

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS - EEM**

**EFEITO DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES EM DEPENDENTES QUÍMICOS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

LAIANA DOS SANTOS BERNARDO

MANAUS – AM
2025

LAIANA DOS SANTOS BERNARDO

**EFEITO DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES EM DEPENDENTES
QUÍMICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem

Orientador (a): Alaidistania Aparecida Ferreira

MANAUS – AM

2025

LAIANA DOS SANTOS BERNARDO

**EFEITO DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES EM DEPENDENTES
QUÍMICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas- UFAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 17/11/2025

Banca Examinadora

Prof.^a Dr.^a Alaidistania Aparecida Ferreira - UFAM
Orientadora

Prof.^a Dr.^a Sibeles Naiara Ferreira Germano - UFAM
Avaliadora

Prof. Junio da Silva Cunha- UFAM
Avaliador

RESUMO

INTRODUÇÃO: O transtorno por uso de substâncias é um problema global que gera diversos malefícios ao indivíduo, muitos sofrem de distúrbios decorrentes desse uso e necessitam de tratamento. Ademais, nota-se que as terapias existentes hoje apesar de importantes têm suas limitações e apresentam baixa taxa de adesão e recuperação dos usuários. **MÉTODO:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura indexada entre 2012 e 2023 nas bases Biblioteca Eletrônica Científica Online, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e EBSCO. **RESULTADOS:** na revisão foram incluídos 13 artigos que abordaram os benefícios de 7 terapias complementares no tratamento da dependência química. **DISCUSSÃO:** Os achados indicam que práticas complementares podem atuar como estratégias adjuvantes ao tratamento convencional. Entretanto, ainda existem lacunas importantes, incluindo escassez de ensaios clínicos randomizados, heterogeneidade metodológica e limitada aplicação direta dessas intervenções em serviços de saúde. Logo, urge a necessidade de abordagens individualizadas e de novas pesquisas que avaliem a efetividade dessas terapias em contextos reais de cuidado. **CONCLUSÃO:** As práticas integrativas e complementares aliadas ao tratamento médico são uma boa estratégia de promoção à saúde nos atendimentos aos dependentes, pois trazem benefícios à saúde, são naturais e tem baixo custo.

Descritores: Terapias Alternativas/Complementares, Dependentes Químicos, Usuários de Drogas, Vitamina D, Exercício Físico, Dieta Saudável, Purificação do Ar, Descanso, Espiritualidade, Água Pura.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Substance use disorder is a global problem that causes multiple harms to individuals. Many people suffer from disorders resulting from substance use and require treatment. Moreover, it is noted that current therapies, although important, have limitations and show low rates of adherence and recovery among users. **METHODS:** An integrative literature review was conducted of studies indexed between 2012 and 2023 in the Scientific Electronic Library Online, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, and EBSCO databases. **RESULTS:** Thirteen articles were included in the review, addressing the benefits of seven complementary therapies in the treatment of substance dependence. **DISCUSSION:** The findings indicate that complementary practices may act as adjuvant strategies to conventional treatment. However, important gaps remain, including a scarcity of randomized controlled trials, methodological heterogeneity, and the limited direct application of these interventions within healthcare services. Therefore, there is an urgent need for individualized approaches and for further research to evaluate the effectiveness of these therapies in real-world care settings. **CONCLUSION:** Integrative and complementary practices, when combined with medical treatment, represent a good health-promotion strategy in the care of individuals with substance dependence, as they provide multiple health benefits, are natural, and have low cost.

Descriptors: Alternative Therapies, healthy eating, substance use disorders, sun exposure, physical activity, air quality, sleep quality, spirituality, water.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
2.1 Terapias Complementares Utilizadas para Tratamento da dependência química.....	9
3 METODOLOGIA	13
Quadro 1: Estratégia PIO da RIL.....	14
Figura 1: Fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA).....	16
4 RESULTADOS	16
Quadro 2: Resultados.....	17
5 DISCUSSÃO	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
7 REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas é um fenômeno histórico-cultural com implicações na saúde, política, religião e economia¹. E ligado a isso, o transtorno por uso de substância se mostra um desafio atual e acarreta cerca de 500 mil mortes por ano². De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), tal fenômeno pode ser caracterizado como substância química que altera a cognição e o comportamento, sem necessariamente causar dependência³.

Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas, publicado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (2025), no mundo, cerca de 316 milhões de pessoas consumiram algum tipo de droga em 2023 e muitos sofrem de transtornos decorrentes desse uso e necessitam de tratamento⁴. No Brasil, cerca de 15 milhões de pessoas já utilizaram alguma droga ilícita pelo menos uma vez na vida, e dessas a maconha tem a maior prevalência, e em segundo lugar a cocaína⁵.

Em uma primeira análise, observa-se que a categorização dessas substâncias pode seguir diferentes critérios. Elas podem ser agrupadas com base na ação farmacológica que desempenham no Sistema Nervoso Central (SNC), na sua procedência (se naturais ou sintéticas), ou ainda se são legais ou ilegais. A exemplo disso, temos as substâncias lícitas (álcool, remédios, cigarro) e as ilícitas (maconha, cocaína, LSD)⁶.

Nota-se que, o motivo pelo qual a dependência dessas substâncias ocorre é complexo e multifatorial, todavia podemos inferir que ela ocorre por influência do ambiente, desigualdade socioeconômica, marginalização, abusos, problemas familiares, exposição precoce a drogas e a falta de oportunidades. Esses são alguns dos fatores que predispõe a esse quadro e tal situação gera diversos impactos pessoais e sociais como: transtornos mentais, aumento da violência e crime organizado, dificuldades no desenvolvimento pessoal, conflitos familiares e financeiros⁵.

Atualmente, o SUS é encarregado de ofertar os serviços de recuperação através da Atenção Primária à Saúde (APS) que é a porta de entrada no atendimento a esses pacientes e posteriormente o Centro de Atenção Psicossocial - álcool e drogas

- CAPS ad⁷. Outrossim, também existem clínicas privadas que atendem aos diferentes níveis sociais.

A maioria dos tratamentos médicos se baseiam no modelo biomédico que aborda os aspectos fisiopatológicos em detrimento das necessidades mentais e espirituais do indivíduo⁸. E dentre as alternativas presentes na sociedade para tratar a dependência química destacam-se o atendimento psicológico, psiquiátrico e uso de medicamentos. Tais recursos apesar de importantes têm suas limitações e apresentam baixa taxa de adesão e recuperação dos usuários⁹.

Desse modo, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) surgem como uma forma de amenizar esse cenário. Elas podem ser definidas como um recurso terapêutico complementar ao tratamento tradicional e medicamentoso que visam a promoção da saúde através da escuta ativa, estabelecimento de vínculo terapêutico e ligação entre o indivíduo, sociedade e natureza¹⁰.

A Portaria nº 971 de 03 de dezembro de 2006, consolidou pela primeira vez as diretrizes que empregam as PIC's no Sistema Único de Saúde (SUS) e em 2017 foram acrescentados a este documento 14 práticas, totalizando hoje 29 práticas sendo as mais conhecidas: arteterapia, meditação, musicoterapia, naturopatia, quiropraxia, yoga e acupuntura¹⁰.

Um conjunto de estudos clínicos concluiu que integrar a PIC aos cuidados no SUS tem impacto positivo na promoção de saúde¹². Ressalte-se que, apesar do caráter multiprofissional dessas práticas, a Enfermagem assumiu no Brasil papel pioneiro ao reconhecê-las como prática assistencial, privilegiando a autonomia do paciente¹¹.

Portanto, o objetivo desta pesquisa é reunir evidências acerca da aplicabilidade e efetividade das terapias complementares em dependentes químicos. Tais terapias abordadas neste estudo consistem na prática da espiritualidade, sono e repouso adequado, respirar ar puro em meio a natureza, nutrição adequada através de alimentos saudáveis, prática de exercícios físicos, exposição a luz solar e benefícios da água por ingestão e hidroterapia.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Terapias Complementares Utilizadas para Tratamento da dependência química

A crença em um ser divino e a relação das pessoas com o sobrenatural permeou a trajetória da humanidade desde a pré-história até os dias atuais e através dela, sociedades e culturas foram formadas. A partir disso, surgem dois conceitos importantes: a espiritualidade caracterizada como a crença no transcendente com um senso de propósito mais amplo e a religiosidade ou religião que deriva do latim Religare e significa ligar ou atar e pode ser entendida como ligar o ser humano a um ser divino (Deus) como um relacionamento com o sagrado que permeia crenças específicas, dogmas, conduta moral e estilo de vida^{13,14}.

Assim, para os indivíduos que acreditam em Deus, as convicções espirituais podem ter influências positivas sobre a vida, uma vez que tais crenças podem tornar os comportamentos humanos diferentes, influenciando na identidade, na ação e no estilo de vida dos seres humanos. Através da espiritualidade, o indivíduo busca encontrar seu propósito e cultivar sentimentos como o amor, a compaixão e a conexão com a natureza e com sua totalidade interior (corpo, mente e espírito)^{15,16,17}.

Há algumas décadas, tem havido um maior número de pesquisas acerca de Intervenções Espirituais e Religiosas (IER) no âmbito da saúde. Em sua maioria, os estudos demonstram que em conjunto com o tratamento médico tais práticas trazem diversos benefícios como: melhora na qualidade vida, redução dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático^{13,18,19}.

As IER são vistas na literatura através da conscientização acerca da manutenção do corpo dado por Deus, realização de oração a sós, em grupo e debate reflexivo acerca de ideais éticos e morais para auxiliar nas dificuldades enfrentadas. Percebe-se que há um número significativo de pacientes interessados em conversar sobre questões espirituais e religiosas. Ademais, os autores também argumentam que os profissionais de saúde podem se sentir satisfeitos ao ver melhora do quadro clínico do paciente após o assunto ser debatido^{18,20}.

Acerca do sono é notório a sua importância para a manutenção da saúde, pois toda a homeostase do organismo depende do descanso. Ele propicia o equilíbrio do

corpo e da mente e garante o bom funcionamento das funções fisiológicas²¹ como: preservação de energia²², funções imunológicas^{23,24}, desenvolvimento cerebral²⁵, aprendizagem e memória²⁶ e autorregulação das emoções e da motivação^{27,28}. Dormir bem está ligado ao bem-estar psicológico e físico²⁹, entretanto, a má qualidade do sono está geralmente relacionada à regulação prejudicada das emoções e outras comorbidades³⁰.

Acerca da quantidade das horas necessárias de sono, não há um consenso na literatura pois constatou-se que algumas pessoas com 6 horas de sono já se sentem descansadas e outras necessitam de 9 horas para se sentirem revigoradas³¹ e o tempo de sono que uma pessoa precisa, varia devido ao gênero, idade e localização geográfica³². Entretanto, de acordo com Academia Americana de Medicina do Sono e a Sociedade de Pesquisa do Sono, dormir entre 7-9 horas por dia é o suficiente para um indivíduo adulto.

Um estudo acerca da compreensão de como o sono afeta o sistema de recompensa do cérebro demonstrou como a privação aguda do sono está ligada ao aumento da busca por prazer ou recompensa que incluem o desejo por alimentos hipercalóricos, ingestão de substâncias ilícitas e bebidas alcoólicas²¹.

Com relação aos dependentes químicos, foi constatado que problemas no sono têm sido associados ao uso de substâncias químicas como: álcool, nicotina, cannabis, opioides, cocaína e cafeína^{33,34,35}.

No que se refere ao ar, ele é composto por diversos gases, dentre eles o oxigênio (O₂) que corresponde a aproximadamente 21% de todos os gases que se encontram na atmosfera³⁶. Ele é um dos elementos vitais para a manutenção da vida na terra, pois é através da respiração que o O₂ é absorvido pelas vias aéreas superiores, o qual passa pela árvore brônquica e culmina nos alvéolos, onde o gás é transportado para o sangue, se liga às hemácias³⁷ e gera energia para o organismo³⁸. Todavia, o fluxo cada vez maior de veículos e o aumento das indústrias vêm aumentando a liberação de gases tóxicos como o gás carbônico (CO₂) na atmosfera que são determinantes da poluição atmosférica³⁹.

A poluição atmosférica configura um desafio presente de saúde pública, diretamente ligado ao aumento global do adoecimento e mortalidade. Tal exposição

por longos períodos, compromete os sistemas respiratório e cardiovascular e, mais recentemente, estudos mostram que a poluição do ar tem grande associação com doenças do Sistema Nervoso Central (SNC) - como acidente vascular cerebral, Alzheimer e transtornos do neurodesenvolvimento. Diversos constituintes, especialmente nanopartículas conseguem transpor barreiras biológicas, alcançar o SNC e desencadear respostas da imunidade inata⁴⁰.

Um estudo na cidade de Taipei em Taiwan indicou que a exposição aguda ao ozônio pode elevar o risco de hospitalização por transtornos relacionados ao uso de substâncias químicas⁴¹. Inicialmente, observa-se que substâncias químicas como a cocaína geram graves problemas cardiopulmonares. A maioria dos usuários apresentam sintomas respiratórios como: pneumonite intersticial, fibrose, aumento da pressão pulmonar, hemorragia nos alvéolos, aumento da asma, barotrauma, lesão devido às altas temperaturas nas vias aéreas e enfisema bolhoso⁴². Logo, é necessário estabelecer medidas que possam amenizar esse quadro e possibilitar a exposição a um ar mais puro e com menos poluição.

Em relação a alimentação saudável a declaração Universal dos Direitos Humanos afirma que a nutrição adequada é um direito humano fundamental e essencial para a promoção da saúde, possibilitando o pleno crescimento e desenvolvimento do indivíduo. O direito à alimentação é um direito de todos, portanto, é dever do Estado e compromisso da sociedade garantir tal acesso^{43,44}. Entretanto, nota-se que a maior parte dos dependentes químicos vivem em situação de vulnerabilidade e muitos são moradores de rua e poucos tem acesso a comida diariamente e de qualidade⁴⁵.

O cenário em que eles se encontram é um quadro de desnutrição, normalmente anorexia⁴⁵ que decorre do tipo, frequência e tempo que o psicoativo foi utilizado⁴⁶. Drogas como cocaína são supressoras do apetite o que gera efeitos anoréxicos⁴⁷. Ligado a isso, observa-se que essa má alimentação também resulta em sobrepeso e obesidade⁴⁵ e repercute na hidratação, peso e metabolismo⁴⁶.

Um estudo com dependentes em tratamento ambulatorial mostrou que 48% deles, nos momentos de abstinência, recorriam a alimentos como escape, destes 75% tinham preferência por doces e chocolates e 33,3% por frituras e salgadinhos⁴⁸. Tais

hábitos favorecem o desenvolvimento de diabetes, doenças coronarianas agudas e vários tipos de câncer devido ao excesso calórico e poucos nutrientes⁴⁹.

Em continuidade a tal cenário, nota-se que a atividade física tem um papel fundamental na melhora do condicionamento muscular e cardiorrespiratório para dependentes e pessoas saudáveis, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) ela pode ser definida como qualquer movimento que o corpo realiza através dos músculos esqueléticos e que resulta em gasto de energia. Esta definição engloba tanto atividades de lazer e jogos quanto tarefas laborais, domésticas e deslocamentos⁵⁰.

O exercício físico aumento da saúde óssea e funcional, redução do risco de hipertensão, doença cardíaca coronária, AVC, diabete, depressão e ansiedade^{51,52,53}. Ela também se mostra essencial para o balanço energético, controle de peso, distúrbios de sono e saúde mental⁵⁰.

Para se ter esses benefícios, a recomendação da OMS é que crianças e adolescentes entre 5-17 anos façam atividades físicas de grau moderado a intenso pelo menos 3 vezes na semana por no mínimo 1 hora. Adultos de 18-64 anos devem fazer regularmente exercícios aeróbicos em intensidade moderada de 2 horas e meia a 5 horas em intensidade vigorosa de 1 hora e 25 minutos a 2 horas e meia e adicionar pelo menos em 2 dias da semana exercícios de força para fortalecimento muscular^{51,52,53}.

Em paralelo a isso, a luz solar é um recurso natural essencial para a manutenção da vida na Terra, cerca de 70% dos raios solares incidem sobre a superfície terrestre e os outros 30% são refletidos de volta para o espaço⁵⁴. Tal fenômeno é indispensável para o desenvolvimento das plantas⁵⁵, manutenção da temperatura terrestre⁵⁶ e principalmente para a saúde humana⁵⁷.

Todavia, é importante ressaltar que a exposição ao sol precisa ser controlada e apesar de ainda não existir um consenso na literatura sobre o tempo necessário, de acordo com a OMS algumas das recomendações para se expor de forma segura são: usar protetor solar, reduzir a exposição nas horas mais quentes do dia, usar roupa que proteja todos os membros e chapéu que proteja rosto, olhos orelha e pescoço⁵⁸.

Outrossim, nota-se que dentre os usuários de substâncias químicas, os dependentes de álcool, devido a alguns fatores, tendem a apresentar deficiência da vitamina D que gera condições reumatológicas⁵⁹. E acerca da saúde mental, observa-se que o uso de opioides tem correlação com diversos transtornos mentais como ansiedade e depressão⁶⁰. Entretanto, avalia-se que a correta exposição ao sol possa ter influências benéficas tanto para a saúde física, quanto para a mental. O psiquiatra *Jone Chebom* diz que o sol traz alegria, ele orienta aos seus pacientes caminhar ao ar livre, ao sol da manhã, pois o sol participa no mecanismo do bem-estar e faz a com que a pessoa se sinta mais alegre e viva⁶¹.

Cabe, por fim, ressaltar que a água é um recurso natural essencial para a manutenção da umidade do ar, geração de energia, subsistência de animais, plantas e principalmente para a saúde humana⁶². Ademais, analisa-se que nosso corpo é composto de 65% de água e todas as funções orgânicas como digestão, circulação de sangue, excreção, homeostase celular necessitam da ação da água que está contida nas células ou nos líquidos intercelulares. Os seres vivos necessitam absorver nutrientes e a água os dissolve e os distribui por todo o organismo⁶³.

Observa-se que a água também auxilia na regulação da temperatura corporal⁶³ e auxilia na desintoxicação do corpo. Entretanto, nota-se que dependentes químicos que utilizam a droga ecstasy, conhecida como MDMA sofrem de desidratação por conta da hiponatremia, elevação da temperatura corporal e aumento da sudorese. Além disso, observou-se que o álcool associado ao MDMA facilita o surgimento desses eventos adversos⁶⁴. A cannabis popularmente conhecida como maconha se for usada por período prolongado também pode levar a quadros de desidratação por gerar episódios recorrentes de náuseas e vômitos e frequentes dores abdominais⁶⁵.

3 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que constitui uma estratégia de pesquisa capaz de sintetizar de forma abrangente as evidências científicas, articulando fundamentações teóricas e empíricas. Tal abordagem integra e organiza os resultados de análises prévias sobre um tema específico de modo

metódico e estruturado, tendo como intuito central avaliar de forma crítica a literatura disponível e ofertar um panorama completo da situação em análise⁶⁶.

A estruturação da análise de dados seguirá o protocolo que é composto por seis etapas: etapa 1) Identificação do tema seleção da hipótese ou questão norteadora para a elaboração da RIL; etapa 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura; etapa 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; etapa 4) avaliação dos estudos incluídos na RIL; etapa 5) interpretação dos resultados e, por fim, etapa 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁶⁶.

A questão norteadora desta revisão integrativa foi elaborada com auxílio da estratégia PICO para perguntas de pesquisa. No acrônimo PIO, o “P” refere-se ao paciente ou população investigada, “I” refere-se à intervenção de interesse para a pesquisa, “C” refere-se ao comparador e “O” trata-se do desfecho esperado⁶⁷ conforme ilustrado no **Quadro 1**.

Quadro 1: Estratégia PIO da RIL

Acrônimo	Descrição
P – População	Dependentes químicos
I – Intervenção	Tratamento com terapias complementares
C – Comparação	Sem comparador
O – Desfecho (outcome)	Restabelecimento da Saúde

Fonte: Elaborado pelo autor

Desta forma, a questão que norteou esta pesquisa foi “O que as evidências científicas na literatura apresentam sobre a efetividade das terapias complementares no restabelecimento da saúde de dependentes químicos?”

Para a seleção dos estudos incluídos nesta pesquisa, realizaram-se buscas em outubro de 2024 em três bases de dados, a saber: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO); *National Library of Medicine – National Center of Biotechnology Information* (MEDLINE/PubMed) e EBSCO.

Para a identificação de estudos relevantes sobre o tema, foram utilizados descritores específicos selecionados por meio de consultas aos vocabulários controlados DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*), assim como os operadores booleanos “AND” e “OR” que foram combinados para desenvolver estratégias de busca eficientes.

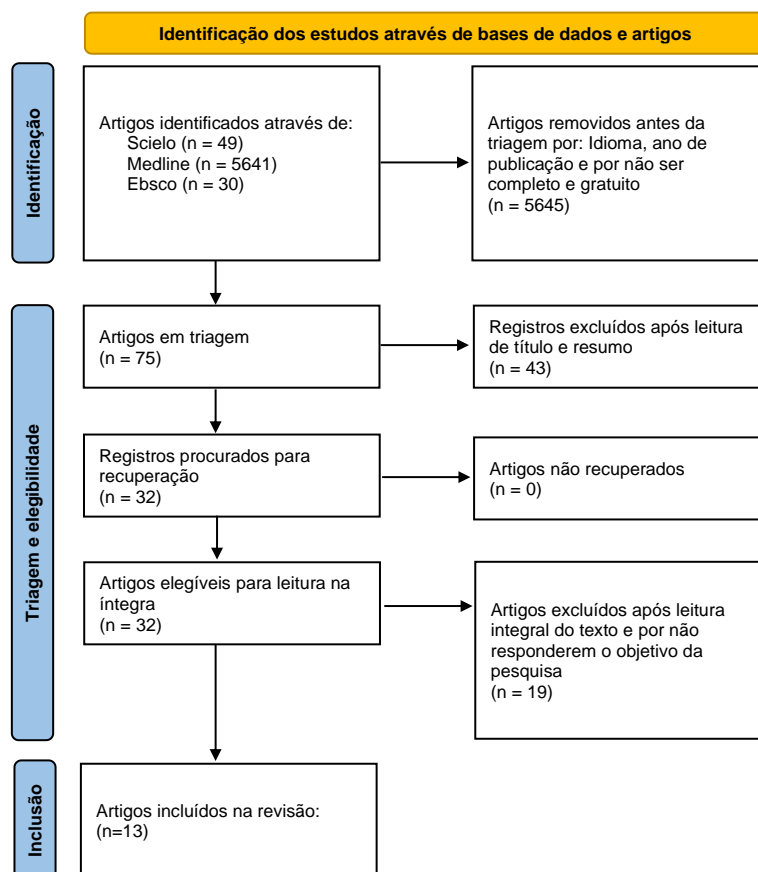
Os descritores específicos utilizados foram: “*Alternative Therapies*”, “*natural therapies*”, “*healthy eating*”, “*substance use disorders*”, “*Substance-Related Disorders*”, “*sun exposure*”, “*sun*”, “*physical activity*”, “*exercise*”, “*Sedentary Behavior*”, “*fresh air*”, “*air quality*”, “*sleep quality*”, “*sleep*”, “*spirituality*”, “*water*”.

Para cada base de dados foi utilizada a estratégia de busca: (“*Drug Users*” OR “*Substance Use Disorders*” OR “*junkies*” OR “*Substance-Related Disorders*”) AND (“*Complementary Therapies*” OR “*Alternative Therapies*” OR “*natural therapies*” OR *water* OR *sun* OR *sun exposure* OR *sleep* OR *sleep quality* OR *rest* OR *spirituality* OR “*healthy eating*” OR “*fresh air*” OR *air quality* OR *physical activity* OR *exercise* OR *Sedentary Behavior*) AND (*benefits* OR *effect* OR *results* OR *Therapy*).

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos redigidos em português, inglês e espanhol; publicados entre 2012 e 2023; disponíveis na íntegra e em acesso aberto; e que abordassem sobre terapias complementares em dependentes químicos. Os critérios de exclusão foram: artigos que não respondessem à questão norteadora; publicações que não fossem artigos científicos e publicações que não eram da temática.

A seleção dos artigos foi conduzida seguindo as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses 2020* (PRISMA), o que assegurou a organização e a transparência do processo de seleção dos estudos nas bases de dados. Através das estratégias de buscas foram encontrados 570 artigos, sendo 5641 na MEDLINE 30 na EBSCO e 49 na SCIELO. Logo após aplicação dos critérios de inclusão obteve-se 62 artigos que passaram por triagem. Na triagem foram lidos os títulos e resumos obtendo o total de 34 estudos. Por último, foi realizada a leitura integral dos textos, onde, ao término, obteve-se 13 artigos compondo a amostra final (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA).



Fonte: adaptado do Prisma pelo autor

No que se refere aos aspectos éticos da pesquisa, a revisão integrativa dispensa a submissão do estudo a um Comitê de Ética em Pesquisa, consoante a Resolução N° 510/2016.

4 RESULTADOS

O **quadro 2** apresenta a caracterização dos artigos incluídos nesta pesquisa, com os seguintes tópicos: títulos/ano, metodologia, objetivo e principais achados. No total foram utilizados 13 artigos, situados no espaço temporal de 2012 a 2023.

Quadro 2: Resultados

Nº	Título e Ano	Metodologia	Objetivo	Principais resultados
E1	Religiosity and Spirituality in Latinx Individuals with Substance Use Disorders: Association with Treatment Outcomes in a Randomized Clinical Trial. (2022) ¹⁵	Ensaio Clínico Randomizado	Examinar a religiosidade como fator de proteção e relacionar com os resultados do tratamento entre adultos latinos.	A maior parte dos pacientes em busca de tratamento para dependência acreditam em Deus e se esforçam para seguir uma religião. E os que participaram de atividades religiosas em conjunto com a terapia cognitivo comportamental tiveram maior período de privação das substâncias químicas.
E2	A comparative study of religious beliefs, spiritual intelligence and spiritual well-being in two therapies based on education (anonymous drug user) and methadone in drug user in Iran - (2023) ⁶⁸	Estudo Comparativo	Avaliar a relação entre atitude, crenças religiosas, o QI e a prevenção de comportamentos de alto risco, como o abuso de drogas.	O estudo concluiu que fazer parte de um grupo de reabilitação que adotava crenças religiosas, melhorou a qualidade de vida dos pacientes e aumentou a resistência deles para lidarem com problemas e aqueles que aliaram o tratamento a práticas religiosas apresentaram maior inteligência e saúde espiritual do que aqueles que faziam apenas tratamento convencional com metadona.
E3	Spirituality, Religiosity and Addiction Recovery: Current Perspectives - (2019) ⁶⁹	Revisão narrativa	Resumir criticamente as evidências sobre o papel da espiritualidade/religiosidade na recuperação de transtornos por uso de substâncias, destacando possíveis benefícios em abstinência.	As intervenções espirituais religiosas podem melhorar o sintoma de agressividade dos dependentes pois fé em Deus promove suporte emocional, respeito ao próximo, autocontrole, redução do estresse que podem levar a alteração no comportamento e mudança de vida.
E4	Sleep-mediated of regulation reward in circuits: implications substance use disorders - (2023) ⁶⁹	Revisão Narrativa	Resumir criticamente os circuitos, mecanismos celulares e moleculares pelos quais o sono influencia a função de recompensa.	Melhorar o Sono REM pode ser uma forma de reduzir o desejo por cocaína e, conseqüentemente, diminuir o risco de recaída. E a revisão sugere que a melhoria da qualidade do sono pode servir como terapêutica complementar para o tratamento de transtornos por uso de substâncias.

E5	<p>Modafinil and sleep architecture in an inpatient-outpatient treatment study of cocaine dependence (2016)²¹ –</p>	Ensaio clínico randomizado	<p>Examinar a relação entre o aumento do sono de ondas lentas induzido por modafinil e a melhora clínica em pessoas com uso crônico de cocaína.</p>	<p>Pacientes tratados com modafinil em regime ambulatorial conseguiram ficar mais dias consecutivos sem usar cocaína e mantiveram a abstinência por mais tempo. Além disso, apresentaram taxas diárias de abstinência mais altas e sofreram menos com a perturbação do sono, que é comum na abstinência do uso crônico de cocaína.</p>
E6	<p>REM Sleep Engages MCH Neurons to Reduce Cocaine Seeking - (2022)⁷⁰</p>	Artigo original	<p>Investigar se padrões de sono persistentes após a abstinência de drogas de abuso predizem o risco de recaída e se sua identificação pode orientar estratégias terapêuticas em transtornos por uso de substâncias (TUS)</p>	<p>O aumento do sono REM pode ter um efeito antirecaída pois os neurônios que atuam durante esse momento do sono enviam sinais que são cruciais para moldar o processamento de recompensa.</p>
E7	<p>Health Benefits of Air Pollution Reduction (2019)⁷² –</p>	Revisão Narrativa	<p>Analisar a literatura para responder: quanto rápidos são os benefícios em saúde após reduções da poluição do ar; a magnitude desses efeitos; e em que níveis de intervenção (nacional, local, fechamento de fontes, restrição de tráfego) esses benefícios se evidenciam — oferecendo base para políticas públicas.</p>	<p>a melhora na qualidade do ar melhorou o quadro de saúde de várias populações. Nas olimpíadas de Pequim o governo instituiu medidas para redução da poluição que advinha de fábricas, 60 dias após tais restrições constatou-se 58% menos consultas médicas ligadas a asma, menos morte por doenças cardiovasculares em mulheres e idosos e aumento da função pulmonar em adultos saudáveis e com asma. E após 13 meses do fechamento de uma siderúrgica no vale de Utah nos Estados Unidos houve melhora no quadro cardíaco e pulmonar da população, foi associada a uma redução de quase 17% nas mortes e uma menor chance de mulheres grávidas a partir dos 6 meses de gestação terem partos prematuros.</p>

E8	<p>The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes – (2018)⁷³</p>	<p>Revisão sistemática e meta- análise</p>	<p>Quantificar a evidência sobre o impacto da exposição a áreas verdes (<i>green space</i>) em uma ampla gama de desfechos de saúde.</p>	<p>A exposição a natureza e ar puro tem relações significativas com redução da: pressão arterial diastólica, frequência cardíaca, cortisol salivar, incidência de diabetes tipo II e acidente vascular cerebral, mortalidade por todas as causas e cardiovascular.</p>
E9	<p>Nutritional status habits of people drugs and/or are treatment for narrative review R recovery: and eating who use undergoing a Ma – (2021)⁷⁴</p>	<p>Revisão narrativa</p>	<p>Apresentar uma visão geral abrangente dos problemas nutricionais enfrentados por pessoas que usam drogas ou estão em tratamento de recuperação.</p>	<p>O neurotransmissor serotonina tem um papel importante na recuperação dos usuários de droga pois ele atua no ajuste de humor, agressividade, sono e apetite. A síntese da Serotonina inicia com o aminoácido triptofano. E o aumento do consumo alimentar desse aminoácido pode elevar a quantidade de serotonina no organismo, alterando os comportamentos citados. As vitaminas e minerais atuam como cofatores na biossíntese de dopamina, serotonina e demais catecolaminas. E a deficiência de vitaminas do complexo B, magnésio, selênio, manganês e outros nutrientes estão ligados à sintomas depressivos.</p>
E10	<p>The Benefits of Physical Exercise on Mental Disorders and Quality of Life in Substance Use Disorders Patients. Systematic Review and Meta-Analysis - (2020)⁷⁵</p>	<p>Revisão sistemática e meta- análise</p>	<p>Analisar os benefícios da prática de exercícios físicos em paciente com transtorno por uso de substâncias e avaliar seus efeitos sobre transtornos mentais e qualidade de vida.</p>	<p>Houve uma redução no consumo de: bebidas alcoólicas, maconha, cocaína, metanfetamina e outras drogas após a adesão a programas de atividades físicas. E a musculação e o exercícios aeróbicos têm resultados satisfatórios na condição física dos pacientes, proporcionam redução no desejo de consumo de drogas, melhora na qualidade de vida e redução no estresse, ansiedade e depressão. Neste mesmo estudo foi analisado 17 outras pesquisas que apresentam progressos notáveis acerca da abstinência e 5 estudos apontaram que o exercício pode ser uma forma eficaz de reduzir o desejo de consumir droga.</p>

<p>E11</p>	<p>Characteristics and impact of physical activity interventions during substance use disorder treatment excluding tobacco: A systematic review - (2023)⁷⁶</p>	<p>Revisão sistemática</p>	<p>Informar sobre as intervenções de atividade física (AF) existentes durante o tratamento de transtornos por uso de substâncias (TUS), excluindo estudos apenas sobre o uso de tabaco, e observar seus efeitos em diferentes desfechos, como por exemplo desfechos físicos, psicológicos e de qualidade de vida e compreender melhor o efeito da prática de AF durante o tratamento de TUS.</p>	<p>Os estudos mostram que a frequência dos EF implementados no tratamento é de 2 a 3 vezes na semana por 1 hora e os dependentes demonstram preferência por exercícios de média e alta intensidade e acerca da modalidade caminhadas, corridas, exercícios de resistência e ciclismo são as mais escolhidas. E conclui que o exercício é uma ferramenta de apoio para diminuir o uso de álcool e outras drogas e pode gerar qualidade de vida e melhora no sono.</p>
<p>E12</p>	<p>Vitamin D deficiency in alcohol-use disorders and its relationship to comorbid major depression: a cross-sectional study of inpatients in Nepal – (2013)⁷⁷</p>	<p>Estudo observacional transversal</p>	<p>Avaliar os níveis de vitamina D em pacientes nepaleses hospitalizados com Transtorno por Uso de Álcool. Investigando os fatores sociodemográficos e de consumo de álcool associados, bem como a possível ligação entre essa deficiência vitamínica e a presença de Transtorno Depressivo Maior como comorbidade.</p>	<p>Este estudo reforça que a deficiência de vitamina D é frequente em indivíduos em tratamento para alcoolismo e, adicionalmente, aponta uma relação direta entre essa insuficiência vitamínica e a severidade do transtorno.</p>

E13	Cannabinoid Hyperemesis: A Case Series of 98 Patients – (2012)⁶⁵	Estudo de caso	Promover um reconhecimento o mais amplo e uma melhor compreensão da hiperêmese canabíóide.	Cerca de 91% dos pacientes relataram que a água quente (banho e ducha) aliviava os sintomas de náusea e vômito.
------------	--	----------------	--	---

Nesta pesquisa, foram incluídos 13 estudos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Do total, todos os 13 artigos foram publicados na MEDLINE/PubMed. Acerca do ano de publicação, (23,1%) correspondendo a 3 estudos foram publicados no ano de 2022 (E1, E4 e E6), em 2019 (15,4%) correspondendo a 2 estudos (E3, E7), em 2023 (15,4%) correspondendo a 2 estudos (E2, E11), em 2012 (7,7%) correspondendo a 1 estudo (E13), em 2013 (7,7%) correspondendo a 1 estudo (E12), em 2016 (7,7%) correspondendo a 1 estudo (E5), em 2018 (7,7%) correspondendo a 1 estudo (E8), em 2020 (7,7%) correspondendo a 1 estudo (E10), em 2021 (7,7%) correspondendo a 1 estudo (E9).

Quanto à origem em que os estudos foram produzidos, observa-se a seguinte distribuição: seis (46,15 %) por se tratarem de estudo de revisão e meta-análise foram utilizados dados de diversos países (E3, E7, E8, E9, E10, E11) quatro (30,77%) foram realizados nos Estados Unidos da América (E4, E5, E6, E13) , um (7,7%) foi realizado no Iran (E2), um (7,7%) com população Latina (E1) e um (7,7%) foi realizado no Nepal (E12). No que tange ao desenho metodológico, a amostra foi composta por dez (76,9%) com abordagem quantitativa (E1, E2, E5, E6, E7, E8, E10, E11, E12, E13).

Foram incluídos 3 artigos (E1, E2 e E3) que abordavam sobre a importância da religiosidade no tratamento da dependência química, todos mostraram melhora significativa na abstinência e sensação de bem-estar relacionada as práticas espirituais; 2 artigos acerca do repouso (E4 e E6) abordaram que o aumento do sono REM reduziu o desejo pelo consumo de drogas, diminuiu o risco de recaída e 1 artigo (E5) mostrou que a utilização do medicamento Modafinil aumentou o estado de alerta durante o dia o que melhorou a qualidade do sono durante a noite o que resultou em maior período de abstinência.

Com relação ao ar puro 2 artigos (E7 e E8) indicaram que a exposição a um ar mais limpo e menos poluído ocasionou menos mortes por doenças cardíacas ,

aumento da função pulmonar, redução do cortisol e bem estar mental; foi encontrado apenas 1 artigo (E9) que abordou as necessidades nutricionais dos dependentes, ele constatou que uma alimentação equilibrada que contenha os níveis adequados de nutrientes como o aminoácido triptofano possibilita aumento da dopamina e serotonina, redução no desejo de consumo de substâncias químicas, redução de sintomas depressivos e auxilia no tratamento de distúrbios alimentares.

Ligado a isso, observou-se que o exercício físico (EF) no tratamento da dependência química é a terapia complementar com maior quantidade de publicações e evidência científica atualmente, neste estudo foram incluídos 2 artigos (E10 e E11) que evidenciaram que o EF gera fortalecimento da saúde física e psicológica, redução no consumo de drogas, aumento da abstinência, redução nos sintomas de depressão e ansiedade e melhora na qualidade do sono.

Acerca da luz solar , foi utilizado 1 artigo (E12) que apontou que a correta exposição ao sol atua na síntese de vitamina D que auxilia na prevenção de fraturas e osteoporose, estimula a produção de serotonina e endorfina que aumentam a sensação de bem-estar do dependente, e por fim, foi encontrado apenas 1 artigo (E13) que indicou que utilizar a água através de compressas quentes na região abdominal em casos de desconforto ligados a utilização prolongada de Cannabis melhorou os sintomas 98% dos casos.

5 DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa analisou 13 estudos que investigaram sete terapias complementares aplicadas a dependentes químicos, demonstrando que tais práticas podem atuar como recurso auxiliar ao tratamento convencional, desde que implementadas de forma adequada e ética. Os achados indicam benefícios potenciais, embora persistam lacunas importantes na literatura, principalmente no que se refere à aplicação direta dessas terapias em populações com transtornos por uso de substâncias.

De acordo com o estudo de cenário religioso do *Pew Research Center* em 2014, 77% dos indivíduos latinos se autoidentificam como cristãos e mais da metade

relataram que a religião é um fator de grande importância em suas vidas e que sentem paz e bem-estar espiritual. Em relação às atividades religiosas, 39% afirmaram frequentar serviços religiosos toda semana, 58% oram diariamente e 39% leem as escrituras pelo menos uma vez por semana^{15,81}. Portanto, integrar as IER como parte do tratamento aos dependentes seria relevante pois atende ao cenário cultural e religioso em que esses pacientes estão inseridos.

De maneira geral, observou-se que espiritualidade e religiosidade figuram como fatores amplamente reconhecidos na prevenção e reabilitação do uso de drogas. Estudos conduzidos em diferentes países convergem ao demonstrar que a participação em práticas espirituais ou religiosas está associada à ampliação do bem-estar emocional, fortalecimento do senso de propósito e maior adesão ao processo terapêutico. Além disso, indivíduos religiosos apresentaram maior duração de abstinência, redução na agressividade e melhora na saúde espiritual. Entretanto, apesar do interesse crescente, poucos ensaios clínicos randomizados¹³ exploram a aplicação das intervenções espirituais de forma estruturada, e os resultados variam conforme raça, gênero e contexto sociocultural¹⁵. Ademais, é importante considerar que, em alguns casos, crenças religiosas distorcidas podem reforçar sentimento de culpa^{82,83} e dificultar a recuperação, reforçando a necessidade de abordagens individualizadas e respeitadas^{78,79,80}

Com relação ao repouso, os dados demonstraram que o aumento do sono REM pode influenciar a compulsividade por drogas e alimentos calóricos. notou-se que adolescentes que não têm um sono adequado tendem a buscar alimentos mais calóricos no dia seguinte⁸⁴ e coincidentemente é a fase em que se tem a primeira oportunidade de acesso às drogas⁸⁵ e que fumantes saudáveis aumentavam a quantidade de cigarros após uma noite mal dormida⁸⁶.

Um estudo em laboratório com ratos demonstrou que após a privação de sono, o consumo de álcool deles aumentou⁸⁷. Além disso, Estudos mostram que psicoestimulantes e narcóticos^{35,88}, entre outras substâncias, levam a distúrbios do sono que incluem: dificuldade para adormecer, sono fragmentado, despertares frequentes e redução do tempo de sono^{35,88,89}.

Evidencia-se, portanto, que ter um descanso adequado pode contribuir para a redução dos fatores que predispõe hábitos nocivos como o uso de drogas. Nesse sentido, é igualmente importante complementar os estudos sobre distúrbios do sono, abordando se o aumento do tempo de sono ou a melhora da qualidade do sono após a retirada do medicamento Modafinil afetam a recaída²¹.

Embora não tenham sido encontrados estudos específicos relacionando ar puro à reabilitação de dependentes químicos, evidências robustas demonstram que a exposição à natureza, aliada à redução da poluição atmosférica, melhora parâmetros de saúde mental, função pulmonar e cardíaca, estresse fisiológico e qualidade do sono⁷³. Tais benefícios sugerem que atividades ao ar livre — como caminhadas, contato com áreas verdes e exercícios em ambientes naturais — podem ser promissoras como terapias complementares⁹⁰, sobretudo em populações vulneráveis. Contudo, a ausência de estudos focados em dependentes químicos reforça a necessidade de pesquisas futuras.

Essas descobertas devem incentivar profissionais e gestores públicos a considerarem como podem criar e melhorar espaços verdes acessíveis para que pessoas como os dependentes possam se beneficiar desta possibilidade terapêutica que é respirar ar puro e ter contato com a natureza. Além disso, é fundamental o desenvolvimento de estratégias e intervenções principalmente em áreas carentes, local em que se concentra a maior parte das pessoas que sofrem com a dependência química⁷³.

Estudos mostram que o primeiro passo para a reabilitação nutricional é estabelecer uma dieta com alimentos saudáveis que contenha a quantidade ideal de macronutrientes: carboidratos, gorduras e proteínas e os micronutrientes: vitaminas e minerais⁹¹. Estes são fundamentais para o metabolismo celular, função imune, proteção contra o estresse oxidativo⁹² e regulação do humor pelo cérebro⁹³. Introduzir a correta ingestão desses micros e macronutrientes pode ser uma estratégia de prevenção a recaídas além de tratar distúrbios alimentares com a anorexia⁷⁴.

Um estudo piloto mostrou que pessoas em processo de desintoxicação por heroína e opiáceos após receberem um conjunto de aminoácidos (fenilalanina, triptofano, tirosina e glutamina) sentiram uma redução no desejo de usar drogas⁹⁴ e

tais aminoácidos podem ser naturalmente conseguidos através de uma alimentação saudável. Este pode ser um recurso relevante na abordagem dos transtornos por uso de substâncias⁹⁴. Entretanto, os dados na literatura sobre o efeito positivo da suplementação de triptofano na depressão são inconsistentes e ainda não foi alcançado um consenso sobre a eficácia no tratamento do uso de drogas^{95,96,97}.

Portanto, esses fatores reforçam a necessidade de atenção nutricional ampla e individualizada para pessoas que usam drogas, especialmente nos serviços que oferecem tratamento para os dependentes. Faz-se necessária a implementação de intervenções educativas sobre alimentação saudável que possibilitem a melhora no quadro de saúde dessa população.

Ademais, observa-se também que o exercício físico tem sido proposto como coadjuvante na prevenção e tratamento da dependência química⁹⁸ pois além do efeito sobre o consumo e a ansia, ele também atua na redução do estresse⁹⁹, ansiedade¹⁰⁰ e depressão⁹⁸; a literatura confirma que a prática de atividades físicas aliada ao tratamento de dependência química se mostra eficiente e promissor⁹⁸. complementa abordagens psicoterapêuticas e farmacológicas tradicionais ela também corrobora no combate aos distúrbios do humor e da cognição, bem como dos níveis de estresse e das dificuldades para relacionamento social e afetivo decorrentes do uso de drogas¹⁰¹.

Entretanto apesar de ser consolidado na literatura que atividade física auxilia no tratamento da dependência química, nem todos os exercícios físicos proporcionam o resultado esperado, com é o exemplo de um estudo que analisou um programa de reabilitação que implementou vários exercícios físicos durante 1 ano, entretanto não foi percebido melhora com relação ao estresse dos usuários¹⁰². Logo, pode-se inferir que é necessário ser avaliar o tipo de exercício, frequência e intensidade para que se tenha os resultados esperados.

E apesar desta revisão sugerir que o exercício físico traz benefícios para a abstinência e a redução do uso de drogas não são unânimes, também foram encontrados diversos estudos que falharam em demonstrar melhorias significativas, ou nos quais os progressos observados se limitaram apenas ao grupo de intervenção⁷⁵.

Apesar dos benefícios da prática de exercícios físico. Mais de 50% dos estudos acerca desse tema não relatam a adesão ao exercício físico portanto se torna difícil estipular o impacto da atividade física e a quantidade real de exercício praticado⁷⁶.

Diante do exposto e apesar das barreiras, o tratamento de dependência química pode ser aliado a realização de atividades físicas pois ela é uma estratégia que estimula a recuperação, reabilitação e socialização dos dependentes. Outrossim, observa-se que através da incorporação de tal hábito na rotina permanentemente, poderá restaurar a qualidade de vida dos indivíduos.

O receptor de vitamina D está presente na maioria das células nucleadas do nosso corpo. O 7-desidrocolesterol é um precursor da vitamina D presente na pele, ele sofre clivagem quando exposto a radiação ultravioleta B e forma vitamina D3 (coleciferol), mas se não houver a correta exposição ao sol, ela pode ser obtida através da ingestão de alimentos de origem animal¹⁰³. Logo, a vitamina D participa de numerosos processos patológicos e fisiológicos.

Além de seu papel no metabolismo mineral ósseo e sua influência na prevenção de fraturas e osteoporose, a vitamina D parece ter efeitos pleiotrópicos no corpo, pois tem sido associado ao combate ao câncer, além de influenciar o sistema imune, intervir na função do sistema cardiovascular reduzindo a pressão arterial¹⁰² e o metabolismo lipídico e glicêmico (diabetes)¹⁰².

A maioria dos dependentes de álcool, apresentam níveis anormais de 25-hidroxitamina D; as principais causas são atividade reduzida da 25-hidroxilase hepática, falta de exposição solar, ingestão alimentar inadequada e má absorção. Portanto, é fundamental que os dependentes possam se expor ao sol nas horas mais brandas do dia, se alimentem bem para que eles consigam conseguir a quantidade necessária de vitamina D.

De acordo com a literatura, além dos benefícios físicos, existem os benefícios psicológicos proporcionados pela luz solar, que podem ser vistos através do estímulo da produção de serotonina no cérebro que combate a ansiedade e depressão e aumento dos níveis de endorfina que melhora o humor. Tais benefícios podem ser obtidos através de caminhadas ao ar livre ou ficar em um lugar com luz natural de 10 a 15 min¹⁰³.

É importante ressaltar que a exposição excessiva ao sol também pode causar catarata e doenças agravadas pela imunossupressão induzida pela radiação ultravioleta, como a reativação de alguns vírus latentes¹⁰³.

Entretanto, a taxa de doenças causadas pela falta de exposição aos raios UV como distúrbios do sistema musculoesquelético, eventual risco de algumas doenças imunes e cânceres fatais são muito maiores do que a as doenças que decorrem da exposição excessiva ao sol^{49,103}.

No que tange à água, não foram encontrados estudos que utilizem sua ingestão como terapia direta para dependentes químicos. Entretanto, em condições clínicas específicas relacionadas ao uso de drogas — como hiperêmese canabíóide — a hidratação adequada e o uso de água quente para alívio sintomático se mostraram relevantes⁶⁵. Isso sugere que a água tem papel indireto, mas importante na manutenção do equilíbrio fisiológico em usuários de substâncias, embora pesquisas adicionais sejam necessárias.

Ao integrar os achados, observa-se que as terapias complementares apresentaram potencial terapêutico, mas sua eficácia depende de diversos fatores, como adesão do paciente, suporte multidisciplinar e condições socioeconômicas. A maioria dos estudos apresenta limitações, incluindo pequenas amostras, falta de padronização dos protocolos e escassez de pesquisas aplicadas diretamente em dependentes químicos. Portanto, recomenda-se que novas investigações abordem intervenções práticas e avaliem a aplicação dessas terapias em cenários reais de cuidado — como CAPS AD e Unidades Básicas de Saúde — ampliando a robustez das evidências.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências reunidas nesta revisão integrativa de literatura mostram que a espiritualidade, melhora do sono, contato com a natureza, atenção nutricional, atividade física, exposição solar, hidratação e compressas podem atuar como estratégias adjuvantes ao tratamento convencional, contribuindo para o bem-estar, maior adesão terapêutica e prolongamento da abstinência. Constatou-se que tais práticas podem fortalecer o vínculo com o paciente, promover um atendimento integral e contribuir com a promoção da saúde.

Entretanto, ainda há poucos estudos acerca dessa temática logo, espera-se que este estudo possa instigar a realização de novas pesquisas com abordagem prática que investiguem a aplicação das evidências discutidas neste estudo no cotidiano dos serviços de saúde, a fim de verificar sua efetividade, identificar possíveis barreiras e contribuir para a qualificação da assistência prestada. Evidencia-se, portanto, que através da ajuda profissional especializada, de uma equipe multidisciplinar e das terapias alternativas a dependência química poderá ser mitigada, possibilitando uma vida digna para as pessoas que sofrem com esse grave problema.

7 REFERÊNCIAS

- [1] Gomes-Medeiros D, Faria PH de, Campos GW de S, Tófoli LF. Política de drogas e Saúde Coletiva: diálogos necessários. *Cad Saúde Pública*. 2019; 35(7).
- [2] Ritchie H, Roser M. Drug use. *Our World in Data*. 2021. Disponível em: <https://ourworldindata.org/drug-use>.
- [3] World Health Organization (WHO). Terminology and classifications. WHO; 2019. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours/terminology>
- [4] United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2025 Key findings. UNODC; 2025. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2025-key-findings.html>
- [5] Bastos FIPM, et al. (Org.). III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT; 2017. 528 p.
- [6] Alarcon S. Drogas Psicoativas: classificação e bulário das principais drogas de abuso. In: Alarcon S, Jorge MAS, comps. Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2012. p. 103-129.
- [7] Ministério da Saúde. Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial - Raps no Sistema Único de Saúde - SUS. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf
- [8] Reginato V, Benedetto MACD, Gallian DMC. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trab Educ Saúde*. Março de 2016; 14(1): 237-55
- [9] Brorson HH, Ajo Arnevik E, Rand-Hendriksen K, Duckert F. Drop-out from addiction treatment: a systematic review of risk factors. *Clin Psychol Rev*. Dezembro de 2013; 33(8): 1010-24;
- [10] Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>
- [11] Soares DP, Coelho AM, Silva LEA, Silva RJR, Figueiredo CR, Fernandes MC. Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. Novembro de 2019;9: e3265.
- [12] Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Kuba G, Giaponesi ALL, Souza TPB, Turrini RNT. Massagem e Reiki para redução de estresse e melhoria de qualidade de vida:

ensaio clínico randomizado. Rev Esc Enferm USP. Outubro de 2020; 54: e03612

- [13] Da Y, Camargo S, Serafim A, Ferreira B, Araújo L, Scalia M, et al. Espiritualidade/Religiosidade e Adesão ao Tratamento em Indivíduos Hipertensos. Arq Bras Cardiol. 2025; 122(2): 20240558
- [14] Elhag M, Awaisu A, Koenig HG, Ibrahim MIM. The Association between Religiosity, Spirituality, and Medication Adherence among Patients with Cardiovascular Diseases: A Systematic Review of the Literature. J Relig Health. 2022; 61(5): 3988-4027.
- [15] Jaramillo Y, DeVito EE, Frankforter T, Silva MA, Añez LM, Kiluk BD, et al. Religiosity and Spirituality in Latinx Individuals with Substance Use Disorders: Association with Treatment Outcomes in a Randomized Clinical Trial. J Relig Health. Outubro de 2022; 61(5): 4139-4154.
- [16] O'Brien ME. Spirituality in nursing: Standing on holy ground. 4th ed. Jones & Bartlett Learning; 2011
- [17] Rote S, Hill TD, Ellison CG. Religious attendance and loneliness in later life. Gerontologist. Fevereiro de 2013; 53(1): 39-50.
- [18] Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Espiritualidade e Saúde Mental. Disponível em: <https://febract.org.br/portal/wp-content/uploads/2020/04/ABP-ESPIRITUALIDAD E-E-SAUDE-MENTAL.pdf> 3
- [19] Moreira-Almeida A, Koenig HG, Lucchetti G. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. Rev Bras Psiquiatr. 2014; 36: 176-82.
- [20] Huguelet P, Mohr S, Betrisey C, Borrás L, Gillieron C, Marie AM, et al. A randomized trial of spiritual assessment of outpatients with schizophrenia: patients' and clinicians experience. Psychiatr Serv. 2011; 62: 79-86.
- [21] Guo R, Vaughan DT, Rojo ALA, Huang YH. Sleep-mediated regulation of reward circuits: implications in substance use disorders. Neuropsychopharmacology. 16 de Junho de 2022.
- [22] Berger RJ, Phillips NH. Energy conservation and sleep. Behav Brain Res. 1995; 69: 65-73.
- [23] Besedovsky L, Lange T, Born J. Sleep and immune function. Pflügers Arch-Eur J Physiol. 2012; 463: 121-37.

- [24] Zager A, Andersen ML, Ruiz FS, Antunes IB, Tufik S. Effects of acute and chronic sleep loss on immune modulation of rats. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol*. 2007; 293: R504-R09.
- [25] Graven S. Sleep and brain development. *Clin Perinatol*. 2006; 33: 693-706. [26] Wang G, Grone B, Colas D, Appelbaum L, Mourrain P. Synaptic plasticity insleep: learning, homeostasis and disease. *Trends Neurosci*. 2011; 34: 452-63.
- [27] Palmer CA, Alfano CA. Sleep and emotion regulation: an organizing, integrative review. *Sleep Med Rev*. 2017; 31: 6-16.
- [28] Walker MP. Sleep, memory and emotion. *Prog Brain Res*. 2010; 185: 49-68.
- [29] Steptoe A, O'Donnell K, Marmot M, Wardle J. Positive affect, psychological well-being, and good sleep. *J Psychosom Res*. 2008; 64: 409-15.
- [30] Fairholme CP, Manber R. Sleep, emotions, and emotion regulation: an overview. Elsevier Science: EBook; 2015. p. 45-61.
- [31] Aeschbach D, Cajochen C, Landolt H, Borbély AA. Homeostatic sleep regulation in habitual short sleepers and long sleepers. *Am J Physiol*. 1996; 270: R41-53.
- [32] Olds T, Blunden S, Petkov J, Forchino F. The relationships between sex, age, geography and time in bed in adolescents: a meta analysis of data from 23 countries. *Sleep Med Rev*. 2010; 14: 371-8.
- [33] Conroy DA, Arnedt JT. Sleep and substance use disorders: an update. *Curr Psychiatry Rep*. 2014; 16: 1-9.
- [34] Freeman D, Sheaves B, Waite F, Harvey AG, Harrison PJ. Sleep disturbance and psychiatric disorders. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7: 628-37.
- [35] Basu A, Anand N, Das M. Sleep and substance-use disorder. In: *Sleep and Neuropsychiatric Disorders*. Singapore: Springer; 2022. p. 435-64.
- [36] Keeling RF, Powell FL, Shaffer G, Robbins PA, Simonson TS. Impacts of Changes in Atmospheric O₂ on Human Physiology. Is There a Basis for Concern? *Front Physiol*. 2 de Março de 2021; 12: 571137.
- [37] Pleil JD, Ariel Geer Wallace M, Davis MD, Matty CM. The physics of human breathing: flow, timing, volume, and pressure parameters for normal, on-demand, and ventilator respiration. *J Breath Res*. 27 de Setembro de 2021; 15(4).
- [38] Deshpande OA, Mohiuddin SS. Biochemistry, Oxidative Phosphorylation. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31985985/>

- [39] Cesar ACG, Nascimento LFC, Carvalho Jr JA de. Associação entre exposição ao material particulado e internações por doenças respiratórias em crianças. *Rev Saúde Pública*. 1 de Dezembro de 2013; 47: 1209-12.
- [40] Genc S, Zadeoglulari Z, Fuss SH, Genc K. The adverse effects of air pollution on the nervous system. *J Toxicol*. 2012; 2012: 782462.
- [41] Tsai SS, Chen CC, Chen PS, Yang CY. Ambient ozone exposure and hospitalization for substance abuse: A time-stratified case-crossover study in Taipei. *J Toxicol Environ Health A*. 3 de Julho de 2022; 85(13): 553-560.
- [42] Restrepo CS, Carrillo JA, Martínez S, Ojeda P, Rivera AL, Hatta A. Pulmonary complications from cocaine and cocaine-based substances: imaging manifestations. *Radiographics*. Julho-Agosto de 2007; 27(4): 941-56.
- [43] Valente FLS. *Direito humano à alimentação: desafios e conquistas*. São Paulo: Editora Cortez; 2002.
- [44] Ferreira VA, Magalhães R. *Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais*. *Cad Saúde Pública*. Julho de 2007; 23: 1674-81.
- [45] Himmelgreen DA, Pérez-Escamilla R, Segura-Millán S, Romero-Daza N, Tanasescu M, Singer M. A comparison of the nutritional status and food security of drug-using and non-drug-using Hispanic women in Hartford, Connecticut. *Am J Phys Anthropol*. 1998; 107(3): 351-61.
- [46] Zaleski M, et al. Diretrizes da Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas (Abed) para diagnóstico e tratamento de comorbidades psiquiátricas e dependência de álcool e outras substâncias. *Rev Bras Psiquiatr*. 2006; 28: 142-8.
- [47] Escobar M, Scherer JN, Soares CM, Guimarães LSP, Hagen ME, von Diemen L, Pechansky F. Active Brazilian crack cocaine users: nutritional, anthropometric, and drug use profiles. *Braz J Psychiatry*. Outubro-Dezembro de 2018; 40(4): 354-360.
- [48] Ferreira IB, Paiva CB, Narvaez JC de M, Bosa VL. Estado nutricional e hábitos alimentares de dependentes químicos em tratamento ambulatorial. *J Bras Psiquiatr*. Junho de 2015; 64(2): 146-53.
- [49] Canella DS, Levy RB, Martins AP, Claro RM, Moubarac JC, Baraldi LG, et al. Ultra-processed food products and obesity in Brazilian households (2008-2009). *PLoS One*. 2014; 9(3): e92752.
- [50] Alves B. 06/4 Dia Mundial da Atividade Física. Biblioteca Virtual em Saúde MS. Disponível em:
<https://bvsmms.saude.gov.br/06-4-dia-mundial-da-atividade-fisica/>

- [51] World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization; 2020
- [52] Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020; 4(1): 23-35.
- [53] World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010.
- [54] World Meteorological Organization. The Sun's impact on the Earth. 2023. Disponível em: <https://wmo.int/suns-impact-earth>
- [55] Nemhauser J, Chory J. Photomorphogenesis. *Arabidopsis Book*. 2002; 1:e0054.
- [56] Lindsey R. Climate and Earth's Energy Budget. NASA Earth Observatory; 2009. Disponível em: <https://earthobservatory.nasa.gov/features/EnergyBalance>
- [57] Wacker M, Holick MF. Sunlight and Vitamin D: A global perspective for health. *Dermatoendocrinol*. 1 de Janeiro de 2013; 5(1): 51-108.
- [58] World Health Organization. Ultraviolet Radiation. WHO; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ultraviolet-radiation>
- [59] Pitts TO, Van Thiel DH. Disorders of divalent ions and vitamin D metabolism in chronic alcoholism. *Recent Dev Alcohol*. 1986; 4: 357-77.
- [60] Santo T Jr, Campbell G, Gisev N, Martino-Burke D, Wilson J, Colledge-Frisby S, et al. Prevalence of mental disorders among people with opioid use disorder: A systematic review and meta-analysis. *Drug Alcohol Depend*. 1 de Setembro de 2022; 238: 109551
- [61] Batalha E. Luz do sol evita doenças e traz bem-estar, mas moderação é essencial. Fiocruz. 2016. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/luz-do-sol-evita-doencas-e-traz-bem-estar-mas-moderacao-e-essencial>
- [62] Ferreira B. Dia Mundial da Água alerta para a importância desse recurso natural. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. 2021. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/noticia/?id=419589>
- [63] Armstrong LE, Johnson EC. Water Intake, Water Balance, and the Elusive Daily Water Requirement. *Nutrients*. 5 de Dezembro de 2018; 10(12): 1928.
- [64] Van Amsterdam J, Brunt TM, Pierce M, van den Brink W. Hard Boiled: Alcohol Use as a Risk Factor for MDMA-Induced Hyperthermia: a Systematic Review. *Neurotox Res*. Dezembro de 2021; 39(6): 2120-2133.

- [65] Simonetto DA, Oxentenko AS, Herman ML, Szostek JH. Cannabinoid hyperemesis: a case series of 98 patients. *Mayo Clin Proc.* Fevereiro de 2012; 87(2): 114-9.
- [66] Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enferm.* Dezembro de 2008; 17(4): 758-64.
- [67] Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *Repositório UFC.* 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/52993>
- [68] Rajabi R, Hassan Eslami Aliabadi, Mohammad Javad Mahdizadeh, Mansooreh Azzizadeh Forouzi. A comparative study of religious beliefs, spiritual intelligence and spiritual well-being in two therapies based on education (anonymous drug user) and methadone in drug user in Iran. *BMC Research Notes.* 12 de Junho de 2023; 16(1).
- [69] Beraldo L, Gil F, Ventriglio A, de Andrade AG, da Silva AG, Torales J, et al. Spirituality, Religiosity and Addiction Recovery: Current Perspectives. *Curr Drug Res Rev.* 2019; 11(1): 26-32.
- [70] Morgan PT, Angarita GA, Canavan S, Pittman B, Oberleitner L, Malison RT, et al. Modafinil and sleep architecture in an inpatient-outpatient treatment study of cocaine dependence. *Drug Alcohol Depend.* 2016; 160: 49-56.
- [71] Guo R, Wang Y, Yan R, Chen B, Ding W, Gorczyca MT, et al. REM sleep engages MCH neurons to reduce cocaine seeking. *Biological Psychiatry.* (in press).
- [72] Schraufnagel DE, Balmes JR, De Matteis S, Hoffman B, Kim WJ, Perez-Padilla R, Rice M, Sood A, Vanker A, Wuebbles DJ. Health Benefits of Air Pollution Reduction. *Ann Am Thorac Soc.* 2019 Dec;16(12):1478-1487. doi: 10.1513/AnnalsATS.201907-538CME.
- [73] Twohig-Bennett C, Jones A. The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environ Res.* Outubro de 2018; 166: 628-637.
- [74] Mahboub N, Rizk R, Karavetian M, de Vries N. Nutritional status and eating habits of people who use drugs and/or are undergoing treatment for recovery: a narrative review. *Nutr Rev.* 12 de Maio de 2021; 79(6): 627-635.
- [75] Giménez-Meseguer J, Tortosa-Martínez J, Cortell-Tormo JM. The Benefits of Physical Exercise on Mental Disorders and Quality of Life in Substance Use Disorders Patients. *Systematic Review and Meta-Analysis.* *Int J Environ Res Public Health.* 23 de Maio de 2020; 17(10): 3680.
- [76] Piché F, Daneau C, Plourde C, Girard S, Romain AJ. Characteristics and impact of physical activity interventions during substance use disorder treatment

excluding tobacco: A systematic review. PLoS One. 26 de Abril de 2023; 18(4): e0283861.

- [77] Neupane SP, Lien L, Hilberg T, Bramness JG. Vitamin D deficiency in alcohol-use disorders and its relationship to comorbid major depression: a cross-sectional study of inpatients in Nepal. *Drug Alcohol Depend.* 1 de Dezembro de 2013; 133(2): 480-5.
- [78] Martínez CF, J. The Shifting Religious Identity of Latinos in the United States. Pew Research Center. 2014. Disponível em: <https://www.pewresearch.org/religion/2014/05/07/the-shifting-religious-identity-of-latinos-in-the-united-states-2/>
- [79] Barth LW. A religião cura? *Teocomunicação.* 12 de Agosto de 2014; 44(1): 97
- [80] Filipa A. Influência da espiritualidade, resiliência e trauma na população geral adulta. *Handlenet.* 10 de Outubro de 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/28659>
- [81] Weiss A, Xu F, Storfer-Isser A, Thomas A, Ievers-Landis CE, Redline S. The association of sleep duration with adolescents' fat and carbohydrate consumption. *Sleep.* 2010; 33: 1201-09.
- [82] Swendsen J, Burstein M, Case B, Conway KP, Dierker L, He J, et al. Use and abuse of alcohol and illicit drugs in US adolescents: results of the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement. *Arch Gen Psychiatry.* 2012; 69: 390-8.
- [83] Greer SM, Goldstein AN, Walker MP. The impact of sleep deprivation on food desire in the human brain. *Nat Commun.* 2013; 4: 2259.
- [84] Garcia-Garcia F, Priego-Fernandez S, Lopez-Mucino LA, Acosta-Hernandez ME, Pena-Escudero C. Increased alcohol consumption in sleep-restricted rats is mediated by delta FosB induction. *Alcohol.* 2021; 93: 63-70.
- [85] Cruickshank CC, Dyer KR. A review of the clinical pharmacology of methamphetamine. *Addiction.* 2009; 104: 1085-99.
- [86] Angarita GA, Emadi N, Hodges S, Morgan PT. Sleep abnormalities associated with alcohol, cannabis, cocaine, and opiate use: a comprehensive review. *Addict Sci Clin Pract.* 2016; 11: 9.
- [87] Thompson Coon JB, Stein K, Whear R, Barton J, Depledge MH. Does participating in physical activity in outdoor natural environments have a greater effect on physical and mental wellbeing than physical activity indoors? A systematic review. *Environ Sci Technol.* 2011; 45: 1761-1772.
- [88] Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. Repositório UFC. 2020.

- [89] Mahan LK, Escott-Stump S, Raymond JL. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
- [90] Schroeder RD, Higgins GE. You are what you eat: the impact of nutrition on alcohol and drug use. *Subst Use Misuse*. 2017; 52: 10-24.
- [91] Chen TJ, Blum K, Payte JT, et al. Narcotic antagonists in drug dependence: pilot study showing enhancement of compliance with SYN-10, amino-acid precursors and enkephalinase inhibition therapy. *Med Hypotheses*. 2004; 63: 538-548.
- [92] Silver BY, Schmitt JA. Effects of tryptophan loading on human cognition, mood, and sleep. *Neurosci Biobehav Rev*. 2010; 34: 387-407
- [93] Steenbergen L, Jongkees BJ, Sellaro R, et al. Tryptophan supplementation modulates social behavior: a review. *Neurosci Biobehav Rev*. 2016; 64: 346-358.
- [94] Parker G, Brotchie H. Mood effects of the amino acids tryptophan and tyrosine. *Acta Psychiatr Scand*. 2011; 124: 417-426.
- [95] Lisha NE, Sussman S. Relationship of high school and college sports participation with alcohol, tobacco, and illicit drug use: A review. *Addict Behav*. 2010; 35: 399-407.
- [96] Agarwal RP, Kumar A, Lewis JE. A pilot feasibility and acceptability study of yoga/meditation on the quality of life and markers of stress in persons living with HIV who also use crack cocaine. *J Altern Complement Med*. 2015; 8121: 15822-158.
- [97] Rawson RA, Chudzynski J, Gonzales R, Mooney L, Dickerson D, Ang A, Dolezal B, Cooper CB. The impact of exercise on depression and anxiety symptoms among abstinent methamphetamine-dependent individuals in a residential treatment setting. *J Subst Abuse Treat*. 2015; 57: 36-40.
- [98] Zschucke E, Heinz A, Ströhle A. Exercise and physical activity in the therapy of substance use disorders. *ScientificWorldJournal*. 2012; 2012: 901741.
- [99] Colledge F, Vogel M, Dürsteler-Macfarland K, Strom J, Schoen S, Pühse U, Gerber M. A pilot randomized trial of exercise as adjunct therapy in a heroin-assisted treatment setting. *J Subst Abuse Treat*. 2017; 76: 49-57.
- [100] VanPutte C, Regan J, Russo A. Anatomia e Fisiologia de Seeley. 10ª ed. McGraw-Hill; 2016.
- [101] Liu D, Fernandez BO, Hamilton A, Lang NN, Gallagher JMC, Newby DE, et al. UVA irradiation of human skin vasodilates arterial vasculature and lowers blood pressure independently of nitric oxide synthase. *J Invest Dermatol*. Julho de 2014; 134(7): 1839-1846

[102] Bikle DD. Vitamin D: Production, Metabolism, and Mechanism of Action. In: Feingold KR, et al., editors. Endotext [Internet]. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc.; 15 de Junho de 2025.

[103] Mead MN. Benefits of sunlight: a bright spot for human health. Environ Health Perspect. Abril de 2008; 116(4): A160-7.