



Espiritualidade em famílias avaliadas para hospitalização compulsória por uso de substâncias

Spirituality in Families Evaluated for Compulsory Hospitalization Due to Substance Use



Autores

Natacha Rocha Guterres

Universidade Feevale
natacharochag@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-1671-721X>

Marcelo Wüst

Universidade Feevale
marcelowust@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-3107-9781>

Mariana da Silva Barbosa

Universidade Feevale
barbosamariana12med@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0005-6655-2750>

Maria Luísa Martins Meinhart

Universidade Feevale
meinhart.mariaa@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-5979-3234>

Rogério Lessa Horta

Universidade Feevale
rogeriohortamed@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-5195-8014>



Resumo

Esse estudo avalia como a espiritualidade se manifesta entre familiares que acompanham pacientes em uso de substâncias no retorno da hospitalização compulsória. É um estudo observacional, do tipo estudo de casos múltiplos, com abordagem qualitativa, que acompanhou 31 atendimentos, por meio de entrevistas de seguimento de 30, 90 e 180 dias. As falas foram agrupadas em três categorias de análise: condições para prosseguir, a responsabilização de terceiros e expectativas das famílias na religiosidade. As manifestações de espiritualidade mostraram-se como um recurso útil no enfrentamento e suporte nestas situações adversas. Após a hospitalização psiquiátrica, as abordagens têm ênfase na consulta médica, ajustes medicamentosos e controle dos sintomas, esquecendo-se de ferramentas alternativas, como fatores espirituais ou religiosos. Quando utilizada como ferramenta de apoio, a espiritualidade fortalece o vínculo com a equipe e contribui para a melhora da autoestima dos familiares, indicando que esse recurso deveria ser mais explorado pelas equipes de saúde.

Abstract

This study examines how spirituality is expressed among family members supporting patients with substance use disorders following discharge from involuntary hospitalization. It is an observational multiple case study with a qualitative approach, involving 31 follow-up consultations conducted at 30, 90, and 180 days. Participants' statements were organized into three analytical categories: conditions for moving forward; the attribution of responsibility to others; and families' reliance on religiosity. Expressions of spirituality emerged as a valuable resource for coping with and navigating these adverse situations. Post-psychiatric hospitalization care typically emphasizes medical consultations, medication adjustments, and symptom management, often overlooking alternative resources such as spiritual or religious factors. When used as a support strategy, spirituality strengthens the relationship between families and the care team and helps improve self-esteem, suggesting that this resource should be explored more extensively by healthcare professionals.

Key words

Espiritualidade; compulsória; transtornos; família.
Spirituality; compulsory; disorders; family.

Fechas

Recebido: 24/04/2024. **Aprovado:** 18/02/2026



1. Introdução

A participação da família no acompanhamento de indivíduos em uso de substâncias pode acarretar alterações significativas na dinâmica familiar e no cotidiano de cada integrante individualmente (Machado & Rodrigues, 2017; Silva et al., 2021). Uma das alternativas para resolver essa questão pode ser a hospitalização compulsória.

A hospitalização compulsória, quando alternativa encontrada por familiares para resolução para suspensão no uso de substâncias, consiste no emprego de tratamento psiquiátrico de forma involuntária do/a paciente em sofrimento mental autorizada mediante determinação da justiça (Leal et al., 2021). A recorrência das famílias ao Poder Judiciário em busca da hospitalização psiquiátrica compulsória é acompanhada por importantes expectativas de familiares. Geralmente, idealiza-se a internação como uma forma de solucionar problemas familiares, emocionais e financeiros, acabar com o sofrimento e manter o/a familiar abstinente do uso de substâncias após a alta (Silva et al., 2021).

O ambiente familiar, por diversas vezes, manifesta a espiritualidade como recurso disponível no oferecimento de uma fonte de força pessoal, uma orientação de vida mais otimista, mais resiliência ao estresse e menos ansiedade

O intervalo após a hospitalização/internação psiquiátrica é um processo desafiador e complexo, exigindo intervenções e continuidade do cuidado pelo sistema de saúde. O período pós alta é influenciado por fatores sociais, familiares, financeiros, emocionais e cognitivos, sendo um momento de maior

incidência de mortalidade, autoagressão e suicídio. Isso acontece pela necessidade abrupta do adicto retomar responsabilidades, gerir medicamentos e adaptar-se aos estigmas sociais e conflitos de identidade que podem seguir uma hospitalização psiquiátrica.

O seguimento proposto para indivíduos adictos, em sua maioria, enfatiza a consulta psiquiátrica, não traz abordagens que integrem demais profissionais da saúde e outras alternativas terapêuticas, como a espiritualidade (Tomás & Rebelo, 2019). No processo de enfrentamento de familiares diante do uso de substâncias, estudos apontam que um dos recursos para manutenção da esperança na recuperação do indivíduo em situação crítica se constitui na espiritualidade (Camata et al., 2022; Fontes et al., 2018; Oliveira et al., 2017).

O ambiente familiar, por diversas vezes, manifesta a espiritualidade como recurso disponível no oferecimento de uma fonte de força pessoal, uma orientação de vida mais otimista, mais resiliência ao estresse e menos ansiedade (Braun et al., 2014; Fontes et al., 2018; Xavier et al., 2017). As vivências em grupos, orações e leituras de textos espirituais podem fornecer apoio, conforto e esperança para familiares que enfrentam as dificuldades de não adesão e recidivas dos indivíduos em tratamento de transtornos por uso de substâncias (Camatta et al., 2022; Mota et al., 2020; Zerbetto et al., 2017).

A espiritualidade e a religiosidade, quando manifestações presentes, tendem a influenciar positivamente na qualidade do cuidado, pois podem melhorar a adesão a



tratamentos no campo da saúde mental, trazendo conforto, tranquilidade e paz (Felipe et al., 2015; Gonçalves et al., 2014). A não utilização da espiritualidade como ferramenta de suporte pelas equipes de saúde que acompanham familiares de pacientes em uso de substâncias pode ser uma perda de oportunidade da equipe neste sentido. Este artigo propõe avaliar como a espiritualidade se manifesta entre familiares que acompanham pacientes em uso de substâncias no retorno da hospitalização compulsória.

2. Método

Este é um estudo observacional, do tipo estudo de casos múltiplos com abordagem qualitativa, que acompanhou 31 atendimentos de famílias em avaliações em processos de hospitalização psiquiátrica com queixa principal o uso de substâncias

Este é um estudo observacional, do tipo estudo de casos múltiplos com abordagem qualitativa, que acompanhou 31 atendimentos de famílias em avaliações em processos de hospitalização psiquiátrica com queixa principal o uso de substâncias. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas de seguimento, realizadas pelo ambulatório de saúde mental do Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS), de um município localizado na região metropolitana de uma Capital da Região Sul do Brasil, no intervalo entre junho 2020 e fevereiro de 2022. O CAIS é referência para avaliação de demandas de hospitalização compulsória no município para pacientes não vinculados aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

As famílias avaliadas foram convidadas a participar do estudo e, estando de acordo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ressalta-se que esta pesquisa seguiu as

Resoluções normativas do Conselho Nacional de Saúde e foi submetida e aprovada junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

Foram realizadas entrevistas em profundidade nos intervalos de 30, 90 e 180 dias após o atendimento, via chamada telefônica. Durante a chamada foi proposto que o/a familiar ou requerente falasse sobre a situação do/a paciente e da família, tendo como questões norteadoras: como chegaram ao atendimento; a organização da família nos cuidados; o caminho percorrido até a avaliação e depois dela; e, a resposta da família à avaliação e aos atendimentos que se sucederam. As entrevistas foram gravadas em arquivos de áudio e transcritas na íntegra para posterior análise. Cuidados para manter total sigilo sobre as informações e relatos foram tomados, inclusive a identificação de cada participante obedece a um código alfanumérico, em respeito aos preceitos éticos.

A análise das entrevistas transcritas consistia na identificação, em cada porção da fala, de elementos identificados como proposição principal, dados, apoios e refutações. As categorias apresentadas aqui emergiram do próprio trabalho de análise, sem definições *a priori*.



3. Resultados

Na análise qualitativa as falas selecionadas foram agrupadas em três categorias de análise, definidas por sua característica comum: condições para prosseguir, a responsabilização de terceiros e famílias esperam na religiosidade.

4. Condições para prosseguir

Essa categoria agrupa falas que apresentam a ideia de que a esperança e fé são os principais elementos que promovem tranquilidade e conforto em situações difíceis vivenciadas pelos familiares que buscam a hospitalização psiquiátrica compulsória. Ambas, esperança e fé, atuam como suporte ao enfrentamento da situação crítica, como está no relato: “Eu fico só na fé que as coisas vão mudar pra melhor e que ele se conscientize” (SS1306).

A crença familiar, nesse sentido, é a força motriz para a não desistência do indivíduo que está naquela circunstância, assim os relatos demonstram: “Ainda existe uma esperança, todo mundo acredita que um dia ele pode ser que ele acorde né?”

Embora haja um contexto e histórico de falhas nas intervenções prévias, essa categoria exemplifica falas que mostram a perspectiva de familiares que buscam, por meio da resiliência e perseverança, que um dia o/a familiar consiga reverter a situação crítica consequente do uso de substâncias. A crença familiar, nesse sentido, é a força motriz para a não desistência do indivíduo que está naquela circunstância, assim os relatos demonstram: “Ainda existe uma esperança, todo mundo

acredita que um dia ele pode ser que ele acorde né?” (DPN0806); e, “Ainda tenho esperança de ver ela como eu tinha” (GSM1907).

Destaca-se a concepção de que a fé no Divino mantém as famílias, as fortalece para apoiar o familiar em situação crítica e serve como auxílio e conforto no enfrentamento das adversidades. Os relatos assim explicitam:

Eu até fico tranquilo enquanto a gente está falando com Deus. (LRV2608)

Eu sei em quem eu creio né, por isso eu tô ainda né... aguardando em Deus. (LRV2608)

Isso que eu desejo pra Deus, e peço todas as noites pra Deus. Que ele saia de lá, e faça o tratamento direitinho, e não use mais essas porcarias aí. (JPS1609)

4.1. A responsabilização de terceiros

Essa categoria compõe falas de familiares que expõem a ideia de que o Divino é a principal figura capaz de promover mudanças na situação vivenciada, bem como guiar e apoiar decisões referentes ao seguimento dos tratamentos. Pode-se observar nas



falas que familiares depositam nessa figura os resultados do trajeto percorrido pelo indivíduo em situação crítica:

A irmã dela tem uma visão de mundo um pouco diferente depois que ela entrou na igreja. Ela disse que Deus disse pra ela que era o momento dela internar a irmã dela. (LRV2608)

A percepção não posso dizer mas, a interpretação que ela tem sobre as coisas é de acordo com que Deus orienta ela. (LRV2608)

Essa categoria compõe falas de familiares que expõem a ideia de que o Divino é a principal figura capaz de promover mudanças na situação vivenciada, bem como guiar e apoiar decisões referentes ao seguimento dos tratamentos

Nessa categoria, é possível ainda observar que a deposição no Divino da responsabilidade da trajetória do indivíduo em uso de substâncias é uma forma do/a familiar em desfazer o comprometimento do vínculo com o indivíduo em situação crítica. Assim, isentando-se de sua responsabilidade diante do seguimento e condição do indivíduo. Como demonstrados nas falas de LRV2608: “Então eu acabei deixando o caso, larguei, eu sou cristã, então larguei na mão de Deus”, e de EFG1003 “A gente deixa na mão de Deus porque não depende de mim, né?”.

4.2. Famílias esperam na religiosidade

Essa categoria agrupa falas que expõem a ideia de que as famílias esperam nas instituições religiosas locais de busca por assistência. De acordo com os/as familiares, as instituições são locais de mudança de comportamento e de suporte ao enfrentamento da situação crítica:

Ele foi por conta buscar ajuda na igreja. (LDSR1709)

Junto da família, agora teve o bebê. E aí ele foi pra igreja também né. A igreja ajuda bastante. (LDSR1709)

Tchê, depois da igreja com certeza mudou o comportamento da J. (LRV2608)

Desde que ele voltou a ir pra igreja ele tá mais tranquilo. (LRV2608)

A busca por instituições religiosas como assistência na situação crítica, muitas vezes, é colocada por familiares como preferencial ou até mesmo prioritária, quando comparada à busca por ferramentas disponibilizadas pelo sistema de saúde. Assim, relata (LDRS1709): “Não, não cheguei ir a médico, mas, aí eu procurei ajuda sim, de igreja, entendeu?”.



5. Discussão

A dinâmica familiar é significativamente afetada quando existe uso de substâncias, resultando em perda de funcionalidade, dificuldades de convivência social, conflitos emocionais, desafios financeiros e jurídicos e danos graves à saúde física e mental (Soccol et al., 2014). A crise desencadeadora da necessidade de solicitação por hospitalização compulsória é resultado de uma dinâmica familiar fragilizada e desgastada, sendo permeada por prejuízos subjetivos e materiais, a ponto que o sujeito pode representar riscos para si e para terceiro (Silva et al., 2021). Nesse contexto, as manifestações de espiritualidade/religiosidade foram demonstradas como um recurso útil no enfrentamento de situações adversas que envolvem transtornos por uso de substâncias, provando-se como uma medida eficaz de conforto e de suporte em situações críticas (Claus et al., 2018; Fernandes & Oliveira, 2016; Mota et al., 2020).

As famílias esperam na espiritualidade a assistência de que necessitam. Neste sentido, a busca por espaços de inserção para além do convívio familiar é uma das ferramentas apontadas como fundamentais no processo de enfrentamento de situações críticas relatadas por familiares

Os resultados do presente estudo mostram que a esperança e a fé estão presentes no dia a dia familiar e que estas, influenciam nas condições de saúde dos indivíduos, surgindo como auxílio durante o tratamento e enfrentamento das dificuldades. Os sentimentos de resiliência e conforto são relatados como resultados da fé empregada de diferentes formas no cotidiano de familiares, tornando-se um importante sistema de apoio, atuando na redução de estresse e possibilitando a sensação de bem-estar diante da situação adversa, diminuindo a manifestação de sentimentos negativos e melhorando as habilidades para lidar com as situações de sofrimento (Camatta et al., 2022; Vale & Líbero, 2017). Diversos familiares expressaram a esperança no Divino como ferramenta de auxílio na situação crítica, numa perspectiva de que a sua atuação seria capaz de

acarretar redução dos danos causados à família e proporcionar a recuperação do/a familiar afetado/a por esse comportamento (Walsh, 2012).

As famílias esperam na espiritualidade a assistência de que necessitam. Neste sentido, a busca por espaços de inserção para além do convívio familiar é uma das ferramentas apontadas como fundamentais no processo de enfrentamento de situações críticas relatadas por familiares.

As instituições religiosas trazem o apoio e o acolhimento como pontos fundamentais na sua rede de relações com as pessoas, o que facilita a inserção e adesão dos indivíduos nesses espaços (Diniz et al., 2020; Soccol et al., 2022; Zerbetto et al., 2017). Em algumas das falas, a igreja assume um papel central ao oferecer tratamentos que impactam no estilo de vida dos indivíduos que utilizam substâncias, os quais decidem por aderir às atividades de forma autônoma (Giovannella et al., 2012; Walsh, 2012).

Apesar das manifestações de espiritualidade em sua maioria serem identificadas como suporte ao enfrentamento de situações críticas, algumas falas expressam o desejo do/a familiar em abrir mão do cuidado e entregá-lo sob responsabilidade de terceiros, que



no contexto estudado, é a figura divina. O estresse em torno do cuidado do/a paciente em situação crítica promove impactos negativos na qualidade de vida do/a familiar que está dentro desse contexto, o que pode justificar a tentativa de repassar para a figura divina parte de tal responsabilidade com objetivo de atenuar as angústias envolvidas nesse processo (Teixeira, 2021). Pode-se observar que associada à responsabilização de terceiros, existem dentro do contexto familiar sentimentos de sobrecarga emocional e fragilidade nos vínculos afetivos (Bernardy & Oliveira, 2010; Moreno, 2009).

A sobrecarga familiar e a responsabilização de terceiros, associadas à fragilidade do vínculo entre equipe e grupo familiar, tendem a evoluir para recorrência de situações críticas (Martins, 2017). Se observa que a maioria das abordagens escolhidas para o acompanhamento de familiares e de pacientes após hospitalização psiquiátrica tem ênfase na consulta médica, ajustes medicamentosos e controle dos sintomas, não mencionando a utilização de ferramentas alternativas que são manifestadas pelo grupo familiar, como fatores espirituais ou religiosos (Salvador, 2019; Tomás & Rebelo, 2019; Vidal, 2021).

A sobrecarga familiar e a responsabilização de terceiros, associadas à fragilidade do vínculo entre equipe e grupo familiar, tendem a evoluir para recorrência de situações críticas

No presente estudo, se identifica uma falha no reconhecimento de estratégias alternativas viáveis. Isso fica evidente quando não se observa nas falas de familiares: o oferecimento pela equipe de saúde de grupos terapêuticos ou de promoção de saúde; espaços de convivência; atividades de geração de renda; e, aproveitamento de ferramentas que abordam a espiritualidade dos/as pacientes ou grupos familiares que apresentam essa característica. À medida que as ações em saúde permanecem

centradas nos sintomas e medicações, uma série de possibilidades no estabelecimento de vínculo entre paciente, grupo familiar e equipe de saúde deixam de ser exploradas (Teixeira, 2021).

Tendo em vista o papel relevante da espiritualidade na dinâmica familiar que envolve o comportamento de indivíduos em transtorno por uso de substâncias, é importante que profissionais de saúde envolvidos/as nesse processo expressem consideração e sensibilidade às crenças e valores familiares para utilizar a espiritualidade em favor do cuidado (Fernandes & Oliveira, 2016; Machado & Rodrigues, 2017; Mota et al., 2020). A espiritualidade pode e deve ser um recurso que, somado às outras intervenções terapêuticas, seja capaz de otimizar a promoção à saúde e à qualidade de vida (Fernandes & Oliveira, 2016; Mota et al., 2020).

6. Conclusão

A utilização da espiritualidade/religiosidade como ferramenta de apoio em atendimentos é uma alternativa pouco utilizada por profissionais da saúde, que se baseiam em abordagens mais convencionais e de cunho psiquiátrico. No entanto, é possível observar nos relatos de pacientes e familiares uma crença/esperança em algo Divino e que traz uma melhora na autoestima tanto de pacientes como de



familiares. Desta forma, pode auxiliar no seguimento e vínculo entre os indivíduos envolvidos, demonstrando então que esse método deveria ser mais explorado por parte das equipes de saúde.

Referências

- Bernardy, C. C. F., & Oliveira, M. L. F. (2010). O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(1), 11-17. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100002>
- Braun, L. M., Dellazzana-Zanon, L. L., & Halpern, S. C. (2014). A família do usuário de drogas no CAPS: um relato de experiência. *Revista da SPAGESP*, 15(2), 122-144. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000200010&lng=pt&tlng=pt
- Camatta, M. W., Medeiros, R. G., Greve, I. H., Calixto, A. M., Nasi, C., Souza, L. B., Dutra, T. C., & Silva, L. B. O. (2022). Spirituality and religiosity expressed by relatives of drug users: contributions to health care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, e20210724. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0724>
- Claus, M. I. S., Zerbetto, S. R., Gonçalves, A. M. S., Galon, T., Andrade, L. G. Z., & Oliveira, F. C. (2018). The family strengths in the context of psychoactive substance dependence. *Escola Anna Nery*, 22(4), e20180180. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0180>
- Diniz, A. P., Minucci, G. S., Alves, R. J. R., & Souza, L. P. S. (2020). Espiritualidade e Religiosidade como práticas de enfrentamento ao uso abusivo de drogas. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 9(1), 88-102. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpdsv9i1.2467>
- Felipe, A. O. B., Carvalho, A. M. P., & Andrade, C. U. B. (2015). Espiritualidade e religião como protetores ao uso de drogas em adolescente. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 11(1), 49-58. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v11i1p49-58>
- Fernandes, H. A., & Oliveira, M. X. (2016). Espiritualidade e psiquismo: implicações clínicas no binômio saúde-doença. *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos*, 11(1). <https://doi.org/10.29184/1980-7813.rcfmc.16.vol.11.n1.2016>
- Fontes, E. S., Santos, M. C. Q., Yarid, S. D., Gomes, R. M., Santos, M. L. Q., Souza, I. A., Santos, K. A., Bastos, N. L. de M. V., Vieira, S. N. S., & Santana, G. J. (2018). Espiritualidade/religiosidade dos familiares de usuários de crack como processo na recuperação. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (19), e194. <https://doi.org/10.25248/reas.e194.2019>
- Giovanella, L., Escorel, S., Lobato, L. V. C., Noronha, J. C., & Carvalho, A. I. (eds.). (2012). *Políticas e sistemas de saúde no Brasil* (2.ª ed.). Editora FIOCRUZ. <https://doi.org/10.7476/9788575413494>
- Gonçalves, A. M. S., Santos, M. A., & Pillon, S. C. (2014). Uso de álcool e/ou drogas: avaliação dos aspectos da espiritualidade e religiosos. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 10(2), 61-69. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v10i2p61-69>
- Leal, F. X., Garcia, M. L. T., Denadai, M. C. V. B., & Campanharo, L. S. (2021). Gastos com internações compulsórias por consumo de drogas no estado do Espírito Santo. *Saúde em Debate*, 45(129), 378-392. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112910>



- Moreno, V. (2009). Familiares de portadores de transtorno mental: vivenciando o cuidado em um centro de atenção psicossocial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(3), 566-572. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300010>
- Mota, L. A. B., Carvalho, K. F. B., Melo, G. B., Xavier, F. T., & De Mesquita, K. S. F. (2020). Aplicação da espiritualidade/religiosidade no processo terapêutico de pessoas em uso de substâncias psicoativas. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, (5), 1-13. <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20200009>
- Oliveira, A. L. C. B., Feitosa, C. D. A., Santos, A. G., Lima, L. A. A., Fernandes, M. A., & Monteiro, C. F. S. (2017). Espiritualidade e religiosidade no contexto do uso abusivo de drogas. *Revista Rene*, 18(2), 283-90. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000200019>
- Silva, L. L. S. V., Silva, J. L., Cruz, M. G. S., Persequino, M. G., & Horta, A. L. M. (2021). Family members seeking compulsory hospitalization for drug-using members: profile, expectations and needs. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(4), e20201110. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1110>
- Socol, K. L. S., Terra, M. G., Tisott, Z. L., Zubiaurre, P. de M., & Siqueira, D. F. (2022). Estratégias de prevenção de recaída utilizadas por mulheres usuárias de drogas. *Espaço para a Saúde*, 23, e863. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2022v23.e863>
- Socol, K. L. S., Terra, M. G., Ribeiro, D. B., Teixeira, J. K. S., Siqueira, D. F., & Mostardeiro, S. C. T. S. (2014). The routine of family relationship with a substance dependent individual. *Cogitare Enfermagem*, 19(1), 116-122. <https://doi.org/10.5380/ce.v19i1.35967>
- Teixeira, V. dos S., Monteiro, C. B., Ferreira, E. C., Pacheco, M. A. B., Santiago, M. P., & Loyola, C. M. D. (2021). Primeira internação psiquiátrica na visão dos familiares. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 24(3), 704-720. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n3p704.12>
- Tomás, M. A. R., & Rebelo, M. T. S. (2019). Políticas e cuidados de saúde mental pós-alta da hospitalização psiquiátrica. *Revista de Enfermagem UFPE*, 13, e243037. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.243037>
- Vale, C. C. S. de O. do, & Líbero, A. C. A. (2017). A espiritualidade que habita o CTI. *Mental*, 11(21), 321-338. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000200003&lng=pt&tlng=pt
- Vidal, J. L., & Siqueira, D. F. (2021). *Efeitos da alta assistida da internação em saúde mental: uma análise a partir do monitoramento telefônico* (Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização). Universidade Federal de Santa Maria. <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/20991>
- Walsh, F. (2012). Resiliência familiar: forças forjadas através da adversidade. Em F. Walsh (ed.), *Processos familiares normais: Diversidade e complexidade crescentes* (4.ª ed., pp. 399-427). A imprensa de Guilford. <https://psycnet.apa.org/record/2012-02536-017>
- Xavier, M. D., Rodrigues, P. H., & Silva, M. C. (2015). A percepção da família no tratamento e suporte de dependentes químicos. *Encontro: Revista de Psicologia*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:171077976>
- Zerbetto, S. R., Galera, S. A. F., & Ruiz, B. O. (2017). Family resilience and chemical dependency: perception of mental health professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(6), 1184-1190. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0476>
- Zerbetto, S. R., Gonçalves, A. M. de S., Santile, N., Galera, S. A. F., Acorinte, A. C., & Giovannetti, G. (2017). Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. *Escola Anna Nery*, 21(1), e20170005. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170005>