

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

IÊDA VALÉRIA RODRIGUES DE SOUSA

**ESPIRITUALIDADE E REINSERÇÃO SOCIAL DE DEPENDENTES QUÍMICOS:
percepção dos profissionais do CAPSad**

PICOS – PIAUI

2016

IÊDA VALÉRIA RODRIGUES DE SOUSA

**ESPIRITUALIDADE E REINSERÇÃO SOCIAL DE DEPENDENTES QUÍMICOS:
percepção dos profissionais do CAPSad**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Ana Karla Sousa de Oliveira

PICOS - PIAUÍ

2016

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S725e Sousa, Iêda Valéria Rodrigues de.
 Espiritualidade e reinserção social de dependentes químicos:
 percepção dos profissionais do CAPSad / Iêda Valéria
 Rodrigues de Sousa. – 2016.
 CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (41 f.)
 Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade
 Federal do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Prof^a. Ma. Ana Karla Sousa de Oliveira

1. Espiritualidade-Saúde. 2. Dependentes Químicos-
Reinserção Social. 3. Saúde Mental. I. Título.

CDD 610.736 8

IÊDA VALÉRIA RODRIGUES DE SOUSA

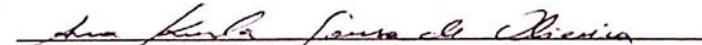
**ESPIRITUALIDADE E REINserÇÃO SOCIAL DE DEPENDENTES QUÍMICOS:
percepção dos profissionais do CAPSad**

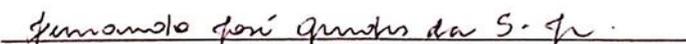
Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

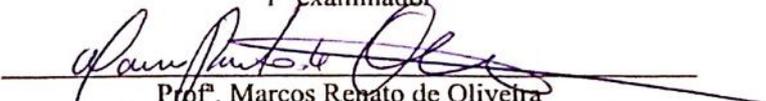
Orientador: Prof. Me. Ana Karla Sousa de Oliveira

DATA DA APROVAÇÃO: 03 / 03 / 16

BANCA EXAMINADORA:


Prof.^ª. Ms. Ana Karla Sousa de Oliveira
Universidade Federal do Piauí/ Campus Sen. Helvídio Nunes de Barros
Presidente da Banca


Prof.^ª. Ms. Fernando José Guedes da Silva Junior
Universidade Federal do Piauí/ Campus Sen. Helvídio Nunes de Barros
1^º examinador


Prof.^ª. Marcos Renato de Oliveira
Universidade Federal do Piauí/ Campus Sen. Helvídio Nunes de Barros
2^º examinador

Ao meu Deus, que foi o maior apoiador durante esse percurso, por ter me dado força diante as dificuldades, por fazer-me mais que vencedora. A Ti toda honra, glória e louvor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus por ter estado sempre ao meu lado, me guiando e me concedendo sabedoria durante todo o meu curso. Agradeço, principalmente, por ter me dado força diante as dificuldades que não foram poucas. Atesto com toda a certeza, que sem o Senhor nada seria possível.

A minha mãe, que me educou, mostrou a mim a importância da fé e da educação. Apesar de toda dificuldade financeira, nunca deixou faltar-me os meus estudos. Agradeço por pela disciplina, pelo amor, pela paciência e por todo o esforço dedicado a mim.

A minha querida avó Francisca Raimunda de Sousa que me apoiou financeiramente durante todo o percurso. Não digo que sem esse apoio não seria possível, mas posso dizer que seria muito mais difícil.

Ao meu professor Fernando José Guedes Junior por ter me apoiado e orientado durante o estudo. Sou muito grata por ter acolhido o tema na qual queria trabalhar, pois sei do desafio que é falar sobre a espiritualidade no contexto da saúde.

A professora Ana Karla Sousa de Oliveira por toda orientação e todo apoio durante esse trabalho.

A Renovação Carismática Católica por ter me acolhido e tornado todo esse tempo, um tempo de graças e vitórias concedidas durante a caminhada com Deus.

A todos da minha família que me ajudaram contribuindo financeiramente e moralmente na minha formação, tios e tias, primos e primas, padrinhos e madrinhas.

Agradeço ao meu tio de coração Raimundo Cavalcante pela frase “para um bom profissional não falta emprego”, falou diante o meu desconcerto ao saber que não seria fácil o mercado de trabalho na área em que eu estava prestes a cursar. Essa frase influenciou durante todo o meu curso, deixei-me de preocupar com o futuro emprego e passei a me esforçar pra ser uma excelente profissional.

A Lorraine de Almeida Gonsalves, que esteve mais próxima de mim, por todos os finais de semanas que compartilhamos juntos até que fossemos de fato dividir o mesmo apartamento. Obrigada por todas as risadas, palhaçadas e constrangimentos que compartilhamos.

A todos os meus amigos que estiveram comigo nos momentos alegres e difíceis:
Raul Cipriano, Jose de Siqueira Amorim Junior, Isabel Pacheco, Mayara Pimenta e Railane Rodrigues.

Aos profissionais do CAPSad de Picos-PI por todo apoio em terem participado da pesquisa, contribuindo com seus conhecimentos.

A todos vocês, a minha enorme gratidão!

“Isso é uma ordem: sê firme e corajoso. Não te atemorizes, não tenhas medo, porque o Senhor está contigo em qualquer parte para onde fores”

(Josué 1,9)

RESUMO

A dimensão espiritual é indispensável no processo de reabilitação psicossocial, sobretudo no contexto das drogas, uma vez que, traz repercussões benéficas tanto a saúde física quanto mental do dependente. O presente estudo objetivou analisar a percepção dos profissionais da equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas de Picos-PI sobre a espiritualidade no processo de reinserção social de dependentes químicos, identificando os desafios encontrados nesse percurso. O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa fundamentado na análise de discurso na vertente proposta de Laurence Bardin. São incluídas nesse grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões, atitude e crenças de uma população. Para obtenção do material empírico utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada dirigido aos profissionais que compõe a equipe do CAPSad, sendo utilizado como instrumento de registro dos depoimentos um equipamento de gravação digital. A coleta de dados foi realizada no período de setembro de 2015 a janeiro de 2016 no Centro de Atenção Psicossocial-Álcool e Drogas (CAPSad). A análise do material coletado teve início com a transcrição das falas, as quais foram posteriormente organizadas e categorizadas, resultando no estabelecimento das seguintes categorias: percepção dos profissionais sobre a importância da espiritualidade, a espiritualidade como facilitador no processo de reinserção social de dependentes químicos e a espiritualidade na prática clínica. Os resultados revelam através da análise qualitativa dos dados que em todas as falas a espiritualidade é citada como um importante aliado para a reinserção social do dependente químico. Em todas as entrevistas a prática religiosa é confirmatória, quando estimula a pessoa, proporcionando-lhe um espaço comunitário que beneficia e ajuda na sua organização, no reconhecer-se pertencente a um grupo, a algum lugar, a estar integrado com outras pessoas e a partilhar de suas experiências. Mesmo sendo realizadas atividades espirituais no CAPSad, percebemos que as mesmas são realizadas mais por grupos externos. Apesar de afirmarem que a espiritualidade é importante, as práticas realizadas pelos profissionais se resumem, muitas vezes, em uma oração matinal. Apesar do crescente número de pesquisa mostrando evidências da relação positiva entre espiritualidade e saúde mental, essa dimensão ainda não encontra um lugar de relevância na prática com os dependentes químicos. Os dados demonstram que apesar de ser reconhecida pelos profissionais como um recurso que favorece o processo de reinserção social, na prática clínica ainda deixa a desejar.

Palavras-chave: Espiritualidade e Saúde. Reinserção Social. Saúde Mental.

ABSTRACT

The idea of social reintegration of users of alcohol and other drugs is a complex approach, permeated by several variables. The spiritual dimension is essential in psychosocial rehabilitation process, especially in the context of drugs, since it brings beneficial effects both physical and mental health of the dependent. This study aimed to analyze the perception of the professionals of the multidisciplinary team of the Center for Psychosocial Care alcohol and Picos-PI drugs on the importance of spirituality for the social reintegration of drug addicts, thus analyzing their perceptions on the subject and identifying the challenges that route. This study deals with a descriptive research with a qualitative approach based on discourse analysis in the present proposal of Laurence Bardin. They are included in this group research that aim to raise the opinions, attitudes and beliefs of a population. To obtain the empirical data used a semi-structured interview guide for professionals that make up the CAPSad team, being used as a recording instrument of testimonials a digital recording equipment. The study was conducted from September 2015 to January 2016 in Psychosocial Alcohol and Drug Care Center (CAPSad). The analysis of the collected material began with the transcription of the speeches, which were later organized and categorized, resulting in the establishment of the following categories: the professionals' perception about the importance of spirituality, spirituality as a facilitator in the process of social reintegration of drug addicts and spirituality in clinical practice. The results revealed by qualitative analysis of the data on all lines spirituality is cited as an important ally for the social rehabilitation of chemically dependent. In all the interviews religious practice is confirmatory, when stimulates the person, providing you with a community space that benefits and help in your organization, to recognize-owned group, somewhere, to be integrated with others and share their experiences. Even being conducted spiritual activities in CAPSad, we realize that they are made more by external groups. Despite claiming that spirituality is important practices performed by professionals can be summarized, often in a morning prayer. Despite the growing number of research showing evidence of the positive relationship between spirituality and mental health, this dimension has not found a place of relevance in practice with the addicts. The data show that despite being recognized by professionals as a resource that favors the process of social reintegration, in clinical practice still leaves to be desired.

Keywords: Spirituality and Health. Social Reintegration. Mental health.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	Geral.....	14
2.2	Específico.....	14
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	15
4	METODOLOGIA.....	19
3.2	Local do estudo.....	19
3.3	População e amostra.....	19
3.4	Coleta de dados.....	20
3.5	Análise dos dados.....	20
3.6	Aspectos éticos.....	21
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	23
5.1	Categoria 1: Percepção dos profissionais sobre a importância da espiritualidade.....	23
5.2	Categoria 2: A espiritualidade na prática clínica.....	26
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
	REFERÊNCIAS.....	30
	APÊNDICES.....	32
	APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Semiestruturada.....	33
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.....	34
	ANEXO.....	37
	ANEXO A – Termo de Autorização Institucional.....	38

1 INTRODUÇÃO

A ideia de reinserção social dos usuários de álcool e outras drogas é uma abordagem complexa, permeada por diversas variáveis. É um processo longo, dinâmico e gradativo que deve ocorrer concomitantemente ao tratamento. O indivíduo que vive em uma situação de risco com algum tipo de droga apresenta problemas sociais de diferentes aspectos, sejam eles, familiares, profissionais ou financeiros. Mesmo tendo êxito no tratamento, o usuário encontra um grande desafio ao tentar reedificar perdas e ser capaz de voltar a desempenhar plenamente o seu papel de cidadão.

A dimensão espiritual é indispensável no processo de reabilitação psicossocial, sobretudo no contexto das drogas, uma vez que, traz repercussões benéficas tanto a saúde física quanto mental do dependente. Destaca-se que a valorização da perspectiva espiritual deve permear todo o processo de recuperação do usuário, desde a desintoxicação até a reinserção social, em virtude da sua ação enquanto protetora de recaídas.

A espiritualidade tem sido eficaz como um método de mudança de perspectiva de vida. A prevenção de recaídas e restauração de valores são pontos positivos do tratamento espiritual. Os profissionais que trabalham com a reinserção social de dependentes químicos devem estar atentos a inclusão da espiritualidade nesse processo (PAIVA *et al.*, 2014). Pois, a influência positiva da espiritualidade fortalece o indivíduo dando a ele suporte adequado para enfrentar as dificuldades frente ao preconceito da sociedade e ao risco de recaídas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1988) ao reconhecer a espiritualidade como importante aliada no desenvolvimento do conceito de saúde, preconiza que a saúde é um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não apenas a ausência de doença. Sob esse enfoque, o conceito de saúde abrange o ser humano como ser integral.

Ao analisar esse conceito de saúde no que se refere ao processo de recuperação do dependente químico é preciso ultrapassar as barreiras da sua atenção pontual e assistencialista, e reconhecer que escola, habitação, renda, transporte, lazer, espiritualidade e outras esferas devem ser reconhecidas, embora a espiritualidade ainda seja referida com menor expressividade (BACKES *et al.*, 2012).

Neste contexto, faz-se necessário distinguir espiritualidade de religião, a dimensão espiritual tem um significado mais amplo, é um sentimento pessoal que estimula um interesse pelos outros e por si, um sentido de significado da vida capaz de fazer suportar sentimentos

debilitantes de culpa, raiva e ansiedade. Religiosidade e espiritualidade estão relacionadas, mas não são sinônimos. A religião está mais ligada a um sistema de doutrinas e cultos, compartilhado por um grupo, enquanto a espiritualidade está relacionada com o transcendente, com questões definitivas sobre o significado e propósito da vida, e com a concepção de que há mais na vida do que aquilo que pode ser visto ou plenamente entendido. Entretanto ainda é difícil (MURAKAMI; CAMPOS, 2012).

Ao compreender essa dimensão, é imprescindível reconhecer que a espiritualidade é um fator indispensável na assistência exercida pelos profissionais que compõe a Rede de Atenção Psicossocial. Todavia, muitos profissionais ainda se sentem indecisos e com pouca confiança para abordar estes aspectos, envolvidos pela falta de inclusão adequada dessa temática durante o processo de formação acadêmica. Sem padrões bem estabelecidos de avaliação e treinamento dos profissionais em formação, torna-se impraticável a introdução desse suporte na clínica diária (ESPINHA *et al.*, 2013).

Há evidências científicas de que a espiritualidade no tratamento de dependentes químicos, embora seja importante, dificilmente é incluída no currículo dos profissionais da saúde. Esta ausência de formação gera uma imposição de barreiras contra a abordagem desta dimensão na prestação de cuidados; os profissionais não se sentem preparados para tratar a espiritualidade dos pacientes. Dá-se conta de que, existe uma falta de informação frente ao interesse de muitos profissionais e uma inevitável necessidade de programar ferramentas para permitir sua preparação para abordar os pacientes fornecendo de forma integral o cuidado mais humanístico possível (TOMASSO; BELTRAME; LUCCHETTI, 2013).

Segundo Oliveira e Junges (2012), a espiritualidade aplicada ao processo de recuperação dos dependentes químicos é de relevância. Pois, pessoas que apresentam melhor envolvimento espiritual tem menor probabilidade de apresentar comportamentos de risco e, também, desenvolvem menor resistência ao tratamento.

De modo geral, as dimensões de espiritualidade e religiosidade estão relacionadas a melhor qualidade de vida, com melhores resultados para as pessoas que estão se recuperando de uma dependência química, sendo que indivíduos pouco religiosos, com bem estar espiritual baixo ou moderado apresentam o dobro de chances de apresentarem transtornos mentais, e cerca de sete vezes mais chance de ter algum diagnóstico de abuso ou dependência do álcool. O apoio ofertado pelas instituições religiosas e a possibilidade de reinserção social do paciente numa rede de relações é muito importante no contexto da saúde mental, visto que, o paciente dependente de substâncias psicoativas, é marginalizado e

excluído das relações sociais em decorrência de sua situação. Muitas vezes, tem seus laços sociais reduzidos ao contexto da instituição de tratamento (MURAKAMI; CAMPOS; 2012).

Assim diante do exposto, considera-se que a espiritualidade é inerente ao ser humano, não podendo ser tratada como dispensável ao processo de recuperação e reinserção social do dependente químico. É preciso que os profissionais reconheçam que a dimensão espiritual bem trabalhada, traz resultados positivos sobre o estado de saúde do paciente. Porém, é preciso entender também, que não se trata de impor uma religião, mas sim, nortear a busca de uma espiritualidade bem vivida. Dessa forma é possível vincular as iniciativas de prevenção, promoção e recuperação da saúde a atividades espirituais em níveis individuais e comunitários.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar a percepção dos profissionais da equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas de Picos sobre a espiritualidade no processo de reinserção social de dependentes químicos.

2.2 Específicos

- Traçar o perfil sociodemográfico dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas de Picos;
- Descrever a percepção dos profissionais da equipe multidisciplinar dos Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas de Picos sobre a importância da espiritualidade para a reinserção social dos dependentes químicos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O modelo assistencialista biológico está perdendo espaço para o cuidado holístico, contempla assim, as dimensões psicológica, social, ecológica e espiritual. Sobre essa perspectiva, é possível exercer uma atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas. É necessário destacar a importância de novas dimensões no tratamento e processo de reinserção social de dependentes químicos. Nesse novo paradigma, encontra-se a espiritualidade, com várias publicações que envolvem sua relação com a saúde.

O uso de substâncias psicoativas emerge como um dos principais problemas de saúde pública e o processo de reinserção social tem sido uma das principais estratégias da Política Nacional sobre Drogas. Em virtude de ser um processo árduo e complexo, há a necessidade de estruturação e fortalecimento de uma assistência focada na atenção comunitária. (PAIVA *et al.*, 2014).

A reinserção social é um processo dinâmico, longo e gradativo. Não é uma assistência que deve ser exercida após a terapêutica de desintoxicação, deve ocorrer simultaneamente, visando contribuir para que o paciente exerça com plenitude o seu direito à cidadania. O uso de drogas estabelece um risco de exclusão social, privando ao usuário o acesso à cultura, educação, trabalho e lazer. Começa aos poucos desenvolvendo problemas familiares, financeiros e psicológicos, necessitando reestabelecer esses vínculos para que o sujeito recupere a qualidade de vida. Não é suficiente se tornar “limpo” das drogas, é preciso um resgate de sua vida social, para que o mesmo recupere sua dignidade e autoestima (PAIVA *et al.*, 2014).

Espiritualidade é um conceito abrangente e complexo, pois envolve aspectos subjetivos e culturais. A religiosidade e a espiritualidade frequentemente são consideradas importantes aliadas das pessoas que sofrem ou estão doente. Porém, para entendermos bem o termo espiritualidade é preciso distingui-lo de religiosidade. A religião embora seja uma expressão da espiritualidade, está mais voltada a ritos e doutrinas (MURAKAMI; CAMPOS, 2012).

Segundo Borges *et al.* (2012), a espiritualidade estaria muito mais relacionada ao cuidado holístico com o paciente do que a religião que, por ser mais facilmente avaliada, teria papel respeitável nas pesquisas científicas. Conceitua-se espiritualidade, como termo mais inclusivo e por isso com maior tendência a concordância que religiosidade, e que estaria

associada à independência, exercendo o seu livre arbítrio na busca pelo sagrado, livre das amarras religiosas, fanatismos e sectarismos.

Trabalhar com pacientes dependente químicos é sempre um grande desafio devido à complexidade da situação. Essa assistência exige profissionais diferenciados que trabalhem em conjunto com o paciente, incluindo principalmente a família. É preciso entender como os profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, psicólogos, educadores físicos, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros) percebem a espiritualidade de seus pacientes na luta para vencer a dependência de álcool e outras drogas (ESPÍNDULA; VALLE; BELLO, 2010).

Para exercer de fato um cuidado integral e humanístico ao usuário de drogas, é preciso considerar as diferentes dimensões que o compõe. Uma das dimensões menos consideradas e que gera desconforto aos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial, é a espiritualidade. Mesmo que evidências científicas comprovem que é um forte aliada na vida das pessoas, principalmente quando se deparam com o árduo processo de desintoxicação e reinserção social, ainda é um desafio para os profissionais aceitarem e utiliza-la como uma das estratégias do cuidado (BACKES *et al.*, 2012).

Apesar da sua importância comprovada por diversos estudos baseados em evidências, ela tem sido raramente incluída no currículo de enfermagem e de outros profissionais que compõem a Rede de Atenção Psicossocial. A enfermagem é uma profissão que estabelece um vínculo maior com os pacientes, está dia a dia mais próximo convivendo com suas dores, angustias e reabilitações. Se todo esse cuidado fosse articulado com a espiritualidade, muitas barreiras seriam quebradas na implementação dessa dimensão no processo do cuidar. Porém, os profissionais não se sentem preparados para tratar a espiritualidade com os pacientes devido à falta de preparação durante a vida acadêmica (LUCCHETTI; LUCCHETTI; VALADA, 2012)

Segundo Lucchetti e Vallada (2013) afirma em relação às barreiras que, os participantes descreveram que em 46% dos casos há medo de impor as suas crenças. Este medo é explicado, devido a uma falta de formação e preparação sobre como entender a espiritualidade como algo mais amplo e não necessariamente associada a religiosidade. Além disso, esta abordagem deve ter como objetivo determinar as crenças dos pacientes e não para impor as próprias crenças. Autores afirmam que “os enfermeiros devem identificar as religiões dos seus pacientes e incentivar, ver e apoiar essas crenças em todas as formas

possíveis”. O poder da fé é único, o conforto e a segurança que ela proporciona é de suma importância para a reabilitação do paciente, seja ele dependente químico ou não.

Deve-se entender a dependência química como uma “doença” biopsicossocial. Em função disso, os modelos de tratamento necessitam desses de tipos de intervenções, que incluam diversas estratégias de abordagem do problema, considerando elementos biológicos, psicológicos e sociais. Tendo em vista a necessidade do fortalecimento do novo paradigma em torno da atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas, destacando-se a espiritualidade como um método eficaz de mudança de perspectiva de vida.

A espiritualidade tem uma influência positiva sobre as pessoas, repercutindo na sua saúde física e mental. No Brasil, um país onde 95% da população tem uma religião e 84% consideram a religião como um item importante no que diz respeito a saúde mental (TAUNAY *et al.*, 2012). Indivíduos que tem envolvimento religioso, tem menor probabilidade de apresentar comportamentos de risco, como crime, violência, delinquência e uso abusivo de substâncias psicoativas, prevenindo também as recaídas. Mencionando também, que a maioria dos usuários de serviços de saúde, avaliados em vários estudos científicos querem que perguntem sobre sua espiritualidade e/ou suas crenças religiosas no contexto do cuidado a saúde. Deixando evidente que, na relação entre saúde mental e espiritualidade é imprescindível reconhecer que a segunda oferece subsídios para enfrentar contratempos inevitáveis na vida, mantendo um bom nível de saúde (OLIVEIRA; JUNGES, 2012).

Silva *et al.* (2013) explica que, a adesão que a um conjunto de valores, comportamentos e práticas sociais, inclui, entre outras coisas, a recusa dessas substâncias. Um dos itens abordados em sua pesquisa mostrou que a espiritualidade tem influência sobre o consumo de drogas quando praticada frequentemente. E a ausência dessa prática esteve associada a maior possibilidade do uso abusivo de álcool e outras drogas.

Diante disso, é imprescindível avaliar através de mais estudos científicos o impacto eu a espiritualidade possa ter sobre a saúde física e mental de uma pessoa ou comunidade. Mesmo havendo cada vez mais discursões e conclusões sobre o exposto, ainda se faz necessário novas pesquisas e abordagens eu contemplem o binômio espiritualidade e saúde metal, em especial na enfermagem.

Segundo Porto e Reis (2013) a abordagem espiritual na atenção psicossocial é mais abordada entre psicólogos e psiquiatras, estudos na área da enfermagem são escassos. Evidenciando a possível falta de interesse ou de conhecimento sobre a temática, revelando,

portanto, a necessidade da aproximação entre a classe e a temática, com o interesse de promover um estreitamento entre os profissionais da enfermagem e os da saúde mental. Conseguindo dessa forma, que a espiritualidade possa ser utilizada como instrumento colaborador para a terapêutica ofertada pela enfermagem na Rede de Atenção Psicossocial.

Na prática clínica, os profissionais da equipe multidisciplinar são facilitadores no processo de autoconhecimento e autonomia na adesão a dimensão espiritual pelos usuários. A escuta da experiência espiritual na atividade do profissional e a capacidade de deixar-se afetar, pode favorecer uma intervenção qualificada no campo da espiritualidade (PORTO; REIS, 2013).

Diante do exposto, podemos concluir que a dimensão espiritual é uma importante variável no estudo e na abordagem de fatores que possam contribuir como protetores aos danos associados ao consumo de substâncias psicoativas. Mesmo os profissionais tendo dificuldade na implementação dessa dimensão no processo do cuidado, devido a carência de inclusão das informações relacionadas a temática na grade curricular, isso não pode ser usado como uma desculpa.

Frente das evidências científicas, que comprovam a eficácia da prática da dimensão espiritual tanto como agente protetor de iniciação e recaídas, como cooperador na reinserção social dos dependentes químicos, é preciso dá um passo decisivo no que diz respeito a implementação fidedigna da espiritualidade na assistência exercida na Rede de Atenção Psicossocial.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo do estudo

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Segundo Gil (2010) as pesquisas descritivas são desenvolvidas com o objetivo de descrever as características de determinada população. São incluídas nesse grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões, atitude e crenças de uma população.

Minayo (2012) aponta que a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.

4.2 Local do estudo

O estudo foi realizado no período de setembro de 2015 a janeiro de 2016 no Centro de Atenção Psicossocial-Álcool e Drogas (CAPSad) da cidade de Picos situada na região centro-sul do Piauí, especificamente no Vale do Rio Guaribas. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE,2014) o quantitativo populacional do município é de 76.309 habitantes.

O CAPSad oferece atendimento diário a pacientes que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. Os assistidos seguem uma rotina que começa às 7h e vai até às 18h. É um serviço de saúde aberto e comunitário do SUS – Sistema Único de Saúde, possui uma equipe multiprofissional formada por farmacêutico, um psiquiatra, uma terapeuta ocupacional, duas psicólogas, três enfermeiras, duas assistentes social, uma nutricionista, uma fisioterapeuta, duas técnicas de enfermagem, uma artesã, além da equipe administrativa.

4.3 População e amostra

Os participantes da pesquisa foram 10 profissionais que compõe a equipe multiprofissional do CAPSad de Picos-PI. Para a seleção da amostra foram considerados os seguintes critérios de inclusão: profissionais que compõe a equipe multiprofissional do

CAPSad de Picos-PI. Por sua vez, foram excluídos do estudo aqueles que não consentirem em participar e que estiverem de férias ou afastados das atividades por outros motivos.

4.4 Material Empírico

A pesquisa foi realizada por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A) no mês de dezembro de 2015 após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFPI, cumprindo s exigências formais presentes na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

Pode-se definir entrevista como a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam a investigação. A entrevista é, portanto, uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação (GIL, 2011).

Aplicou-se o roteiro de entrevista semiestruturada, com perguntas fechadas e abertas, relacionadas aos dados sociodemográficos e a importância da espiritualidade no processo de recensão social de dependentes químicos.

A entrevista foi realizada no CAPSad de Picos-PI em contato direto com os profissionais, de maneira individual, garantindo conforto, privacidade e confidencialidade das informações. A entrevista foi gravada através de um telefone celular e transcrita pela pesquisadora e foi finalizada quando as abordagens atingiram um ponto de saturação das falas. Thiry-Cherques (2009), afirma que a saturação é o instrumento epistemológico que determina quando as observações deixam de ser necessárias, pois nenhum novo elemento permite ampliar o número de propriedades do objeto investigado.

4.5 Análise de dados

A análise do estudo foi realizada através da Análise de Conteúdo de Bardin (2009). Considera-se que a obra de Laurence Bardin possui uma ancoragem consistente no rigor metodológico, com uma organização propícia à compreensão aprofundada do método e, ao mesmo tempo, traz aos pesquisadores um caminho multifacetado que caracteriza a Análise de Conteúdo como um método que, historicamente e cotidianamente, produz sentidos e

significados na diversidade de amostragem presentes no mundo acadêmico (FARAGO; FOFONCA, 2009).

A proposta de Bardin (2009) constitui-se de algumas etapas para a consecução da análise de conteúdo, organizadas em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A primeira etapa, denominada pré-análise, é a fase que compreende a organização do material a ser analisado com vistas a torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais.

Compreende a realização de quatro processos: a leitura flutuante (estabelecer os documentos de coleta de dados, o pesquisador toma conhecimento do texto, transcreve entrevistas); escolha dos documentos (seleção do que será analisado); formulação de hipóteses e objetivos (afirmações provisórias, que o pesquisador se propõe a verificar); elaboração de indicadores (através de recortes de textos nos documentos analisados, os temas que mais se repetem podem constituir os índices) (BARDIN, 2009).

Exploração do material é a segunda etapa, diz respeito a codificação do material e na definição de categorias de análise e a identificação das unidades de registro e das unidades de contexto nos documentos. Esta etapa é de suma importância, pois irá possibilitar o incremento das interpretações e inferência. Sendo assim, a codificação, a classificação e a categorização são básicas nesta fase (BARDIN, 2009).

A terceira e última etapa consiste no tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Nesta etapa ocorre a condensação e o destaque das informações para análise, culminando nas interpretações inferenciais; é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica (BARDIN, 2009).

4.6 Aspectos éticos

Essa pesquisa respeita a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que considera o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção aos participantes das pesquisas científicas que envolvem seres humanos.

Para realizar a pesquisa foi solicitada a autorização da Secretaria Municipal de Saúde por meio de um Termo de Autorização Institucional (ANEXO A). O projeto de pesquisa foi submetido a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFPI. Após a aprovação deu-se início a coleta de dados no mês de dezembro de 2015.

O projeto foi explicado minuciosamente ao sujeito da pesquisa e as dúvidas foram sanadas no momento da apresentação do referido estudo. Os profissionais tiveram autonomia para recusa da participação da pesquisa em qualquer momento da coleta de dados. Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). O TCLE foi assinado em duas vias, uma foi entregue ao sujeito da pesquisa e a outra ficou sobre posse da pesquisadora.

A participação dos sujeitos teve como risco a possibilidade de um constrangimento ao responder as questões, por ser uma entrevista com gravador o participante se sentirá constrangido se não souber responder as perguntas. Porém, esse risco foi minimizado ao preservar o anonimato do indivíduo e ao proporcionar um local reservado que respeite sua privacidade e garanta confidencialidade das informações. Em meio aos benefícios encontramos a possibilidade dos profissionais poderem avaliar que a espiritualidade é um fator indispensável na assistência exercida no processo de reinserção de dependentes químicos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados aqui apresentados, referem-se a análise dos dados coletados por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada, realizada com dez profissionais da equipe multidisciplinar do CAPSad de Picos-PI. Foram apresentados em etapas. Inicialmente traçou-se o perfil sociodemográfico dos profissionais, abordando os aspectos relacionados a idade, estado civil, profissão, tempo de serviço e religião. Após, foi abordado sobre a percepção quanto a importância da espiritualidade no processo de reinserção social. Em seguida foi questionado sobre a espiritualidade no ambiente de trabalho. Cada item foi expresso, individualmente, em categorias.

Quanto ao perfil sociodemográfico dos profissionais a idade, variou entre 27 a 37 anos, e o tempo de serviço variou entre 3 a 19 anos. Em relação ao estado civil e religião 6 casados e 4 solteiros, 7 católicos e 3 evangélicos. Sobre as profissões são: 2 assistentes sociais, 2 enfermeiras, 2 técnicas de enfermagem, 1 fisioterapeuta, 1 médica, 1 nutricionista e 1 artesã. Por meio da análise pode-se perceber que a maioria dos profissionais que compõe a equipe multidisciplinar do CAPSad são mulheres. Na amostra com 10 entrevistados, todos são do sexo feminino.

5.1 Categoria 1: Percepção dos profissionais sobre a espiritualidade

Na análise qualitativa dos dados, os profissionais em geral afirmam que a espiritualidade é um importante aliado para a reinserção social do dependente químico. Diante disso, pode perceber que se a dimensão espiritual não é bem trabalhada no processo de desintoxicação, dificilmente ela vai contribuir para a inclusão do usuário na sociedade.

“É muito importante. Todos aqueles que buscam a igreja seja ela católica ou evangélica, a gente vê que eles sempre conseguem levar o tratamento mais a diante (Profissional 1).”

“Eu vejo a espiritualidade como um aliado grande na recuperação dos pacientes (Profissional 3).”

“Eu acho uma estratégia muito efetiva. Uma das sistemáticas que mais sucesso a gente tem, é a que foca na espiritualidade (Profissional 6).”

A espiritualidade é apontada como um instrumento que dá força para os dependentes continuarem e faz com que não abandonem o tratamento.

Simão, Chaves e Lunes (2015) afirmam que a cada vez mais se reconhece o quão significativo é integrar essa dimensão e as perspectivas resultantes desta na prática de cuidados ao dependente, pois é vasto o número de proveitos advindos do processo de discernir e atentar-se para as demandas espirituais como parte dos cuidados em saúde.

Aqueles usuários que não vivem nenhuma prática espiritual são mais resistentes ao tratamento. Comumente os pacientes que chegam na instituição, estão ausentes de qualquer religião, não praticam a espiritualidade, como podemos observar abaixo no discurso de uma das entrevistadas.

“Eu vejo de suma importância. Apesar de que aqui tem uma diversidade muito grande, muitos não têm religião, não buscam espiritualidade nenhuma, então isso dificulta muito na continuidade do tratamento (Profissional 5).”

Segundo Rocha *et al.* (2013) a espiritualidade pode ser entendida como um conjunto de crenças que oferece vigor e sentido a situações da vida, pode estimular ações e iniciativas extremamente benéficas, com potencial imenso para favorecer a qualidade de vida da pessoa. Há associação entre envolvimento espiritualista e vários aspectos da saúde mental, dos quais pessoas experimentam melhor a saúde mental e se adaptam com mais êxito ao estresse quando são religiosas.

É possível perceber nos depoimentos também que os profissionais identificam a relevância da espiritualidade, considerando que alguns pacientes que mudaram a perspectiva de vida após incluírem a religião no seu modo de viver:

“A gente tem aqui, por exemplo, vários casos que eles evoluíram muito depois de conseguir isso, a espiritualidade. Tem vários casos, dois pacientes aqui no CAPS desde que incluíram a religiosidade na vida deles, mudaram significativamente (Profissional 3).”

“Um outro dia a gente estava discutindo alguns casos, e a gente viu que determinado paciente mudou ‘da água pro vinho’ depois que começou a frequentar a igreja, ele melhorou a autoestima, depois que ele passou a viver as condutas da religião dele ele passou a ter mais benefícios (Profissional 6).”

Esses achados equiparam-se ao estudo de Oliveira e Junges (2012) onde a espiritualidade é apontada como um fator de proteção que coopera para a mudança de vida e

para a reabilitação. A prática religiosa é confirmatória, quando estimula a pessoa, proporcionando-lhe um espaço comunitário que beneficia e ajuda na sua organização, no reconhecer-se pertencente a um grupo, a algum lugar, a estar integrado com outras pessoas e a partilhar de suas experiências.

A sociedade é formada por um conjunto de vínculos relacionados ao sujeito, sejam eles positivos ou negativos, vão influenciar em suas condutas ao se relacionarem no ambiente em que estão inseridos. O papel dos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial é promover o fortalecimento dos vínculos apoiadores das pessoas assistidas, isso é um aspecto importante no processo de reinserção social do dependente químico.

Segundo afirmações dos entrevistados, a prática da espiritualidade, seja em qual for a religião, facilita no processo de reinserção social do dependente químico. Ao frequentar e participar de grupos nas instituições religiosas, eles passam a ser mais acreditados, conquistam mais facilmente a confiança da sociedade e, principalmente, da família.

“A espiritualidade é um dos pilares pra você reinserir alguém de alguma exclusão que ela vem passando (Profissional 6).”

Compreende-se que a assistência realizada nesse serviço deve estar voltada a rede de relações do dependente químico. Além da família que foi citada como vínculo apoiador, aparece também a prática religiosa, onde percebe-se que ela atua de maneira muito positiva, pois oferece um apoio emocional e oportuniza o usuário a participar de algum grupo social, o que facilita para a reinserção na sociedade.

Considera-se que também, no âmbito social, que o esclarecimento e aprimoramento de novas estratégias de enfrentamento para lhe dá com a dependência química pode-se trazer uma visão mais ampla sobre questões de cunho religioso, as quais fazem com que o usuário não fique restrito somente as atividades assistencialistas oferecidas pelo CAPSad, conforme se observa na fala abaixo:

“(...) até porque quando eles participam de grupos, independentemente da igreja, aí são apoios que eles têm extramuro do CAPS que ajudam eles nessa questão de reinserção. Aí através desses grupos religiosos, desses apoios, eles são até mais vistos e vão sendo mais procurados, mais acreditados também. Eu acredito muito que pela religião tem uma grande perspectiva do paciente resgatar sua cidadania (Profissional 7)”

Esse relato reforça o que foi dito por Cavalcante *et al.*, (2012), que como resultado de sua pesquisa percebeu um afastamento entre o que é praticado e do que é proposto pela política de saúde mental acerca da reinserção social desses sujeitos. Observou-se em seu estudo, que vários usuários relatavam sentirem-se muito dependentes das atividades do CAPSad para poder ocupasse. Como foi dito pelo profissional 7, é necessário que sejam realizadas ações intersetoriais e extramuros para que a instituição possa disponibilizar ações de reinserção que sejam suficientes para romperem com a institucionalização da assistência prestada.

Percebe-se então o quão é necessário a inclusão da prática voltada a dimensão espiritual. Devendo extinguir todo o pensamento institucionalizante que ainda é exercido no nosso meio social, destruir os paradigmas de uma pratica assistencialista e se direcionar a novas práticas subjetivas não mecanizadas, vinculadas aos serviços abertos, articulando-as a Rede de Atenção Psicossocial.

Paiva *et al.*, (2014) apresenta como resultados do seu estudo relatos de profissionais sobre a reinserção social e a complexidade de ações que permeiam esse processo. Os relatos enfatizam a necessidade de não depender somente da saúde, mas sim, buscar outras atividades para servir como auxílio. Por essa razão, é preciso o fortalecimento de estratégias que visem à mudança de perspectiva de vida.

5.2 Categoria 2: A espiritualidade na prática do cuidar

O Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas – CAPSad deve proporcionar um ambiente que disponibiliza uma rede de auxílio na recuperação dos usuários com o objetivo de reestabelecer a cidadania, proporcionando novas oportunidades de reabilitação física, psicológica e de reinserção social.

A Política Nacional Sobre Drogas afirma explicitamente a necessidade de estruturar e fortalecer a assistência, onde é preciso focar na atenção comunitária interligada a serviços sociais que auxiliem no tratamento e na reinserção dos usuários (BRASIL, 2004).

Entre esses dispositivos comunitários, destaca-se a prática espiritual como um item importante para a volta dos dependentes químicos à sociedade. Oferecem auxílio no resgate de sua cidadania e do autocontrole que se faz necessário para esse processo.

“A gente tem o costume, como a maioria daqui é católico todo dia de manhã a gente começa rezando um pai nosso. Ai, sempre

a gente tem parceiros, em datas comemorativas a gente sempre faz a missa, cultos e também tem o centro espírita que vem pra cá dá palestras a cada 15 dias (Profissional 1).

“Além das nossas, porque nas atividades diárias como o acolhimento, que a gente realiza todos os dias com o paciente, a gente encontra também nessa instituição parceiros, porque aqui a gente vê essa espiritualidade independente de qualquer religião, a igreja católica, a igreja evangélica e o centro espírita (Profissional 2).”

“A gente trabalha todas as religiões, qualquer religião é bem-vinda, aqui a gente recebe o evangélico, recebe o centro espírita, mas o que mais frequenta é o espírita e a igreja católica (Profissional 7).”

Após a análise das falas pode perceber que são realizadas atividades espirituais com os usuários, tanto pelos profissionais como por parcerias com instituições religiosas. Foi identificado que não há a imposição de uma religião, se mostram abertos a vários tipos de religiões, nas quais as mais citadas foram a católica, evangélica e o centro espírita.

Rocha *et al.* (2013) afirma que quando as pessoas são mais religiosas vivenciam melhor a saúde mental e se adaptam com mais sucesso ao estresse em que são submetidas. É perceptível que as pessoas que praticam alguma religião recuperam-se mais rapidamente de transtornos psicológicos como a ansiedade e até mesmo doenças como a depressão.

Mesmo sendo realizadas atividades espirituais no CAPSad, percebemos que as mesmas são realizadas mais por grupos externos. Apesar de afirmarem que a espiritualidade é importante, as práticas realizadas pelos profissionais se resumem, muitas vezes, em uma oração pela manhã. Podemos observar no relato a seguir que a dimensão espiritual é mais trabalhada pelas parcerias do que pelos profissionais:

“Aqui as atividades são sempre feitas por grupos externos, nós como profissionais não temos um grupo de espiritualidade, a gente não trabalha esse tipo de questões, a gente tem convidados, como o grupo espírita, o grupo de evangélicos, igreja católica e o AA (Profissional 6)

Para Backes *et al* (2012) os profissionais de saúde sentem-se desconfortáveis ao abordarem questões espirituais. Ele destaca dois motivos, um é o modelo assistencialista biomédico e outro é a falta de inclusão dessa dimensão no currículo acadêmico. Isso faz com

que, esses profissionais se sintam inseguros ao trabalhar a espiritualidade com os usuários do CAPSad.

Entretanto é perceptível o interesse de alguns profissionais em melhorar a prática dessas atividades com os usuários, afirmam que há a necessidade das atividades tornarem mais frequentes e que a dimensão espiritual precisa ser mais priorizada.

“Sim, a gente tem parcerias com o grupo espírita, com a igreja evangélica e com a católica, o centro espírita vem uma quinta por mês, já a evangélica não é mensal é bem mais frequente, já a católica é mais quando tem um evento. Eu acho que essa ferramenta é tão, tão importante que deveria ser mais priorizada, bem mais explorada (Profissional 8).”

“Assim, toda semana ou uma vez por mês sempre tem um grupo religioso, tem missa, o grupo espírita e os evangélicos que vem fazer reunião com eles. Mas precisa ter uma coisa mais assídua, mas frequente, precisa muito, muito (Profissional 9).”

Lidar com a saúde mental é sempre um desafio devido à complexidade da situação. Essa assistência exige profissionais que trabalham em conjunto com o paciente e, quando preciso, incluir a família e apoios externos como as instituições religiosas (ESPÍNDULA; VALLE; BELLO, 2010).

Apesar de haver evidências científicas de que a espiritualidade é uma estratégia efetiva no tratamento e reinserção social dos usuários, além de ser considerada um fator protetor contra suicídios, uso abusivo de álcool e outras drogas, comportamento delinquente e sofrimentos psicológicos, ainda precisa ser melhorada a sua prática clínica. Como foi relatado por alguns profissionais, precisa ser mais frequente e priorizada.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou conhecer a percepção dos profissionais da equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas de Picos sobre a importância da espiritualidade para a reinserção social de dependentes químicos bem como analisar as práticas espirituais realizadas na referida instituição.

A literatura demonstrou que a espiritualidade bem trabalhada com os dependentes químicos, influencia positivamente a sua saúde mental. Pois trabalhar com esses pacientes é sempre um grande desafio devido à complexidade da situação. Essa assistência exige profissionais diferenciados que trabalhem em conjunto com o paciente, incluindo principalmente a família em todo o contexto espiritualista.

Todas as percepções dos profissionais foram positivas quanto a importância da espiritualidade. Ao se referirem a dimensão espiritual na prática clínica todos afirmaram haver atividades de punho religioso, mas podemos perceber ao longo da análise dos dados que ainda há uma problemática envolvendo a inclusão da dimensão espiritual no processo de desintoxicação e reinserção social dos usuários do CAPSad de Picos-PI.

Em relação a reinserção social, os achados evidenciam alguns desafios que precisam ser enfrentados. A perspectiva da volta a sociedade esbarra em um conjunto de categorias limitadoras que precisam ser enfrentadas. Portanto, é preciso pensar em estratégias de integração entre a Rede de Atenção Psicossocial e as diferentes instituições religiosas para promover de fato a inclusão da dimensão espiritual em todo o processo que permeia o resgate da cidadania dos usuários.

Apesar do crescente número de pesquisa mostrando evidências da relação positiva entre espiritualidade e saúde mental, essa dimensão ainda não encontra um lugar de relevância na prática com os dependentes químicos. Os dados demonstram que apesar de ser reconhecida pelos profissionais como um recurso que favorece o processo de reinserção social, na prática ainda deixa a desejar.

O cuidado espiritual com os usuários de substâncias psicoativas ainda é um desafio, tanto para os enfermeiros como para os demais profissionais. Promover o cuidado integral na saúde é uma das metas da enfermagem, ao compreender as práticas espirituais e o modo singular de vida no espírito de cada usuário, a enfermagem e os demais profissionais terão a possibilidade de fortalecer seus mecanismos de enfrentamento e ajudá-lo a potencializar as práticas que promovam a saúde.

REFERÊNCIAS

- BACKES, S. D. et al. Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos. **Rev Esc Enferm**, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 1254-1259, 2012.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos: (Res. CSN 466/12) Brasília, DF, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas**. 2ª ed. Brasília, DF, 2004.
- _____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados populacionais. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br> > Acesso em: 23 abril de 2015.
- BORGES, C. D. et al. Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. **Rev Bras Clin Med**, São Paulo, v.11, n.1, p.-11, 2013.
- CAVALCANTE, L. P. et al. Rede de apoio social ao dependente químico: ecomapa como instrumental na assistência em saúde. **Rev Rene**, Maranguape, v. 13, n. 2, p. 321-331, 2012.
- DIAS, C. B.; SILVA, A. L. A. O perfil e a ação do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 469-475, 2010.
- ESPINHA, M. C. D. et al. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 34, n. 4, p. 98-106, 2013.
- ESPINDULA, A. J.; VALLE, M. R. E.; BELLO, A. A. Religion and Spirituality: the Perspective of Health Professionals. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 6, p. 1229-36, 2010.
- GIL, C.G. *Metodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- LUCCHETTI, G.; LUCCHETTI, G. L. A., VALLADA, H. Measuring spirituality and religiosity in clinical research: a systematic review of instruments available in the Portuguese language. *São Paulo Med j.*, v. 131, n. 2, p. 112-22, 2013.
- MINAYO, S. C. M. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 31. ed. Petropolis, RJ: Vozes, 2012.
- MURAKAMI, R.; CAMPOS, G. J. C. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 2, p. 361-367, 2012.

OLIVEIRA, R. M.; JUNGES, R. J. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. *Estudos de Psicologia*, v.17, n. 3, p. 469-76, 2012.

OMS. **Organização Mundial da Saúde**. Definição do conceito de saúde. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1988.

PAIVA, F.S. et al. A percepção profissional e comunitária sobre a reinserção social dos usuários de drogas. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 4, p. 696-706, 2014.

SILVA, P. R. et al. Relação entre bem-estar espiritual, características sociodemográficas e consumo de álcool e outras drogas por estudantes. **J Bras Psiquiatr**, Minas Gerais, v. 2, n. 3, p. 191-8, 2013.

TAUNAI, C. T. et al. Development and validation of the Intrinsic Religiousness Inventory. **Rev Bras Psiquiatr**, ELSEVIER, v. 34, p. 76-81, 2012.

PORTO, N. P.; REIS, T. F. H. Religiosidade e saúde mental: um estudo de revisão integrativa. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 37, n. 2, p. 375-393, 2013.

TOMASSO, S. C.; BELTRAME, L. I.; LUCCHETTI, G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. **Rev Latino-Am**, São Paulo, v. 19, n. 5, p. 1-8, 2011.

ROCHA, I. A. et al. Terapia comunitária integrativa: situações de sofrimento emocional e estratégias de enfrentamento apresentadas por usuários. **Rev Gaúcha Enferm**, João Pessoa, v. 34, n. 2, p. 155-162, 2013.

SIMÃO, T. P.; CHAVES, E. C. L.; LUNES, D. H. Angústia espiritual: a busca por novas evidências. **Rev Psiquiatr**, v. 7, n. 2, p. 2591-2602, 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Semiestruturada

PARTE I - Caracterização dos profissionais

Idade: ____ anos
Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () União estável
Profissão: _____
Tempo de serviço: _____
Nacionalidade: _____ Reside em (cidade): _____
Religião: _____

PARTE II – Importância da espiritualidade no processo de reinserção social do dependente químico

Como você enquanto profissional vê a questão da espiritualidade como estratégia efetiva no processo de reinserção social do dependente químico?

É realizada alguma prática espiritual com os usuários? Se sim, quais são?

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS

Chefia do Curso de Bacharelado em Enfermagem

Rua Cícero Eduardo S/N – Bairro Junco – 64.600-000 – Picos-PI

Fone (89) 3422-4389 – Fax (89) 3422-4826



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: ESPIRITUALIDADE E REINSERÇÃO SOCIAL DE DEPENDENTES QUÍMICOS: percepção dos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial

Pesquisador responsável: Fernando José Guedes da Silva Júnior

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí-UFPI

Telefone para contato: (86) 9976-7784

Pesquisador(es) Participante(s): Iêda Valéria Rodrigues de Sousa

Telefone para contato: (89) 99987-6214

Prezado(a) Senhor(a):

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer

parte do estudo, assine ao final deste documento, confeccionado em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

Objetivo do estudo: Analisar a percepção dos profissionais da equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas de Picos sobre a importância da espiritualidade para a reinserção social de dependentes químicos

Procedimentos: Será aplicado o roteiro de entrevista semiestruturada, com perguntas fechadas e abertas, relacionadas aos dados sociodemográficos e a importância da espiritualidade no processo de reabilitação social de dependentes químicos. A entrevista será gravada através de um telefone celular e transcrita pela pesquisadora e será finalizada quando as abordagens atingirem um ponto de saturação das falas.

Riscos: O preenchimento desses instrumentos não representará qualquer risco de ordem física. Contudo, poderá implicar em risco de ordem psicológica, decorrente de eventual constrangimento ao responder o roteiro de entrevista semiestruturado.

Benefícios: Em meio aos benefícios encontramos a possibilidade dos profissionais poderem avaliar que a espiritualidade é um fator indispensável na assistência exercida no processo de reinserção de dependentes químicos.

Sigilo: As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados de qualquer forma.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____, RG/CPF/COREN/CRM _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo como sujeito. Fui suficientemente esclarecido a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “ESPIRITUALIDADE E REINSERÇÃO SOCIAL DE DEPENDENTES QUÍMICOS: percepção dos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial”. Discuti com a pesquisadora sobre a minha decisão em participar nesse estudo.

Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer natureza.

Picos-PI, ____/____/____

Assinatura do Participante

Prof. Me. Fernando José Guedes da Silva Júnior

Responsável pela coleta

Pesquisador responsável

Observações pertinentes

Se o (a) Senhor (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre ética da pesquisa, entre em contato:
Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI – Campus Universitário Ministro Petrônio Portela – Pró-reitoria em Pesquisa - Bairro Ininga - Centro de convivência L09 e 10 – CEP: 64049-550 – Teresina – Piauí
tel: (86) 32155734.

Informações no link: <http://ufpi.br/cep/>

ANEXO

Termo de Autorização Institucional



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIC

RUA MARCOS PARENTE, 641

C.G.C 01.632.094/0001-84

PICOS - PI

**Autorização Institucional**

Eu, ..do município de Picos-PI, venho por meio desta, manifestar concordância para a realização da pesquisa intitulada: **“ESPIRITUALIDADE E REINserÇÃO SOCIAL DE DEPENDENTES QUÍMICOS: percepção dos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial”** que tem como pesquisador responsável o Prof. Me. Fernando José Guedes da Silva Júnior, vinculado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí/CSHNB. A pesquisa tem como objetivo principal (geral): Analisar a percepção dos profissionais da equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas de Picos sobre a importância da espiritualidade para a reinserção social de dependentes químicos. A população será constituída por profissionais que compõe a equipe multiprofissional do Capsad de Picos-PI.

Deste modo, tendo recebido as informações acima expostas e ciente dos benefícios do estudo, autorizo a entrada da pesquisadora em campo.

Picos - PI, 26 de outubro de 2015.


José Venâncio de Sousa Filho
Secretário Mun. Saúde de Picos
PORTARIA S01/2015

José Venâncio de Sousa Filho
Secretário Municipal de Saúde



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
 () Dissertação
 (X) Monografia
 () Artigo

Eu, Sida Valéria Rodrigues de Sousa,
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
 gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Espiritualidade e inserção social de dependentes químicos:
 percepção dos profissionais do CAPSad
 de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
 de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 15 de abril de 2016.

Sida Valéria Rodrigues de Sousa
 Assinatura

Sida Valéria Rodrigues de Sousa
 Assinatura

