UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

IVANDRO DE SOUZA OLIVEIRA

PRÁTICAS CORPORAIS E A CONSCIÊNCIA DE SI EM DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

JOÃO PESSOA - PB
2011

IVANDRO DE SOUZA OLIVEIRA

PRÁTICAS CORPORAIS E A CONSCIÊNCIA DE SI EM DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Educação Física do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciatura.

Orientador: Prof. Dr. Pierre Normando Gomes da Silva

JOÃO PESSOA – PB
2011

IVANDRO DE SOUZA OLIVEIRA

PRÁTICAS CORPORAIS E A CONSCIÊNCIA DE SI EM DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Educação Física do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciatura.

Aprovada em ___ de _____de _____

BANCA EXAMINADORA:

_____

Orientador – Profº. Dr. Pierre Normando Gomes da Silva

(Universidade Federal da Paraíba)

_____

Convidado – Profª. Sandra Barbosa da Costa

(Universidade Federal da Paraíba)

_____

Membro – Profº. Luciano Klostermann Antunes de Souza

(Universidade Federal da Paraíba)

JOÃO PESSOA – PB
2011

A todos que acreditam na educação como ferramenta de conscientização, que sonham com um mundo em que as substâncias psicoativas criadas e manipuladas não venham nos dominar.

Dedico

AGRADECIMENTOS

A todos que contribuíram para a realização deste trabalho, em especial:

Ao professor Dr. Pierre Normando Gomes da Silva, pela orientação, calma e paciência, sabendo cobrar e entender as dificuldades de seus orientandos;

Aos meus ex-chefes em especial a Psicóloga Shirlene Queiroz e Sr. Alexsandro Cavalcante, por entender, contribuir e torcer por mim;

Aos meus familiares aquém amo incondicionalmente;

A minha mulher Dra. Iris do Céu de Carvalho Coelho, que nos momentos mais difíceis soube ser paciente e companheira, sendo uma grande mulher;

Aos companheiros do Laboratório de Pesquisas sobre corporeidade, cultura e Educação (LEPEC), que juntos possamos cada vez mais valorizar o estudo da corporeidade como forma de aprendizado;

Aos usuários pesquisados pelos momentos em que juntos pesamos em um mundo melhor, conscientes de nossas obrigações;

Ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), à frente a Diretora Ana Karina de Almeida Soares por sua postura inabalável frente à equipe.

Acontece, porém, que a toda compreensão de algo corresponde, cedo ou tarde, uma ação. Captado um desafio, compreendido, admitidas as hipóteses de resposta, o homem age. A natureza da ação corresponde à natureza da compreensão.

Paulo Freire

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Pesquisador participante interage com os usuários..... 24

FIGURA 2 – Formas de compartilhar uma única cadeira entre os usuários..... 26

FIGURA 3 – Usuária descreve sua imagem refletida no espelho para o colega..... 27

RESUMO

Palavras-chave: Saúde, Integrativa, Dependentes Químicos, conscientização.

As substâncias psicoativas com potencial de abuso são alvos da preocupação da sociedade brasileira, devido ao aumento considerável do consumo das mesmas nas últimas duas décadas, surgindo vários problemas correlatos — como o crescimento da criminalidade e de acidentes automotivos, comportamentos anti-sociais, abandono da escola e outros dessa natureza. A revisão da literatura permite identificar dois principais posicionamentos políticos para o enfrentamento de questões relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: o proibicionismo e a abordagem de redução de danos. Objetivo desse estudo foi de analisar as contribuições das práticas corporais na consciência de si em dependentes de substâncias psicoativas em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS ad), Município de João Pessoa - PB. Os sujeitos pesquisados foram 09 usuários dependentes de substâncias psicoativas em tratamento. Foram utilizados como instrumentos para coleta de dados uma máquina fotográfica, um gravador de voz e questionário elaborado pelo pesquisador. A análise dos dados foi realizada na perspectiva da análise de conteúdo. Pesquisa trata de uma abordagem qualitativa. Esta pesquisa é descritiva. Também se caracterizou como pesquisa-participante. Os resultados obtidos apontam que os processos de conscientização voltados ao cuidado de si, trabalhando nas atividades realizadas em sala, utilizando de práticas corporais possibilitaram aos dependentes químicos fazerem reflexões sobre suas ações. Essas reflexões são fundamentais e necessárias, pois a consciência de si está intimamente ligada ao processo de mudança, que começa a partir do desenvolvimento e organização de suas práticas.

ABSTRACT

Keywords: Health, Integrative, addicts, awareness

Psychoactive substances with abuse potential targets are the concern of Brazilian society, due to the considerable increase in the consumption of the same the last two decades, several problems arise related - as the growth of crime and car accidents, antisocial behavior, school dropout and others of that nature. The literature review allows identify two main political positions to address issues related to alcohol and other drugs: prohibition and harm reduction approach. This study aimed to analyze the contribution of bodily practices in self-awareness in substance-dependent individuals in a Psychosocial Care Center Alcohol and other drugs (CAPS d), the Municipality of João Pessoa - PB. Study subjects were 09 users of psychoactive substance dependence treatment. Were used as instruments for data collection a camera, voice recorder and a questionnaire developed by the researcher. Data analysis was performed from the perspective of content analysis. These results indicate that the processes of awareness aimed at self-care, work activities performed in a room, using bodily practices possible for addicts to make reflections on their actions. These reflections are fundamental and necessary as self-consciousness is intimately linked to the process of change that starts from the development and organization of their practices.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 11
1.1 PROBLEMA..... 12
1.2 OBJETIVO..... 12
1.2.1 Objetivo Geral..... 12
1.2.2 Objetivos Específicos..... 12
2. REVISÃO DA LITERATURA..... 13
2.1 DEPENDENTE QUÍMICO..... 13
2.2 DROGAS E POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL..... 14
2.3 PRÁTICAS CORPORAIS PARA CONSCIÊNCIA DE SI..... 14
3. METODOLOGIA..... 19
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA..... 19
3.2 SUJEITO DA PESQUISA..... 20
3.3 COLETA DOS DADOS..... 20
3.3.1 Instrumentos para Coleta dos Dados..... 20
3.3.2 Procedimentos de Coletas dos Dados..... 21
3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE..... 22
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO..... 23
4.1 EDUCAÇÃO COMO PRÁTICA DA LIBERDADE..... 24
5. CONCLUSÃO..... 30
REFERÊNCIAS..... 32
APÊNDICES..... 34
Apêndice A – QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA..... 35
Apêndice B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO..... 37
Apêndice C – CERTIDÃO COMITÊ DE ÉTICA..... 39

1 INTRODUÇÃO

O tratamento de pessoas com problemas decorrentes de uso e abuso de substâncias psicoativas, é hoje uma das grandes dificuldades dos governos. Não se saber quais são os fatores determinantes que leva ao consumo dessas substâncias.

As substâncias psicoativas com potencial de abuso são alvos da preocupação da sociedade brasileira, devido ao aumento considerável do consumo das mesmas nas últimas duas décadas, tornando-se cada vez mais precoce entre adolescentes e crianças. Paralelamente, a comunidade identifica problemas correlatos — como o crescimento da criminalidade e de acidentes automotivos, comportamentos anti-sociais, abandono da escola e outros dessa natureza.

A perplexidade por parte significativa da população que estigmatiza o problema aliada à falta de políticas públicas de longo prazo para solucioná-lo estão em confronto com a crescente demanda por serviços de tratamento. A comunidade científica tem feito sua parte, seja produzindo pesquisas que identificam a gravidade do problema ou apontando soluções racionais.

A revisão da literatura permite identificar dois principais posicionamentos políticos para o enfrentamento de questões relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: o proibicionismo e a abordagem de redução de danos.

Afinal, é válido que cada grupo possua sua própria visão de mundo e de saúde. Helman aponta (2003, p. 94) que, em “sociedades culturalmente mistas, um modelo único e inflexível de saúde não pode ser mais aceitável. Por isso a medicina tem de ser ciência social aplicada além de ser ciência médica aplicada”. Assim, uma visão crítica do ser humano em sociedade não implica a negação de outros campos do saber (CARVALHO, 2001), pois tão perigoso quanto o reducionismo biológico é o reducionismo social, sendo importante a consideração - contextualizada - dos diferentes saberes sobre saúde e sociedade (MINAYO, 1998).

Enquanto as políticas proibicionistas concentram esforços na redução da oferta e da demanda de drogas, com intervenções de repressão e criminalização da produção, tráfico, porte e consumo de drogas ilícitas; as políticas e programas de redução de danos têm disseminado intervenções orientadas para a minimização dos danos à saúde, sociais e econômicos relacionados ao consumo de álcool e outras drogas sem necessariamente coibi-lo.

Nesse contexto pretendemos utilizar aulas com práticas corporais utilizando como recurso de conscientização do cuidado de si de dependentes de substâncias psicoativas usando a metodologia do “Círculo de Cultura” (FREIRE, 1974, p. 103) na ótica objetiva e subjetiva fazendo com isso que eles possam refletir sobre seus atos e consequentemente passar a terem uma capacidade de compreensão da importância do cuidado em todos os sentidos melhorando assim sua condição física e mental.

1.1 PROBLEMA

Quais as contribuições das práticas corporais na consciência de si em dependentes de substâncias psicoativas?

1.2 OBJETIVO

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as contribuições das práticas corporais na consciência de si em dependentes de substâncias psicoativas em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS ad).

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar os aspectos de consciência de si presentes ou ausentes em dependentes de substâncias psicoativas;
- Sistematizar aulas que relacionem as práticas corporais e a consciência de si;
- Analisar se essas práticas corporais contribuíram na conscientização do cuidado de si desses dependentes.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 DEPENDENTES QUÍMICOS

A história do consumo de substâncias psicoativas pelo homem se confunde com a sua própria história.

> Desde os primórdios da espécie humana, por motivos diversos, ela fez uso de drogas naturais, extraídas das plantas, para combater o frio, carências e privações; para manter-se alerta; para mitigar a fome; para tentar estabelecer contato com os mortos ou com as divindades imaginárias em rituais pagãos. (GUEDES, 2009, p.17).

Consumir drogas é uma prática humana, milenar e universal. Não existe sociedade que não tenha recorrido ao seu uso, em todos os tempos, com finalidades as mais diversas. A partir dos anos 60, o consumo de drogas transformou-se em uma preocupação mundial, particularmente nos países industrializados, em função de sua alta freqüência e dos riscos que pode acarretar à saúde.

De acordo com Brito (1988, p.44), existem basicamente dois tipos de dependência à droga “a dependência física e a dependência psíquica”.

A primeira ocorre quando o usuário se vê dominado por uma necessidade compulsiva de consumir a droga. Este lhe altera o metabolismo orgânico e provoca uma crise de privação. O dependente Químico sofrerá a síndrome de abstinência caracterizada por psicose aguda, alucinações visuais, confusão mental, tremores e arrepios. Já a dependência psíquica não envolve um grande trauma físico com a retirada brusca do consumo da droga. Também não ocorre tolerância do organismo, e o usuário não se vê obrigado a ir aumentando a dose. É porem, o desejo psicológico de empregá-la pelo estado de bem-estar e prazer que seu consumo produz.

> O ser humano, que traz um mal-estar inerente à sua condição, tem, muitas vezes, essa situação potencializada mediante a condição de vida a que estão submetidos, sendo o uso de álcool e outras drogas, muitas vezes, visto pelos mesmos como a única possibilidade disponível para sobrevivência diante de tais situações. (MACIEL et al, 2008, p.87).

2.2 DROGAS E POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

Segundo Maciel et al (2008) a Reforma Psiquiatria foi iniciada no Brasil a partir dos anos 1960, e voltou a ganhar força em 1978, com o movimento em defesa dos pacientes psiquiátricos. Este movimento teve como resultado a criação do primeiro CAPS do Brasil em Santos/SP os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS).

Seguindo as diretrizes da reforma psiquiátrica, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), surge como um dispositivo para acompanhar os pacientes através de uma clínica ampliada, aumentando as possibilidades de participação social dos mesmos em seu processo de reabilitação psicossocial e no seu direito à cidadania. A prática tem demonstrado que a mudança na direção do tratamento tem ocasionado, respostas mais significativas e duradouras, evitando assim, o isolamento e a segregação dos usuários.

Em nível nacional, a política de saúde mental só passa a ser delineada a partir do compromisso firmado pelo Brasil, em 1990, com a declaração de Caracas e a realização da II Conferência Nacional de Saúde Mental, em dezembro de 1992, através das primeiras normas federais que regulamentam a implantação dos serviços (CAPS, NAPS e hospitais dias e residências terapeutas), e as normas para fiscalização dos hospitais psiquiátricos. (BRASIL, 1994).

Com a promulgação do Projeto de Lei nº 10.216, sancionada em 2001, e da realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental, ficou instituída com mais clareza, a condução progressiva da substituição dos manicômios, como também a consolidação da política de saúde mental, com atenção aos usuários de álcool e outras drogas. Brasil (2011) descreve:

> Art. 3o É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.
>
> Art. 4o A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
>
> § 1o O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.
>
> § 2o O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de

> transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.
>
> § 3o É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2o e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2o.

A Política Nacional sobre Drogas, aprovada em 23 de maio de 2005, contribuiu para reforçar que o Estado deve assumir, de forma ética, o tratamento, a recuperação e a reinserção social dos usuários de álcool e drogas, tratando-os de forma igualitária e sem discriminação. Desde então, tem se percebido no Brasil, a necessidade de ampliar a assistência a este público, que vem crescendo acintosamente.

O Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras Drogas, estabelecido em 2002, juntamente com as demais modalidades de serviço, CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPS i, passam então a ser reavaliado em 2010. Em um ano em que é desenvolvido o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, com o objetivo de ampliar e integrar as ações voltadas à prevenção do uso, tratamento e reinserção social de usuários de crack e outras drogas, é instituído o CAPS AD III, um modelo de assistência mais viável e completo, oferecendo maior cobertura, já que passa há funcionar 24 horas, todos os dias da semana.

A reforma psiquiátrica brasileira, tem se consolidado com a ampliação da rede substitutiva, bem como o estabelecimento de novos dispositivos que visam o seu fortalecimento, efetivando uma prática antimanicomial, pautada na singularidade de cada usuário e nos seu direito a um tratamento não segregatório.

2.3 PRÁTICAS CORPORAIS PARA CONSCIÊNCIA DE SI

Prática corporal é entendida como toda manifestação gestual, como os exercícios, os jogos e as danças, com significado cultural compartilhado em determinado contexto.

Práticas de esportes radicais produzem sensações de vertigem (representada como emoção, adrenalina). Segundo Pimentel, Oliveira, Pastor (2008, p.69)

> A adrenalina “vicia”, fazendo com que o sujeito busque, cada vez mais, a repetição da atividade que leva à sua liberação. Ademais, há as endorfinas, que são analgésicos naturais que entram em cena

> logo após a adrenalina, como uma resposta a esse hormônio, causando uma sensação muito agradável de entorpecimento e bem-estar e cessando as dores.

Para Gimeno et al. (1998), os jovens em tratamento estudados por eles buscavam trocar a dependência química por uma vertigem natural e socialmente aceita (circo, caiaque, rapel).

A dificuldade de se tratar do problema de uso e abuso de substâncias psicoativas é que no início o usuário se sente uma máquina humana em pleno funcionamento. Só com o uso contínuo é que vão aparecendo as marcas mais duradouras desse estímulo artificial. Elas são o reverso do quadro inicial: a aparente velocidade psíquica e motora começa a se perder, o cérebro se adapta a substância química e o resultado é uma profunda depressão nos períodos de carência.

Este modelo está baseado na premissa que a mudança comportamental é um processo, e que as pessoas tem diversos níveis de motivação, de prontidão para mudar. Prochaska e Diclemente (1992), ao desenvolverem um instrumento para identificar os estágios de mudança, quando os clientes iniciam um tratamento, chegaram a quatro estágios bem definidos, confiáveis e bem relacionados entre si: Pré-contemplação, Contemplação, Ação e Manutenção.

A Pré-contemplação é um estágio em que não há intenção de mudança nem mesmo uma crítica a respeito do conflito envolvendo o comportamento-problema; a Contemplação se caracteriza pela conscientização de que existe um problema, no entanto há uma ambivalência quanto à perspectiva de mudança; a Ação se dá quando o cliente escolhe uma estratégia para a realização desta mudança e toma uma atitude neste sentido e a Manutenção é o estágio onde se trabalha a prevenção à recaída e a consolidação dos ganhos obtidos durante a Ação.

É preciso salientar que nem sempre um cliente que busca recurso encontra-se no estágio de Ação. Uma pessoa que se interna em uma unidade para o tratamento da dependência do álcool, mas não se engaja no programa da instituição, não reconhece os problemas oriundos do abuso desta substância ou mostra-se ambivalente quanto a manter ou interromper o uso, pode estar mostrando evidências de que se encontra em algum outro estágio.

O estágio de manutenção pode e deve ser estimulado por toda a vida. Aqui o foco do trabalho é manter os ganhos do tratamento evitando a recaída. Trata-se de

uma fase difícil, mas crucial no tratamento de qualquer dependência química. Não é tão difícil interromper o comportamento de uso quanto é manter a abstinência.

Diclemente (1999) explana sobre as vantagens de se entender o comportamento humano a partir do Modelo Transteórico, por este ser um construto integrativo no tratamento e prevenção das adições. O autor considera que o conceito de mudança neste construto teórico, abarca uma perspectiva desenvolvimental e que uma perspectiva de mudança ajuda a evitar explanações estáticas sobre o que parece ser um ativo processo de adição e recuperação.

Muitos teóricos deram contribuições relevantes na evolução do vínculo, como:

> Martin Buber, Paulo Freire, Pichon Rivière deram passo importante na evolução do vínculo. Reconhece o ser humano "um ser relacional". Propõem o diálogo afetivo, a consciência crítica e a prática de uma educação para a liberdade e a justiça social. Essa abertura representa um avanço na escala evolutiva do vínculo humano Nestes autores a teoria do diálogo se orienta principalmente na comunicação verbal afetiva e solidária. (Toro. 2007, p.254)

Quando Paulo Freire institui o Círculo de Cultura, nos anos 1960 como um instrumento de expressão e aprendizagem considero que seus conceitos e marcos teóricos podem também servir de apoio à metodologia da Educação Biocêntrica que é uma tendência evolucionária que visa à integração do indivíduo orientada por sua autoconsciência constituída em suas relações, uma vez que objetivos similares no que diz respeito ao fortalecimento dos vínculos e a conexão formadas de relações. É a vida sendo sacralizada através do diálogo amoroso.

> Em lugar do professor, com tradições fortemente doadoras, o Coordenador de Debates. Em lugar da aula discursiva, o diálogo. Em lugar do aluno, com tradições passivas, o participante de grupo. Em lugar dos pontos e de programas alienados, programação compacta, reduzida e codificada em unidades de aprendizado. (FREIRE, 1979, p.103)

Paulo freire levou sua experiência de Circulo de Cultura para o Chile por ocasião de seu exílio político naquele país. É seu o relato de um circulo fundamentando o fato desse instrumento favorecer as pessoas a chegar a uma consciência crítica da própria existência: Um só círculo dialogando sobre palavras geradoras oriundas do mundo dos educando, que tenham representação simbólica para o grupo com o objetivo de as pessoas saírem da cultura imposta do silêncio e

tomarem consciência como ser do mundo. Sair da consciência mágica ou ingênua para a consciência crítica. A Palavra geradora do grupo vem em forma verbal, de imagens ou escrita. A síntese é feita verbalmente. Segundo Foucault (1985, P.59) o cuidado de si aparece, portanto, intrinsecamente ligado a um “serviço de alma” que comporta a possibilidade de um jogo de trocas com o outro e de um sistema de obrigações recíprocas.

3. METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa trata de uma abordagem qualitativa, em que Minayo (2010) diz que:

> A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, se ocupando, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. (p.21).

Ao tomar as representações sociais como conhecimento comum a determinado grupo, assume-se sua constituição com base na interpenetração entre objetividade e subjetividade. Nesse sentido, salienta Minayo (1998), ao se buscar, na área da saúde, compreender os significados, tanto de ações quanto de pensamentos, sentimentos e resistências de grupos populacionais, deve-se considerar tanto o discurso quanto a base técnica.

Esta pesquisa também é descritiva, pois segundo Thomas & Nelson (2002), afirma que:

> A pesquisa descritiva é um estudo de status e é amplamente utilizada na educação e nas ciências comportamentais. O seu valor está baseado na premissa de que os problemas podem ser resolvidos e as práticas melhoradas por meio da observação, análise e descrição objetivas e completas. (p.280).

A pesquisa caracterizou-se como pesquisa-participante, uma vez que o pesquisador não procederá somente à descrição direta das características do fenômeno, mas também interagirá na realidade investigada, na qualidade de ator.

3.2 SUJEITO DA PESQUISA

O local escolhido para a realização do estudo foi o Centro de Apoio Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS ad) localizadas no bairro do Rangel na cidade de João Pessoa – PB. Foram analisadas as contribuições das práticas corporais no cuidado de si para dependentes de substâncias psicoativas em tratamento. Partindo do principio de se tratar de um centro de apoio, os sujeitos participaram de forma voluntária, sendo todos maiores de idade, assim como: diferentes classes sociais e gêneros, visto que para participar da pesquisa era

necessário apenas ser usuário do serviço, ou seja, está devidamente matriculado e possuir autorização médica para participarem das aulas.

3.3 COLETA DOS DADOS

Antes de iniciar a coleta dos dados, a turma de usuários selecionados para a realização do estudo foi informada sobre os objetivos da pesquisa e a importância de sua contribuição para o desenvolvimento da mesma. Os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), autorizando, por escrito, sua participação no estudo.

A coleta dos dados ocorreu a partir das observações das aulas de práticas Corporais ministradas pelo aluno graduando do curso de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba, participante do estudo, o qual trabalha com oficinas para dependentes de substâncias Psicoativas há um ano e seis meses na instituição onde se realizou a pesquisa.

Outras fontes para coleta de dados foram à aplicação de um questionário semi-estruturado (Apêndice A) em todos os usuários participantes do estudo e o registro fotográfico de alguns momentos da aula. Os questionários foram aplicados pelo graduando do curso de educação física, Ivandro de Souza Oliveira.

3.3.1 Instrumentos para Coleta de Dados

Foi utilizado um questionário semi-estruturado (Apêndice A) elaborado pelo pesquisador contendo dezesseis questões. O questionário foi elaborado de modo a obter informações dos dependentes de substâncias psicoativas como: idade, escolaridade drogas que usa ou usaram, também sobre prática de atividade física e os cuidados com a higiene pessoal.

Usamos uma máquina fotográfica da marca Sony com o objetivo de registrar os momentos mais relevantes da aula e que demonstrassem ações dos usuários. Também foi utilizado um gravador de voz da marca Sony para gravações das falas no momento final de cada aula no círculo de cultura, favorecendo assim, uma transcrição fiel de suas falas.

3.3.2 Procedimentos para a Coleta de Dados

Os dados da pesquisa foram coletados em dois momentos distintos: inicialmente, durante aplicação e observação de duas aulas, onde também ocorreram os registros fotográficos e através dos questionários aplicados aos usuários, em um único momento, no final de todas as observações.

As observações aconteceram no decorrer das oficinas que acontece, duas vezes por semana, com usuários dependentes de substâncias psicoativas.

O pesquisador esteve presente e atuante no local das aulas alguns minutos antes da realização das mesmas para preparar e organizar o material da aula.

A aula segue uma estrutura pré-estabelecida, conforme quadro abaixo:

Introdução: (15 min.) * Roda de conversa: Para conversação sobre a temática e objetivo da aula (destacando a importância da aula para educação/saúde); * Sensibilização: Para Dependentes químicos frases de reflexões de grandes pensadores, relacionada ao tema da aula. **Desenvolvimento**: (60min.) *Sessão Interoceptiva - Treino de alongamento (estiramento, suspensão e postura), flexibilidade (métodos passivo e ativo) e exercícios respiratórios. *Sessão Exteroceptivo-Proprioceptivo (50 min.) Sistema postural: preservar o equilíbrio na sua orientação com a terra; Sistema investigativo de orientação: ajustamentos do corpo para obter informações externas; Sistema locomotivo: movimentos de aproximação, perseguição, desvio e escape; Sistema apetite: troca com o ambiente pela respiração, alimentação, eliminação e interação; Sistema performático: alterar o ambiente beneficiando o organismo; Sistema expressivo: movimentos posturais, faciais e vocais para especificar emoções; Sistema semântico: movimentos de todos os tipos, sons e fala codificada **Conclusão**: (15min.) * Círculo de cultura, com realização do Balanço-de-Saber e conversação no grupo focal.

QUADRO 1- Estrutura Metodológica das Aulas

Balanço de Saber é uma técnica utilizada pela equipe ESCOL (Paris VII – CHARLORT, 1999) e consiste na produção de um texto escrito onde os sujeitos participantes descrevem os processos e produtos de sua aprendizagem corporal. Esse texto a ser produzido é orientado por uma pergunta, que no nosso caso será: De tudo que aprendi hoje, o que considero mais significativo, por quê?

Círculo de Cultura é um método desenvolvido por Freire (1980) dentro do contexto da alfabetização de adultos. Nós também adaptamos essa técnica aos nossos objetivos. É uma técnica que trabalha diretamente com a fala e tem como objetivo a conscientização do grupo sobre a vivência.

O questionário foi aplicado em um único momento, e ocorreu ao final das aplicações e observações das duas aulas. Os usuários receberam as instruções e esclarecimentos em relações às perguntas do questionário de entrevista antes de iniciar as respostas.

3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

As informações fornecidas pelas respostas dos usuários às perguntas do questionário de entrevista, assim como os registros fotográficos ocorridos no decorrer das aulas aplicadas e observadas. E as informações fornecidas e gravadas no momento do círculo de cultura, serão analisadas na perspectiva da análise de conteúdo, onde Minayo (2006, p.307) observa que:

> Os pesquisadores que buscam a compreensão dos significados no contexto da fala, em geral, negam e criticam a análise de frequências das falas e palavras como critério de objetividade e cientificidade e tentam ultrapassar o alcance meramente descritivo da mensagem, para atingir, mediante inferência, uma interpretação mais profunda.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de iniciarmos esta sessão podemos caracterizar brevemente essa "cultura de si" que segundo Foucault (1985, p. 49) relata da seguinte forma:

> pelo fato de que a arte da existência sobre as suas diferentes formas se encontra dominado pelo princípio segundo o qual é preciso "ter cuidados consigo"; é esse princípio do cuidado de si que fundamenta a sua necessidade, comanda o seu desenvolvimento e organiza a sua prática.

Planilha abaixo mostra os usuários que participaram das aulas e que fazem parte dos sujeitos da pesquisa.

DENTIFICAÇÃO	SEXO	IDADE	SÉRIE	SUB. PSICOATIVA
A. B.	M	55	9° ANO	ÁLCOOL
A. L. S.	M	48	9° ANO	ÁLCOOL
R. F.	M	37	2° GRAU COMPLETO	ÁLCOOL E TABACO
V. L.	M	34	6° ANO	ÁLCOOL, CRACK
F. C.	M	29	2° GRAU COMPLETO	ÁLCOOL, COCAÍNA, CRACK, MACONHA, TABACO
F. N.	M	31	9° ANO	ÁLCOOL, COCAÍNA, CRACK, MACONHA, TABACO
E. R.	F	42	2° GRAU COMPLETO	ÁLCOOL, COCAÍNA, CRACK, MACONHA, TABACO
A. L.	M	47	8° ANO	ÁLCOOL, CRACK, MACONHA
Z. M.	F	29	9° ANO	COCAÍNA, CRACK E MACONHA

QUADRO 2 - Características dos Sujeitos da Pesquisa.

Nota-se que os sujeitos da pesquisa apresentam no que se referem às substâncias psicoativas em particular é o consumo de álcool em comum. O fato é que o álcool por ser uma substância lícita, classificada como uma droga depressora, que são aquelas que diminuem o nível de energia do sistema nervoso, reduzindo a sensibilidade aos estímulos externos e, em doses altas induzindo o sono. Vários depressores são utilizados clinicamente, como por exemplo, os sedativos, a morfina e os anestésicos gerais.

A utilização indevida dessa substância, ou seja, o álcool se dá por auto-administração e com intuito de lazer, servindo de porta para entrada de outras substâncias psicoativas não lícitas. Segundo Guedes (2009, p.27), relata que:

> As bebidas alcoólicas afetam não apenas o julgamento, mas também a memória. Normalmente não prejudicam a recordação de curto prazo, do que acaba de acontecer, nem as memórias existentes de longo prazo. Contudo, afetam o processamento de experiências

> recentes, convertendo-as em memórias de longo prazo. Assim, no dia seguinte à embriaguez, as pessoas podem não recordar, com quem se encontraram na noite anterior, o que disseram ou fizeram.

Após as observações de todas as aulas e leitura das respostas dos questionários (Apêndice A), resolvemos discutir as ações desenvolvidas pelos usuários em tópicos que consideramos suficientes para justificar uma pedagogia que promova uma cultura do cuidado de si dos dependentes de substâncias psicoativas.

4.1 EDUCAÇÃO COMO PRÁTICA DA LIBERDADE

FIGURA 1 – Pesquisador participante interage com os usuários
Fonte: foto retirada pelo pesquisador

A forma como professor se relaciona com os usuários de substâncias psicoativas em suas aulas é de fundamental importância, pois a compreensão desta pedagogia em sua dimensão prática, política ou social, requer, portanto, clareza quanto a este aspecto fundamental: a idéia da liberdade só adquire plena significação quando comunga com a luta concreta dos homens por libertar-se.

Para Freire (1967, p.12) a grande preocupação é a mesma de toda a pedagogia moderna: “uma educação para a decisão, para a responsabilidade social e política”. Os usuários de substâncias psicoativas se encontram em situação de dominação e degradação, pois fica sem escolhas conscientes sobre suas condutas, tornando frutos de todo tipo de preconceito impostos pela sociedade, que contribuem historicamente para eles chegarem a esse quadro.

O professor ao se deparar em uma sala de aulas com varias pessoas que trazem os mais variáveis problemas de relacionamentos como: separações conjugais, perda do respeito familiar, falta de caráter e entre outros dessa natureza, tem que ser uma pessoa que possa servi de referencial, pois são pessoas que estão sem um norte e que precisam de orientações que direcione seu comprometimento em busca da essência do ato comprometido. Segundo Freire (1983, p.16) “De fato, ao nos aproximarmos da natureza do ser que é capaz de se comprometer, estaremos nos aproximando da essência do ato comprometido”.

Para atingimos nossos objetivos que é proporcionar práticas corporais que trabalhem essa cultura do cuidado de si em dependentes de substâncias psicoativas, são fundamentais, segundo Freire (1967, p.39), contudo, partirmos de que o homem, ser de relações e não só de contatos, não apenas está no mundo, mas com o mundo. Estar com o mundo resulta de sua abertura à realidade, que o faz ser o ente de relações que é.

FIGURAS 1 e 2 - mostram uma prática corporal que visou colocar um problema para os usuários, que tinham que pensar refletir e agir, para solucionar o seguinte: uma sala contendo vários usuários e possuindo uma única cadeira como

todos poderiam usufruir ao mesmo tempo dessa cadeira.

FIGURA 2 – Formas de compartilhar uma única cadeira entre os usuários
Fonte: foto retirada pelo pesquisador

Como as (**FIGURAS 1 e 2**) por si só falam, ambos os usuários que foram indagados para resolução do problema chegaram a uma decisão que favoreceu a todos no processo de aprendizagem, ou seja, a lição que ficou nessa prática corporal é que diante das dificuldades impostas por outras pessoas e criadas por nos mesmo podemos ao parar, pensar, refletir e agir solucionar qualquer problema que venham nos afetar. Práticas essa que sem eles terem percebido quebraram

tabus que em outras ocasiões talvez não tivesse realizado a conduta de um homem sentar no colo de outro, quebrando as barreiras, mitos e tabus.

Outra prática corporal foi dinâmica do espelho, que tinha como objetivo fazer com que o usuário olha-se para sua imagem refletida no espelho e identifica- se possibilidades de melhorias, relatando para o colega que anotava em um bloco de anotação. Como mostra a foto abaixo:

FIGURA 3 – Usuária descreve sua imagem refletida no espelho para o colega
Fonte: foto retirada pelo pesquisador

O resultado dessa dinâmica foi que dos usuários citados anteriormente no (**Quadro 2)**, todos identificaram problemas ocasionado por falta de cuidado de si.

Preciso de um tratamento nos dentes (A.B, V.L e Z.M)

Os dentes é uma parte do corpo humano que recebi toda toxina que os usuários de substâncias psicoativas introduzem no seu organismo por via oral,

possibilitando um desgaste e perda, tanto na parte estética (coloração) como da parte funciona (perda provocada por cárie), dificultando a mastigação.

No que diz respeito ao aspecto físico identificaram a necessidade de:

Diminuir a barriga, perder peso. (Z.M)

Percebi que só um relatou nessa dinâmica a necessidade de perder peso, isso ocorreu porque, usuários de drogas em particular os que são atendidos pelo Centro Atenção Psicossocial, vindos de comunidades carentes e Centros de Acolhimentos, tem um acompanhamento nutricional, que orienta e acompanha a compra de alimentos, que são preparados e servidos. Fazendo com que essas pessoas tenham acesso a uma boa alimentação reduzindo as consequências de uma má alimentação somada ao uso abusivo de substâncias psicoativas que traz prejuízo ao organismo.

Em relação ao aspecto comportamental os usuários externaram o seguinte:

Deixar as más companhias. (E.R)
Renovar as amizades. (V.L e F.N)
Arrumar uma namorada e dar um jeito na minha situação conjugal. (V.L, R.F e A.L)
Visitar os filhos. (F.C)

Também durante suas falas no que diz respeito os aspectos comportamentais perceber-se que houve uma reflexão do contexto ao qual estavam inseridos seguidos de uma tomada de decisão em suas atitudes, que colocadas em práticas podem servir de trampolim para um salto em direção a sua melhoria de vida, possibilitando assim uma reinserção na sociedade.

Quando eles falam em deixar as más companhias e renovar as amizades, nota-se que eles entendem que não basta só querer deixar as drogas, mas é preciso atitudes de libertação que promova uma ação de correção como eles citaram acima. Sabemos que alguns alcançam essa consciência do cuidado de si, mais não se liberta, pois precisão de um apoio que não seja só focado no assistencialismo e sim

na formação e qualificação para poder voltarem a serem seres de produção passando a existir como seres capazes.

Nota-se também que as questões conjugais e familiares sempre estão presentes na problemática das drogas. A família sofre também por muitas vezes não entender dessa problemática. Por outro lado muitas dessas complicações como: briga conjugal, separações, divorcio e ausência dos filhos, já é resultado das perdas que o usuário de droga vivência entre outros acontecimentos dessa natureza. E pode ser amenizada pelo acolhimento e orientação à família, prática essa que o CAPS AD, promove e valoriza, mais existe uma grande resistência por parte da família que muitas vezes, não querem aceitar esse tipo de acontecimento dentro de sua casa.

Outros pontos que foram levantados pelos usuários no “círculo de cultura” e “balanço do saber”, foram nas intenções futuras na busca de melhorias do cuidado de si.

Voltar a trabalhar. (A.B, A.L.S e Z.M)
Ter um emprego. (V.L, F.N, F.C e R.F)
Ter a minha casa própria. (F.N)
Ter um lar. (V.L)

Voltar ao trabalho e ter um emprego foi citado como um interesse que predomina na busca da independência, mas sabemos que usuários de substâncias psicoativas muitos têm vontade de voltar às atividades profissionais mais por estarem sem controle da situação, ou seja, estabilizado no que diz respeito ao consumo, fica difícil essa reinserção no mercado de trabalho. Fora isso tem a questão da falta de formação e qualificação desses usuários dificultando ainda mais sua situação.

Outro fato que chamou atenção foi que justamente os usuários que vivem na casa de acolhida externaram sua vontade no tocante de possuir suas casas, isso mostra que trabalhar com o método do “círculo de Cultura” e a técnica de “balanço do saber” provoca uma consciência de melhorias de si, fazendo os usuários refletirem nos objetivos que faltam para eles conquistarem.

5 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos apontam que ações pedagógicas do professor correspondem a um dos principais fatores de contribuição para despertar novos horizontes em usuários de Centro de Atenção Psicossocial com problemas de dependências de substâncias psicoativas.

O que se pode perceber na maior parte das instituições de tratamento de dependentes químicos é que os funcionários não recebem a um treinamento prévio, ou seja, uma capacitação para poder ter maior manejo com esse público que exigi muito dos seus facilitadores.

O professor de Educação Física, como integrante de uma equipe multidisciplinar, é um componente importante na formação da cidadania e muito tem a contribuir para a reinserção social de dependentes de substâncias psicoativas, utilizando de suas práticas corporais para estimular uma consciência de mundo.

A educação de usuários de drogas, era considerada apenas de interesse e competência dos professores especialistas, no contexto atual, é competência de todo professor ser especialista em educação, quer seja de usuários de substâncias Psicoativas quer seja de alunos normais, pois cada um deles tem suas peculiaridades individuais.

O objetivo do professor sempre será de contribuir para o sucesso dos usuários em seu tratamento. Identificar as reais necessidades desses usuários seria o primeiro passo a ser dado pelo professor, para isso exige acima de tudo sensibilidade voltada para humanização.

Enfatizamos que colocar usuários de substâncias químicas em Centro de Atenção Psicossocial, por si só não basta. A tarefa é mais árdua e envolve, entre outras coisas, a capacitação dos profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar na ótica de saúde mental.

Os resultados obtidos apontam que o processo de conscientização voltado ao cuidado de si, trabalhado nas atividades realizadas em sala, utilizando de práticas corporais possibilitaram aos usuários fazer reflexões sobre suas ações. Essas reflexões são fundamentais e necessárias, pois a consciência de si está intimamente ligada ao processo de mudança, que começa a partir do desenvolvimento e organização de suas práticas.

Esperamos que estudos futuros possam ser realizados com o objetivo de saber se essas práticas corporais utilizadas na conscientização de si de dependentes de substâncias psicoativas contribuíram na prática vivenciada. Isso porque o objetivo era de promove uma descoberta por parte dos usuários que seja capaz de fazer com que eles coloquem em prática atos solidários e cooperativos, aumentando sua consciência e compreensão em relação aos outros e consigo mesmo, possibilitando uma libertação.

REFERÊNCIAS

BRASIL,_____. Lei nº 10.216 de 04 de junho de 2001.
Disponível em:
http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/100810/lei-10216-01 Acesso em 14 Abril/2011

BRITO, A. G. **O Desafio das Drogas:** como vencê-lo. 1ª Ed. São Paulo: Casa, 1988.

CAVALCANTE, R. A Educação Biocêntrica Dialogando no Círculo de Cultura **Revista Pensamento Biocêntrico Pelotas - Nº 10 jul/dez 2008** Disponível em: http://www.pensamentobiocentrico.com.br/content/edicoes/revista-10-06.pdf Acessado em: 13 de Abril de 2011

CARVALHO, Y.M. Atividade física e saúde: onde está e quem é o "sujeito" da relação? **Rev. Bras. Ciênc. Esp.**, v.22, n.2, p.9-22, 2001.

CHARLOT, B. **Da relação com o saber**: Porto alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196/96.** Caderno de Ética em Pesquisa. Brasília, v.1, n.1, p.34-42, Julho. 1998.

DICLEMENTE, C. C. Prevention and harm reduction for chemical dependency: A process perspective. **Clinical Psycology Review**, 19, 473-486.
Disponível em:
http://adroga.casadia.org/tratamento/estagios_motivacionais_dependentes_alcool.htm Acessado em: 15 de Abril de 2011

FOCAULT, M. **História da sexualidade 3**: o cuidado de si. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FREIRE, P. **Educação como prática a liberdade**. 4ª. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1974.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 11ª. ed. SP: Paz e Terra, 1980.

GIMENO, J.M.R. et al. La prevención de drogodependencias mediante actividades cooperativas de riesgo y aventura. **Apunts**, n.59, p.46-54, 1998.

GUEDES, D. W. **Drogas**: Problema meu e seu. João Pessoa: JB, 2009

HELMAN, C.G. **Cultura, saúde e doença.** 4ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

MACIEL, S. C. et al. **Drogas e Políticas Públicas no Brasil**. In: Toxicomania Prevenção e Intervenção. João Pessoa: PAIAD; Editora Universitária da UFPB, 2008, p.87-101.

MINAYO, M. C. S.(org). **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 29ª Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2010.

MINAYO, M.C.S. Construção da identidade da antropologia na área da saúde: o caso brasileiro.
In: ALVES, P.C.; RABELO, M.C. (Orgs.). **Antropologia da saúde**: traçando identidade e explorando fronteiras. Rio de Janeiro: Relemé Dumará, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação de Saúde Mental. **Relatório final da 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde**, Departamento de Assistência e Promoção à Saúde, Coordenação de Saúde Mental,1994.63p.
Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2conf_mental.pdf Acesso em 12 Abri de 2011.

PIMENTEL, G; GOMES,A. O; EDNA, R. N; PASTOR, A. P. Significados das Práticas Corporais no Tratamento da Dependência Química. **Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.24, p.61-71, jan./mar. 2008.**
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100006&lang=pt&tlng=pt Acesso em: 12 de Abril de 2011

PROCHASKA, J. O; DICLEMENTE, C. **Stages of change in the modi cafication of problem behaviors.** In:, Progress in behavior modification. Sycamore: Sycamore Press.
Disponível em:
http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v16n2/a06v16n2.pdf
Acessado em: 12 de Abril de 2011

THOMAS, J. R; NELSON, J. K. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

APÊNDICES

Apêndice A – QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA

1- Idade: _____

2- Série: _____

3- Sexo: ( ) F ( ) M

4- Você ainda faz uso de droga:

( ) muito ( ) pouco ( ) às vezes

5- Quais as drogas que você usa ou usava?

_____

6- O que você mais gosta de fazer no CAPS ad?

( ) Comer ( ) Tomar remédio ( )conversar

Por quê? _____

_____

7- Você gosta dos jogos nas atividades de educação física? ( ) sim ( ) não. Quais e Por quê?

_____

_____

8- O que mais agrada você nas atividades (jogos cooperativos, de construção, de regras e atividades de sensibilização corporal)?

_____

_____

_____

9- O que você faz para melhora sua saúde?

_____

_____

_____

10-Qual é sensação de ver um colega de tratamento sujo e fedorento?

_____

_____

_____

11-Quais são os cuidados que você não vem tendo com a sua aparência?Por quê?

_____

_____

12-Para você tomar banho é:

( ) agradável ( ) desagradável. Porque? _____

_____

13-O que você entende sobre cuidado de si?

_____

_____

_____

14-É importante cuidar da saúde?

( ) sim ( ) não. Por quê? _____

_____

_____

15-No momento do círculo de cultura você prefere?

( ) falar ou ( ) escutar. Por quê? _____

_____

_____

16-Quando termina a aula de Educação Física, você sente vontade de repetir as práticas corporais?

( ) sim ( ) não. Por quê? _____

_____

_____

Apêndice B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Senhor;

Esta pesquisa é sobre Práticas Corporais e o Cuidado de si em Dependentes de Substâncias Psicoativas e está sendo desenvolvido por, Ivandro de Souza Oliveira, aluno do Curso de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Professor Dr. Pierre Normando Gomes da Silva.

O objetivo do estudo é analisar as contribuições das práticas corporais no cuidado de si para dependentes de substâncias Psicoativas, em um Centro de Apoio Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD).

A finalidade deste trabalho é contribuir com o desenvolvimento de práticas corporais que enfatizem o cuidado de si em Dependentes de Substância Psicoativas.

Solicitamos sua colaboração para a entrevista, como também sua autorização para Fotos de momentos das aulas e gravação das suas falas durante o Círculo de Cultura e apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicações em revistas científicas. Por ocasião da publicação dos resultados seu nome será mantido em sigilo e suas imagens preservadas. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos previsíveis para a sua saúde e considera os aspectos éticos recomendados na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde / CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos no cenário brasileiro.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado a fornecer as informações solicitadas pelos pesquisadores. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá dano algum.

Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

_____

Assinatura do Participante da Pesquisa
ou Responsável Legal

Espaço para impressão dactiloscópica

_____
Assinatura da Testemunha

Contato com o Pesquisador Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o pesquisador Pierre Normando Gomes da Silva no (83) 3216-7030 ou procurá-la em seu setor de trabalho, situado no Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba, ou ligar para o Comitê de Ética Tel.: (83) 3216-7302, localizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, 4º andar, Campus I UFPB.

Atenciosamente,

_____
Assinatura do Pesquisador Responsável

_____
Assinatura do Pesquisador Participante

Apêndice C – CERTIDÃO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA - UFPB
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY - HULW
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS - CEP

CERTIDÃO

Com base na Resolução nº 196/96 do CNS/MS que regulamenta a ética da pesquisa em seres humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley – CEP/HULW, da Universidade Federal da Paraíba, em sua sessão realizada no dia 26/04/2011, após análise do parecer do relator, resolveu considerar APROVADO o projeto de pesquisa intitulado PRÁTICAS CORPORAIS E A CONSCIÊNCIA DE SI EM DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.Protocolo CEP/HULW nº. 238/11, Folha de Rosto nº 418590, dos pesquisadores *Ivandro de Souza Oliveira e prof.dr. Pierre Normando Gomes da Silva.*

Ao final da pesquisa, solicitamos enviar ao CEP/HULW, uma cópia desta certidão e da pesquisa, em CD, para emissão da certidão para publicação científica.

João Pessoa, 09 de agosto de 2011.

Iaponira Cortez Costa de Oliveira
Coordenadora do Comitê de Ética
em Pesquisa

Profª Drª Iaponira Cortez Costa de Oliveira
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa-HLW

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW – 4º andar. Campus I – Cidade Universitária.
Bairro: Castelo Branco – João Pessoa – PB. CEP: 58051-900 CNPJ: 24098477/007-05
Fone: (83) 32167302 — Fone/fax: (083)32167522