

## Práticas corporais na reabilitação de usuários de álcool e drogas: uma configuração no estilo de vida

### Body practices in rehabilitation alcohol and drugs users: a lifestyle setting

Priscilla Pinto Costa da Silva<sup>1\*</sup>, Ana Raquel Mendes dos Santos<sup>2</sup>, Patricia de Jesus Costa dos Santos<sup>3</sup>, Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas<sup>2</sup>

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

#### RESUMO

O objetivo do estudo foi identificar e analisar as práticas corporais realizadas pelos usuários de álcool e drogas que estão em processo de reabilitação social nos Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS ad), no intuito de compreender a influência destas práticas nos estilos de vida dos usuários. Trata-se de um estudo que utilizou a pluralidade metodológica como delineamento de pesquisa, envolvendo 76 usuários de álcool e/ou drogas que frequentam os CAPS ad na cidade do Recife/Pernambuco, Brasil. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada e um roteiro de observação, os quais foram apreciados mediante a análise de conteúdo. Os resultados apontaram que as práticas corporais realizadas nos CAPS ad, como parte do processo de reabilitação, auxiliam no tratamento de forma a oferecer mudanças no estilo de vida. Os usuários acreditam que estas práticas auxiliam no processo de abstinência e na busca de um estilo de vida visando à saúde e as relações sociais.

*Palavras-chave:* Educação Física, Estilo de vida, Saúde mental.

#### ABSTRACT

The aim of the study was to identify and analyse the body practices by alcohol and drugs addicted that are in social rehabilitation process at *Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas* (CAPS ad) in order to understand the influence of these practices in their lifestyle. This study used the methodological plurality as research design, involving 76 alcohol and / or drugs addicted attending the CAPS ad in Recife/Pernambuco, Brazil. It was used a semi-structured interview and observation script, which were appreciated by content analysis. The results showed that the body practices offered by the CAPS ad, as part of the rehabilitation process, do assist in the treatment offering changes in lifestyle. The subjects believe that these practices help in the withdrawal process as well as in searching for a healthier and social lifestyle.

*Keywords:* Physical Education, Lifestyle, Mental health.

<sup>1</sup> *Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil*

<sup>2</sup> *Universidade de Pernambuco, Recife, Brasil*

<sup>3</sup> *Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Brasil*

\* *Autor correspondente:* Departamento de Educação Física. Centro de Ciências da Saúde. Avenida Senador Salgado Filho, 3000. CEP: 59078-970. Natal/RN, Brasil *E-mail:* laprisci@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Pensar nas práticas corporais como método auxiliar para o processo de reabilitação de usuário de álcool e drogas permitiu-nos refletir sobre os modos de vida presentes na sociedade, visto que tais práticas estão inseridas em uma dinâmica sociocultural que interage diretamente nos comportamentos ligados aos modos de vida de cada indivíduo. Neste sentido, para compreender os modos de vida, foi necessário recorrer a William (1992) quando este apresentou a cultura não apenas como arte civilizatória, mas também como respostas dos modos de viver, como um conjunto de práticas rotineiras que exprimem significados a partir de um subespaço que está sujeito a mudanças, envolvendo as interrelações entre as práticas de significação e outras produções culturais. Assim, os modos de vida estão relacionados ao processo individual, trazendo como referência uma determinada sociedade.

Giddens (2002) acrescentou que o ser humano é forçado a escolher um modo de vida, pois o cotidiano é reconstituído de forma dialética, em que o local e o global influenciam nas padronizações. Essa escolha se torna importante para a constituição da autoidentidade e das opções sobre as atividades cotidianas. Dentro dessas escolhas, o ser humano pode ainda tornar-se um “codependente”, que Giddens (2002, p. 90) descreveu como a condição de um ser humano que sofre por dependência de substância psicoativa. Sendo assim, “[...] a pessoa codependente é o parceiro que, por mais que deteste a relação ou esteja insatisfeito com ela, é psicologicamente incapaz de sair dela”.

Elias (1993) procurou contextualizar as interdependências entre as estruturas sociais humanas que conduzem o ser humano ao contexto cultural civilizador, compreendido como um conjunto de esquemas adquiridos, percepções e atitudes, por meio de um campo. Assim, o hábito e o campo se tornam um meio instrutivo de mudanças de modos de vida, visto que o campo social, as estruturas e a restrição

de cada indivíduo permitem transformações das ações individuais. Por outro lado, não se pode excluir a dimensão negativa da sociabilidade e a relação com o comportamento autodestrutivo. A este respeito, Lukács (1979) ressaltou que o ser humano é resultado de um processo histórico que consiste na construção da vida social. É neste sentido que o estudo apresenta as práticas corporais como possibilidade de mudanças nos modos de vida, a partir do processo de reabilitação.

Historicamente, é possível observar uma relação do esporte com o uso de álcool e drogas (Melo, 2001). Dingelstad, Gosden, Martin e Vakas (1996) lembra que as drogas têm sido usadas por atletas desde a Grécia Antiga, período no qual estes sujeitos consumiam cogumelos e outras substâncias para melhorar o desempenho. Com o avanço da indústria farmacêutica e a comercialização, novas drogas foram sendo utilizadas em paralelo ao esporte, como o álcool, cafeína, heroína, esteroides, tabaco e outras, seja por profissionais, seja por sujeitos adeptos ao esporte que buscam melhores rendimentos. Melo (2001) afirmou que, até hoje, é possível identificar de forma direta a analogia entre bebida, cigarro e drogas com o esporte. Em paralelo, a mídia alimenta a ideia de ligação da cerveja com o futebol, do uísque ao hipismo e do cigarro às práticas corporais de aventura, trazendo ao imaginário um relacionamento bem sucedido entre o álcool, cigarro e o esporte. Palmer (2014), Romera (2014), Rowland e Toumbourou (2009) e Maughan (2006), relacionaram por exemplo, o futebol com o consumo de álcool.

Por outro lado, estudos desenvolvidos por Kremer, Malkin e Benschhoff (1995), Zschucke, Heinz e Ströhle (2012), Ströhle, Höfler, Pfister, Müller, Hoyer, Wittchen e Lieb, (2007) e por Pimentel, Oliveira e Pastor (2008) apontaram que as práticas corporais se apresentam como um mecanismo que auxilia os usuários no processo de reabilitação, pois tais práticas podem proporcionar sensação prazerosa, além de outros benefícios psíquicos e físicos para o cuidado geral com o corpo. Segundo Casares-

López et al. (2013), para que ocorra o processo de reabilitação de usuários de álcool e drogas, é preciso estimular mudanças do ponto de vista educacional, de valores e de atitudes, para que tais posturas permitam pensar transformações nos modos de vidas.

Há diferentes formas de trabalhar as práticas corporais na reabilitação do usuário de álcool e drogas. Segundo Walsh (2011), Berman, Jonides e Kaplan (2008), Annerstedt e Währborg (2011), as práticas realizadas no ambiente da natureza podem ser eficazes por intensificar o ser humano como elemento do meio, trazendo aspectos de ressignificação e de autorreconhecimento. Nespor (2001) e Barros, Siegel, Moura, Cavalari, Silva, Furlanetti e Gonçalves (2013) apresentaram que as práticas de Yoga contribuem como atividades que auxiliam no processo de reabilitação desses usuários, pois trabalham por meio de terapia corpo-mente, diminuindo sensações de estresse provocadas no cotidiano. Ravindran e Silva (2013) ressaltaram ainda que as práticas aeróbicas auxiliam na aptidão física dos usuários e também ajudam a minimizar o estresse do cotidiano.

Sob esta ótica, torna-se importante compreender as práticas corporais como mecanismos que possibilitam a melhoria na reabilitação de usuário de álcool e drogas no Brasil, pois o número de pessoas que procuram tratamento está crescendo. No Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial de álcool e drogas (CAPS ad) adotam o papel de cuidar de pessoas dependentes de substância psicoativa por meio da atenção continuada. E a Educação Física tem o dever de proporcionar vivências educacionais e no âmbito do lazer, a fim de auxiliar no processo de reabilitação desses usuários (Brasil, 2004). Diante desse contexto, o estudo aqui realizado apresenta a seguinte questão norteadora: em que medida os usuários dos CAPS ad que participam das práticas corporais percebem a mudança no seu modo de vida, de forma a abandonar o consumo do álcool e drogas? Assim, este estudo teve como objetivo identificar e analisar

as práticas corporais realizadas pelos usuários de álcool e drogas que estão em processo de reabilitação nos CAPS ad, no intuito de compreender a influência destas práticas nos modos de vida dos usuários.

## MÉTODO

O pluralismo metodológico foi adotado por permitir que o surgimento de uma diversidade de ideias que consolidam a cientificidade seja capaz de aprofundar e responder as investigações, compreendendo os fenômenos de determinada área (Norgaard, 1989). Os estudos de Baker, Norton, Young e Ward (1998), Truisi (2011) e Barker e Pistrang (2005) sobre o pluralismo metodológico salientam que este pode envolver diversos métodos, sejam eles qualitativos ou quantitativos. Barker e Pistrang (2005) apontaram que, para desenvolver a pesquisa a partir do pluralismo metodológico, é preciso analisar as características da abordagem pluralista, descrever os possíveis critérios de avaliação da pesquisa e, por fim, analisar diferentes modelos plurais no campo de estudo. Assim, o estudo empregou a combinação de dois métodos qualitativos: o descritivo e o observacional.

O método descritivo se caracteriza pela exposição do conhecimento das características de uma população, fato ou fenômeno, envolvendo suas funções, qualidades e finalidade (Flick, 2009). Na pesquisa qualitativa o método descritivo propõe o estudo aprofundado de um determinado fenômeno para descobrir padrões e temas sobre eventos do cotidiano. Além disso, o método descritivo foca na conexão social, interrelação e outras temáticas concernentes aos estudos das ciências sociais (Parse, 2001). Já o método observacional, permite que o pesquisador descubra e compreenda como uma situação ocorre ou realmente funciona (Flick, 2009). A observação dará suporte por oportunizar o estudo de formas comportamentais e de interação dos sujeitos que ocorre em situações naturais (Marconi & Lakatos, 2010). O

presente estudo faz parte da pesquisa intitulada “Saúde Mental, Prática Corporal e Emoção nos Usuários dos Centros de Atenção Psicossocial do Estado de Pernambuco: uma análise a partir da pluralidade metodológica”.

### **Participantes**

Participaram do estudo 76 usuários dos cinco CAPS ad da cidade do Recife/PE que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos de idade, sem distinção de gênero, usuários de álcool e/ou drogas que estejam em processo de reabilitação nos CAPS ad. O número de usuários foi determinado a partir do ponto de saturação (Fontanella, Luchesi, Saidel, Ricas, Turato, & Melo, 2011) identificado pelo pesquisador a partir do momento em que as entrevistas começarem a se tornar repetitivas.

### **Instrumentos**

Na coleta de dados, utilizaram-se dois instrumentos: um roteiro de entrevista semiestruturada e um roteiro observacional proposto por Spradley (1980). O roteiro de entrevista semiestruturada continha informações referentes aos dados sociodemográficos, às práticas corporais realizadas antes de usar álcool e/ou drogas, durante o período que iniciou o consumo e no período da reabilitação, para entender as mudanças nos modos de vida no âmbito das práticas corporais. O roteiro observacional focou as atividades realizadas durante os encontros da Educação Física, totalizando 34 observações.

### **Procedimentos**

As entrevistas e as observações das aulas de educação física nos CAPS ad foram agendadas previamente. As entrevistas semiestruturadas foram realizadas individualmente e duraram em média 40 min cada. Os pesquisadores ficaram cerca de um mês em cada CAPS ad. A coleta de dados foi realizada de julho a dezembro de 2014.

### **Análise**

As entrevistas semiestruturadas foram transcritas e analisadas de forma individual e coletivamente. Após a triagem dos dados foi desenvolvida uma análise interpretativa do que foi presenciado e coletado, a fim de atender a triangulação de dados. As entrevistas, juntamente com as observações, foram apreciadas por meio da análise de conteúdo de Heinemann (2008), que trata-se de técnicas de análise de entrevistas por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos das mensagens obtidas.

Para a análise de conteúdo, foi utilizada a técnica de análise categorial, que é caracterizada pelo desmembramento do texto em unidade de palavras, e em seguida é reagrupada por meio de analogias (Heinemann, 2008). Com o intuito de compreender as falas obtidas nas entrevistas, foi adotada a sigla E para representar os entrevistados. Os dados quantitativos foram tabulados no SPSS versão 10. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco.

## **RESULTADOS**

A partir dos resultados advindos dos dados sociodemográficos da pesquisa, foi identificado que os participantes tinham entre 19 e 68 anos de idade, 65% eram homens, 41% relataram ser usuários apenas de álcool, 2% indicaram ser usuários apenas de drogas e 33% eram usuários de álcool e drogas. Dentre os entrevistados, 61% possuíam ensino fundamental incompleto, 67,11% eram solteiros, 73,7% moravam com a família, 59,21% eram desempregados e 39% possuíam renda familiar de até 1 salário mínimo. Além disso, 61,84% informaram que realizavam alguma prática corporal antes de iniciar o consumo de álcool e/ou drogas, 52,63% não realizavam qualquer tipo de prática corporal quando passaram a consumir álcool e/ou drogas e, no período da reabilitação nos CAPS ad, 63,16% não participavam de práticas corporais fora da instituição de reabilitação,

limitando-se apenas a uma ou três aulas por semana, dependendo da frequência do usuário à unidade de saúde, que é determinada por um técnico de referência da unidade.

A técnica de análise de conteúdo favoreceu o cruzamentos dos dados obtidos, concebendo

a categoria práticas corporais e modo de vida (Figura 1), ilustrado a seguir, a qual indica os tipos de práticas corporais mais frequentes relatadas pelos usuários.

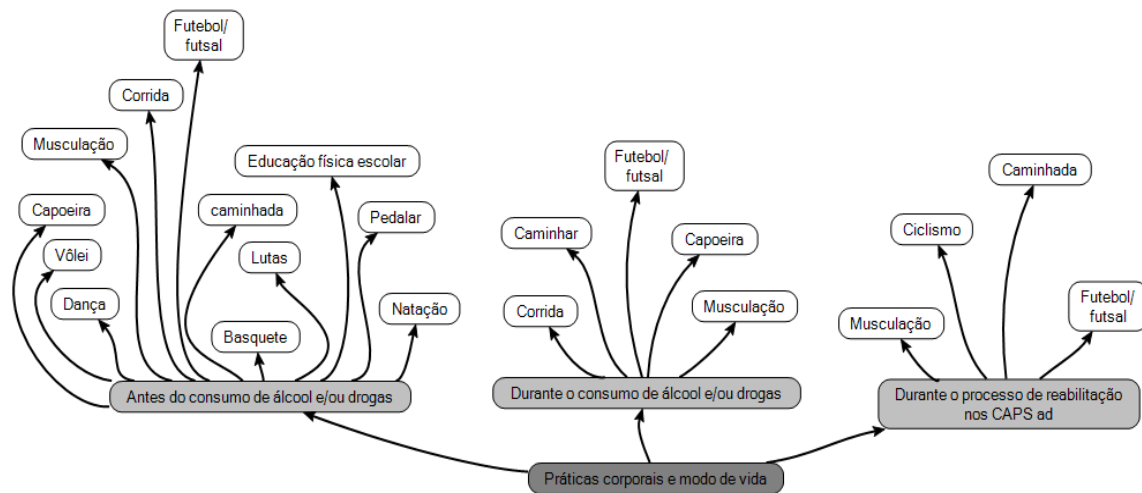


Figura 1. Práticas corporais realizadas antes do consumo, no período de consumo e na reabilitação

A figura 1 apresenta a categoria práticas corporais e modo de vida, destacada na cor cinza escuro, e três subcategorias, destacadas na cor cinza claro, as quais são: antes do consumo de álcool e/ou drogas, durante o consumo de álcool e/ou drogas e durante o processo de reabilitação nos CAPS ad. Cada subcategoria aponta para as variáveis, na cor branca, que apresentaram maior frequência, advindas das falas dos participantes da pesquisa e destacadas na cor branca. Em cada subcategoria as variáveis de maior frequência foram expostas da extremidade superior à inferior.

### DISCUSSÃO

Para apresentar a discussão, foram estabelecidas duas categorias analíticas, as quais estão apresentadas a seguir. A primeira, práticas corporais e modo de vida, que apresenta o envolvimento dos usuários nas práticas corporais antes, no período em que consumia o álcool e/ou drogas e durante a reabilitação nos CAPS ad. A segunda categoria,

mudanças no modo de vida a partir do processo de reabilitação, que corresponde às transformações ocorridas a partir do tratamento.

### Práticas corporais e modo de vida

As práticas corporais podem influenciar no modo de vida das pessoas, contudo, para esse estudo, essa influência é percebida de duas formas. A primeira, quando as práticas corporais passam a transformar os hábitos desviantes em condutas aceitáveis socialmente; e a segunda, quando as práticas corporais influenciam de forma negativa, ou seja, por meio dessas práticas o consumo do álcool e outras drogas passam a existir.

A primeira subcategoria, antes do consumo de álcool e/ou drogas, apresenta uma variedade de práticas corporais que eram desenvolvidas pelos usuários. O futebol e futsal foram às práticas mais citadas e, segundo alguns estudos (Palmer, 2014; Maughan, 2006; Rowland & Toumbourou, 2009), essas são as práticas que mais se relacionam com o

consumo do álcool, tanto referente ao esporte espetáculo (Debord, 2003) para os espectadores, quanto para os jogadores. Palmer (2014) colocou que o consumo do álcool no esporte tem um papel de promover a facilidade na comunicação entre os atletas e fãs. Além disso, o autor ressaltou que as desvantagens social e material fazem parte da história de atletas que lutam com a dependência do álcool e outras drogas no campo esportivo, e que muitas vezes a história está relacionada ao fato de tal sujeito ter sido uma criança pobre que se destacou no esporte. O E33, no seu relato sobre as práticas corporais, salientou que “Joguei futebol. Fiz o teste no Santa Cruz, no Sport e fui jogar na Alemanha, em um time da 2ª divisão. Joguei 1 ano e 6 meses”, mas a dependência do álcool, crack, maconha, cocaína e lolo o deixou “Sem família, sem nada, morando na rua”. O E48 também relatou que “Eu jogava bola. Cheguei até quase segunda divisão de futebol. Cheguei a jogar pelo Real Madri de Pernambuco”. Pesquisa desenvolvida por Palmer (2014) ressalta que as oportunidades esportivas profissionais permitem sair de um determinado tipo de hábito, contudo, o consumo abusivo de álcool e outras drogas passam a transformar um determinado modo de vida.

Romera (2014), Romera e Reis (2009) e Nicholson, Hoyer e Brown (2014) discutiram, em seus estudos, a presença principalmente do álcool nos espetáculos de futebol, sendo a cerveja a bebida mais consumida. A utilização de álcool e drogas no esporte é um fato histórico, tanto como forma de ritual, como era usado na Grécia Antiga (Dingelstad, Gosden, Martin, & Vakas, 1996), como para o divertimento (Romera, 2014). A este respeito, o E17 informou que o álcool “era um divertimento”. Nesse sentido, Lunnay, Ward e Borlagdan (2011) frisaram que as formas de diversão por meio do consumo de substâncias psicoativas apresentam, muitas vezes, o propósito de ser aceito em um determinado grupo.

Outra variável que ganha destaque está relacionada à Educação Física escolar, que tem como objetivo trabalhar as práticas corporais em um sentido educacional (Kwan, Bobko, Faulkner, Donnelly & Cairney, 2014). A prevenção ao consumo de álcool e outras drogas, muitas vezes, aparece como objetivo das aulas, mas dentro de um campo social amplo e complexo, não tornando suficiente esse trabalho dentro da escola, como foi percebido na descrição do E47, que relatou sobre a aula de Educação Física na escola, informando que o professor “sempre saía para ir à diretoria, uns 15 minutos mais ou menos, aí a turma aproveitava” e quando o professor retornava a aula “a gente já estava pra lá de bagdá” por consumir cola. Outro relato a esse respeito é referente ao E40 que salienta o seguinte: “Experimentei, no colégio [...] eu conhecia a rapaziada, aí a gente ia pro Treze de Maio, consumia e voltava para o colégio. Foi mais curiosidade”. O estudo de Kirimoğlu e Ekenci (2008) investigou o cotidiano do trabalho de 200 professores de Educação Física do ensino fundamental na Turquia. Ao analisar a prevenção de dependência de substância psicoativa, foi encontrada diferença significativa de conhecimento e opinião entre eles, o que pode influenciar diretamente nas aulas.

Programas de prevenção ao uso de álcool e drogas precisam ser desenvolvidos com qualidade, a fim de envolver a escola, os alunos e suas famílias. DuPont, Merlo, Arria e Shea (2013) relataram em seu estudo, realizado a partir de justificativas de programas de testes de drogas no ambiente escolar, que a maioria dos programas de prevenção começam a ser realizados com crianças que estão no 5º ano, mas esse processo deveria ser iniciado bem antes, ainda no 2º ano escolar. Assim, essa prevenção iniciaria antes das crianças terem acesso ao consumo.

A pesquisa de Burt e Butler (2011) apontou que a capoeira, por exemplo, pode ser trabalhada na perspectiva educacional da prevenção ao uso de drogas por crianças e adolescentes. Os autores colocaram que a

capoeira pode ser proposta como promoção de mudanças comportamentais de forma positiva, provocando mudanças nos modos de vida. A capoeira como prática corporal permite aos praticantes vivenciarem sensações prazerosas, e o relato do E54 contribui para este pensar, ao salientar que ao praticar a capoeira ele se “sentia bem, naquele momento de êxtase. A mesma coisa de quando você está dando um tiro, de está fumando ou jogando capoeira”. Franques et al. (2003) analisaram as sensações de consumidores de ópio e praticantes de esporte de risco na França e encontraram semelhanças nas sensações dos dois grupos comparados. Portanto, se muitas vezes os usuários de drogas vão à busca de sensações diferentes no consumo, estas podem ser encontradas nas práticas corporais, contudo, é necessário vivenciar distintas práticas para assim sentir diferentes emoções e optar por aquela(s) que melhor permite(m) perceber tais sensações.

A pesquisa desenvolvida por Videmšek, Skubic, Karpljuk e Štihec (2006) com estudantes de 14 anos de idade na Eslováquia encontrou que, para os participantes, as práticas corporais devem desencorajar as pessoas ao consumo de substâncias psicoativas. A pesquisa revelou ainda que 90% dos meninos e 94% das meninas já tinham experimentado o álcool com idade entre 10 a 13 anos. Esses dados vão ao encontro dos achados na presente pesquisa, em que a maioria dos usuários realizava alguma prática corporal antes de iniciarem o consumo de álcool e outras drogas, e, na maioria das vezes, sem a orientação de um profissional de Educação Física. Neste sentido, Kwan, Bobko, Faulkner, Donnelly e Cairney (2014) realizaram uma revisão sistemática sobre a participação nas práticas corporais como forma de prevenir o uso de álcool e drogas entre os jovens, e encontraram que 82% dos estudos têm uma relação positiva com a participação nas práticas corporais e uso de álcool, 80% dos estudos encontraram associação com a diminuição de uso de drogas ilícitas e 50% encontraram associação negativa

entre a participação das práticas corporais e uso da maconha. Outro estudo de revisão realizado por Lisha e Sussman (2010) desvendou que a participação em práticas corporais está relacionada com níveis mais altos de consumo de álcool, por outro lado, há níveis mais baixos de uso de drogas ilícitas. É importante ressaltar que as práticas corporais não combatem e não previnem o uso de álcool e drogas de forma isolada. Para isso, é preciso um programa de prevenção para que, associada às práticas corporais, possa trazer resultados favoráveis, buscando estratégias de mudanças no modo de vida de forma favorável.

A segunda subcategoria, durante o consumo de álcool e/ou drogas, apresentou as práticas corporais realizadas pelos usuários, as quais tiveram maior frequência. O futebol continuou sendo a modalidade mais praticada pelos usuários, seguida da caminhada, capoeira, musculação e corrida. Contudo, a diversidade das práticas já não se encontra no período do uso da substância. Isso ocorre devido a vários fatores, tais como o fisiológico e o psicossocial, nos quais o usuário se torna cada vez mais dependente, ao ponto de abandonar as atividades habituais e se entregar ao vício.

Barnes (2014) realizou um estudo de revisão e encontrou que o álcool influencia diretamente na saúde e desempenho do atleta, sendo preciso um tempo de recuperação antes de recomeçar o treino. Essa situação torna vulnerável o atleta profissional, uma vez que este pode não ser mais aceito em um time, como relatou o E59 sobre o futebol: “[...] eu perdi a oportunidade de ser jogador profissional por causa do uso abusivo de álcool”. Nesse sentido, o usuário que é dependente do álcool acaba abandonando as práticas corporais por não conseguir realizar a recuperação pós-uso do álcool, pois o usuário necessita cada vez mais da substância.

Neste sentido, o E49 relatou sobre a continuação das práticas corporais, que participou “só no começo. Depois abandonei por completo”. Na mesma direção, o E52 informou que teve que parar as práticas, pois

“Não tinha nem como, porque você passava a noite em branco, aí não tinha nem condições, nem de ver o sol. Eu ficava isolada no meu quarto”. Diante disso, percebe-se que a dependência de substância psicoativa conduz a pessoa ao isolamento e a um sentimento hedonista, podendo provocar ainda doenças mentais pelo uso crônico de substâncias psicoativas.

As mudanças nos modos de vida de usuários dependentes transformaram também o sentido da vida, como relatou o E50 sobre a continuação da prática da capoeira: “eu pratiquei por um bom tempo, mas chegou um tempo que o mestre mesmo me mandou parar, porque eu não estava mais jogando, eu não estava mais me divertindo, eu estava usando a capoeira como uma arma”. A pesquisa de Walton, Blow, Bingham e Chermack (2003), que envolveu 180 usuários de substância psicoativa, os quais estavam em processo de reabilitação, observou como os aspectos ambientais e sociais, como atividade do âmbito do lazer e apoio social, podem servir tanto como fator de proteção como também de risco para o uso de substância, pois os usuários, muitas vezes, vivem um modo de vida viciante que inclui o uso de substâncias durante as atividades do contexto do lazer, nas relações interpessoais, entre outras situações. Nessa direção, o E64 relatou sobre a prática que “além de eu tá no meio daquelas pessoas que usavam pra jogar bola, fumavam pra jogar bola. Achava divertida aquela sensação de jogar bola sob o efeito da maconha”. Walton, Blow, Bingham e Chemack (2003) apontaram que é preciso que os usuários realizem práticas prazerosas, porém, sóbrios, para pensar na socialização e outros fatores de prevenção a recaída.

A terceira subcategoria, durante o processo de reabilitação nos CAPS ad, apresentou apenas quatro práticas corporais que são realizadas por alguns usuários, sendo a caminhada a mais praticada, seguida do ciclismo, futebol/ futsal e a musculação. O futebol, antes a mais praticada, perde agora

para a caminhada, acreditando-se ser uma atividade mais acessível para os usuários. Além disso, outro fator que deve ser considerado é que a caminhada e o ciclismo, atividades mais citadas nas pesquisas, são utilizados como meio de locomoção pelos usuários que as praticam, como informou o E56: “eu sempre gostei e faz tempo que tenho bicicleta. Pra onde eu vou, eu não ando de ônibus não, só vou de bicicleta”. As práticas de caminhada e de ciclismo são atividades importantes no processo de reabilitação, pois a marcha e o equilíbrio de usuários crônicos de álcool e outras drogas são afetados em consequência dos problemas advindos dos sistemas neurais, sendo que tais sujeitos precisam de tratamento específico para minimizar estes danos (Fein, Smith & Greenstein, 2012).

A prática de futebol/futsal já não faz parte das preferências, em consequência das limitações provocadas pelo uso das substâncias, como informou o E48: “depois que você para, parte pras drogas, não é a mesma pessoa, se entrea. Eu fique entreado”. As práticas corporais no processo de reabilitação auxiliam na recuperação dos movimentos corporais e também na descoberta de novos movimentos, pois, como foi relatado pelos usuários, a maioria realizava práticas sem a orientação de um Professor de Educação Física e encontraram no CAPS ad um profissional capaz de atender suas necessidades e curiosidades de novas práticas. O processo de reabilitação de usuários de álcool e drogas possibilita a mudança do modo de vida, permite que estas pessoas optem por outros meios de vida, bem como permite a transformação do eu, facilitando o desempenho de atividades significativas no cotidiano (Lendale & Roderick, 2014).

Os CAPS ad oportunizam aos usuários de álcool e drogas realizarem diferentes práticas corporais, como foi observado nos encontros, tais como alongamento, caminhada e exercícios aeróbios e localizados. Muitos usuários realizam em casa as atividades que são praticadas nos CAPS, como relatou o E27: “eu faço alongamento em casa. Todo dia pela



manhã eu faço. Eu faço o que ele me ensina aqui durante a semana [...]”; e o E75: “Eu aprendo aqui e faço em casa”. É importante que os usuários não se limitem as práticas corporais realizadas nos CAPS ad, mas também busquem outros ambientes para realizá-las. Contudo, a relevância da presença do Profissional de Educação Física pode trazer melhorias no que diz respeito aos aspectos da saúde e socialização. Os profissionais dos CAPS ad estimulam os usuários a participarem do Programa Academia da Cidade e outros projetos de políticas públicas de esporte e lazer provenientes da Prefeitura da cidade do Recife. Todavia, a frequência dos usuários em reabilitação, infelizmente, ainda é baixa.

#### **Mudanças nos modos de vida a partir do processo de reabilitação**

Os CAPS ad na cidade do Recife visam estimular os usuários em tratamento a buscarem outras formas e modos de vida, podendo ser escolhidas por meio do tempo, gostos e preferências e até a transformação do pensamento das pessoas (Elias, 1993). Essas mudanças são necessárias para influenciar diretamente nas atitudes dos usuários, de maneira que possam reestruturar toda uma rede de relacionamento e as funções sociais às quais os usuários dependiam socialmente. O E2 informou como ele faz para manter a distância das redes sociais das quais fazia parte: “Quando eu vejo que uma pessoa bebe eu passo distante. Passo bem longe que é pra pessoa não me incentivar a beber junto com ele”. Na mesma direção, o E45 ressaltou que: “meu lugar de beber é sempre Boa Viagem, eu quero fugir daquelas amizades”. Essas mudanças ocorrem de acordo com as respostas ao processo de reabilitação, no qual os usuários buscam outras redes de socialização e novos modos de vida. Contudo, durante as mudanças e o período de abstinência, existe a possibilidade do regresso aos hábitos anteriores.

É importante ressaltar que as redes sociais podem ser diferentes para homens e mulheres.

A este respeito, um estudo realizado por Walton, Blow e Booth (2001) com 192 homens e 139 mulheres em processo de reabilitação identificou que os homens utilizam o álcool como função social, e estes homens precisam desenvolver uma nova rede social, que não se concentre no álcool e nem no uso de drogas, para mudar seu modo de vida no processo de reabilitação. Já as mulheres são mais propensas a beberem sozinhas, o que torna possível desenvolver novas atividades sociais para evitar o isolamento. Tais resultados vão ao encontro dos identificados nos relatos, em que o E50, do gênero masculino, afirmou que: “eu via todo mundo beber, todo mundo se divertir, aí eu na curiosidade eu fui e comecei, aí fui gostando, e depois se tornou um vício que eu não podia mais ficar sem ela”. Já o E22, do gênero feminino, relatou: “eu nunca bebi em grupo”. Neste sentido, as práticas corporais nos CAPS têm o papel socializador desenvolvido por meio das atividades individuais e coletivas.

As práticas corporais como parte integrante do processo de reabilitação nos CAPS ad parecem auxiliar de forma favorável no modo de vida, de acordo com os usuários entrevistados. Para exemplificar, o E30 relatou que “no lugar eu ficar na porta de uma barraca conversando besteira com meus parceiros, parceiros de copo falando besteira, é melhor está fazendo algum exercício”. Neste sentido, percebe-se a importância de transformar as atividades realizadas anteriormente, visto que tal transformação se torna importante para a redução de danos, pois a reabilitação, a partir de práticas prazerosas, podem minimizar os sintomas provocados pela ausência da substância. Hoffman, Ford, Tillotson, Choi e McCarty (2011) frisaram que quanto mais cedo começar o tratamento de reabilitação, melhores são os resultados, pois a procura de tratamento tardia inclui o risco de complicações graves na saúde, envolvimento criminal, entre outros fatores. Da mesma forma, o tratamento iniciado o quanto antes facilita no processo de mudanças nos modos de vida, como também na redução de danos. Entretanto, há a

possibilidade do regresso aos hábitos anteriores pela vulnerabilidade em que o usuário se encontra.

Na percepção do E74, as práticas corporais realizadas nos CAPS ad se tornam um “[...] lazer, pra esquecer as drogas, um processo de animação, pra esquecer as drogas, um processo de mudança de hábito. E então é um processo muito bom [...]”. Essas mudanças correspondem ao que o E72 relatou sobre o que acontece por meio da participação nas práticas corporais, pois “a gente vai se desviciando do álcool, vai tirando mais aquela fissura”. Outro relato nesta direção diz respeito ao E68 quando informou que “fazendo educação física eu não bebo”. A partir dessas afirmativas, observa-se que as mudanças nos hábitos provocadas pelas práticas corporais e também pelo estímulo a partir do Profissional de Educação Física possibilitam mudanças de atitudes e hábitos advindos das novas formas de viver. Assim, a influência de novas redes sociais atribui fatores positivos para mudanças de valores, opinião e atitude, e essas noções de mudanças nos modos de vida assumem um papel de significado singular (Giddens, 2002) para casa usuário.

O estudo de Nóbrega e Oliveira (2005), que pesquisou a história de vida de 13 mulheres usuárias de álcool que estão em tratamento no Brasil, relatou que a mudança no modo de vida surge no estágio de manutenção, em que tais mudanças são adotadas como estratégias para evitar as recaídas, e, quando ocorre o tratamento, o consumo regride. Isso é perceptível no usuário, como relatou o E45 “estou com uma recaída igual, sábado e domingo, agora dia de semana, eu num tomo não, mas agora eu não estou querendo mais não porque eu só tenho prejuízo”. O processo de mudanças de modos de vida é lento e as recaídas podem aparecer. A este respeito, Nóbrega e Oliveira (2005) e Walton, Blow e Booth (2001) apontaram que as técnicas de prevenção de recaídas podem acontecer a partir de atenção direcionada e também em

atendimentos em grupos, que auxiliam no tratamento no período de abstinência.

Portanto, a busca por mudança no modo de vida mediante as intervenções nas práticas corporais faz parte de um mecanismo de enfrentamento para lidar com situações de risco e também de construir uma autoeficácia do tratamento. Salienta-se ainda que as práticas corporais não representam uma única abordagem para prevenir recaídas nos CAPS ad, mas contribuem para esse processo e também para a mudança de modo de vida, associada às demais formas de tratamento convencional

### CONCLUSÕES

O estudo apresentou as práticas corporais realizadas por usuários de álcool e drogas que estão em processo de reabilitação nos CAPS ad, como também analisou a influência destas práticas no modo de vida desses sujeitos. Até o início do consumo do álcool e/ou drogas, foram identificadas diversas práticas corporais realizadas pela a maioria dos usuários. Práticas estas que por determinadas situações influenciaram o consumo dessas substâncias, principalmente do álcool no contexto da prática do futebol, sendo que, na maioria das vezes, estas eram realizadas sem orientação e supervisão de profissionais capacitados. No período da dependência de substância psicoativa, as práticas foram diminuindo em consequência de fatores fisiológicos e sociais. E, no processo de reabilitação, muitas dessas práticas foram realizadas apenas nos CAPS ad. Em cada momento foram observadas mudanças no modo de vida, uma vez que as práticas corporais realizadas nestas instituições buscaram estratégias de mudanças do modo de vida, além de tentar prevenir as possíveis recaídas.

Portanto, o estudo apresentou a possibilidade de mudanças de modo de vida mediante as práticas corporais desenvolvidas nos CAPS ad. Portanto, as práticas corporais realizadas nos CAPS ad como processo de reabilitação de usuários de álcool e drogas, contribuíram para mudanças nos modos de

vida dos usuários, de forma que auxiliam na redução do consumo de substâncias psicoativas. Sugere-se a ampliação de mais estudos relacionados às mudanças de modo de vida dos usuários de álcool e/ou drogas em processo de reabilitação em outros contextos de forma isolada com trabalhos holísticos.

O estudo apresenta algumas limitações: foi trabalhado o universo das práticas corporais, o qual consiste em uma parte de todo um processo de reabilitação, envolvendo intervenções de profissionais de diversas áreas, tais como, a Psicologia, a Terapia Ocupacional, entre outras, sendo também realizadas diversas atividades com foco na recuperação da saúde e social.

---

**Agradecimentos:**

Nada a declarar

---

**Conflito de Interesses:**

Nada a declarar.

---

**Financiamento:**

Coordenação de Pessoal de Nível Superior – CAPES

---

**REFERÊNCIAS**

- Annerstedt, M., & Währborg, P. (2011). Nature-assisted therapy: Systematic review of controlled and observational studies. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(4), 371–388. doi: 10.1177/1403494810396400
- Baker, C., Norton, S., Young, P., & Ward, S. (1998). An exploration of methodological pluralism in nursing research. *Research in Nursing & Health*, 21, 545-555. doi: 10.1177/1523422302043004
- Barker, C., & Pistrang, N. (2005). Quality criteria Under Methodological pluralism: implications for conducting and evaluating research. *American Journal of Community Psychology*, 35(3/4), 201-212. doi: 10.1007/s10464-005-3398-y
- Berman, M. G., Jonides, J., & Kaplan, S. (2008). The cognitive benefits of interacting with nature. *Psychological Science*, 19(12), 1207–121. doi: 10.1111/j.1467-9280.2008.02225.x
- Barnes, M. J. (2014). Alcohol: impact in sport performance and recovery in male athletes. *Sports Medicine*, 44(7), 909-919. doi: 10.1007/s40279-014-0192-8
- Barros, N. F., Siegel, P., Moura, S. M., Cavalari, T. A., Silva, L. G., Furlanetti, M. R. & Gonçalves, A. V. (2013). Yoga e Promoção da Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 19(4), 1305-1314. doi: 10.1590/1413-81232014194.0173201
- Brasil. Ministério da Saúde. (2004). *Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Burt, I., & Butler, K. (2011). Capoeira as a clinical intervention: addressing adolescent aggression with Brazilian martial arts. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 39(1), 48-57. doi:10.1002/j.2161-1912.2011.tb00139.x
- Casares-López, M. J., González-Menéndez, A., Festinger, D. S., Fernández-García, P., Fernández-Hermida, J. R., Secades, R. & Matejkowski, J. I. (2013). Predictors of retention in a drug-free unit/substance abuse treatment in prison. *International Journal of Law and Psychiatry*, 26(3-4), 264-272. doi: 10.1016/j.ijlp.2013.04.003
- Debord, G. (2003). *A Sociedade do Espetáculo*. E-book digitalizado por Coletivo Periferia e e-Books Brasil. Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/adobeebook/soce\_spetaculo.pdf>. Acesso em: 26 de setembro de 2014.
- Dingelstad, D., Gosden, R., Martin, B., & Vakas, N. (1996). The social construction of drug debates. *Social Science & Medicine*, 43(12), 1829-1838.
- DuPont, R. L., Merlo, L. J., Arria, A. M., & Shea, C. L. (2013). Random student drug testing as a school-based drug prevention strategy. *Addiction*, 108(5), 839-845. doi: 10.1111/j.1360-0443.2012.03978.x
- Elias, N. (1993). *O processo civilizador* (v. 2). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Fein, G., Smith, S., & Greenstein, D. (2012). Gait and balance in treatment-naïve active alcoholics with and without a lifetime drug codependence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 36(9), 1550-1562. doi: 10.1111/j.1530-0277.2012.01772.x
- Flick, U. (2009). *Uma Introdução à Pesquisa Qualitativa* (2ª ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Fontanella, B. J. B., Luchesi, B. M., Saidel, M. G. B., Ricas, J., Turato, E. R., & Melo, D. G. (2011). Amostragem em pesquisa qualitativa: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cadernos de Saúde Pública*, 27(2), 389-394, 2011. doi: 10.1590/S0102-311X2011000200020
- Franques, P., Auriacombe, M., Piquemal, E., Verger, M., Brisseau-Gimenez, S., Grabot, D., & Tignol, J. (2003). Sensation seeking as a common factor in opioid dependent subjects and high risk sport practicing subjects. A cross sectional

- study. *Drug and Alcohol Dependence*, 69(2), 121-126. doi: 10.1016/S0376-8716(02)00309-5
- Giddens, A. (2002). *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Heinemann, K. (2008). *Introducción a la metodología de la investigación empírica- em las ciencias del deporte*. Badalona: Editorial Paidotribo.
- Hoffman, K. A., Ford, J. H., Tillotson, C. J., Choi, D., & McCarty, D. (2011). Days to treatment and early retention among patients in treatment for alcohol and drug disorders. *Addictive Behaviors*, 36(6), 643-647, 2011. doi: 10.1016/j.addbeh.2011.01.031
- Kirimoğlu, H., & Ekenci, G. (2008). Beden eğitimi ve rehber öğretmenler ile okul yöneticilerinin öğrencilerin madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik bilgi görüş ve önerileri. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi Cilt*, 2(1), 48-61.
- Kremer, D., Malkin, J. M., & Benschoff, J. (1995). Physical activity programs offered in substance abuse treatment facilities. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 12(5), 327-333. doi: 10.1016/0740-5472(95)02008-3
- Kwan, M., Bobko, S., Faulkner, G., Donnelly, P., & Cairney, J. (2014). Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: a systematic review of longitudinal studies. *Addictive Behaviors*, 39(3), 497-506. doi:10.1016/j.addbeh.2013.11.006
- Landale, S., & Roderick, M. (2014). Recovery from addiction and the potential role of sport: using a life-course theory to study change. *International Review for the Sociology of Sport*, 49(3-4), 468-484. doi:10.1177/1012690213507273
- Lisha, N., & Sussman, S. (2010). Relationship of high school and college sport participation with alcohol, tobacco, and illicit drug use: a review. *Addictive Behaviors*, 35(5), 399-407. doi: 10.1016/j.addbeh.2009.12.032
- Lukács, G. (1979). *Ontologia do ser social. Os princípios ontológicos fundamentais de Marx*. São Paulo: Livraria e Editora Ciências Humanas.
- Lunnay, B., Ward, P., & Borlagdan, J. (2011). The practise and practice of Bourdieu: the application of social theory to you the alcohol research. *International Journal of Drug Policy*, 22(6), 428-436. doi: doi:10.1016/j.drugpo.2011.07.013
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2010). *Fundamentos de metodologia científica* (7ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Maughan, R. J. (2006). Alcohol and football. *Journal of Sports Sciences*, 24(7), 741-748. doi:10.1080/02640410500482933
- Melo, V. A. (2001). "Esporte é Saúde": desde quando? *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 22(2), 55-67.
- Nespor, K. (2001). Yoga in addictive diseases - practical experience. *Alcologia*, 13(1), 21-25, 2001.
- Nicholson, M., Hoye, R., & Brown, K. M. (2014). Alcohol and community football in Australia. *International Review for the Sociology of Sport*, 49(3-4), 293-310. doi: 10.1177/1012690213497353
- Nóbrega, M. P. S. S., & Oliveira, E. M. (2005). Mulheres usuárias de álcool: análise qualitativa. *Revista de Saúde Pública*, 39(5), 816-823. doi: 10.1590/S0034-89102005000500018
- Norgaard, R. B. (1989). The case for methodological pluralism. *Ecological Economics*, 1(1), 37-57.
- Palmer, C. (2014). Sport and alcohol - who's missing? New directions for a sociology of sport-related drinking. *International Review for the Sociology of Sport*, 49(3-4), 263-277. doi:10.1177/1012690213480353
- Parse, R. R. (2001). *Qualitative inquiry: the path of sciencing*. Sudbry/Canada: National League for Nursing.
- Pimentel, G. G. A., Oliveira, E. R. N., & Pastor, A. P. (2008). Significados das práticas corporais no tratamento da dependência química. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, 12(24), 61-71. doi: 10.1590/S1414-32832008000100006
- Ravindran, A. V., & Silva, T. L. (2013). Complementary and alternative therapies as add-on to pharmacotherapy for mood and anxiety disorders: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 150(3), 707-719. doi: 10.1016/j.jad.2013.05.042
- Romera, L. A. (2014). Copa do Mundo e cerveja: impactos intangíveis de um megaevento. *Movimento*, 20(2), 775-798.
- Romera, L. A. & Reis, H. H. B. (2009). Uso de álcool, futebol e torcedores jovens. *Motriz*, 15(3), 541-551.
- Rowland, B., & Toumbourou, J. (2009). Alcohol and community Sporting clubs. *Australian Drug Foundation*, 11, 1-17. doi: 10.1186/1471-2458-13-762
- Spradley, J. P. (1980). *Participant Observation*. Orlando: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Ströhle, A., Höfler, M., Pfister, H., Müller, A. G., Hoyer, J., Wittchen, H. U., & Lieb, R. (2007). Physical activity and prevalence and incidence of mental disorders in adolescents and young adults. *Psychological Medicine*, 37(11), 1657-1666. doi:10.1017/S003329170700089X
- Truisi, M. L. V. (2011). Cuidar e investigar: desafios metodológicos em enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 20(1), 175-183, 2011. doi: 10.1590/S0104-07072011000100021
- Videmšek, M., Skubic, M., Karpljuk, D., & Štihec, J. (2006). Correlation between sport activity and drug-taking among 14 year-old primary school male and female pupils in Slovenia. *Acta*

- Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica*, 36(1), 7-14.
- Walsh, R. (2011). Lifestyle and mental health. *American Psychological Association*, 66(7), 579-592. doi: 10.1037/a0021769
- Walton, M., Blow, F. C., & Booth, B. M. (2001). Diversity in relapse prevention needs: gender and race comparisons among substance abuse treatment patients. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 27(2), 225-240. doi:10.1081/ADA-100103707
- Walton, M., Blow, F. C., Bingham, C. R., & Chermack, S. T. (2003). Individual and social/environmental predictors of alcohol and drug use 2 years following substance abuse treatment. *Addictive Behaviors*, 28(4), 627-642. doi: 10.1016/S0306-4603(01)00284-2
- Williams, R. (1992). *Cultura*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Zschucke, E., Heinz, A., & Ströhle, A. (2012). Exercise and physical activity in the therapy of substances use disorders. *Scientific World Journal*, 2012, 1-19.



Todo o conteúdo da revista **Motricidade** está licenciado sob a [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), exceto quando especificado em contrário e nos conteúdos retirados de outras fontes bibliográficas.