Espiritualidade.

ABSTRACT

SILVA, Helen Cristina Moraes Sousa e. Faith experience in drug use of restoration. 2015 XF. Monograph. Bachelor Degree in Psychology – Faculdade Patos de Minas, Patos de Minas/ MG.

Introduction: The use of drugs has become increasingly evident in contemporary society as an attempt to alleviate the suffering caused by the challenges and dilemmas of routine life, or even as an attempt to give existence a sense by signaling the use of drugs as a problem of health order regarding the issue of illness and not as a character offset. **Objective:** To verify the relation of the experience lived by faith of former drug user, when it establishes a bond with a religious segment in a town of Alto Paranaíba region in the state of Minas Gerais. **Methodology:** The study is longitudinal and cross-sectional in a qualitative and quantitative basis, which the study participants were members of the regular cell groups of the church “Igreja do Evangelho Quadrangular”, in a city of Alto Paranaíba region in the state of Minas Gerais. The sample was consisted randomly by surveying resulting in 93 participants, meeting the ethical principles according to CNS Resolution 466/12 for studies with humans. The data collection process occurred only after approval by CEPE and the authorization of Religious Leader of the religious establishment, and presented to the TCLE to everyone involved. It was used as a research tool an adapted questionnaire regarding the profile of former drug user and their religious perception. The analyzes took place through the categorization and grouping of issues defined in: social profile; involvement with drugs; and religious awareness, using the help of the program Epi Info® version 3.5.2.for statistical analysis. **Results:** The study revealed that most of the participants are female 63.4% (n = 59), over the age of 36 years old 33.9% (n = 20), singles 44.1% (n = 26) with children 76.5% (n = 26). Involvement with drugs occurred in adolescence 57.9% (n = 54), being alcohol, tobacco, marijuana and cocaine the most used drugs in the dependency period. Of which 80.6% (n = 75) believe that by participating in religious gatherings, this enables the experience of living by faith to overcome the use of drugs. This lived experience is what enabled a meaning to life, strength to persist, reframing and reunion with life and sense, the perception of right and wrong and feeling of salvation. **Conclusion:** The results detect that it is undeniable the positive role that faith represents for a former drug user, regardless of the way it is professed, faith is not necessarily sought in order to treat addiction but rather as a way to change the way the life goes in different aspects, enabling the reflection on the crisis, whether it is caused by drugs or not, encouraging them to restructure life.

Keywords: Drugs. Dependence, Faith, Spirituality.

LISTA DE ABREVIATURAS

CAPS/AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
COEAD	Conselhos Estaduais Antidrogas
COMAD	Conselhos Municipais Antidrogas
CONAD	Conselho Nacional Antidrogas
NORC	National Opinion Research Center
SENAD	Secretaria Nacional Antidrogas
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
SPA	Substância Psicoativa
TCLE	Termo Consentimento de Livre Esclarecido
UNIFRAN	Universidade de Franca

LISTA DE TABELA

Tabela 1.	Distribuição dos ex-usuários de drogas, segundo o perfil social estratificado por sexo.	32
Tabela 2.	Distribuição dos ex-usuários conforme uso de drogas na vida enquanto a dependência.	33
Tabela 3.	Distribuição dos ex-usuários conforme tentativa de deixar o vício das drogas que não a igreja.	34
Tabela 4.	Distribuição dos ex-usuários em relação ao tempo de frequência no contexto religioso <i>comparado</i> o tempo em que deixou as drogas.	35

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
O UNIVERSO RELIGIOSO E SIGNIFICADO DE FÉ	14
DIVERSIDADE RELIGIOSA CONTEXTUALIZADA PELA EXPERIÊNCIA DE FÉ....	17
O UNIVERSO DAS DROGAS E A EXPERIÊNCIA DE FÉ NA REABILITAÇÃO DO USUÁRIO.....	20
OBJETIVOS	26
OBJETIVO GERAL.....	26
OBJETIVO ESPECÍFICO.....	26
METODOLOGIA	27
TIPO DE ESTUDO.....	27
CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTUDO.....	27
PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	28
ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	28
INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	29
PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	29
PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS.....	30
RESULTADOS	31
PERFIL SOCIAL E ENVOLVIMENTO COM AS DROGAS.....	31
A PERCEPÇÃO RELIGIOSA DO EX-USUÁRIO E O ENVOLVIMENTO NA SUPERAÇÃO DAS DROGAS.....	34
DISCUSSÃO	37
CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE A.....	49
APÊNDICE B.....	51
ANEXO A:.....	53
ANEXO B:.....	54

APRESENTAÇÃO

O uso de drogas tem sido recorrido muitas vezes por sujeitos na tentativa de amenizar os sofrimentos ocasionados pelos desafios da vida, ou mesmo como forma complementar ou dar sentido a sua existência. De modo geral, as pessoas que abusam destas substâncias, são possivelmente incapazes de identificar e programar os comportamentos de adaptação. E na tentativa de lidar com as pressões, tensões e imposições da vida, recorrem ao uso da droga (1).

Dessa forma, a cada dia o uso de drogas na sociedade ocidental capitalista contemporânea, tem se tornado um fenômeno entre as camadas da população. Profissionais da saúde, educação e da justiça, são quase que diariamente convocados para combater e atender a demanda do uso de drogas, de forma que o consumo se evidencia como um problema de saúde mental e de segurança pública (2).

Para tanto é preciso compreender que a dependência química é uma doença e não desvio de caráter que deve ser punido, e necessita de tratamento. E são as inúmeras modalidades e instituições que oferecem tratamentos voltados para a dependência química, com propostas que visam afastarem do uso das drogas e nortear seu comportamento social (3).

O fato de que as práticas propostas por uma religião e a importância dada à educação religiosa na infância podem ser possíveis fatores protetores ao uso das drogas, o que acaba por influenciar positivamente no processo recuperativo quando o indivíduo se vincula a um grupo religioso, Já mostra que a religiosidade atua como mecanismo protetor ao uso entre pessoas que frequentam e creem na sua importância (4,5).

O maior consenso entre as religiões, é a proposta de orações frequentes e, principalmente, no momento de desejo incontrolável de consumir a droga. As religiões incentivam essa prática como um dos artifícios no controle da recaída e sugerem que seus adeptos orem, no mínimo: ao acordar, pedindo proteção para o dia e, antes de se deitar, agradecendo a proteção recebida. Para todas elas, a

prece, a oração, seria a forma de contato direto com Deus, como um diálogo entre pai e filho (5).

Nesta perspectiva que o estudo em torno da temática a experiência da Fé e a recuperação do uso das drogas, se justificam a partir da convivência com ex-usuários, e por perceber que através da participação em instituição religiosa um grande número de casos de busca da recuperação do uso de drogas resultou através do estímulo religioso à fé, na busca do resgate dos valores pessoais longe das drogas. Podendo assim ampliar os conhecimentos na área, e proporcionar aos profissionais e alunos da Psicologia, recursos que possam contribuir para a percepção do sentido da fé na vida do dependente em recuperação, proporcionando por fim a comunidade, dados científicos que possam ampliar o olhar em relação à temática de estudo.

Diante deste, a proposta do estudo deu-se na questão norteadora referente à qual o sentido a fé representa para o ex-usuário de droga? As hipóteses levantadas revelam que a grande maioria dos ex-usuários de drogas conseguem se recuperar devido ao seu grande envolvimento com a fé, estimulado pela prática religiosa, dessa forma, quando este foca em que forças espirituais possam “curá-los” e fortalecê-los no enfrentamento do processo de abstinência da substância (1,4,6).

Estudo sobre as intervenções religiosas emergentes para recuperação da dependência de drogas indica que a maioria dos ex-usuários são católicos e evangélicos e estes nunca se submeteram ao tratamento convencional para dependência das drogas, justificando que a primeira escolha deles foi buscar ajuda na religião, pois era algo gratuito e imediato. A confissão e o perdão por meio da fé exercem apelo à reestruturação da vida e aumento da autoestima (4).

É importante salientar ainda que ao se aderir a uma denominação religiosa e estar envolvido com ela, o sujeito encontra-se diante de padrões que se aderem a um conjunto de valores, símbolos, comportamentos e práticas sociais, permitindo assim um amplo e complexo envolvimento que inclui, entre outras coisas, a aceitação ou recusa ao uso de álcool e drogas por meio da fé embutida no sujeito associada à prática religiosa (7).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O UNIVERSO RELIGIOSO E SIGNIFICADO DE FÉ

Segundo escritos da Bíblia Sagrada, fé é acreditar no inacreditável, é crer no impossível, é acreditar que existe Deus e que ele é único. É crer no impossível, é pedir e ter a certeza que já recebeu, mesmo sem ter recebido, é esperar pela promessa o tempo que for necessário, ela não é algo que vem da natureza humana, não é inata ao homem ele a adquire durante a vida (8).

O seu significado conforme o dicionário é a adesão absoluta do espírito àquilo que se considera verdadeiro e sentimento de quem acredita em determinados ideais ou princípios religiosos, ela nutre a promessa quando parece que o sujeito está enfraquecido pelo definhamento da incredulidade, e traz ânimo quando o sentimento de desamparo surge. Quando a fé se fortalece a depressão, a desesperança e a preocupação se enfraquecem (9).

A espiritualidade reporta a soma de todas as emoções e convicções imaterial diante de conjecturas de que pode ser percebido na realidade do dia-a-dia da vida humana. O homem está predisposto a buscar significado para a vida por meio de concepções que ultrapassem o tangível, podendo ou não incluir a presença formal de um segmento religioso. A espiritualidade funde um sentido de conexão com algo maior que si próprio, ultrapassando os limites das relações religiosas, acometidas pela compreensão do significado no sentido da vida (10,11,12).

Contudo, religiosidade e espiritualidade são duas palavras diferentes. Religião implica em um sistema de crenças a que um indivíduo adere, enquanto que espiritualidade pode ser compreendida como a experiência atual de uma pessoa em relação aos outros, com a natureza e com Deus. A espiritualidade é, por isso, encontrada através de um relacionamento pessoal com Deus (13).

Estudos sobre a psicologia da religião relatam que a religiosidade paira sobre aquilo que é sagrado e sobre a busca de significado, envolvendo

manifestações de espiritualidade, expressões tradicionais de fé, atividade em igrejas estabelecidas, atos políticos e sociais, e atitudes pessoais de compaixão e misericórdia (14).

Relatos apontam de que a fé simboliza a 'cura', para o processo de ressignificação da saúde. De modo específico atinente à redução do uso de álcool e outras drogas com relativos efeitos positivos, sobre a retomada da condição de saúde dos usuários. A religião repetidamente promove modo de vida e comportamentos saudáveis (12).

Porém, é importante ressaltar que o poder da fé no homem transcendente eleva a experiência que promove a condição do equilíbrio de saúde, aos que sofrem do uso de álcool, tabaco e outras drogas.

O fato é que a experiência de fé, ou crença, além de transfigurar-se como um aspecto que fortalece a promoção de estilos de vida mais saudáveis, as crenças espirituais auxiliam na aceitação do tratamento, em especial para aqueles que estão se reabilitando do uso nocivo de substâncias. A religião aumenta o comprometimento ao tratamento por vários motivos: a religiosidade se associa com menores taxas de depressão, maior esperança, maior número de famílias solidificadas e um maior número de suporte social, todos associados com melhor adesão aos tratamentos (15).

Pesquisadores que se referem à 'cura' de dependentes como a conquista da real liberdade. Após muitos discursos de adictos do álcool e outras drogas confirmam que a melhor via para se manterem livres da dependência é o cultivo de uma vida espiritual. Não significando a certeza de não terem recaídas, ou que todos os problemas estão resolvidos, mas o constante feedback e amparo espiritual promovido pelo vínculo religioso poderá fazê-los permanecer libertos (16).

São notórias as diferenças relevantes na postura perante o consumo das drogas, de acordo com a religião professada. Os dados do National Opinion Research Center (NORC) observa que algumas vertentes protestantes históricas, como a batista e a metodista, possuem maior tendência à abstinência alcoólica que os católico-apostólico-romanos, os luteranos, os presbiterianos e os episcopais (17).

Evidenciado em estudos aos quais católicos e protestantes liberais manifestam maiores problemas relativos ao uso do álcool de que os protestantes conservadores (batistas e metodistas). E ainda verificam que protestantes e os judeus concordam com maior facilidade à abstinência de que os católicos e que

mulheres professantes de religiões evangélicas pentecostais fumavam 3,6 vezes menos que as das demais religiões. Já os jovens entre 13 e 15 anos se mostram mais dispostos a rejeitar qualquer droga (18,19,20,21).

Por consequência àqueles que não possuem um engajamento religioso demonstram a vulnerabilidade ao envolvimento com o álcool e outras drogas. Com tudo, é notório ressaltar que estudos revelam que os protestantes possuem comportamento mais cuidadoso em relação ao uso do álcool que católicos (22).

Consequentemente, os mais variados estudos indicam os católicos como um grupo religioso com o alto índice de consumo de álcool, com taxas muito semelhantes das pessoas incrédulas. Esses dados podem estar corrompidos pela maneira como o entrevistado avalia a religião que professa. No Brasil, apesar de a religião oficial ser a católica, o indivíduo não é obrigado a realizar as práticas católicas, no entanto, autodenomina-se católico, mesmo quando não pertence a nenhum grupo religioso ou é simpatizante de outros (23).

Cada religião tem a sua concepção mais ou menos permissiva quanto ao uso de drogas, embora discordando na questão do álcool e do tabaco. Por esse motivo, o papel preventivo da religião diante do consumo de drogas está mais associado às religiões que, como as protestantes, oferecem uma visão menos permissiva dessa questão (24).

Desta maneira a fé se expressa nas diversas formas variadas, o que a difere é a maneira como cada indivíduo a percebe. A atitude, não equivale à conclusão de um raciocínio, mas fundamenta-se em um conhecimento experiencial semelhante a uma percepção intuitiva pessoal daquilo em que se crê. A fé radical é inata a todo ser humano significando para cada um, na compreensão intuitiva pessoal de qualquer bem como valor supremo de sua vida, ela goza de uma comprovação racional, sem a qual seria impossível, para quem crê, comprometer toda sua vida em função deste valor. Ela é fundada numa evidência, e não pode resultar de uma decisão arbitrária da vontade, nem de um mero sentimento subjetivo e cego o que explica não só a heterogeneidade daquilo que é ostentado por cada um como valor supremo, mas também, a relativa incerteza desta compreensão (25).

DIVERSIDADE RELIGIOSA CONTEXTUALIZADA PELA EXPERIÊNCIA DE FÉ

A diversidade de religiões existentes no mundo acumula um número expressivo de seguidores que se aglomeram para expressarem sua experiência de fé e sua religiosidade. As Religiões étnicas ou pré-históricas, ligadas às culturas mais antigas, inicialmente eram iletradas, embora mais tarde passassem a serem dotadas de escrita, suas principais características são não ter um fundador historicamente identificável e nem uma mensagem para ser transmitida às gerações seguintes, são chamadas de religiões, são politeístas, onde há o culto de vários deuses; as religiões monoteístas são universais e portadoras de uma vocação missionária que as leva a transcender os próprios limites geográficos, sociais e linguísticos, com a finalidade de fazer adeptos, onde difere das politeístas pelo culto de um só Deus, possuindo um fundador identificável histórico ou mítico, e uma linguagem a ser transmitida às gerações futuras. Com relação ao judaísmo existem dificuldades para encaixá-lo em uma definição tipológica, uma vez que a sua vocação universalista firmada durante a diáspora choca com a sua tradição étnico-cultural voltada para a sustentação da identidade do Estado de Israel (26).

Convém lembrar que esta classificação não está revestida de contradição, deparando-se em traços de universalidade étnica manifesta pela cultura das diversas religiões universais. O cristianismo expressa a globalização da progressão cultural religioso no mundo. Entretanto, as diferenças se constituíram a partir dos choques dos dinamismos da religiosidade popular com a religião oficial, ou a partir da relação dialética entre religião e política expressa pela sociedade. De modo que para compreender bem uma religião não é suficiente deter-se na análise da sua mensagem ou revelação oficial, mas é fundamental analisar aspectos importantes do patrimônio religioso e cultural onde cada religião está contextualizada. Ou seja, toda religião de um modo geral, tem os seus aspectos místicos, sapienciais e proféticos (26,27).

No entanto é de fundamental importância o cuidado com a classificação das denominações religiosas, para não se acometer no risco embutido do preconceito latente com a diversidade da expressão religiosa culturalista (27).

A diversidade religiosa expressa no mundo está garantida no simbolismo do exercício religioso no Brasil pelo estado laico, refletida nas mais variadas formas

de expressão da fé, baseada na cultura, assim se faz necessário percorrer sobre a diversidade religiosa no Brasil.

O Santo Daime é uma crença de caráter híbrido, surgido no interior da floresta amazônica no início do século XX, cuja principal característica é a ingestão da bebida psicoativa chamada daime, uma ressignificação da milenar bebida indígena de nome ayahuasca preparada, em geral, a partir de três elementos naturais: O Cipó (*Banisteriopsis caapi*), a Folha (*Psychotria viridis*) e água. A fundação desta religião remonta à história do negro Raimundo Irineu Serra (1892-1971) que, partindo do Maranhão e recolhendo-se na Amazônia no período da extração da seringa, ingeriu a bebida das mãos de um curandeiro peruano na região fronteira do Brasil com a Bolívia, na década de 20. A sua história registra que, ao longo de suas experiências com a ayahuasca, Raimundo Irineu obteve revelações espirituais sobre os poderes curativos da bebida, bem como os ensinamentos que o capacitariam ao título de curador e Mestre de uma missão espiritual no contexto de uma Amazônia em crise, dado o refluxo da economia da borracha e o conseqüente declínio dos seringais (28).

O budismo é um segmento religioso que prega um caminho de libertação e salvação mais individualizada, por sua vez é uma religião pregada pelo príncipe Sidarta Gotama, mais conhecido por Buda há quase três mil anos. Chegou ao Brasil por meio de imigrantes japoneses e tem como uma de suas principais características o desapego, o sistema budista de crença é baseado em quatro princípios ou verdades fundamentais: o sofrimento sempre se faz presente na vida; o desejo é a causa crucial do sofrimento; a aniquilação do desejo leva à aniquilação do próprio sofrimento; a libertação individual é atingida através do Nirvana (29,30).

O Catolicismo é o segmento religioso cristão de maior domínio no mundo, prega que todos que foram batizados são católicos e reverenciam a Virgem Maria e os santos, a missa é o principal ato litúrgico e a eucaristia é o ponto culminante da celebração (31).

Os Testemunhas de Jeová são seguidores de um cristianismo primitivo. Os membros costumam bater de porta em porta para divulgar sua crença usando a Bíblia como referência (32).

O Espiritismo surgiu oficialmente na França, em 1857, com a publicação do 'Livro dos Espíritos' por Allan Kardec, chegou ao Brasil ainda na segunda metade do século XIX. Os primeiros centros espíritas foram aqui fundados em Salvador e no

Rio de Janeiro, respectivamente, o 'Grupo Familiar do Espiritismo', em 1865, sob a direção de Luís Olímpio Telles de Menezes, e o 'Grupo Confúncio', em 1873. Esta doutrina prega a continuação da vida após a morte e na reencarnação sucessiva até que se atinja a perfeição onde Allan Kardec é um dos principais expoentes da religião (33).

O Candomblé é uma crença ao espiritismo onde há o culto dos orixás em cerimônias fechadas que acontecem em terreiros realizados em língua africana e marcada por cantos e pelo som de batuques. A Umbanda também está vinculada ao espiritismo, é uma mistura de crenças e rituais africanos e europeus tendo no candomblé uma de suas raízes, ela considera o universo povoado por entidades espirituais, os guias, que entram em contato com os homens por meio dos médiuns (34,35).

O Cristianismo é uma religião monoteísta voltada para os ensinamentos de Jesus Cristo, aquele que morreu e ressuscitou para salvar toda a humanidade dos pecados e dar aqueles que se mantiveram firmes no propósito de Cristo lhes seria dado à imortalidade e o reino dos céus, toda religião que também acredita em Cristo é denominada cristã como os católicos e os protestantes (36).

O Islamismo é uma religião também monoteísta baseada no Alcorão, que crê em *Alá* e nos ensinamentos de Maomé, seus seguidores são os muçulmanos e a palavra islã significa submeter-se e exprime a obediência a Alá. Atualmente a religião islâmica é a um dos segmentos que tem tido mais adeptos no mundo, porém a que mais recebe crítica pelo conjunto de preceitos comportamentais que compõe a fé islamista aos olhos ocidentais (37).

O Judaísmo tem em seu livro sagrado a Torá, a base da fé judaica. A cabala judaica atualmente é muito divulgada e representa a expressão da Torá do modo como o mundo funciona, ela é compreendida como resultante do sincretismo das variadas tradições judaicas, que são apropriadas de um espaço no tempo em que o processo de transição para um Deus ele é comumente compreendido pela religiosidade israelita, resultado da variedade de tradições advindas da diversidade de grupos tribais que se uniram a partir de peregrinações de vários clãs e populações que se deslocaram desde o norte africano até a Mesopotâmia e vice-versa passando pelo Egito (38).

A experiência de fé está representada num evento, ou seja, pela realidade vivida da presença de Deus, sentir sua mão o guiar outros seres e a ajudar. Sua

filosofia parte da premissa de que Deus é absoluto mistério e ao atingir a razão à exaustão, podemos aludir a Sua presença por meio da teologia negativa (39).

A filosofia chinesa que determina que tudo no mundo é composto pelos elementos opostos Yin e Yang é conhecida popularmente como Taoísmo, ele possui duas vertentes de pensamento religioso, uma delas concentra-se na meditação desritualizada, seguindo feições metódicas, subsistindo de modo generalizado como uma ordem filosófica, enquanto a vertente mais ortodoxa atribui importância fundamental aos rituais, à renovação cósmica e ao controle espiritual. Esses elementos transformam-se uns nos outros e estão em eterno movimento, equilibrado pelo invisível e onipresente (40).

Tendo sua origem remontada ao ano de 1500 antes de cristo, a religião hinduísta foi estabelecida pelos invasores arianos da Índia. O Hinduísmo é uma das religiões politeístas mais antigas e possui milhares de deuses, os seus seguidores pensam de maneira diferente em relação à vida, para a qual os valores ocidentais são totalmente estranhos, ele é uma reunião de valores, filosofias e crenças, derivadas de diferentes povos e culturas indianas. Os textos védicos antigos descreviam um universo cercado de água. No período dos arianos, ou árias (homens), a explicação de suas divisões sociais era encontrada nos Vedas: da cabeça do deus primordial saíram os brâmanes (casta social dominante), dos braços saíram os guerreiros, das pernas os produtores e dos pés os servos (não árias, ou 'não homens'). O mundo, conforme a concepção desta época foi formado a partir da organização por força divina, de um caos preexistente (41).

O UNIVERSO DAS DROGAS E A EXPERIENCIA DE FÉ NA REABILITAÇÃO DO USUÁRIO

A relação entre a religiosidade e o uso de drogas tem sido o propósito de diversos estudos, devido à relação significativa entre fé e drogas sobre o impacto do ajustamento psicossocial do usuário que busca ressocializar e superar a dependência do uso. Uma vez que a dependência é um fenômeno complexo e marcado pelo envolvimento da diversidade de fatores que vão além da dinâmica familiar, as contrariedades da vida, podem uma vez influenciar o uso abusivo. E

aqueles que possuem a virtude da religiosidade intrínseca aos valores e as normas introjetadas pelo sentimento religioso, vivenciado pela experiência da fé em seu cotidiano, demonstra o deslocamento do vínculo não estabelecido e a força na superação do vício (9).

A frequência com que as pessoas visitam rituais religiosos e se envolvem de modo profundo com a espiritualidade na experiência da fé, apontam para que menores sejam as chances de se envolverem com as drogas. A instrução religiosa florescente desde a infância pressupõe-se que a pessoa teve uma educação de rigor e limites, pela presença de valores morais, que age como aquilo que dá o sentido à vida, movido pelo sobrenatural e imaginários. Todavia, mais importante que frequentar os rituais religiosos é a internalização dos significados vivenciados na vida. Somente assim o sentimento espiritual da fé, poderá exercer como inibidor do uso das drogas, através dos valores compreendidos (9,42).

Também é sabido que algumas religiões fazem uso em seus rituais de substâncias psicoativas que provocam a experiência de fé, provocando o êxtase coletivo em torno do mesmo sentimento que os unem em propósito do mesmo ideal. Assim, os segmentos religiosos assumem o papel preventivo diante do uso das drogas, mesmo quando tolerantes ao uso do álcool e do tabaco, bem como outras substâncias alucinógenas. Porém, protestantes e judeus são mais simpatizantes na aceitação da abstinência alcoólica do que os católicos, que se comportam de forma mais permissiva. Não obstante, adeptos de denominações protestantes, tanto tradicionais quanto pentecostais, se apresentaram mais propensos a rejeitar uma oferta de consumo de drogas sejam quais forem suas origens, do que os católicos ou aqueles que não possuem uma religião (19,43,44,45).

O que se sabe, é que a religião católica é aquela que naturalmente o sujeito se condiciona e denomina influenciado pela dominância da cultura que se sobre põe. O que na maioria das vezes tende a gerar a sensação de ser mais permissiva que os demais segmentos religiosos, devido à concepção libertinosa do homem. O catolicismo serviu mais como elemento de agregação entre os opostos do que uma cartilha comportamental seguida ortodoxamente (31).

Os estudos que envolvem o uso das drogas posicionam os católicos e aqueles denominados sem religião como grupo com maior indicador de consumo de drogas. Indicador este que pode estar tendencioso pelo modo de verificação da religião professada pelo sujeito de pesquisa certamente justificado pelo

aculturação social. No Brasil o catolicismo tornou-se uma religião pública, mesmo não sendo praticante ou pertencente desta doutrina ou de qualquer outro grupo religioso o sujeito se intitula católico (26,31,46,47).

O certo é que independente da crença professada, um intenso impacto da religiosidade e da espiritualidade no tratamento de dependência das drogas ou de qualquer substância psicoativa, é observado que o vínculo religioso favorece a recuperação e possivelmente reduz os números de reincidência daqueles submetidos a variadas formas de tratamento disponibilizado (48).

No tratamento de desintoxicação do usuário a oração ou a prece torna-se o principal recurso não farmacológico que auxilia na amenização dos sintomas de abstinência e fissura pela dependência da droga. Os dependentes de substâncias psicoativas - SPA's a têm como uma forma de comunicação com Deus ou entidades espirituais que está presente em todas as religiões e atualmente tem espaço na literatura científica como um recurso terapêutico de numerosas patologias (49). A oração é significativamente considerada por aqueles que a vivencia, como o remédio da alma.

Ainda que, a oração ou a prece sejam uma expressão de gratidão ou louvor a Deus por intermédio da suposta conexão direta com Ele (o Deus/ o sobrenatural/ a entidade divina), este ritual representa como característica predominante entre aqueles que vivenciam a experiência da fé e a torna com a função de pedido, súplica e acolhimento da angústia. Este fenômeno pode ser percebido por evangélicos e espíritas por dar preferência pela oração livre de própria autoria, transbordando as emoções embutidas pelo momento. Os católicos ortodoxos são mais dispostos à repetição de orações e preces convencionais, previamente determinadas, sendo o terço o mais tradicional recurso (50). Porém, é válido ressaltar que dentre os católicos o movimento carismático simpatiza da oração e a prece livre, bem como os evangélicos e espíritas, permitindo a maior aproximação do Deus.

Contudo, a fé representa algo de bom e puro no interior do ser humano e está ligada aos sentimentos de esperança e tranquilidade. Manifestada somente quando os fatores culturais e sociais das experiências são vivenciados a um reflexo de sua crença em um Deus professado pela fé e nos poderes a que ele possui (51).

Pesquisa com religiosos frequentadores de segmentos religiosos reiteram a ideia da cura/ recuperação nivelada aos milagres bíblicos relacionados com a fé

professada. Exemplificado no evangelho de Mateus e Lucas, onde Jesus cura a mulher com fluxo de sangue, que ao ser tocada por ele ficou curada e ouviu 'filha, a tua fé te curou'. O fato é que a experiência de cura e enfrentamento ao vício da droga, se expressa por aquele que busca a ajuda na religião para enxergar a saída da dependência que devastadora enfraquece família e destroem as relações. Uma vez que, a experiência no meio religioso além de fortalecer o período de abstinência da droga, promove novas relações e vínculos, ocupação com o tempo ocioso e trabalhos voluntários, suporte psicológico individualizado e valorização das potencialidades de cada membro participante do grupo entre outros fatores que proporcionam a reestruturação social sem julgamentos (52).

A religiosidade diminui o sentimento de isolamento, instigando a relação íntima com Deus e mostrando significados e projetos de vida que refletem respostas aos questionamentos de cunho existencial do dependente. Em especial entre os evangélicos que falam livremente da sua fé em Deus e confere a ele a cura por intervenção divina direta e a formação de uma 'nova família'. Os líderes evangélicos possuem uma predisposição a intensificar o papel de Deus nos processos terapêuticos de recuperação. No entanto, não reduzem o poder da motivação pessoal que sempre esteve presente, mas que por algum momento foi reduzida pela compulsão da droga. Os católicos e espíritas diferentemente dos evangélicos não se amparam tanto no sobrenatural, eles preferem uma reforma dos valores éticos e morais como alicerce da terapia (52,53).

O fato é que a experiência de fé no tratamento da dependência não requer ao abandono do procedimento farmacológico, médico e psicológico. É preciso manter e ampliar a rede de apoio ao dependente, intensificando todas as medidas que favoreçam a redução dos danos ocasionados pelo vício da droga. Cujos tratamentos religiosos para dependência de drogas ganham lugar na saúde pública brasileira e dividem a responsabilidade com o serviço de saúde (52).

O que era tratado como 'caso de polícia', atualmente, tornou-se uma questão de saúde pública. De ações repressivas aos dependentes, passou progressivamente para ações preventivas do uso indevido, atenção e reinserção social. Conservando a repressão da produção ilegal do tráfico ilícito, e promovendo o debate enquanto questão de saúde. O marco primordial desse processo foi a criação, em 1998, da Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), que inclui o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), conectado com os Conselhos Estaduais

Antidrogas (COEAD) e Conselhos Municipais Antidrogas (COMAD), promovendo assim, a prática do cuidado do dependente, a punição ao traficante e incentivo a pesquisa na temática (54).

Há pouco, por meio da Lei 11.343, de 23 de agosto de 2006 foi instituído o SISNAD, Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas que sucede as Leis 6.368/76 e 10.409/02, ele tem como objetivo articular, integrar, organizar e coordenar as atividades de prevenção, tratamento e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, bem como as de repressão ao tráfico, estando alinhado perfeitamente com a Política Nacional sobre Drogas. Esta Lei trouxe uma distinção transparente e permanente entre o que é ser usuário e o que é ser dependente de drogas e o que é ser traficante de drogas, não descriminalizando, no entanto, todo tipo de droga (55, 56).

O incentivo de ações conjuntas entre movimentos sócios e religiosos seja qual for a fé professada, demarcada pelas ações de políticas públicas de saúde deu-se com a criação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, (CAPS/ad), especificamente como desdobramento da política pública de atendimento à saúde mental, reconhecendo o sujeito usuário dependente como doente. O serviço de atenção psicossocial a pacientes com transtornos derivados do uso e dependência de SPA, funciona como regulador da porta de entrada do usuário à rede assistencial de saúde, em articulação com o COMAD, a ênfase do atendimento é a redução de danos e não na internação (abstinência) (57).

Os hospitais gerais dispõem leitos psiquiátricos ou unidades de desintoxicação para as ocorrências que necessitam internação daqueles em tratamento, eles recebem todo o auxílio necessário para suprir sua demanda que engloba o atendimento médico, psicológico e social (58).

Por tanto, é preciso compreender que a dependência química se tornou uma questão, bem como, um problema de saúde pública, considerando as mais variadas e diferentes perspectivas que esta concepção defende, bem como as diversas modalidades de atendimento possíveis adequadas às particularidades e singularidades de cada caso. Em função disso, as comunidades terapêuticas (mantidas ou não por grupos religiosos), historicamente conhecidas pelo atendimento de pessoas vitimadas pela vulnerabilidade social, se percebem no dever de adequar-se às normas legais, por serem vistas como um espaço alternativo auxiliar valioso no tratamento. A fim de se comprometer com as políticas de

assistência social e saúde, baseada nas diretrizes, princípios e objetivos regentes (58,59,60).

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Verificar a relação da experiência vivenciada pela fé do ex-usuário de drogas, quando este estabelece um vínculo com um o segmento religioso em uma cidade da região do Alto Paranaíba Estado de Minas Gerais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer o perfil do usuário dependente de substâncias psicoativas que estabeleceu vínculo religioso.
- Apontar o significado da fé envolvente ao processo de recuperação.
- Refletir o vínculo estabelecido entre o segmento religioso à fé e o dependente recuperado no contexto atual de vida.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDO:

A presente pesquisa utilizou do tipo longitudinal e transversal de base de análise quali-quantitativa. O estudo de base quali-quantitativo dispõe como benefício em seu emprego o conjunto dos métodos, preenchendo as lacunas que uma abordagem ou a outra não consegue suprir. A abordagem qualitativa nos permite o trabalho com os dados do universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. A abordagem quantitativa permite que se inicie com o estudo de certo número de casos individuais, quantificam fatores segundo um estudo típico, servindo-se frequentemente de dados estatísticos, e generaliza o que foi encontrado nos casos particulares. Assim a utilização conjunta da pesquisa qualitativa e quantitativa permite recolher mais informações do que se poderia conseguir isoladamente. A natureza descritiva da pesquisa se define em descrever as características de determinadas populações ou fenômenos, aprofundando a realidade específica através do estudo de campo (59,60,61,62).

CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTUDO:

O presente estudo ocorreu com membros participantes dos grupos de células frequentadores da Igreja do Evangelho Quadrangular, em uma cidade do estado de Minas Gérias, localizada na região do Alto Paranaíba.

A Igreja conta com cinco células femininas e seis masculinas, onde se reúnem uma vez na semana em residências, para compartilhar a palavra da bíblica, vivências pessoais e se confraternizar.

PARTICIPANTES DO ESTUDO:

Fizeram parte do estudo 130 membros do grupo das células quais foram inclusos independente do sexo, que estavam ligados à Igreja do Evangelho Quadrangular e frequentassem o grupo, sendo maiores de 18 anos e que tivessem feito uso de drogas na vida. Foram excluídos aqueles que não responderam 50% do questionário e que não atendeu aos critérios de inclusão.

A amostra foi constituída de forma aleatório por meio de levantamento, ao qual foram identificados 95 ex-usuários de drogas, cuja 2 foram excluídos por não responderem 50% do questionário, totalizando a amostra em 93 participantes.

ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA:

O projeto atendeu aos princípios éticos segundo Resolução do CNS 466/12 para pesquisa com seres humanos, para tanto foi submetido, através de documentação necessária para análise ética e acompanhamento do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFRAN.

A pesquisa somente foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UNIFRAN (Anexo – A) e da autorização do Líder Religioso da Igreja do Evangelho Quadrangular (Anexo – B). Na coleta de dados, todos os participantes convidados receberão o Termo Consentimento de Livre Esclarecido – TCLE (Apêndice – A), onde constam todas as informações e esclarecimentos necessários referentes à pesquisa, e somente após o consentimento o estudo teve sequência.

INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Para execução do estudo foi utilizado como instrumentos de pesquisa um questionário adaptado do *Perfil do Ex-usuário de Droga e sua Percepção Religiosa* (Apêndice – B). O questionário foi elaborado a partir da proposta de Sanches e Nappo (2008) e Vitt (2009), estruturado em 17 questões categorizadas em: *Perfil Social, Envolvimento com a Droga e Percepção Religiosa* (5,65).

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS:

Primeiramente foi realizada uma sensibilização da proposta da pesquisa junto ao grupo de “encontro de vencedores” nas células. Logo após, iniciou a seleção da amostra ao qual inqueriu aos participantes dos grupos os que já fizeram uso drogas na vida, e que se dispusesse em participar do estudo. Aqueles que demonstraram interesse no estudo foram convidados a responder o questionário.

Por conseguinte, foi entregue o TCLE para que tomassem ciência e conhecimento do estudo, e que todas as dúvidas fossem esclarecidas. Posteriormente a assinatura, foi entregue um envelope sem identificação, o qual o questionário estava disposto, para autopreenchimento. Os participantes foram orientados após responderem, devolver novamente envelopados em uma urna disponibilizada, garantindo assim os princípios éticos da pesquisa.

É válido ressaltar que a pesquisa não trouxe prejuízo de ordem física tampouco identificou os sujeitos a fim de manter em sigilo a identidade e informações dos participantes. Diante do risco de constrangimento em responder alguma questão ou possivelmente diante da possibilidade de alguma reação emocional relacionada às indagações o questionário. Foi oferecido apoio Psicológico, por meio de parceira com o Curso de Graduação em Psicologia de uma Instituição Ensino Superior, na Clínica Escola. No entanto, nenhum participante manifestou o desejo do acolhimento psicológico.

PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS:

Os dados analisados do *Questionário de Perfil do Ex-usuário de Droga e sua Percepção Religiosa*, ocorreu por meio de categorização dos agrupamentos das questões definidas em: Perfil Social (questão de 1 a 7), Envolvimento com a Droga (questão de 8 a 11) e Percepção Religiosa (questão 12 a 17). As análises estatísticas dos dados obtidos ocorreram por auxílio do programa *Epi Info®* versão 3.5.2. (66).

RESULTADOS

PERFIL SOCIAL E ENVOLVIMENTO COM AS DROGAS

Foram convidados a participar do estudo 130 membros do grupo de células religiosas sendo que apenas 72% (n=93) aceitaram participar do estudo.

O perfil social da amostra corresponde em sua maioria mulheres 63,4% (n=59), com idade entre 18 a 21 anos 27,1% (n=16) e 33,9% (n=20) acima de 36 anos, solteira 44,1% (n=26) com filhos 76,5% (n=26), trabalhadoras 71,2% (n=42) com ensino médio completo 35,6% (n=21) e 32,2% (n=19) residem com pai, mãe e irmãos, seguido de 47,5% (n=28) residem com esposa e filhos.

A tabela 1 permite compreender os resultados do perfil da amostra de ex-usuários de drogas, estratificados por sexo.

Tabela 1. Distribuição dos ex-usuários de drogas, segundo o perfil social estratificado por sexo.

Variáveis	Sexo	
	Feminino [% (n=59)]	Masculino [% (n=34)]
Idade		
Entre 18 a 21 anos	27,1 (16)	29,4 (10)
Entre 22 a 27 anos	22,1 (13)	47 (16)
Entre 28 a 35 anos	17 (10)	14,7 (5)
Acima de 36 anos	33,9 (20)	8,8 (3)
Estado Civil		
Solteiro	44,1 (26)	61,8 (2)
Casado	30,5 (18)	23,5 (8)
Divorciado	11,9 (7)	5,9 (2)
Outro	13,6 (8)	8,8 (3)
Filhos		
Sim	64,5 (41)	76,5 (26)
Não	35,5 (18)	23,5 (8)
Atividade Profissional		
Sim	71,2 (42)	88,2 (30)
Não	28,8 (17)	11,8 (4)
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	16,9 (10)	14,7 (5)
Ensino Fundamental Completo	5,8 (3)	5,9 (2)
Ensino Médio Incompleto	28,8 (17)	17,6 (6)
Ensino Médio Completo	35,6 (21)	47,1 (16)
Superior Incompleto	10,2 (2)	11,8 (4)
Superior Completo	1,7 (1)	2,9 (1)
Pós-graduado	1,7 (1)	-
Residente		
Sozinho	6,8 (4)	5,9 (2)
Família = 'Pai, Mãe, Irmãos'	32,2 (19)	64,7 (22)
Família = 'Esposo(a) e Filhos'	47,5 (28)	29,4 (10)
Amigos	5,1 (3)	-
Abrigos	8,5 (5)	-

Verificada a fase em que o sujeito teve o primeiro contato com a droga, evidenciou-se na amostra geral (n=93) que a adolescência 57,9% (n=54) foi a fase em que a maioria dos ex-usuários tiveram seu envolvimento, seguido de 25,8% (n=24) na juventude, 7,8% (n=7) se envolveram antes ou após os 10 anos de idade e 8,6% (n=8) se envolveram na fase adulta.

Sendo o álcool, tabaco, maconha e a cocaína droga mais utilizada no período da dependência; Tabela 2 possibilita identificar o envolvimento com as drogas pelos ex-usuários.

Tabela 2. Distribuição dos ex-usuários conforme uso de drogas na vida enquanto a dependência.

Substância	Uso na Vida (n=93)	
	Sim [% (n)]	Não [% (n)]
Álcool	98,9 (92)	1,1 (1)
Tabaco	43 (40)	57 (53)
Maconha	36,6 (34)	63,4 (59)
Cocaína	23,7 (22)	76,3 (71)
Loló/cola/lança perfume	19,4 (18)	80,6 (75)
LSD/ Outros Psicodélicos	16,1 (15)	83,9 (78)
Crack	10,8 (10)	89,2 (83)
Tranquilizantes	10,8 (10)	89,2 (83)
Ecstasy	9,7 (9)	90,3(84)
Cola/ Tiner	8,6 (8)	9,4 (85)
Anfetaminas	7,5 (7)	92,5 (86)
Morfina/ Dolantina	1,1(1)	98,9 (92)
Cocaína Injetável	-	100 (93)
Heroína	-	100 (93)

No que tange ao tempo em que deixou de fazer uso das drogas, evidenciou-se na amostra geral (n=93) que 40,9% (n=38) deixaram de usar a menos de um ano e 11,8% (n=11) deixaram de fazerem uso das drogas a mais de 10 anos, no entanto, 32,3% (n=30) deixaram as drogas entre 1 a 5 anos e 15,1% (n=14) deixaram as drogas entre 06 e 10 anos. Entretanto, 10,8% (n=10) buscaram uma tentativa de recuperação em outros meios que não a igreja e 89,2% (n=83) buscaram somente a igreja. A tabela 3 permite identificar o tipo de auxílio que não a igreja foi buscada pelo ex-usuário antes a igreja.

Tabela 3. Distribuição dos ex-usuários conforme tentativa de deixar o vício das drogas que não à igreja.

Variável	Frequência [% (n=10)]
Médico	20% (n=2)
Psicólogo	70% (n=7)
CAPS	10% (n=1)
Clinicas de Recuperação	-

A PERCEPÇÃO RELIGIOSA DO EX-USUÁRIO E O ENVOLVIMENTO NA SUPERAÇÃO DAS DROGAS

Considerando a busca pela fé para a superação do vício das drogas, identificou-se que a inserção do ex-usuário no movimento religioso ocorreu-se devido uma vontade própria 58,1% (n=54) e 30,1% (n=28) devido ao incentivo de amigos, 8,6% (n=8) pela família e 3,2% (n=3) não souberam expressar um motivo real.

No que refere ao tempo em que se está inserido no contexto religioso e a experiência de fé, evidenciou-se que 38,8% (n=36) frequentam os encontros religiosos ente 1 a 5 anos, 36,6% (n=34) são frequentes a menos de um ano, 17,2% (n=16) são frequentes entre 6 a 10 anos e apenas 7,5% (n=6) são frequentes a mais de 10 anos.

Se for comparado os dados referentes ao tempo de envolvimento com o movimento religioso e o tempo em que deixou de fazer uso das drogas, podemos identificar que o período em que deixou as drogas corresponde ao período de envolvimento religioso. A tabela 4 permite compreender melhor a comparação.

Tabela 4. Distribuição dos ex-usuários em relação ao tempo de frequência no contexto religioso *comparado* o tempo em que deixou as drogas

Variável do Tempo	Contexto (n=93)	
	Movimento Religioso [% (n)]	Deixou as Drogas [% (n)]
A menos de 1 ano	36,6 (34)	40,9 (38)
Entre 1 a 5 anos	38,8 (36)	32,3 (30)
Entre 6 a 10 anos	17,2(16)	15,1(14)
Acima de 10 anos	7,5 (6)	11,8 (11)

No que refere a recaídas com o uso das drogas, 71% (n=66) disseram não ter sofrido e 29% (n=27) apontam já ter tido recaídas, destes que tiveram recaídas 10,8% (n=10) dizendo ter ocorrido devido a influência de amigos, 12,9% (n=12) devido a crises emocionais, 3,3% (n=3) por não ter atividades na igreja e/ou ausência de fé em alguns momentos e 2,2% (n=2) devido ao ambiente familiar.

Para os ex-usuários que vivenciam a experiência de fé na superação do uso das drogas, 80,6% (n=75) acreditam que participaram dos encontros, movimentos e rituais auxiliam a superar o vício e encontrar sua fé, 14% (n=13) acredita em parte e 5,4% (n=5) não acreditam. Sendo que, para 84,9% (n=79) a fé totalmente responsável por sua superação, para 12,9% (n=12) a fé foi parcialmente responsável estando associada a outros fatores e 2,2% (n=2) a fé não significou nada na superação das drogas.

A expressão do sentido da Fé para o ex-usuário pode ser evidenciada como o que dá *sentido à vida, força para persistir, ressignificação e reencontro com a vida e sentido, a percepção do certo e errado e a sensação de salvação*. Como percebido no discurso:

Muito, pois foi a fé em deus que me fez enxergar o quão errado eu estava, e que procurava a felicidade em outras coisas. Hoje em dia minha alegria é em deus, estar na igreja, e em comunhão com os amigos. (n=9)

Até me colocar mais alto senso muito alto, quanto mais eu me aprofundo na compreensão da palavra de Deus, mas eu me firmo como um homem digno e mais seguir fora desses caminhos errados. A minha fé é o mais importante na minha, pois me mantém bem comigo mesmo com a minha família, com meus verdadeiros amigos, líderes e principalmente DEUS. A minha fé me mudou e me salvou da perdição graças a Deus. (n=13)

A minha fé foi o que me salvou! Ela é o mais importante na minha vida. (n=36)

Se não fosse pela fé hoje eu estaria não só nos mundos das drogas, mas da prostituição também, ou seja, a fé é muito importante na minha vida e ela que me mantém viva! (n=38)

A fé para mim é saber que tudo que eu passei cooperou para estar nos caminhos dele hoje, dar o meu testemunho do que eu fui e do que eu sou e vivo hoje. Só tenho que agradecer a Deus por o amor dele ter me alcançado e por me colocar em uma igreja maravilhosa, e com pessoas que realmente querem o meu bem, o sentimento que está no meu coração é apenas de gratidão. A fé move montanhas quando vimos para Deus. (n=42)

Acredito que a fé contribui em tudo na minha vida, que o vazio que antes eu buscava em outras coisas e pessoas nunca foi preenchido pois esse vazio somente com a fé em Deus e com a unção do Espírito Santo de Deus é que eu puder ser totalmente completa e que não somos nada sem fé, sem Deus na nossa vida e que hoje quando ainda vem algum momento de angústia, já consigo ter mais firmeza e não me render a bebida e a medicamentos que antes era um refúgio para mim, mas hoje vejo que não passava de ilusão e que tudo que preciso está no Senhor e devo buscar nele o consolo para todas as minhas aflições. Só ele cura e preenche tudo na minha vida. (n=51)

A minha fé não tem quantidade que expressa o quanto ela é importante, pois é a minha fé que me sustenta em todos os momentos da minha vida. Nas lutas quando tudo diz que acabou a minha fé em Deus me encoraja para prosseguir. (n=67)

Totalmente importante! Dentro da igreja conheci Deus, aprendi sobre Jesus Cristo, fui tocada pelo sacrifício e tamanho amor dele por nós. Diante de tudo que estou vivendo não conseguiria jamais ter atitudes que desagradam a Deus, vícios são um exemplo, terrível, pois nos destrói aos poucos, acaba com tudo que possa existir de bom na vida de uma pessoa. Deus e seu poder, que não posso ver, mas posso sentir, me salvou de um futuro fracassado uma vida que certamente não me faria feliz como estou hoje em todos os sentidos. A psicologia ajuda muito! Mas quem resolve é a fé que sai dentro de cada um! (n=72)

A fé é essencial na minha vida, sem fé a vida não teria sentido, o amor seria diminuído, o coração seria angustiado e o desejo se servir a Deus não seria tão maravilhoso como é. Sem fé o homem não vive, ele vegeta. (n=78)

A fé tem total importância no meu caminhar rumo a salvação, uma vez que sem fé nada faz sentido. Como eu poderia abrir as portas de minha casa para a célula, se eu não tivesse fé? Como eu poderia escutar os ensinamentos dos meus Pastores se não acreditasse e tivesse fé que eles são canal de bênção para minha vida? Sem fé não se caminha, não dá para sair do lugar! (n=81)

DISCUSSÃO

Diante as análises dos resultados em relação à transcendência pela religião do ex-usuário da droga, e a maneira com que cada sujeito lida com sua fé, frente a uma entidade, evidenciou-se que a fé manifesta pela maioria dos participantes é expressiva no processo de cura e libertação do vício das drogas. A vivência da mesma pôde então ser distinguida através dos relatos quando questionado o sentido.

O perfil dos participantes do estudo configura-se em maioria do sexo feminino 63,4% (n=59), com idade acima de 36 anos 33,9% (n=20), solteiros 44,1% (n=26), com filhos 76,5% (n=26), que exercem uma profissão 71,2% (n=42), e possuem o ensino médio completo 35,6% (n=21), residindo com família esposo e filhos 47,5% (n=28). Dados que se assemelham com estudos em relação ao abandono do uso das drogas pela filosofia cristã, onde cerca de 69,3% estão na faixa etária entre 19 a 26 anos, no entanto a prevalência maior do sexo masculino 50,2% (10).

Embora o consumo de drogas por mulheres venha aumentando significativamente nos últimos anos, estudos apontam que ainda o uso por homens é maior que em mulheres, exceto os benzodiazepínicos, estimulantes e orexígenos que são drogas como inibidor de apetite, onde as mulheres superam o consumo dos homens. No entanto, o uso de inibidores de apetite em mulheres é maior devido a busca na sociedade moderna em modificar a estética natural do corpo, por meio de diferentes intervenções como o uso de substância nociva em meio a busca do corpo ideal (67,68).

É notório que os problemas das drogas em jovens solteiros e que se expõe em risco tem se identificado em estudos com a população universitária revelando que 50,9% são usuários de álcool, 46,2% de tabaco e 16,4% de maconha, apresentando consumo de risco associado a problemas como acidentes, constrangimentos com a lei e diferentes doenças (69).

No que se refere ao uso de drogas evidenciou na amostra geral que a adolescência foi à fase em que a maioria dos ex-usuários tiveram seu envolvimento, sendo o álcool com predominância da primeira experiência, seguido do tabaco, maconha e a cocaína acarretando-os na droga mais utilizada no período da dependência. É válido ressaltar, que o consumo relacionado às drogas é fomentado pelas mídias e círculos sociais no caso do álcool, e questionável ao quanto ainda pode remeter a vulnerabilidade do indivíduo, em uma sociedade sintomática.

Em levantamentos sobre o consumo de álcool e outras drogas entre os jovens nos Estados Unidos cerca de três milhões de crianças e adolescentes fazem o uso de tabaco, já o álcool é usado pelo menos uma vez por mês por mais de 50% dos estudantes do ensino médio, sendo que 31% chegam a se embriagar mensalmente, considerados bebedores pesados. O álcool é a porta de entrada para o uso das demais drogas e a droga que expõe o sujeito em maior risco e vulnerabilidade (70,71).

Quanto ao tempo em que deixou de fazer uso das drogas o estudo possibilitou identificar que a maioria 52,3% (n=68) deixou a menos de um ano e entre 1 a 5 anos, onde uma pequena parcela 10,8% (n=10) buscou uma tentativa de recuperação em outros meios que não a religião e a grande maioria 89,2% (n=83) buscaram somente a igreja.

No que se refere à busca no tratamento fora da instituição religiosa, percebe-se que muitos dos usuários sentem-se desanimados devido à complexidade do sistema de saúde, muitas vezes a família não apoia e também necessita de tratamento, muitas vezes pelo motivo de serem tratados com preconceito como caso exclusivo de polícia não ouvindo as necessidades do indivíduo buscando assim auxílio religioso como forma mais rápida e com maior índice de eficácia e envolvimento familiar sendo visto como influencia espiritual (58). Pois acreditam que o médico poderá auxiliá-los fisicamente a deixar de consumir as drogas, mas jamais será capaz de interceder junto a Deus por suas almas, muito mais do que a cura orgânica, buscam a remissão dos pecados, o perdão pelos erros cometidos sob o efeito das drogas (52).

O estudo sobreleva que a busca pela fé a fim de superar o vício das drogas, ocorre através da inserção do ex-usuário em algum movimento religioso movido por vontade própria 58,1% (n=54), verificado que o tempo em que experiência a fé em encontros religiosos entre 1 a 5 anos 38,8% (n=36), comparado

ao tempo em que deixou as drogas e esteve envolvido na religiosidade 40,9% (38) deixou as drogas a menos de 1 ano. Estes dados revelam que é fundamental, a presença da experiência de fé, a crença em algo divino que possibilita a ressignificação de um novo sentido à vida a partir do momento em que se envolve com os movimentos religiosos que oportuniza a experiência de fé.

Estes dados podem ser compreendidos a partir da experiência de fé em que esses usuários se propõem, buscando assim um envolvimento por completo nas atividades da igreja como participação em cultos, grupos de louvores, grupo de teatro, grupo de sopão e estudo bíblico. A busca incessante por Deus e pela fé causa o encontro verdadeiro com Deus a aqueles que se propõe a tal, o que muda seria a intensidade desse encontro, a intensidade da fé e o papel na recuperação do dependente que é um fator determinante da fé em sua existência e em Seu poder. No meio evangélico o papel do pastor se torna essencial, pois os estimula a crer que são merecedores de recompensas de Deus e que precisam acreditar nisso para atingirem os objetivos de cura sendo muito comum relatarem que passaram meses ouvindo histórias de ações milagrosas de Deus e que isso os estimulou a acreditarem que com eles também seria possível (52).

No entanto os resultados revelam que a influência de amigos, o ambiente familiar, crises emocionais e a ausência de fé, demonstram os quão vulneráveis os indivíduos se encontram para o consumo da droga. É imprescindível contemplar a importância de ações preventiva que envolva a reflexão perante os valores e princípios que constituem as relações e vínculos interpessoais. Uma vez que o estudo revela que grande parte dos ex-usuários 71% (n=66), não tiveram recaídas motivadas pela influência de amigos e por crises emocionais.

Estudo envolvendo mulheres com problemas das drogas retrata uma relação familiar profunda entre os pares, no entanto uma grave desestruturação familiar em relação ao abandono, suicídio, internações, problemas com as drogas, comportamento violento, abuso sexual (67).

Neste contexto o amparo no contexto religioso e a fé motivada torna-se uma possibilidade preventiva no que tange a contribuição efetiva diante das diversas ações que aperfeiçoam as relações interpessoais, estando atento ao cuidado para que se distinga o problema das drogas na oportunidade de receber a oportunidade, de modo que as soluções sejam as mais imparciais e eficientes diante da necessidade de encontrar o amparo e o apoio para o abandono das drogas (72).

Fazendo menção ao estudo com dependentes e grupos religiosos que expressa acerca das reuniões de células o participante tem a possibilidade de fazer amizades, marcar programas sociais, levando assim uma reestruturação do ambiente social para esta pessoa (52).

Cabe pontuar em relação ao estudo no que tange o envolvimento no contexto religioso que 80,6% (n=75) dos participantes acreditam que participar dos encontros, dos movimentos e dos rituais, estarão auxiliados a superar o vício e encontrar sua fé, sendo a fé considerada totalmente responsável por sua superação com as drogas.

Estudos com dependentes das drogas e grupos religiosos indica que para os envolvidos o sucesso através da redução de danos ao uso das drogas ocorreu devido a oração. Onde a fé motivada pela oração expressa o papel de tranquilizar através de um estado meditativo e da alteração de consciência (52).

A oração no tratamento de desintoxicação do usuário torna-se o principal recurso não farmacológico que auxilia na amenização dos sintomas de abstinência e fissura pela dependência da droga. Os dependentes das drogas têm como uma forma de comunicação com Deus ou entidades espirituais que está presente em todas as religiões e atualmente tem espaço na literatura científica como um recurso terapêutico de numerosas patologias. A oração é significativamente considerada por aqueles que a vivencia como o remédio da alma esse fenômeno é feito preferencialmente pela oração livre de própria autoria, com emoções que vivenciam no momento (49,50).

O estudo revela com base no discurso expressado pela fé professada o sentido que os designa a Deus como o mais importante, a alegria, a comunhão com irmãos, o mais importante, família, salvação pessoal, gratidão, um preenchimento do vazio e o que possibilita prosseguir na vida.

No entanto, o sentido a atribuído á Deus expressa a possibilidade da reestruturação social e existencial de si mesmo, a figura representativa de Deus é a força interna que os move na busca de superar seus desafios diante a superação das drogas, através de sua espiritualidade motivada pela presença no contexto religioso.

Estudos tem evidenciado que independente da religião professada, observa-se o forte impacto que a religiosidade e a espiritualidade podem contribuir no tratamento da dependência química. O vínculo religioso pode facilitar no

processo de recuperação e possivelmente diminuir os índices de recaída daqueles submetidos aos diversos tipos de tratamento. A fé e a religião por sua vez não apenas promovem a abstinência do consumo de drogas, mas também oferecem recursos sociais de reestruturação ao indivíduo. Bem como ainda a possibilidade de uma nova rede de amizades, a ocupação do tempo com trabalhos voluntários, atendimentos de saúde que são mantidos pelas parcerias com as instituições (4,5).

Conquanto, através das análises dos resultados expõe diversas questões acerca do envolvimento com a fé a possibilidade do livramento dos problemas com as drogas. Aqueles que se submetem ao mundo perverso e muitas vezes mortal das drogas, envoltos por diversos caminhos, e encontram um contraponto na fé proposta como um caminho livre e libertador significativo demonstram resultados satisfatórios, aos seus participantes.

CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo que embora a maioria fosse constituídos por mulheres, jovens, com filhos e residentes na casa dos pais, ambos os envolvidos buscaram a religião em um momento de forte dependência de drogas e profundo desespero.

Notou-se que o primeiro contato com as drogas surgiu na adolescência período este em que os jovens são mais suscetíveis e persuadidos em uma fase demarcada pela contestação e a busca do autoconhecimento e aceitação de si.

A dependência de álcool e tabaco pareceu ser mais preocupante, porém é válido ressaltar que ambas são drogas lícitas e de livre mercado, o que requer um diálogo maior acerca da problemática e dos danos, pois envolve uma questão de interesse de mercado capitalista, o que não exclui a preocupação do envolvimento com as demais drogas as consideradas ilícitas. No entanto o estudo identificou que o início do consumo está muito associado à influência do uso doméstico para as drogas lícitas e as ilícitas diante da influência de grupos e por curiosidade.

O estudo possibilitou verificar que após o início de frequência em grupos no contexto religioso e a experiência vivenciada da fé, a reflexão em torno dos danos das drogas gerou a percepção da necessidade de buscar um novo caminho.

Contudo, a fé não necessariamente é buscada a fim de tratar o vício das drogas, mas sim para mudar o rumo da vida em distintos aspectos e refletir diante da crise vivenciada, seja ela ocasionada pelas drogas ou não, estimulando-o a reestruturar a vida.

A experiência vivenciada no contexto religioso não promove apenas a abstinência do consumo de drogas, mas, em especial, oferece recursos sociais de reestruturação possibilitando nova rede de amizades e apoio que foi perdido. Os resultados mostram que é fundamental o papel positivo da fé, desenvolvida através do contexto professado, na recuperação do usuário de droga.

Por fim, pode-se afirmar que a experiência de fé na superação do uso das drogas é salutar para a recuperação e manutenção da abstinência, acompanhada de

outras metodologias buscando abarcar o indivíduo na sua integralidade, resguardando os direitos fundamentais do ser humano e devolvendo-lhe o direito à vida, à dignidade e a personalidade, que muitas vezes se encontra fragilizada.

Afinal o fortalecimento o vínculo entre as instituições de saúde e religiosas são essenciais por se tratar de uma questão de saúde e doença. É preciso reconhecer que o viciado nas drogas é um doente mental e necessita ser tratado como tal, requerendo acompanhamento e zelo. Sendo notórias que a prática de saúde e a religiosidade expressada pela fé são boas aliadas, juntas provoca a reinserção do sujeito na sociedade e junto da família, tornando-se a principal porta de entrada para a ressignificação sem as drogas.

Enfim, o estudo revela que o sentido da fé é de suma importância para o ex-usuário assim como apontado na pergunta problema, sendo de importância tamanha que leva o usuário a crer incondicionalmente na fé e com isso gerando toda mudança apontada no estudo, levando a cura espiritual e a todo o processo de abstinência com mais tranquilidade.

Através da ressignificação oferecida se tem então nova chance de recomeçar com todo apoio possível e imediato que o ex-usuário recebe; Levando assim ao entendimento acerca da fé que tem sido propagada, entende-se que a fé seria um substituto da droga, sendo o contrário, a droga substitui a fé pois acredita-se que o ser humano já nasce com a necessidade espiritual de ser guiado por Deus, e quando se vê diante das dificuldades da vida e da falta existencial começa então a buscar objetos e substitutos da fé , quando então se vê em um processo destrutivo do seu ser então retorna a fé e percebe que não mais precisa de algo a preencher, já entendendo que encontrou tudo que necessitava.

As questões existenciais levantadas demonstram um fator interessante a ser discorrido como proposta de futuros trabalhos, uma vez que a droga pode ser encontrada, por meio de lacunas existenciais, a fé surge como um esvaziamento e preenche saudavelmente, por meio da sensação extasiante, do sobrenatural, algo que não pode ser visto ou tocado, mas sim, sentido.

REFERÊNCIAS

1. Abdala AG, Rodrigues WG, Torres A, Rios MC, Brasil MS. A Religiosidade/ Espiritualidade como Influência Positiva na Abstinência, Redução e/ou Abandono do Uso de Drogas. *Rev Est Religião*. 2010;(13):77-98.
2. Ribeiro CT. Que lugar para as drogas no sujeito? Que lugar para o sujeito nas drogas? Uma leitura psicanalítica do fenômeno do uso de drogas na contemporaneidade. *Ágora: Est Teor Psican*. 2009;2(12):333-346.
3. Cabeceiras R, Neves JCP, Gatti AL. A visão dos psicólogos acerca do papel da religião na recuperação de dependentes químicos. *Synergia*. 2008;2(9):147-158.
4. Sanchez ZVM, Nappo SA. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. *Rev Psiq Clín*. 2007;34(Supl 1):73-81.
5. Sanchez ZVDM, Nappo SA. Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(2):265-72.
6. Luz MMC. A religiosidade vivenciada na recuperação de dependentes químicos. [Dissertação]. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Campinas: Pontifícia Universidade Católica de Campinas-PUC; 2007.
7. Dalgarrondo P, Soldera MA, Filho HRC, Silva CAM. Religião e uso de drogas por adolescentes. *Rev Bras Psiquiatr*. 2004;26(2):82-90.
8. Almeida JF. Bíblia Sagrada. Shedd. 2 ed. São Paulo: Vida Nova, 2002.
9. Ferreira ABH. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. Positivo; 4 ed. 2009.
10. Saad M, Masiero D, Battistella LR. Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica*. 2001;8(3):107-112.
11. Ferrer J. Medicina y Espiritualidad: redescubriendo una antigua alianza. In: *Bioética: um diálogo Plural (Homenaje a Javier Gafo Fernández)*. Madrid: Ed Univ Pontificia Camillas; 2002.
12. Benson H. *Timeless healing: the power and biology of belief*. New York: Fireside; 1997.
13. Larson K. The importance of spiritual assessment: one clinician's journey. *Geriatric Nursing*; 2003;24(6):370-371.
14. Pargament KI. *The psychology of religion and coping*. New York: Guilford; 1997.

15. Koenig HG, McCollough ME, Larson DB. Handbook of religion and health. New York: Oxford University Press; 2001.
16. Matthews DA, Clark C. The faith factor proof of the healing power of prayer. New York: Penguin; 1998.
17. Nusbaumer MR. Religious affiliation and abstinence: a fifteen-year change. *Journal of Studies on Alcohol*. 1981;42(1):127-131.
18. Engs RC, Mullen K. The effect of religion and religiosity on drug use among a selected sample of post secondary students in Scotland. *Addiction Research*. 1999;7(2):149-170.
19. Carlucci K, Genova J, Rubackin F, Rubackin R, Kayson WA. Effects of sex, religion, and amount of alcohol consumption of self-reported drinking related problem behaviors. *Psychological Reports*. 1993;(72):983-987.
20. Ahmed F, Brown DR, Gary LE, Saadatmand F. Religious predictors of cigarette smoking: Findings for African American women of childbearing age. *Behavioral Medicine*. 1994;(20):34-43.
21. Francis LJ. The impact of personality and religion on attitude towards substance use among 13- 15 year olds. *Drug and Alcohol Dependence*. 1997;(44):95-103.
22. Patock-Peckham JA, Hutchinson GT, Cheong J, Nagoshi C. Effect of religion and religiosity on alcohol use in a college student sample. *Drug and Alcohol Dependence*. 1998;(49):81-88.
23. Perkins HW. Religious traditions, parents, and peers as determinants of alcohol and drug use among college students. *Review of Religious Research*. 1985;27(1): 15-31.
24. Gorsuch RL. Religious aspects of substance abuse and recovery. *Journal of Social Issues*. 1995;51(2):65-83.
25. Mac Dowell JA. A fé como compreensão intuitiva pessoal do sentido da realidade. *Rev de Filosof*. 2013;40(128):427-456.
26. Filoramo G, Prandi C. As ciências das religiões. São Paulo: Paulus; 2003.
27. Terrin AN. Antropologia e horizontes do sagrado. Culturas e religiões. São Paulo: Paulus; 2004.
28. Albuquerque MBB. ABC do Santo Daime. Belém: EDUEPA; 2007.
29. Usarski F. O budismo no Brasil. São Paulo: Lorosae; 2002.
30. História do Mundo: Budismo [acesso em 28 fev 2015]. Disponível em: <http://www.historiadomundo.com.br/religioes/budismo.htm>

31. Azevedo T. O catolicismo no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Cultura; 1955.
32. Alves D. Conectados pelo espírito: redes pessoais de contato e influência entre líderes evangélicos ao sul da América Latina. Debates do NER. 2009;(16)201-224.
33. Fernandes MO. Vozes Do Céu: OS Primeiros Momentos Do Impresso Kardecista No Brasil. Jundiaí: MANDACARU; 2003.
34. Bastide R. O candomblé da Bahia. São Paulo: Cia. Das Letras; 2001.
35. Brow D. Uma história da umbanda no Rio. Umbanda & política. Cadernos do ISEER,18. Rio de Janeiro: 1987.
36. Martinez DS. Cristianismo e Historiografia: a construção de uma identidade cristã nas *Historiae Adversus Paganos* de Orósio. In: Anais do IV Encontro Nacional do GT História das Religiões e das Religiosidades; jan 2013; Maringá, BR. Maringá: Universidade Federal do Paraná; 2013. p. 1-7.
37. Costa JP. A visão ocidental do Islamismo a partir da literatura de Khaled Hosseini. In: Anais do IV Encontro Nacional do GT História das Religiões e das Religiosidades; jan 2013; Maringá, BR. Maringá: Universidade Federal do Paraná; 2013. p. 1-9.
38. Lia CF. Os judeus de Moacyr Scliar: o Judaísmo no Rio Grande do Sul durante o século XX. In: Anais do IV Encontro Nacional do GT História das Religiões e das Religiosidades; jan 2013; Maringá, BR. Maringá: Universidade Federal do Paraná; 2013. p. 3-13.
39. Hazan MG. Filosofia do Judaísmo em Abraham Joshua Heschel: Consciência Religiosa, Condição Humana e Deus. São Paulo: Ed Perspectiva; 2008.
40. História do Mundo: Taoísmo [acesso em 28 fev 2015]. Disponível em: <http://www.historiadomundo.com.br/religioes/taoismo.htm>
41. História do Mundo: Hinduísmo [acesso em 28 fev 2015]. Disponível em: <http://www.historiadomundo.com.br/religioes/hinduismo.htm>
42. Panzini RG, Bandeira DR. Escala de Coping Religioso-Espiritual (Escala CRE): elaboração e validação de construto. Psicologia em Estudo. 2005;10(3):507-516.
43. Mariz CL. Comunidades de vida no Espírito Santo: juventude e religião. Tempo Social Rev Sociol. 2005;17(2):253-273.
44. Feris ES, Pulcherio G, Bicca C, Silva FA. Um novo enfoque à avaliação de um programa de prevenção ao uso de drogas. Álcool, outras drogas e informação: o que cada profissional precisa saber. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.

45. Tiba I. O uso da maconha e as alterações nos relacionamentos humanos. Levisky DL. Adolescência e violência: ações comunitárias na prevenção “conhecendo, articulando, integrando e multiplicando”. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2002.
46. Amoateng AY, Bahr SJ. Religion, family, and adolescent drug use. *Sociological Perspectives*. 1986;29(1):53-76.
47. Chamberlain TJ, Hall CA. *Realized Religion: research on the relationship between religion and health*. Pennsylvania: Templeton Foundation Press, 2000.
48. Pullen L, Modrcin-Talbott, MA, West WR, Muenchen R. Spiritual high vs high on spirits: is religiosity related to adolescent alcohol and drug abuse? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 1999;(6):3-8.
49. Javaheri F. Prayer healing: an experiential description of Iranian prayer healing. *Journal of Religion and Health*. 2006;45(2):171-182.
50. Ladd KL, Spilka B. Inward, outward, and upward: cognitive aspects of prayer. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 2002;41(3):475-484.
51. Ramírez-Johnson J, Fayard C, Garberoglio C, Ramírez CMJ. Is faith an emotion? Faith as a meaning-making affective process: An example from breast cancer patients. *American Behavioral Scientist*. 2002;45(12):1839-1853.
52. Sanchez ZM. As práticas religiosas atuando na recuperação de dependentes de drogas: a experiência de grupos católicos, evangélicos e espíritas [Tese] [Internet]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2006. [acesso em 2015 fev 28]. Disponível em: http://www.amebrasil.org.br/html/tese_zila_PhD.pdf
53. Koenig HG, Larson DB, Larson SS. Religion and coping with serious medical illness. *The Annals of Pharmacotherapy*. 2001;(35):352-359.
54. Brasil. Conselho Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. Resolução nº145, de 15 de outubro de 2004. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social; 2001.
55. Brasil. Ministério da Justiça. Conselho Nacional Antidrogas. Resolução nº. 03 de outubro de 2005. Brasília: Ministério da Justiça; 2005.
56. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Entorpecentes. Lei nº7.560/1986. Brasília. 1993; 07p.
57. Brasil. Ministério da Saúde. Política para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
58. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional Antidrogas. Política Nacional Antidrogas. Decreto nº. 4345/2001. Brasília. 2001; 3p.
59. Chaves EM. Descortinando a realidade das Comunidades Terapêuticas como serviços de atenção ao dependente de substâncias psicoativas: dos amparos legais

aos amparos reais [Monografia]. Bauru: Instituição Toledo de Ensino-ITE; 2007.

60. COSTA SF. As políticas públicas e as comunidades Terapêuticas no atendimento à dependência química. *Serviço Social em Revista*. 2009;3(2):1-14.

61. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2008.

62. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2007.

63. Rampazzo L. Metodologia Científica: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação. 3 ed. São Paulo: Loyola; 2005.

64. Fonseca JJS. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC; 2002.

65. Vitt SJS. A espiritualidade e a religiosidade na recuperação de dependentes químicos [Dissertação] [Internet]. São Leopoldo: Faculdade Escola Superior de Teologia; 2009. [acesso em 2015 fev 28]. Disponível em: http://tede.est.edu.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=153

66. Bós ÂJG. Epi Info sem mistérios: um manual prático. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2012.

67. United Nations, Office on Drugs and Crime. Substance abuse treatment and care for women: Case studies and lessons learned, Viena; 2004.

68. Brandão FR, Antoniassi Junior G. O uso de substâncias nocivas associadas ao comportamento de risco do praticante de atividade física. *Psicol e Saúde em Debate*. 2015;1(1):53-64.

69. Antoniassi Júnior G, Meneses-Gaya C. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. *Rev Bras em Prom da Saúde*. 2015; 28(1): 1-15.

70. Cruz MS, Marques CPRA. O adolescente e o uso de drogas. *Rev Bras Psiquiatr*. 2000; 22(Supl II):32-36.

71. Antoniassi Junior G, Meneses-Gaya C. O uso de droga associado ao comportamento de risco universitário. *Rev Saúde e Pesq*. 2015;8:9-17.

72 Junior G, Azevedo MA. As Relações Interpessoais no Contexto Educacional. *Rev Edu Tec*. 2013;1(2):1-15.

APÊNDICE – A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE



www.unifran.edu.br

Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201
14404 600
Franca SP
T 55 16 3711 8888
F 55 16 3711 8886

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12)

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “**A EXPERIÊNCIA DA FÉ PARA O EX-USUÁRIO DE DROGA**”, coordenada pelo pesquisador responsável Gilmar Antoniassi Júnior e conduzida por Helen Cristina Moraes Sousa e Silva aluno/pesquisador do Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Patos de Minas. Essa pesquisa se justifica por perceber através da participação em instituição religiosa um grande número de casos em que a recuperação do uso de drogas deu se através do estímulo religioso à fé em busca de resgatar os valores pessoais na busca de sua recuperação;

1. Os objetivos com os quais essa pesquisa estará sendo realizada serão: Verificar a relação de fé do dependente químico recuperado, quando este estabelece um vínculo com um segmento religioso. Para tanto, serão realizados procedimentos que não trarão quaisquer danos a sua saúde, entretanto o participante que sentir a necessidade de conversar sobre algo, será ofertado um acolhimento psicológico por meio de parceria com a clínica escola de psicologia da faculdade responsável pelo estudo por meio de agendamento.
2. O procedimento de coleta constará de: Questionário de Perfil do Ex-usuário de Droga e sua Percepção Religiosa;
3. Os benefícios esperados diante de sua participação neste estudo será de que através deste possibilitará fornecer informações que aponte a contribuição da religião para o processo de recuperação do usuário de drogas;
4. Sua identidade, será mantida em sigilo absoluto sob responsabilidade do pesquisador, estando o mesmo sujeito às penas previstas na Lei brasileira;
5. Cabe a você decidir se deseja ou não participar dessa pesquisa. Se decidir participar deverá assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estando ciente de que terá o direito de interromper o estudo e/ou retirar seu consentimento a qualquer momento durante o desenvolvimento da pesquisa sem que isso afete seus direitos aos cuidados futuros, implique responsabilização ou cancelamento dos serviços oferecidos pela instituição. Sua participação é livre e não implica quaisquer tipos de recebimento de remuneração ou pagamento;
6. Em relação a qualquer dano direta ou indiretamente causado por esta pesquisa, o(s) Pesquisador(es) do Estudo e seus assistentes e a Instituição serão responsáveis, perante a lei brasileira, pela indenização de eventuais danos que o participante de pesquisa possa vir a sofrer, bem como por prestar assistência imediata e integral, nos termos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde;
7. Os seus dados pessoais e as informações obtidas neste estudo, pelo pesquisador e sua equipe, serão garantidos pelo sigilo e confidencialidade. Os seus dados do estudo serão codificados de tal modo que sua identidade não seja revelada;
8. Você terá o direito de dirigir-se, a qualquer momento, ao(s) pesquisador(es) e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca, para os esclarecimentos sobre dúvidas que surgirem durante a pesquisa, tendo, portanto, o direito à informação. Nesse caso, entre em contato:
 - Nome do Pesquisador: GILMAR ANTONIASSI JÚNIOR
Telefone: (34) 38182300
Endereço: Rua Major Gote, 1901, Departamento de Graduação em Psicologia/FPM
CEP: 38700-001 – Patos de Minas - MG
 - Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca – CEPE/UNIFRAN
Endereço: Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201 - Pq. Universitário
CEP: 14404-600 - Franca - SP
Telefone: (16) 3711-8904
E-mail: cepe@unifran.br

Rubrica do Pesquisador

Rubrica do Participante

Recredenciada pela Portaria Ministerial nº 1.450, D.O.U. 07/10/2011



www.unifran.edu.br

Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201
14404 600
Franca SP
T 55 16 3711 8888
F 55 16 3711 8886

Horário de funcionamento: 07h00h às 13h00

9. DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO:

- Eu recebi informação oral sobre o estudo acima e li por escrito este documento.
- Eu tive a oportunidade de discutir o estudo, fazer perguntas e receber esclarecimentos.
- Eu concordo em participar do estudo e estou ciente que minha participação é totalmente voluntária.
- Eu entendo que posso retirar meu consentimento a qualquer momento sem que isso afete meu direito aos cuidados futuros.
- Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será assinado e rubricado em duas vias originais por mim e pelo Pesquisador.
- Assinando este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o Pesquisador do Estudo garantirá ao Participante da Pesquisa, em seu próprio nome e em nome da instituição, os direitos descritos neste documento.
- Eu entendo que receberei uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A outra via original será mantida sob a responsabilidade do Pesquisador do Estudo.

Para ser assinado e datado pelo Participante da Pesquisa:

Assinatura do Participante da Pesquisa

Data da Assinatura

Nome da Participante da Pesquisa por extenso (LETRAS MAIÚSCULAS)

Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo:

Assinatura do Pesquisador do Estudo

Data da Assinatura

HELEN CRISTINA MORAES SOUSA E SILVA

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR

DECLARO, para fins de realização de pesquisa, ter elaborado este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cumprindo todas as exigências contidas no Capítulo IV da Resolução 466/12 e que obtive, de forma apropriada e voluntária, o consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização desta pesquisa.

Patos de Minas, ____ de ____ de ____.

GILMAR ANTONIASSI JÚNIOR - Assinatura do Pesquisador Responsável

Rubrica do Pesquisador

Rubrica do Participante

Recredenciada pela Portaria Ministerial nº 1.450, D.O.U. 07/10/2011

APÊNDICE – B

QUESTIONÁRIO DE PERFIL DO EX-USUÁRIO DE DROGA E SUA PERCEPÇÃO RELIGIOSA

1) Sexo: 1() Masculino 2() Feminino

2) Idade:

1() 18 a 21

3() 25 a 27

4() 30 a 35

2() 22 a 24

4() 28 a 30

5() Acima de 36 anos

3) Estado Civil: 1() Casado 2() Solteiro 3() Separado/ Divorciado 4() Outro

4) Possui Filhos: 0() Não 1() Sim

5) Exerce alguma ocupação profissional: 0() Não 1() Sim

6) Qual sua escolaridade:

1() Ensino Fundamental Incompleto

5() Superior Incompleto

2() Ensino Fundamental Completo

6() Superior Completo

3() Ensino Médio Incompleto

7() Pós-graduado

4() Ensino Médio Completo

0() Não possui escolaridade

7) Atualmente você reside com quem?

1() Sozinho

3() Com pai – mãe – irmãos

2() Com amigos

4() Com esposa(o) filhos

3() Abrigo/ ou outros

5() Não tenho residência

8) Em que fase da sua vida você usou droga pela primeira vez?

1() Quando criança **antes** dos 10 anos

3() Na adolescência

2() Quando criança **após** dos 10 anos

4() Na juventude

3() No início da adolescência/ puberdade

5() Enquanto adulto

9) Destas substâncias quais você fez uso? * pode marcar mais de uma

	NÃO	SIM		NÃO	SIM
Álcool	(0)	(1)	Cocaína injetável	(0)	(1)
Tabaco	(0)	(1)	Cocaína aspirada	(0)	(1)
Loló/cola/lança perfume	(0)	(1)	Heroína	(0)	(1)
Maconha	(0)	(1)	Anfetaminas	(0)	(1)
Crack	(0)	(1)	Tranquilizantes	(0)	(1)
Morfina/ Dolantina	(0)	(1)	LSD/ outros psicodélicos	(0)	(1)
Ecstasy	(0)	(1)	Outros	(0)	(1)

9) Quando deixou de utilizar as drogas?

1() Menos de 1 ano

4() Entre 6 a 8 anos

2() Entre 1 a 2 anos

5() Entre 9 a 10 anos

3() Entre 3 a 5 anos

6() Acima de 10 anos

10) Você buscou ajuda de outros meios fora da igreja para a recuperação? 0() Não 1() Sim

10.1) Se sim quais foram? 1() Médico 2() Psicólogo 3() Clínicas de Recuperação 4() CAPS

ANEXO – A

PARECER DO COMITE DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A EXPERIÊNCIA DA FÉ PARA O EX-USUÁRIO DE DROGA.

Pesquisador: GILMAR ANTONIASSI JÚNIOR

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42007211.0.0000.5422

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 977.222

Data da Relatoria: 27/02/2015

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Apresentação clara do projeto a ser desenvolvido, contém referencial teórico e TCLE coerentes. O projeto é atual e mostra-se relevante para o conhecimento da saúde bucal dos universitários.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O parecer do relator foi acatado, projeto aprovado. Solicitamos o envio da Declaração da Instituição Co-Participante até o dia 19/03/2015 (se houver), utilizando o botão "Notificações" para fazer o upload do documento pela Plataforma Brasil. O relatório final e demais documentos deverão ser entregues até 20/12/2015. Importante lembrar que todas as folhas do TCLE deverão ser rubricadas pelo sujeito da pesquisa e também pelo pesquisador responsável e equipe, quando houver. Que continuem sendo cumpridas as determinações da Resolução CNS 466/12, na realização da pesquisa.

FRANCA, 09 de Março de 2015

CLÉRIA MARIA LOBO BITTAR
(Coordenador)
Assinado por:

Endereço: Av. Dr.Armando Salles de Oliveira, 201
Bairro: Parque Universitário **CEP:** 14.404-600
UF: SP **Município:** FRANCA
Telefone: (16)3711-8904 **Fax:** (16)3711-8829 **E-mail:** cepe@unifran.edu.br

ANEXO – B

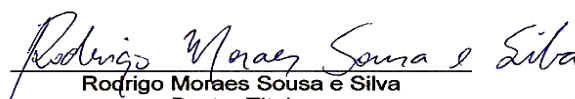
DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que a aluna Helen Cristina Moraes Sousa e Silva, portadores (as) do RG nº MG 13 72 551, CPF nº 067 017 096 80 sob orientação do pesquisador responsável Gilmar Antoniassi Júnior portador(a) do RG nº 40.948.213.4, CPF nº 312.531.428-31, estão autorizados(as) a realizar entrevistas com os frequentadores desta instituição religiosa, com a finalidade de realizar seu trabalho de conclusão do curso em Psicologia, da Faculdade Patos de Minas.

Declaro ainda ter conhecimento da pesquisa a ser realizada e de ter sido previamente informado(a) de como serão utilizados os dados colhidos nesta instituição, bem como de que o paciente também terá acesso às informações através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Patos de Minas, 27 de Novembro de 2014.


Rodrigo Moraes Sousa e Silva
Pastor Titular
Igreja do Evangelho Quadrangular



ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

Autor Orientando:

Nome completo: Helen Cristina Moraes Sousa e Silva

Endereço: Rua Santo André, 70, Bairro São Francisco, Patos de Minas, MG.

Telefone: (34) 8810 4012

Email: helen.cristina.moraes@bol.com.br

Autor Orientador:

Nome completo: Gilmar Antoniassi Júnior

Endereço: Rua Major Gote, 1901, FPM/Campus Shopping, 2º andar. Centro Patos de Minas, MG.

Telefone: (34) 3818-2300

Email: jrantoniassi@bol.com.br

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizamos a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Patos de Minas 26 de novembro de 2015.

Helen Cristina Moraes Sousa e Silva

Gilmar Antoniassi Júnior