

## A Religiosidade / Espiritualidade como Influência Positiva na Abstinência, Redução e/ou Abandono do Uso de Drogas

*Gina Andrade Abdala\* [abdalagi@hotmail.com]*

*Wellington Gil Rodrigues\*\* [wellgil2000@hotmail.com]*

*Amilton Torres\*\*\* [amiltonbandeira@hotmail.com]*

*Mino Correia Rios\*\*\*\* [mino.rios@gmail.com]*

*Mágela de Souza Brasil\*\*\*\*\* [eliasmagela@yahoo.com]*

### Resumo

Esse artigo apresenta resultados de uma pesquisa de campo sobre atividades de desenvolvimento espiritual realizada com uma amostra de 233 alunos universitários numa escola de filosofia cristã. Ao se aderir a uma denominação religiosa e envolver-se com padrões de religiosidade, adere-se a um conjunto de valores, símbolos, comportamentos e práticas sociais, que inclui, entre outras coisas, a aceitação ou recusa ao uso de álcool e drogas.

**Palavras-chave:** religiosidade, espiritualidade, drogas, desempenho acadêmico, práticas de saúde

### Abstract

This article summarizes the results of a field research on the development of spiritual activities based on a sample of 233 Christian college students. Since the students are associated with a religious denomination that promotes particular a religious standards, they

---

\* Faculdade Adventista da Bahia (Fadba), Mestre em Saúde Coletiva.

\*\* Faculdade Adventista de Educação do Nordeste (Faene), Mestre em Educação.

\*\*\* Faculdade Adventista de Educação Do Nordeste (Faene), Graduando em Pedagogia.

\*\*\*\* Faculdade Adventista da Bahia (Fadba), Mestre em Psicologia.

\*\*\*\*\* Faculdade Adventista da Bahia (Fadba), Mestre em Educação Religiosa.

identify themselves with corresponding values, symbols, behavior and social practices, including the tendency to reduce or abstain from alcohol and drugs.

**Keywords:** religiosity, spirituality, drugs, academic outcome, healthy living

---

## Introdução

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. Espiritualidade é encontrada através de um relacionamento pessoal com Deus (LARSON 2003).

Pargament (1997) comenta em seus estudos sobre a Psicologia da Religião, que o conceito de religiosidade repousa sobre aquilo que é sagrado e sobre a busca de significado, envolvendo expressões de espiritualidade, expressões tradicionais de fé, participação em igrejas estabelecidas, ações políticas e sociais, bem como atos pessoais de misericórdia e compaixão.

Algumas pessoas utilizam as substâncias modificadoras do humor em uma tentativa de lidar com os desafios da vida; talvez à procura de algo que possa completar ou dar sentido a sua existência. De modo geral, as pessoas que abusam de substâncias, são incapazes de identificar e implementar os comportamentos de adaptação e utilizam drogas obtidas ilegalmente, medicamentos prescritos (ou de venda livre) e álcool. Geralmente, elas usam isoladamente ou em conjunto com outras drogas, em uma tentativa ineficaz de lidar com as pressões, tensões e imposições da vida.

O abuso de substância é encontrado em todos os ambientes clínicos. A intoxicação e a abstinência são dois problemas comuns do abuso de substâncias. Com o passar do tempo, desenvolvem-se problemas fisiológicos, emocionais, cognitivos e comportamentais como consequência do uso contínuo da substância. Esses problemas geram sofrimento para a pessoa, para a família e para a comunidade (Smeltzer & Bare 2005).

Este artigo tem o objetivo de apresentar algumas evidências de como o envolvimento religioso/espiritual (independente dos seus conceitos diferenciados) pode influenciar positivamente nas práticas de saúde, no desempenho acadêmico, na abstinência, redução ou abandono do uso de drogas. Visa também descrever resultados de uma pesquisa de campo sobre atividades de desenvolvimento espiritual realizada com 233 alunos universitários numa escola de filosofia cristã<sup>1</sup>.

## Referência Teórica

Ao longo do século XX, mais de 850 artigos foram publicados associando a religiosidade e a saúde, sendo que a ampla maioria (80%) dos estudos de boa qualidade encontrou associação positiva entre maiores níveis de envolvimento religioso e bem estar psicológico, menos depressão, menos pensamentos e comportamentos suicidas, menor uso/abuso de álcool/drogas (Moreira, Lotufo Neto, Koenig 2006).

Benson (2000), em seu *best-seller The Relaxation Response*, afirma que a meditação e relaxamento ajudou a diminuir o uso de drogas por usuários leves e pesados de haxixe, anfetaminas, LSD, outros alucinógenos, narcóticos e barbitúricos. Dos 78% que usavam maconha e haxixe ou ambos (28% classificados como usuários pesados - uma vez ao dia ou mais), depois de praticar meditação transcendental por seis meses, somente 37% relataram ter usado maconha; indicando que mais de 40% descontinuaram seu uso depois da intervenção de meditação transcendental. Depois de vinte e um meses de prática regular, somente 12% continuaram a usar maconha, chegando a uma diminuição de 66%.

A diminuição do uso de LSD, alucinógenos (mescalina, peyote, STP, DMT), anfetaminas e narcóticos foi ainda mais intensa. Pelos questionários respondidos, tornou-se aparente que a meditação não somente ajudou alguns a pararem de usar essas drogas, como também a desistir de vendê-las; mudando sua atitude até o ponto de desencorajar outros quanto ao uso. Eles afirmaram que as drogas interferem nos sentimentos profundos que sentem ao fazer a meditação, os quais eram mais agradáveis do que os *altos e baixos* das drogas.

---

1 Estudo exploratório, de corte transversal de 233 alunos universitários das Faculdades Adventistas da Bahia em Cachoeira/BA/2008. Essa pesquisa pertence ao Núcleo de estudos em Ciência e Religião (NECIR) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Teve o objetivo de avaliar as atividades espirituais que ocorrem na instituição e sua influência na vida acadêmica, social, saúde e uso/abuso de drogas dos universitários.

No capítulo oito do livro de Benson (1997), que fala da *fé que cura*, ele lista uma relação de estudos sobre a influência de fatores religiosos sobre a saúde. Especificamente quanto à redução do uso de álcool, em 18 estudos, 16 (89%) apresentaram efeitos positivos. Quanto ao uso reduzido de nicotina, dos seis estudos, 100% deles tiveram efeitos saudáveis. Quanto à redução do uso de drogas, dos 12 estudos, todos também apresentaram efeitos positivos de fatores religiosos sobre a saúde dos usuários. A religião frequentemente promove estilo de vida e comportamentos saudáveis.

Além de promover estilos de vida mais saudáveis, as crenças espirituais ajudam na adesão ao tratamento, especificamente para aqueles que estão se reabilitando do uso abusivo de substâncias. O indivíduo em tratamento tende a apresentar comportamento mais interativo, reconhecendo sua necessidade de mudança. A religião aumenta o comprometimento com o tratamento por diversas razões: a religiosidade está associada com baixas taxas de depressão, maior esperança, maior número de famílias estabilizadas e um maior número de apoio social; todos associados com melhor adesão aos tratamentos (Koenig, McCollough, Larson 2001).

Um estudo sobre adesão ao tratamento, citado por Koenig, McCollough e Larson (2001), envolveu 101 usuários de drogas (múltiplas drogas), com idade média de 31, que viviam em Londres. Após seis meses de seguimento, 90% deles foram novamente entrevistados, tendo sido utilizado um questionário de sete perguntas sobre crenças espirituais. Evitou-se mencionar Deus, Jesus ou igreja, acessando em vez disso, temas como a força sobrevinda de crenças religiosas e espirituais, crenças em curandeiros psicológicos e espirituais, percepção extra-sensorial, crença na efetividade da oração e a crença na vida após a morte. As crenças espirituais obtiveram importância significativa entre os usuários de drogas ( $F=4.3$  e  $p < 0,007$ )

Semelhantemente, em um outro estudo de caráter prospectivo, envolvendo 248 viciados em heroína, foi usado um programa religioso de reabilitação (perfil dos participantes: 87% origem hispânica e idade média de 38 anos). Durante o uso de opiáceos, somente 11% dos usuários participaram do programa de reabilitação e desses, 45,5% permanecerem em

abstinência da droga por mais de um ano ou mais, na comparação com os que receberam tratamento convencional.

Matthews e Clark (1998), em seu livro *The Faith Factor – proof of the healing power of prayer*, chama a atenção para a cura de dependentes como a conquista para a verdadeira liberdade. Após vários relatos de pessoas adictas, desde o álcool, maconha e cigarro, desde a compulsão no comer até abuso de crack e cocaína, eles confirmaram que o único caminho para permanecer livre da dependência é o desenvolvimento de uma vida espiritual. Isto não significa que essas pessoas nunca teriam dificuldades ou momentos de queda, ou que todos os problemas seriam resolvidos, mas que uma constante retroalimentação e apoio espiritual poderiam fazê-las permanecer sóbrias. Para os indivíduos cujas histórias foram relatadas nesse livro, estar em relacionamento com um poder *Superior* trouxe verdadeira liberdade que raramente seria alcançada por outro meio – liberdade para viver abundantemente, sem os efeitos escravizantes da dependência das drogas.

Estudos internacionais e nacionais mostram que a religiosidade é um modulador importante no consumo de álcool e drogas entre estudantes. Num estudo feito com estudantes adolescentes, foram analisadas quatro dimensões da religiosidade: afiliação religiosa, frequência a cultos, medida de autoavaliação geral quanto à religiosidade<sup>2</sup> e a educação religiosa na infância. O uso pesado de pelo menos uma droga foi maior entre os estudantes que tiveram educação na infância sem religião. O uso de cocaína, ecstasy e de *medicamentos para dar barato* foi maior nos estudantes que não tinham religião e entre os que não tiveram educação religiosa na infância. (Dalgalarondo, Soldera, Corrêa Filho, Silva 2004).

Existe uma tendência para a publicação de trabalhos relacionados à religiosidade e uso de álcool e drogas na literatura internacional, e o Brasil está seguindo esta tradição. Num estudo feito no Rio de Janeiro, verificou-se que possuir religião estava associado à menor frequência de problemas relacionados ao álcool (Dalgalarondo 2007). Observou-se que os estudantes evangélicos foram os que menos apresentavam uso abusivo de álcool, e os sem religião apresentaram frequência mai elevada. Além da religião, outras variáveis também se

---

2 Considerar-se uma pessoa religiosa (muito religiosa, moderadamente, pouco ou não religioso).

associaram ao uso abusivo de álcool (gênero masculino, tipo de moradia, atividade laborativa, prática de esportes, tempo de estudo extracurricular e uso de tabaco e outras drogas ilícitas).

Em uma tese doutoral realizada na USP sobre *Fatores Relacionados ao Uso de Drogas*, Queiroz (2000) descobriu que o consumo de drogas (maconha, alucinógenos, cocaína, crack, anfetaminas, anticolinérgicos, inalantes, tranquilizantes, opiáceos, sedativos e anabolizantes) em alunos de graduação em 21 cursos estava relacionado a não ter ou não praticar religião. Além disso, o consumo de drogas era predominantemente entre indivíduos do sexo masculino, com idade entre 20-24 anos, que trabalhavam ou residiam sozinhos ou com amigos e que tendiam a não ter bom relacionamento com a mãe.

Num estudo sobre fatores protetores de adolescentes quanto ao uso de drogas e o fator religiosidade, Sanchez, Oliveira e Nappo (2004) afirmaram que a religiosidade foi o segundo fator protetor mais citado entre os entrevistados. Ela se apresentou como importante meio de prevenção segundo a ótica de 24 não-usuários e de 15 usuários. Os não-usuários atribuem à religiosidade o importante papel como fator preventivo primário, impedindo-os de iniciar o consumo de drogas.

Para os usuários, a religiosidade funciona como fator preventivo secundário ou terciário, ajudando-os no abandono do consumo ou até na redução drástica, expondo-os a um menor prejuízo.

Para ambos os grupos, apesar de cumprir funções diferentes, a religiosidade surge como um poderoso fator protetor, mostrando sua importância quando se trata do consumo de drogas. A religiosidade incute valores morais que tem por fim o respeito e a preservação da vida. Além disso, ela gera a crença na existência de um Ser Superior, cujas leis visariam sempre ao bem-estar do indivíduo, sugerindo cuidados físicos e mentais, associados ao não uso de drogas.

Sanchez e Nappo (2007) fizeram uma pesquisa na base de dados PubMed e Scielo, entre 1976 e 2006, tratando de questões relativas à religiosidade, à espiritualidade e ao consumo de drogas. Chegaram à conclusão de que há uma clara evidência de que as pessoas que

frequentam regularmente um culto religioso, ou que dão relevante importância à sua crença religiosa, ou ainda que pratiquem, no cotidiano, as propostas da religião professada, apresentam menores índices de consumo de drogas lícitas e ilícitas.

O que há de comum em todos os tratamentos é a importância dada à oração, que é a conversa com Deus, como método para controlar a *fissura* pela droga; ela, atua como forte ansiolítico. Para os evangélicos e os católicos, a confissão e o perdão, respectivamente, pela conversão (fé) ou pelas penitências, exercem forte apelo à reestruturação da vida e ao aumento da autoestima (Sanchez e Nappo 2007).

A religião frequentemente promove estilo de vida e comportamentos saudáveis. Dalgarrondo (2007) descobriu que os estudantes evangélicos foram os que menos apresentavam uso abusivo de álcool, e os sem religião apresentaram frequências mais elevadas. Além disso, os dependentes de drogas apresentam melhores índices de recuperação quando seu tratamento é permeado por uma abordagem espiritual de qualquer origem, quando comparados a dependentes que são tratados exclusivamente por meio biomédico. O autor chega a afirmar que *“devido ao forte papel de assistência social das religiões no Brasil, a exploração deste tema no contexto brasileiro seria de grande relevância para a saúde pública”*.

Existem ainda muitas informações que precisam ser qualitativamente estudadas no campo dos mecanismos da atuação da religiosidade no tratamento da dependência de drogas, o que torna esse um campo frutífero para futuros estudos. No grupo de tratamento dos Alcoólicos Anônimos (AA), por exemplo, a sobriedade está baseada na espiritualidade, e esta só pode ser atingida em parceria com Deus.

Vale destacar que entre os dois milhões de AA não existe organização religiosa e nem a instituição se apoia em alguma crença em particular, permitindo que cada um dos membros siga livremente a sua religião. Seis dos 12 passos propostos para a recuperação do dependente estão estruturados em um alicerce espiritual, em que, em um contexto ecumênico, se apela para a relação do homem diante de Deus (Sanchez e Nappo 2007).

Ao escrever sobre a espiritualidade no cuidado e na educação em saúde, Vasconcelos (2006) aborda a epidemiologia da religião, constatando que existe associação entre a vivência religiosa e melhoria da saúde. Cita que várias universidades norteamericanas criaram centros de estudos sobre religião e saúde, destacando-se o *Center for the Study of Religion/Spirituality and Health* da *Duke University*. Dentre as inúmeras associações positivas entre religiosidade e saúde, Vasconcelos relata que pessoas religiosas tendem a evitar comportamentos tais como fumar e beber, que aumentam os riscos de doenças e de morte.

Vasconcelos (2006) constata que existe associação entre a vivência religiosa e melhoria da saúde; relata que pessoas religiosas tendem a evitar comportamentos tais como fumar e beber, que aumentam os riscos de doenças e de morte.

Segundo o relatório de pesquisas feitas sobre a efetividade de programas de saúde em organizações relacionadas com a fé, nos Estados Unidos e em outros países desenvolvidos encontrou-se um acervo considerável de literatura multidimensional que descreve atividades de promoção da saúde nas áreas de educação, hipertensão arterial, diabetes, controle de peso, prevenção de câncer, tabagismo, guia nutricional e saúde mental. (DeHaven, Hunter, Wilder, James, Walton, Berry 2004).

O presente artigo pretende ser de grande relevância para a comunidade acadêmica em geral, pois teve o objetivo de demonstrar bibliograficamente e através de pesquisa de campo a contribuição positiva da religiosidade/espiritualidade na abstinência, redução e/ou abandono do uso e abuso de drogas.

## **Metodologia**

Foi um estudo exploratório, de corte transversal de 233 alunos universitários das Faculdades Adventistas da Bahia em Cachoeira/BA. Essa pesquisa pertence ao Núcleo de estudos em Ciência e Religião (NECIR), tendo sido aprovado sem restrições pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Como instrumento de pesquisa, foi usado um questionário semiestruturado sobre religiosidade/espiritualidade e crenças pessoais. Esse questionário foi elaborado a partir dos



seguintes instrumentos: Análise do Índice de Espiritualidade (Foster 1988); *Spiritual Assessment: a Review of Major Qualitative Methods and a New framework for Assessing Spirituality* (Hodge 2001); *The impact of Intentional Learning Experiences for Personal Spiritual Formation on Seminary Students* (Tasker 2001); *The Royal Free Questionnaire on Beliefs and Experiences* (Sacks 2002).

Na maioria de suas questões, o questionário adota a escala de Likert (escala de intensidade de um a cinco, sendo cinco excelente). No presente artigo foram analisadas somente as questões referentes à influência da espiritualidade na vida acadêmica, nas práticas de saúde, na abstinência de drogas e abandono ou redução de substâncias lícitas e ilícitas.

A amostra foi aleatória, estratificada proporcional dos 1321<sup>3</sup> alunos dos cursos de Administração (334), Pedagogia (274), Fisioterapia (403) e Teologia (310). Os alunos de Enfermagem foram excluídos por serem iniciantes (2008) e não ter participado anteriormente das atividades espirituais da escola. A amostra foi calculada pelo desvio padrão a partir de uma aplicação piloto de 10 alunos que possuíam as mesmas características da amostra a ser estudada. Aos alunos foi dado o termo de consentimento livre e esclarecido e os integrantes do núcleo de pesquisa orientaram na aplicação do questionário.

A análise dos dados foi feita através do programa estatístico *Statistical Package of Social Science* (SPSS, versão 11,5) com análise descritiva das frequências e análise de variância.

## Resultados

Dos 233 alunos inquiridos, 40,3% estão na faixa etária de 19-22; 29% estão entre 23-26 anos.

---

3 Informações colhidas in loco.

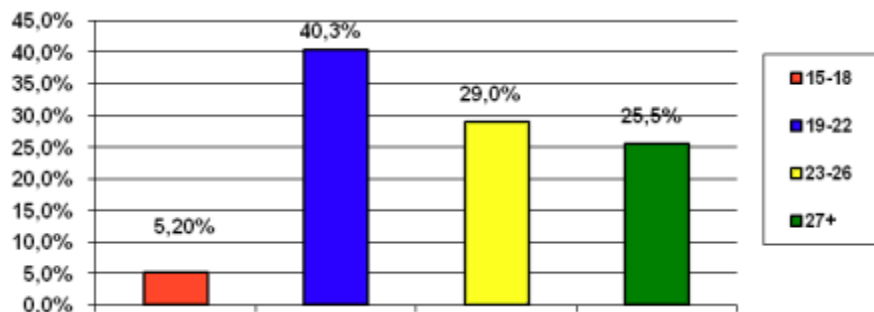


Figura 01. Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo a idade, 2008.

Quanto ao gênero, 50,2% são do sexo masculino e 49,8% são do sexo feminino.

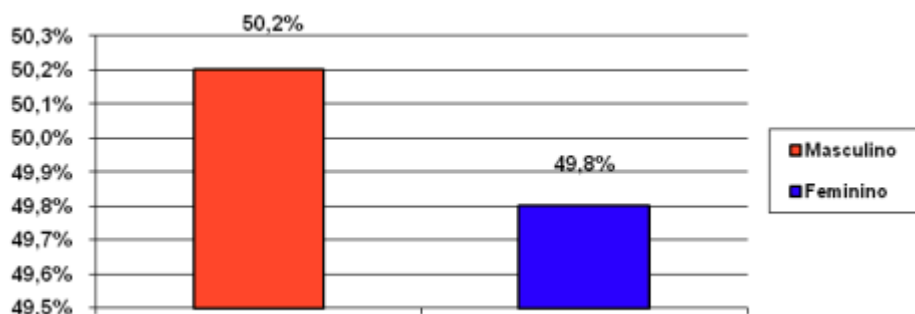


Figura 02. Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo o sexo, 2008

Quanto à cor referida, adotando-se o padrão do IBGE (1996), a autoclassificação da cor da pele se divide em cinco tipos: branca, preta, amarela, parda e indígena. Nessa pesquisa, a cor referida predominante foi parda (42.2%) e branca (25,7%); 19,6% se declararam de cor preta. Segundo o IBGE, ao somar cor parda e preta, tem-se a raça negra, o que geraria 65,8%, mostrando a predominância da raça negra nessa região, tendo como elemento negro (vindos da África) e branco (de Portugal), a base da miscigenação dos povos na Bahia, refletindo assim a história do lugar, a herança dos escravos com suas tradições e sua cultura.

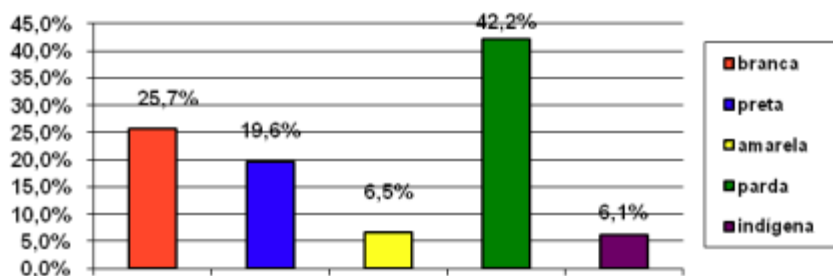


Figura 03. Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo a cor referida, 2008

Ao separar os alunos por curso, obteve-se 30,9% na Fisioterapia, 25,3% na Administração, 25,3% no Seminário Teológico e 18,5% na Pedagogia.

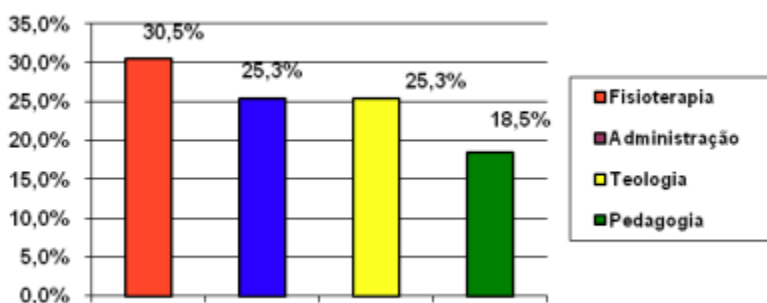


Figura 04. Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo o curso em que estuda, 2008

Ao perguntar sobre possuir ou não religião específica, 91,8% afirmaram sim e 8,2% disseram que não possuíam.

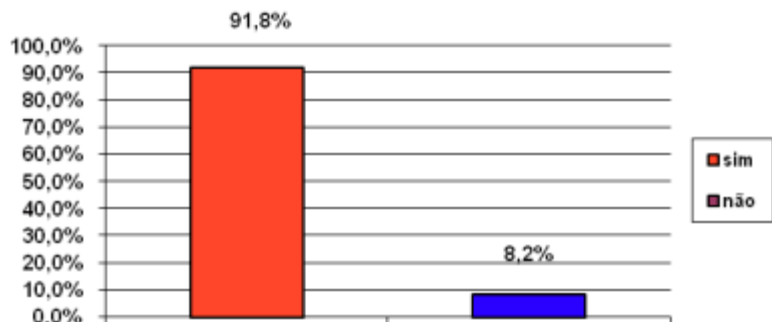


Figura 05. Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo o possuir ou não religião específica, 2008

Na especificação da religião, 74,2% se declararam adventistas, 10,3% católicos, 5,2% evangélico, 0,9% de outras denominações e 9,4% não responderam.

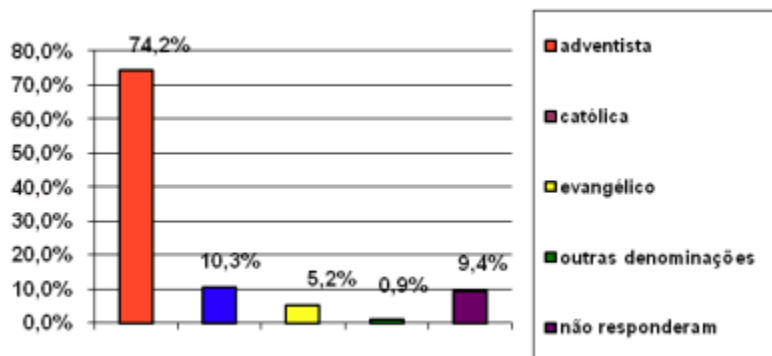


Figura 06. Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo o tipo de religião que professa, 2008.

Dentre a amostra total, 51,7% afirmaram que as crenças e práticas religiosas também ajudam nas práticas de saúde (intensidade 5); e 22,4% afirmaram com intensidade 4. Somando-se as duas categorias, tem-se 74,1% que acreditam na influência positiva das práticas religiosas na saúde do indivíduo.

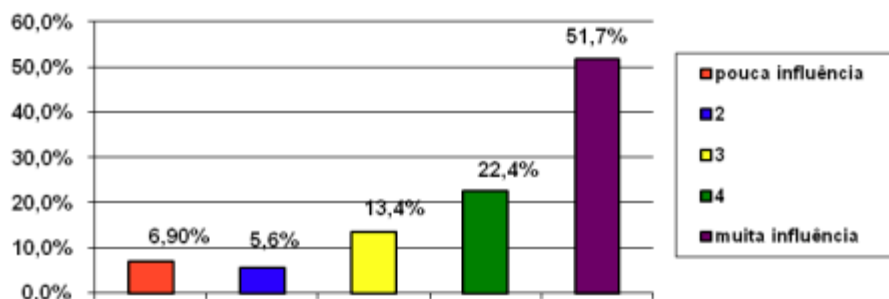


Figura 07. Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo a crença na influência das práticas religiosas nas práticas de saúde, 2008.

Ao fazer uma análise de variância ( $F(4) = 11,753$ ,  $p < 0,001$ ), encontrou-se que os adventistas e evangélicos possuem forte convicção de que as práticas religiosas tem associação positiva com as práticas de saúde. Os demais permanecem com média 3,0.

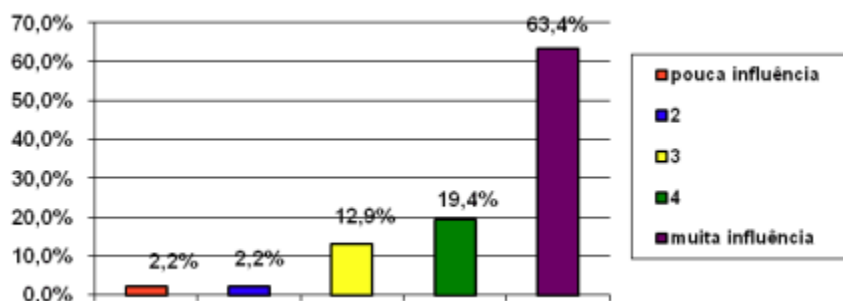
Religiões	Media	N	Desv. Pad.
IASD	4,33	173	1,024
CATÓLICO	3,04	23	1,364
EVANGÉLICO	4,17	12	1,267
OUTRO	3,00	2	2,828
NÃO RESPONDERAM	3,09	22	1,377
Total	4,06	232	1,224

Tabela 01. Como a religiosidade/espiritualidade ajuda nas práticas saúde, segundo as religiões referidas pelos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia, 2008. (Análise de variância)

Segundo Schunemann (2002), é pertinente crer na influência da religião sobre a saúde das pessoas, pois ela possibilita mudanças: alteração no regime alimentar; introdução de um período para exercícios; ajuda a pessoa quanto à confiança em Deus; alteração em alguns hábitos de sono; de socialização e abstenção de bebidas alcoólicas.

Andrade (2005) admite que, no Yoga, o corpo é o templo do Espírito Santo, por isso preocupa-se em corrigir, purificar e embelezar tal estrutura para receber esse hóspede tão esperado, funcionando como um recurso protetor para a saúde.

Questionando sobre a relação das crenças e o desempenho acadêmico, encontrou-se que, para os alunos da FADBA, 63,4% acreditam que existe muita influência (intensidade 5) no bom desempenho de suas atividades acadêmicas. 19,4% escolheram a intensidade 4, 12,9% opinaram por intensidade 3 e os demais (4,4%) com intensidade 2 e 1.



**Figura 08.** Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo a intensidade da convicção de que as crenças ajudam no desempenho acadêmico, 2008.

Para estabelecer associação entre as crenças e o desempenho acadêmico, fez-se uma análise de variância ( $F(4) = 8,134$ ,  $p < 0,001$ ) para observar a intensidade dessa associação.

Religiões	Media	N	Desv. Pad.
IASD	4,57	173	,794
CATÓLICO	3,65	23	1,301
EVANGÉLICO	4,42	12	,900
OUTRO	4,00	2	1,414
NÃO RESPONDERAM	3,82	22	1,053
Total	4,40	232	,943

**Tabela 02.** Como a religiosidade/espiritualidade ajuda na abstinência de drogas, segundo as religiões referidas pelos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia, 2008. (Análise de variância)

Para todas as religiões, e mesmo para os que não se identificaram como religiosos, a análise de variância mostrou que suas médias se apresentaram acima do valor neutro, ou

seja, todos os alunos, independente do credo, confirmam que existe influência positiva da espiritualidade/religiosidade no desempenho acadêmico.

Ao se questionar a opinião deles quanto à influência das práticas religiosas para a abstinência de drogas, 81,2% tiveram forte convicção (intensidade 5) de que as crenças ajudam na abstinência de drogas.

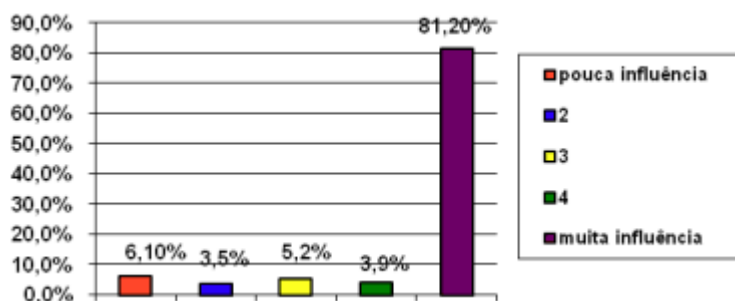


Figura 09. Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo a intensidade da convicção de que as crenças ajudam na abstinência de drogas, 2008

Ao separar os respondentes segundo a religião, obteve-se através de uma análise de variância ( $F(4) = 25,510$ ,  $p < 0,001$ ) que os adventistas apresentaram uma média aproximada da nota máxima e baixa variabilidade das respostas (desvio padrão  $< 1$ ). Os que não responderam qual religião professavam também tiveram uma média significativa, porém com uma variabilidade de 1,6 para o desvio padrão.

Religiões	Media	N	Desv. Pad.
IASD	4,84	172	,682
CATÓLICO	2,91	22	1,444
EVANGÉLICO	4,33	12	1,303
OUTRO	3,00	2	2,828
NÃO RESPONDERAM	3,71	21	1,648
Total	4,51	229	1,142

Tabela 03. Como a religiosidade/espiritualidade ajuda na abstinência de drogas, segundo as religiões referidas pelos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia, 2008. (Análise de variância)

Num estudo sobre fatores protetores de adolescentes quanto ao uso de drogas e o fator religiosidade, Sanchez, Oliveira e Nappo (2004) afirmaram que a religiosidade foi o segundo fator protetor mais citado entre os entrevistados. Ela se apresentou como importante meio de prevenção segundo a ótica de 24 não usuários. Os não usuários atribuem à religiosidade o importante papel como fator preventivo primário, impedindo-os de iniciar o consumo de drogas. A religiosidade incute valores morais que tem por fim o respeito e a preservação da vida. Além disso, ela gera a crença na existência de um Ser Superior, cujas leis visariam sempre ao bem estar do indivíduo, sugerindo cuidados físicos e mentais, associados ao não uso de drogas.

No quesito seguinte, em que a resposta teria que ser dada como sim ou não, foi perguntado sobre a importância das crenças para o abandono ou redução do uso de drogas. 90,4% responderam sim, ou seja, que existe uma ajuda sobrenatural para ajudar no abandono daqueles que usam ou mesmo na redução do uso.



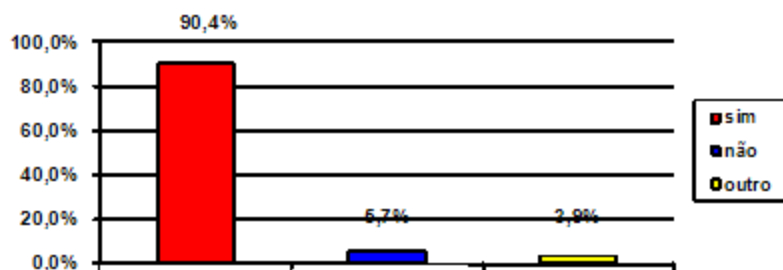


Figura 10. Distribuição dos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia segundo a convicção sim ou não de que as práticas religiosas ajudam no abandono ou redução das drogas, 2008.

Ao separar as respostas segundo as religiões referidas pelos alunos, os adventistas, católicos e evangélicos tiveram uma maioria de respostas positivas acima de 80%. Ou seja, para a maioria deles as práticas religiosas ajudam no abandono ou redução do uso de substâncias. Para aqueles que são de outra religião (espírita e outra), houve 50% de resposta negativa e 50% positiva. Para aqueles que não se identificaram em sua crença, mesmo assim, 90,4% deles acreditam que as práticas religiosas ajudam no abandono ou redução do uso de substâncias.

Religiões		as práticas religiosas ajudam no abandono ou redução			Total
		sim	não	outro	
IASD	N	156	7	7	170
	%	91,8%	4,1%	4,1%	100,0%
CATÓLICO	N	19	3	1	23
	%	82,6%	13,0%	4,3%	100,0%
EVANGÉLICO	N	11	1	0	12
	%	91,7%	8,3%	,0%	100,0%
OUTRO	N	1	1	0	2
	%	50,0%	50,0%	,0%	100,0%
NÃO RESPONDERAM	N	19	1	1	21
	%	90,5%	4,8%	4,8%	100,0%
Total	N	206	13	9	228
	%	90,4%	5,7%	3,9%	100,0%

Tabela 04. Como a religiosidade/espiritualidade ajuda na abstinência de drogas, segundo as religiões referidas pelos alunos das Faculdades Adventistas da Bahia, 2008. (Análise de variância)

Como foi mencionado inicialmente, além de promover estilos de vida mais saudáveis, as crenças espirituais ajudam na adesão ao tratamento, especificamente para aqueles que estão se reabilitando do uso abusivo de substâncias. A religião aumenta o comprometimento com o tratamento por diversas razões: a religiosidade está associada com baixas taxas de depressão, maior esperança, maior número de famílias estabilizadas e um maior número de apoio social; todos associados com melhor adesão aos tratamentos (Koenig, McCollough, Larson 2001).

Em um estudo realizado por Marques (2003), foi observado que a espiritualidade parece favorecer uma ótica positiva frente à vida que funciona como um pára-choque contra o estresse: frente a situações perturbadoras e a eventos traumáticos, a pessoa com bem-estar

espiritual proveria significados para essas experiências e as redirecionaria para rumos positivos e produtivos para si e para os outros, as implicações da associação significativa entre espiritualidade e saúde são amplas. Se ambas mantêm uma correlação significativa, a espiritualidade será um recurso promissor de manutenção da saúde, prevenção, cura e reabilitação.

### **Considerações Finais**

Conclui-se que um amplo campo de pesquisa mantém-se aberto nessa área do conhecimento, exigindo mais estudos que permitam a compreensão dos processos da ação da fé religiosa na prevenção primária do consumo de drogas e, especialmente, no tratamento efetivo da dependência.

Apesar de nem todos os estudos sobre religiosidade/espiritualidade apresentarem resultados positivos, nessa pesquisa 79,8% tiveram forte convicção de que as crenças ajudam na abstinência de drogas e 90,4% crêem que o fator religiosidade/espiritualidade ajuda no abandono ou redução do uso de drogas. Ao se aderir a uma denominação religiosa e envolver-se com padrões de religiosidade, adere-se a um conjunto de valores, símbolos, comportamentos e práticas sociais, enfim, adere-se a um amplo e complexo *ethos* religioso que inclui, entre outras coisas, a aceitação do ou a recusa ao uso de álcool e drogas.

Hoje, quase todas as pessoas fazem uso de drogas de um tipo ou de outro. Pessoas usam drogas para aliviar cefaleia, problemas cardíacos, cólicas, fadiga, ansiedade e intenções recreacionais. Drogas são usadas para problemas físicos, mentais e sociais. Quando usadas apropriadamente, podem atuar vitalmente para tratar e prevenir as doenças. No entanto, a sociedade atual está se automedicando e se tornando cada vez mais dependente. O acesso a tratamento para adictos é muito pequeno, mesmo para atender apenas os de álcool e tabaco.

David (2001), em sua tese doutoral, propõe a incorporação da religiosidade na educação em saúde e sugere perspectivas futuras dessa terapêutica alternativa e complementar para o Sistema Único de Saúde.

A abordagem mais saudável é ficar livre de drogas o máximo que puder. Cada pessoa deveria aprender quando as drogas são necessárias para manter ou restaurar a saúde e quando os riscos sobrepõem os benefícios. Vale acrescentar também que nessa pesquisa, o fator religiosidade/espiritualidade se tornou um fator de proteção para o uso e abuso de substâncias, configurando-se como uma alternativa complementar para a solução de problemas de saúde pública no Brasil.

## Bibliografia

- ANDRADE, Filho José Hermógenes. 2005 *Autoperfeicao com Hatha Yoga*, 2. ed. Rio de Janeiro, Record.
- BENSON, Herbert. 2000 *The Relaxation Response*, New York, Harper Torch.
- \_\_\_\_\_. 1997 *Timeless Healing: the power and biology of belief*, New York, Fireside.
- DALGALARRONDO, P. 2007 “Estudos sobre Religião e Saúde Mental Realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais”, *Rev. Psiquiatria Clín.*, São Paulo, vol. 34, supl 1: 25-33.
- DALGALARRONDO, P.; SOLDERA, M.A.; CORRÊA FILHO, H.R.; SILVA, C.A. M 2004 “Religion and Drug Use by Adolescents”, *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, 26 (2): 82-90.
- DAVID, H. M. S. L. 2001 *Religiosidade e Cotidiano das Agentes Comunitárias de Saúde: repensando a educação em saúde junto às classes populares*, tese (doutorado) Rio de Janeiro, Universidade Estadual do Rio de Janeiro.
- DeHAVEN, M.J.; HUNTER, I.B.; WILDER, L.; WALTON, J.W.; BERRY, J. 2004 “Health Programs in Faith-Based Organizations: Are they effective?” *American Journal of Public Health*, Washington, v. 94, n.6, p.1030-1036.
- FOSTER, Richard, 1988 *Celebration of Discipline: the path to spiritual growth*. San Francisco: Harper and Row.
- HODGE, D.R; REY, D, 2001 Spiritual Assessment: “A Review of Major Qualitative Methods and a New Framework for Assessing Spirituality”. *Social Work*, 0037-8046, July 1, 2001, vol. 46, Issue 3.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério da Saúde- Censos Demográficos, 1996.

- KOENIG, Harold. G.; MCCOLLOUGH, M.E.; LARSON, D.B. 2001 *Handbook of Religion and Health*, New York: Oxford University Press.
- LARSON, K. 2003 "The importance of Spiritual Assessment: One Clinician's Journey", *Geriatric Nursing*, Missouri, v. 24, n.6, p.370-371.
- MARQUES, Luciana Fernandes. 2003 "A saúde e o bem-estar espiritual em adultos porto-alegrenses", *Rev. Psicologia e Ciências*, Brasília, v.23, n.2, junho.
- MATTHEWS, D.A.; CLARK, C. 1998 *The Faith Factor: proof of the healing power of prayer*, New York, Penguins Books.
- MOREIRA, A.A.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H.G.2006 "Religiousness and Mental Health: a review", *Rev. Bras. de Psiquiatr.*, 28(3): 242-50.
- PARGAMENT, K. I. 1997 *The Psychology of religion and coping*, New York, The Guilford Press.
- QUEIROZ, S. 2000 *Fatores Relacionados ao Uso de Drogas e Condições de Risco entre Alunos de Graduação da Universidade de São Paulo*, tese (doutorado), São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, USP.
- SACKS, Sharon K, 2002 *The Relationship between Spiritual Beliefs, Life Attitude, and Mental Health among Physical Fitness Participants in Northern Indiana*, tese (doutorado), Michigan, Andrews University, AU.
- SANCHEZ, Z.D.M.; NAPPO, S.A. 2007, "A Religiosidade, a Espiritualidade e o Consumo de Drogas" local, *Rev. de Psiquiatr. Clín.*, 34, supl. 1: 73-81.
- SANCHEZ, Z.D.M.; OLIVEIRA, L.G.; NAPPO, S.A. 2004 "Fatores Protetores de Adolescentes Contra o Uso de Drogas com Ênfase na Religiosidade", *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, 9 (1): 43-55.
- SCHUNEMANN, Haller E. 2002, "Avaliação do programa como deixar de fumar em cinco dias: aspectos sociais e religiosos", *Rev. Acta Científica Biologia e Saúde*, São Paulo, v.4 n.1, p. 11-18.
- SMELTZER, S.C; BARE, B.G. 2005 *Brunner & Suddart: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*, vol 1, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan. 10 ed.
- TASKER, Carol M, 2001 *The Impact of Intentional Learning Experiences for Personal Spiritual Formation on Seminary Students*, tese (doutorado), Michigan, Andrews University: University Press.



VASCONCELOS, Eymard. M. (org.) 2006 *A Espiritualidade no Trabalho em Saúde*, São Paulo, Hucitec.