

# **Proposta de intervenção com a promoção de prática de exercícios físicos entre os usuários de drogas, residentes numa comunidade terapêutica, pelo grupo “corpo e mente” em Água Branca-Piauí.**

Eleale Leal Martins<sup>1</sup>  
Salette Maria da Rocha Cipriano Brito<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta, Especialista em Saúde da Família e Comunidade - UFPI/UNA-SUS. E-mail: elialy.l@hotmail.com.

<sup>2</sup>Farmacêutica e Doutora em Bioquímica, tutora do curso de Especialização Saúde da Família e Comunidade pela UFPI/UNA-SUS, Email: saleteunasus@gmail.com.

## **RESUMO**

A dependência química compromete a vida de aproximadamente 10% da população mundial, remetendo à ideia de que existe uma crescente expansão do uso da droga e do álcool de forma prejudicial e abusiva. As comunidades terapêuticas, aqui entendidas como instituições de atendimento ao dependente químico, não governamentais, em ambiente não hospitalar, que oferecem alternativas para o atendimento às pessoas dependentes de substâncias psicoativas, desejosas de tratamento, a pessoa que faz o uso de drogas é um cidadão com direito à saúde que deve ser acolhido e vinculado como qualquer outro usuário dos serviços de saúde. O NASF é um dispositivo potencializador da integralidade do cuidado, intervindo na cultura dos encaminhamentos desnecessários e na articulação com os outros níveis de atenção; além de contribuir para a discussão da formação dos profissionais e de estimular a reflexão junto aos gestores sobre indicadores de saúde, além de ações desenvolvidas objetivando a qualidade do cuidado oferecido à população adscrita. Após a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), tem se demonstrado um cuidado com a saúde da população. A atividade física é indispensável na saúde do indivíduo, uma vez que pode auxiliar na recuperação deste quanto à abstinência pelo uso de droga lícitas ou ilícitas, portanto, faz-se necessário que os profissionais que estejam presentes na equipe do NASF, para atender as pessoas, proporcionando-lhes saúde mental e física.

**Palavras-chaves: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Atividade Física. Drogas.**

---

## ABSTRACT

Chemical dependence affects the lives of approximately 10% of the world population, suggesting that there is an increasing expansion of drug and alcohol use in a harmful and abusive way. Therapeutic communities, here understood as non-governmental chemical dependency care institutions, which offer alternatives for the care of people who are dependent on psychoactive substances, who are desirous of treatment, the person who uses drugs is a citizen with a right to health that must be welcomed and linked as any other health service user. NASF is a device that enhances the integrality of care, intervening in the culture of unnecessary referrals and in articulation with other levels of attention; besides contributing to the discussion of the training of the professionals and stimulating the reflection with the managers on health indicators, besides actions developed aiming at the quality of the care offered to the attached population. After the implementation of the Unified Health System (SUS), it has been demonstrated a care with the health of the population. Physical activity is indispensable in the health of the individual, since it can help in the recovery of the abstinence due to the use of licit or illicit drugs, therefore, it makes necessary that the professionals who are present in the NASF team, serve people by providing them with mental and physical health.

**Keywords: Family Health Support Center. Physical Activity. Drugs.**

## INTRODUÇÃO

Água Branca Piauí – PI, município localizado a cerca de 96 km da capital do Piauí. Em 1877, os irmãos José Miguel, Antônio Miguel, Joaquim Floriano e João Ferreira de Sousa, fugindo da seca que assolava o Estado do Ceará, chegaram na região de Água Branca e se agregaram às terras do Major Antônio Pereira Lopes, no lugar Lagoa da Vida, onde trabalharam até 1886. José Miguel veio a adquirir uma gleba das terras de Pereira Lopes, a que deu o nome de Lagoa do Gato, pela existência de várias espécies do felino no local. Ao iniciarem os trabalhos de exploração da terra, encontraram água bastante leitosa, que deu origem ao nome Água Branca. Com terras propícias para a lavoura, Água Branca transformou-se em próspero povoado do Município de Regeneração, passando, posteriormente, a integrar a jurisdição de São Pedro do Piauí. Os primeiros comerciantes a se estabelecerem em Água Branca, Joaquim Gomes Calado e Manoel Evangelista de Sousa, iniciaram movimento

visando sua emancipação política. Em 1954, Água Branca foi elevada à categoria de Município, instalado em julho do mesmo ano (IBGE, 2008).

Atualmente o município tem cerca 16.451 habitantes e 97,041 km<sup>2</sup> (IBGE, 2010) considerada a capital econômica da região, o comércio é a sua principal atividade econômica. Destaque para o carnaval, considerado um dos melhores do estado e que movimenta a economia local.

De acordo com De Paula e Pires (2002), a dependência química afeta cerca de 10% da população mundial, sendo claro o aumento do uso excessivo e lesivo da droga e do álcool. As comunidades terapêuticas, podem ser vistas como instituições de atendimento ao dependente químico, não financiadas por governos, em ambientes diferentes do meio hospitalar, que oferecem atendimento alternativo às pessoas dependentes de substâncias psicoativas que expressam a vontade de tratar-se (COSTA, 2009).

O usuário de drogas é um cidadão com direito à saúde, que deve ser acolhido e vinculado como qualquer outro usuário dos serviços de saúde. Onde o atendimento deve está de acordo com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo ser orientado sobre a acessibilidade e coordenação do cuidado, pelo vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social (PNAB, 2007).

Observa-se que a falta de atividade física é o fator de risco de maior prevalência para as doenças crônicas não transmissíveis presentes na população, independentemente do sexo. Dados do CENSO (2000) indicam que 80% da população brasileira vive em áreas urbanas, sendo que mais de 60% dos adultos das cidades estão sedentários (OLBRICH et al, 2009).

A Secretaria Municipal de Saúde de Água Branca-PI apoia as organizações não governamentais no desenvolvimento de ações de recuperação, promoção e prevenção em saúde, através da equipe do NASF. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo promover práticas de exercícios físicos entre os usuários de drogas que residem na comunidade terapêutica Padre Pio no município de Água Branca-PI, visando melhorar a qualidade da saúde física e mental do indivíduo. Para tanto, serão promovidas

atividades físicas e dança-terapia, com os usuários de drogas residentes na comunidade, no sentido de desenvolver ações de recuperação, promoção e prevenção em saúde.

Almeja-se a possibilidade de formar um grupo de trabalho com os usuários de drogas onde sejam vivenciadas em um ambiente acolhedor, experiências de saúde através de movimentos, expressão corporal, artística e verbal, estimulando a criatividade através da conexão entre exercícios corporais e expressões criativas, promovendo bem-estar físico e mental. Inicialmente, o usuário será estimulado a movimentar-se através de jogos motores, rítmicos, sensoriais, de relaxamento ou alongamento e reconhecer em si próprio, as sensações corporais.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

### **Dependência química**

Após realização de estudos sobre o consumo de drogas, verificou-se que tem aumentado essa prática em todas as regiões do País. Com o relatório publicado no I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil (CARLINI et al., 2002), verificou-se que o consumo de drogas aumentou na grande maioria das cidades brasileiras; 19,4% da população estudada já fez uso de drogas, exceto tabaco e álcool, alguma vez na vida. Em relação aos estudantes de faixa etária entre 12 e 17 anos, 3,5% já usaram maconha, sendo que 1% da população estudada é dependente desta droga, o que corresponde a 451 mil pessoas.

O uso de substâncias psicoativas é uma prática antiga ou até mesmo milenar, não sendo um fenômeno apenas das sociedades atuais, mas sempre ocorreu consumo de drogas ao longo dos séculos em várias culturas e religiões. Isso se deve ao fato de que o ser humano sempre procurou ao longo do tempo, formas diversas de aumentar o prazer e reduzir o sofrimento (MARTINS; CORRÊA, 2004).

## **Ação do NASF**

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados para ampliar a resolutividade da atenção primária, no município de Água Branca-Piauí, a equipe NASF, cobre um território de 7 ESF, com isso a construção de um modelo assistencial destinado a cobrir este território tem sido transcrito e reelaborados no cotidiano, através da constituição, funcionamento da relação com a equipes de saúde da família e interdisciplinaridade, e o que temos observado é que o NASF é um dispositivo potencializador da integralidade do cuidado, intervindo na cultura dos encaminhamentos desnecessários e na articulação com os outros níveis de atenção; além de contribuir para a discussão da formação dos profissionais e de estimular a reflexão junto aos gestores sobre indicadores de saúde, além de ações desenvolvidas objetivando a qualidade do cuidado oferecido à população adscrita. Após a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), tem se demonstrado um cuidado com a saúde da população. O Ministério da Saúde (MS) criou Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF) por meio da Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, que tem como objetivo apoiar as Equipes de Saúde da Família (ESF) na condição de rede de atenção (BRASIL, 2008).

## **Importância da realização de atividade física**

A inatividade é o fator de risco de maior prevalência para as doenças crônicas não transmissíveis presente na população, independente do sexo. A prática regular de exercícios físicos acompanha-se de benefícios que se manifestam em todos os sistemas do organismo. Promove melhorias nos sistemas cardiovascular, respiratório, músculo esquelético, neurológico e endócrino. A execução regular de exercícios restringe o risco de várias condições crônicas entre adultos mais velhos, destas compreendem doenças coronárias, a hipertensão, diabetes, desordens metabólicas (MOTA et al., 2006; HALL, et al, 2007).

Os Núcleos de Apoio a Saúde da Família- NASF , conforme o Ministério da Saúde (2008), é um mecanismo criado mediante a Portaria GM nº 154, de

24 de janeiro de 2008, que tem o objetivo de apoiar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) a qual é definida como um modelo de saúde que representa um complexo conjunto de conhecimentos e procedimentos que intervêm positivamente na qualidade de vida da população brasileira.

Segundo o Ministério da Saúde (2009), o principal objetivo, do NASF foi o de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, além de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, e aumentar a resolutividade dela, reforçando os processos de territorialização e regionalização em saúde. Deste modo, o NASF deve ser constituído por uma equipe, na qual profissionais de diferentes áreas de conhecimento atuam em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios.

O NASF utiliza as ferramentas necessárias para que a população possa ser assistida da melhor forma possível, possibilitando aos profissionais capacitados realizar com excelência seu trabalho, levando em consideração os aspectos territoriais da comunidade, aplicando-lhes medidas que visem a melhoria da comunidade através da combinação de políticas públicas essenciais para a saúde populacional.

Conforme MARTINEZ et al., 2014, relata que houve 1031 profissionais de Educação Física trabalhando no NASF, no ano de 2013, em todo o país e continua sendo uma das cinco profissões mais contratadas para atuar nesse programa (Desta forma, as diretrizes de Educação Física propõem a formação de um perfil profissional voltado ao entendimento do contexto social dos indivíduos e comunidades para nele intervir profissionalmente com a sua especialidade acadêmica e com a ampliação do conhecimento, adotar hábitos saudáveis.

Nesse sentido, a atividade física é o foco principal para a prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde no contexto dos determinantes sociais da saúde de uma comunidade ou em situação individual. O profissional deve está apto a trabalhar em equipe multiprofissional, tanto na gestão, como nas políticas de saúde, no diagnóstico, planejamento e intervenção direcionadas para área de Educação Física (SCABAR, et al., 2013).

As práticas desenvolvidas pelo o profissionais da equipe do NASF, devem ir além da prática, mas deve dar um significado para o indivíduo, neste sentido:

“A inserção de um programa de práticas corporais/atividade física direcionada à população deve fundamentar-se em uma concepção da Promoção da Saúde apoiada em processos educativos que vão além da transmissão de conhecimentos, focando, entre outros aspectos, o enfrentamento das dificuldades e o fortalecimento da identidade” (MORETTI, 2009, p. 18).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que o acesso fácil as drogas, a falta de informação sobre os efeitos maléficos das drogas e a insatisfação pessoal são causas que tornam os indivíduos suscetíveis ao uso de drogas. Em geral, indivíduos com hábitos saudáveis e práticas esportivas rotineiras, aliadas aos fortes vínculos familiares, sociais e afetivos apresentam menores possibilidades de se envolverem com drogas (RACHADEL, 2003).

A atividade física é importante na recuperação de usuários, melhorando aspectos da abstinência as drogas, sendo importante a presença do Educador Físico na equipe do NASF, de forma que possa proporcionar saúde física e mental, culminando na melhoria da vida familiar e social.

De acordo com Ferreira (2001), a atividade física pode trazer sensações de prazer e bem-estar aos usuários que antes eram obtidos com as drogas. A equipe multidisciplinar pode proporcionar a recuperação da autoestima para que possam retomar a vida social.

## **OBJETIVOS**

### **GERAL**

Promover práticas de exercícios físicos com os usuários de drogas que residem na comunidade terapêutica Padre Pio no município de Água Branca-PI.

### **ESPECÍFICOS**

Realizar exercício físico rotineiro com o grupo de usuários de drogas de abuso, obedecendo ao grau de capacidade de cada indivíduo;

Realizar prática de dança-terapia;

Proporcionar um espaço de socialização, desenvolvendo uma oficina terapêutica.

## PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Trata-se de pesquisa de abordagem, de forma eficiente, onde serão avaliados os benefícios que a realização de dança-terapia e a prática de exercícios e atividade física promovem na atenção à dependência química.

Nesse trabalho, será incentivado a adoção de hábitos de vida saudáveis; orientação para execução de exercícios físicos regulares, execução de práticas de dança-terapia, envolvimento do assistente social, fisioterapeuta e educadores físicos nas atividades, bem como a confecção de panfletos informativos sobre a promoção de exercício físico e dança terapia com os usuários de drogas participantes da comunidade terapêutica Padre Pio. Também serão realizados exercícios físicos rotineiros com o grupo, obedecendo ao grau de capacidade de cada indivíduo, além de proporcionar um espaço de socialização e desenvolvimento de oficina terapêutica.

**Tabela 01** - Planilha de intervenção

<b>Situação Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metas/ Prazos</b>	<b>Ações/ Estratégias</b>	<b>Respon-sáveis</b>
Usuários de drogas residentes em comunidade terapêutica.	Realizar exercício físico rotineiro com o grupo, obedecendo ao grau de capacidade de cada indivíduo. Proporcionar um espaço de socialização, desenvolvendo uma oficina terapêutica. Realizar prática de dança-terapia	Seis meses para a realização das atividades físicas, e atividades educativas. Três meses para a realização de rodas de conversa.	Desenvolvimento de oficina terapêutica, objetivando induzir vivências integradoras por meio da música, do canto, do movimento e de situações de encontro em grupo.	Equipe do NASF

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.



A realização da prática de dança-terapia objetiva induzir vivências integradoras por meio da música, do canto, do movimento e de situações de encontro em grupo. Também os usuários serão orientados sobre a importância do exercício físico e da viabilização de um espaço para obtenção de informações, socialização, troca de experiências, convívio social e lazer através da atividade grupal, com a finalidade de diminuir o estresse do usuário e aprendizado do autocuidado.

Segundo Gelbcker e Padilha (2004), aos governos adotam como estratégias política e educacional para a saúde, visando a melhoria da qualidade de vida e garantia do princípio da equidade, incluindo direitos humanos e justiça social, dentre outros. A partir destes contextos que promoverão a saúde, pode-se reduzir o avanço no uso das drogas na realidade local, uma vez que promover a saúde é uma postura que está de acordo com o novo modelo de saúde, o qual considera o indivíduo na sua totalidade.

## **CONCLUSÃO**

A atuação da equipe multiprofissional age na melhoria da qualidade de vida dos usuários de drogas residentes na comunidade terapêutica Padre Pio, considerando todos os benefícios da prática regular de exercício físico para a saúde. Aliado a isso, recomenda-se à adoção de um estilo de vida mais ativo entre eles, garantindo condições para a prática regular de exercícios físicos, aliando a dança corporal a melhoria da saúde mental, com adequada orientação profissional.

Portanto, através de um plano de ação baseado em educação em saúde e pautado na importância da prática do exercício físico através da dança, pretende-se difundir entre o público alvo uma mudança na implementação de estratégias eficientes para superar problemas como abstinência e melhorar sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional da Atenção Básica, Série Pactos pela Saúde 2006, 4a. Ed., v.4. 2007.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008 cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília: Ministério da Saúde, 2008

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes do Núcleo de Apoio a e Saúde da Família (NASF), 2009.

CARLINI, E. A. et al. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 107 Maiores Cidades do País. CEBRID – UNIFESP, São Paulo, 2002.

COSTA, S. F. As políticas públicas e as comunidades Terapêuticas no atendimento à dependência química. Palestra proferida no I Fórum sobre Dependência Química de Maringá, em 28 de junho de 2006. Disponível em <<http://www.uel.br/revistas/ssrevista/pdf/2009/29%20AS%20POL%20CDCAS%20P%20DABLICAS%20E%20AS%20COMUNIDADE%20TERAP%20CAUTICASCOM%20REVIS%20C3O%20DO%20AUTOR.pdf>>

DE PAULA, W. K., PIRES, G. S. P. (2002). *Viver livre das drogas*. Florianópolis: Letras Brasileiras.

FERREIRA, S. E., TUFIK, S., MELLO, M. T. **Neuroadaptação: uma proposta alternativa de atividade física para usuários de drogas em recuperação**. Rev. Bras. Ciên. e Mov. v. 9, n.1, p. 31-39, 2001.

GELBCKE, F. L., PADILHA, M. I. C. S. O fenômeno das drogas no contexto da promoção da saúde. Texto e Contexto de Enfermagem, v. 13, p. 272-279, 2004.

HALL, P. C. et al. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. Rev Saúde Pública, São Paulo, vol. 41, n.3, p. 453-460, 2007.

IBGE 2008, [biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/piaui/aguabranca.pdf](http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/piaui/aguabranca.pdf), acessado em outubro de 2017.

IBGE-CENSO 2010. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/agua-branca/panorama>, acessado em novembro de 2017.

MARTINS, E. R., CORRÊA, A. K. Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 12, p. 398-405, 2004.

MARTINEZ, J. F. N., SILVA, A. M., SILVA, M. S. **As diretrizes do NASF e a presença do profissional em Educação Física.** Motrivivência, v. 26, n. 42, p. 222-237, junho, 2014.

MORETTI A. C. , ALMEIDA V, WESTPHAL M. F., BOGUS C. M. **Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de Promoção da Saúde.** Saúde Soc. v. 18, n.2, p. 346-54, 2009.

MOTA, J. et al. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte. São Paulo, v. 20, n. 3, p. 219-25, 2006.

OLBRICH, S. R. et al. Sedentarismo: prevalência e associação de fatores de risco cardiovascular. Rev. Ciênc. Ext. v.5, n.2, p.30-41, 2009.

RACHADEL, E. **A atividade física no processo de recuperação de usuários de drogas psicoativas.** Bacharelado em Educação Física, Universidade do Estado de Santa Catarina, 2003. In: PEREIRA, D.L.; GORSKI, G.M. A influência do exercício físico no humor em dependentes químicos em tratamento. Revista Digital. Buenos Aires, Año 15, Nº 153, Fev. de 2011.

SCABAR, T. G., PELICIONI, A. F., PELICIONI, M. C. F. **Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.** J. Health Sci Inst. v.30, n. 4, p. 411-8, 2012.