

Grupo de Exercício Físico do CAPS AD em espaços públicos: experiências e percepções dos usuários

Juliane de Pinho Silva¹ , Bianca Vian²  e Maria Eduarda Foncharte Ranzzi de Oliveira³ 

Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo, RS, Brasil
Atitus Educação, Passo Fundo, RS, Brasil
Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF), Passo Fundo, RS, Brasil

Resumo: O estudo teve como objetivo compreender as percepções e experiências de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD) que participam de atividades de exercício físico em espaços públicos, buscando identificar os impactos dessas práticas em seu bem-estar físico, mental e social. Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e de abordagem qualitativa, realizada entre os meses de setembro e novembro de 2024. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas com cinco usuários do serviço, que foram discutidas a partir de estudiosos da temática, resultando em quatro eixos temáticos: “Eu gosto de vir por causa do grupo que vai ter amanhã e por causa do teu”, “Depois que eu faço, me sinto bem por estar me tratando”, “Já que temos o direito de fazer atividade física na praça, então é bom pra gente usufruir” e “Todo mundo tá vendo que a gente tá ali pra fazer um bem comum, né”. A discussão destes eixos evidencia que a atividade física, quando realizada em grupo, em espaços públicos, e com o acompanhamento profissional, contribui não apenas para a melhora da saúde física, mas também para o fortalecimento do vínculo entre os usuários, a ampliação da ocupação dos espaços públicos e a promoção do cuidado integral. Conclui-se que o incentivo à prática de exercícios e à inserção do profissional de educação física nos serviços do CAPS AD constitui uma importante estratégia de promoção da saúde e inclusão social.

Palavras-chave: centro de atenção psicossocial, dependência de substâncias, atividade física, saúde mental

CAPS AD Physical Exercise Group in public spaces: users’ experiences and perceptions

Abstract: The study aimed to understand the perceptions and experiences of users of a CAPS AD who participate in physical exercise activities in public spaces, seeking to identify the impacts of these practices on their physical, mental, and social well-being. This is a cross-sectional, descriptive, qualitative study conducted between September and November 2024. Data collection was performed through semi-structured interviews with five users of the service, which were discussed with scholars of the subject, resulting in four thematic axes: “I like coming because of the group that will be there tomorrow and because of yours,” “After I do it, I feel good about taking care of myself,” “Since we have the right to exercise in the park, it’s good for us to enjoy it,” and “Everyone can see that we’re there for the common good, right?” The discussion of these themes shows that physical activity, when performed in groups, in public spaces, and with professional supervision, contributes not only to improving physical health, but also to strengthening the bond between users, expanding the use of public spaces, and promoting comprehensive

¹ Profissional de educação física especialista em Saúde Mental. Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil. *E-mail:* julianepinhoedf@gmail.com

² Enfermeira especialista em Formação Pedagógica para a Educação Profissional e mestre em envelhecimento humano. Hospital de Clínicas de Passo Fundo. Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil. *E-mail:* biancavian14@gmail.com

³ Psicóloga especialista em Saúde Mental. Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil. *E-mail:* dudaranzzi@gmail.com

Submetido em: 29-01-2025. Primeira decisão editorial: 14-05-2025. Aceito em: 11-11-2025.

care. It can be concluded that encouraging exercise and the inclusion of physical education professionals in CAPS AD services is an important strategy for promoting health and social inclusion.

Keywords: mental health services, substance-related disorders, exercise, mental health

Introdução

A Reforma Psiquiátrica surgiu a partir de movimentos sociais organizados por grupos que defendiam a desinstitucionalização da loucura e o fim do modelo de “tratamento” centrado nos manicômios, vigente até meados da década de 1970. Foi a partir desse movimento, consolidado na década de 1980, que se começou a construir caminhos voltados para a criação de serviços com uma perspectiva antimanicomial (Amarante & Nunes, 2018).

Na Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, foi instituída no Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que organiza a criação, a ampliação e a articulação de dispositivos para o atendimento em saúde mental, incluindo pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, de álcool e de outras drogas. Entre os dispositivos que compõem a RAPS, estão os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), existentes nas modalidades CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD), CAPS AD II, CAPS AD III e CAPS infantil (CAPS i).

Os CAPS surgem como alternativa ao modelo manicomial, denunciando condições precárias de assistência em hospitais psiquiátricos que existiam no Brasil e que eram a única alternativa de cuidado em saúde mental. O CAPS prioriza o cuidado ambulatorial clínico de reabilitação psicossocial no território, onde se busca favorecer a desinstitucionalização e evitar a internação de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes (Ministério da Saúde, 2004).

Na saúde mental, apropria-se do termo “território” para, justamente, estabelecer uma contraposição ao modelo hospitalocêntrico de cuidado. Assim, utiliza-se o termo para caracterizar cenários do cotidiano do usuário, considerando aspectos culturais, sociais e ambientais, pontuando também serviços assistenciais extra-hospitalares

como o CAPS, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os Centros de Convivência (Furtado et al., 2016).

O CAPS AD, estando presente dentro deste território, vem com a proposta de atender pessoas de qualquer idade que realizam uso prejudicial de álcool ou outras drogas a partir de um planejamento terapêutico articulado de acordo com as necessidades e individualidade do usuário que frequenta o serviço. O uso abusivo de álcool e outras drogas é uma problemática de saúde atravessada por questões multifatoriais e complexas, reforçando a importância deste serviço especializado dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Dentre as abordagens do CAPS AD estão as medicamentosas, as psicoterapêuticas, as visitas domiciliares, além de atendimentos em grupos e oficinas terapêuticas, viabilizando o acesso ao acompanhamento multiprofissional e integral (Ministério da Saúde, 2017; Portaria nº 3.088, 2011).

Grupos terapêuticos estão entre as principais estratégias de vínculo entre o CAPS e seus usuários. São desenvolvidos a partir de uma proposta de acolhimento que se inicia no primeiro contato com o serviço e que acompanha o indivíduo durante todo o seu processo de tratamento. Os grupos facilitam a construção de responsabilização do cuidado e autonomia do indivíduo em seu tratamento, além de constituírem um importante meio de redução de danos e reintegração social (Jorge et al., 2011).

Alves et al. (2024) discorrem, na pesquisa “Reinventando a roda: Capoeira como dispositivo de cuidado em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas”, que o incentivo ao exercício físico, dentro da perspectiva de um grupo de CAPS AD II, valoriza os espaços de encontro e trocas, promovendo ganhos coletivos, em saúde, sociais, culturais e de pertencimento. Entende-se que a realização do grupo no território é um fator que favorece a continuidade do acompanhamento dos usuários; nesses grupos, fortalece-se o vínculo por meio da convivência e da escuta coletiva, promovendo a corresponsabilização do cuidado e a adesão ao tratamento. Dentre as propostas de grupos fundamentais nos serviços de saúde mental, estão aqueles que incentivam e promovem alternativas que visam à prática de atividade física e aos seus benefícios (Nunes et al., 2022; Alves et al., 2024).

Nessa perspectiva, o Programa Academia da Saúde (PAS) foi lançado em 2011 pelo governo federal, tendo como objetivo desenvolver práticas corporais e atividade física, passando por educação em saúde, cuidado e modos de vida saudáveis, dentre outras propostas. Foram implementados polos com infraestrutura adequada para a realização das práticas, de forma pública, gratuita e de fácil acesso à população. Nesses espaços encontram-se profissionais qualificados para a orientação das atividades, dentre eles o profissional de educação física (PEF); este profissional está presente em equipes multiprofissionais e tem como uma das principais áreas de atuação, no contexto do SUS, a atenção primária (Portaria de Consolidação nº5, 2017; Bandeira et al., 2022).

Com esses polos presentes no território e mais próximos do usuário, os próprios dispositivos de saúde podem incentivar o uso e a apropriação desses espaços. Entende-se que a prática de atividade física em espaços públicos é melhor viabilizada quando tais espaços estão bem localizados, acessíveis e com infraestrutura adequada às práticas, promovendo maior adesão e possibilidade de níveis mínimos de atividade física diária, que geram ganhos em prevenção e proteção da saúde (Hino et al., 2019; Manta et al., 2018; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2020). Para além disso, Alves, Silva e Liberman (2024) evidenciam que atividades físicas realizadas em grupos podem proporcionar não apenas benefícios físicos, mas também ganhos sociais e emocionais, promovendo a reintegração social e o fortalecimento de vínculos comunitários.

Diante da relevância do exercício físico como parte do cuidado integral oferecido pelos CAPS AD, especialmente quando realizado em espaços públicos, torna-se importante investigar como essas práticas podem influenciar o bem-estar físico, mental e social dos usuários. Assim, compreender como eles vivenciam essas experiências pode fornecer *insights* para o aprimoramento das estratégias terapêuticas. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é compreender as percepções e experiências dos usuários de um CAPS AD que participam de atividades de exercício físico em espaços públicos, buscando, especificamente, identificar os impactos

dessas práticas em seu bem-estar.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado entre setembro de 2024 a novembro de 2024. Os autores destacam que a pesquisa qualitativa demanda uma metodologia, como a entrevista semiestruturada, que se constitui como importante fonte de evidências e possibilita maior interação entre o pesquisador e o entrevistado (Silva & Russo, 2019). Os resultados aqui apresentados são um recorte do projeto integrado “Programas de Residência multiprofissionais como geradores de inovação e serviços baseados em evidência para os usuários do Sistema Único de Saúde - SUS”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, sob o Parecer 4.596.791.

A amostra foi composta por cinco usuários de um serviço de atenção psicossocial especializada, denominado Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD), em um município no norte do estado do Rio Grande do Sul. Os participantes, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, haviam participado de pelo menos três encontros do grupo de exercício físico. Foram considerados como critérios de exclusão usuários com quadro de agressividade ou surto psicótico no período da coleta dos dados, por apresentarem comprometimento na capacidade de responder ao instrumento de forma clara, consciente e voluntária.

Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado composto por 13 questões: seis perguntas fechadas para caracterização da amostra, contemplando dados sociodemográficos, e sete perguntas norteadoras para determinar a percepção de benefícios físicos e emocionais, a avaliação da qualidade e da segurança dos espaços públicos, as preferências de modalidades de exercício e o impacto da participação no CAPS AD na prática de atividade física, no bem-estar emocional e no vínculo com o serviço.

A seleção dos participantes foi realizada de forma não probabilística, por conveniência, com o apoio dos profissionais que atuam nos serviços

envolvidos. Os usuários que aceitaram participar do estudo foram entrevistados no próprio serviço, durante suas rotinas de atendimento, ou por meio de agendamento prévio, garantindo que as entrevistas ocorressem em um ambiente privado. O entrevistado assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando em participar da pesquisa. Foi solicitada autorização para gravar as entrevistas, assegurando o respeito às histórias e às informações compartilhadas, bem como o anonimato dos dados sensíveis. As gravações foram excluídas após a análise dos dados. Para garantir o sigilo e preservar a identidade dos entrevistados, cada participante foi identificado pela letra “U”, seguida de um número, a fim de diferenciá-los.

Neste estudo, foram avaliadas as variáveis sociodemográficas: gênero, idade, nível de escolaridade, ocupação atual, tempo que frequenta o CAPS AD e prática prévia de exercícios físicos, a partir da descrição das respostas fornecidas pelos participantes. Essas informações foram analisadas de forma descritiva, possibilitando a caracterização do perfil dos participantes. O questionário elaborado com intuito de guiar as entrevistas e abranger a singularidade de cada usuário possibilitou aos entrevistados discorrerem sobre o tema proposto por meio de um conjunto de questões norteadoras previamente definidas, sendo elas: 1) Como você descreveria sua experiência ao praticar exercícios físicos em espaços públicos? 2) Você percebe benefícios físicos ao realizar exercícios? Se sim, quais? 3) De que maneira você avalia a qualidade e a segurança dos espaços públicos onde você realiza suas atividades físicas? 4) Quais modalidades ou tipos de exercícios físicos você prefere realizar em espaços públicos? 5) De que forma a sua participação no CAPS AD influencia sua prática de exercícios físicos? 6) Você notou alguma mudança no seu bem estar emocional ou mental após inserção no grupo de exercícios físicos? Se sim, quais foram essas mudanças? 7) Como a participação em grupo de exercício físico do CAPS AD influencia seu vínculo com o serviço?

A análise temática dos dados deu-se em três etapas: na pré-análise, realizaram-se a transcrição literal das entrevistas e a elaboração das unidades de registro; na fase de exploração do material, os dados foram codificados e agrupados por semelhanças e diferenças, gerando categorias e subcategorias; e, na fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, selecionaram-se as falas mais significativas, que foram discutidas a partir de estudiosos da temática, emergindo uma categoria (Sousa & Santos, 2020).

Resultados e Discussão

O grupo de exercícios físicos ocorre semanalmente em espaços públicos próximos ao CAPS AD, sob coordenação de um profissional de educação física, com duração média de 50 minutos. A participação no grupo ocorre mediante indicação de Projeto Terapêutico Singular do usuário. As atividades são adaptadas conforme as condições físicas e o interesse dos participantes, priorizando exercícios de alongamento, força, caminhada, práticas esportivas e atividades lúdicas voltadas à socialização e à promoção do bem-estar.

Os dados apresentados neste estudo referem-se a uma pesquisa realizada com cinco usuários do CAPS AD que participam do grupo de Exercício Físico. A Tabela 1 apresenta características psicossociais dos participantes, incluindo identidade de gênero, idade, nível de escolaridade, situação ocupacional e tempo de vinculação com o serviço, permitindo uma análise mais detalhada do perfil dos usuários e de sua relação com o CAPS AD.

Tabela 1

Caracterização da amostra

Usuário	Gênero	Idade	Escolaridade	Situação Ocupacional	Tempo de Vinculação com o CAPS
U1	Masculino	19	Ensino médio incompleto	Empregado	6 meses a 1 ano
U2	Masculino	69	Ensino fundamental completo	Aposentado	2 anos
U3	Masculino	46	Ensino fundamental completo	Aposentado	2 anos
U4	Masculino	36	Ensino superior incompleto	Emprego informal	6 meses a 1 ano
U5	Feminino	41	Ensino médio completo	Empregada(afastada)	1 a 2 anos

A Tabela 1 apresenta a caracterização descritiva da amostra, sem intenção de inferência estatística, considerando o número reduzido de participantes. Destacando-se, assim, um grupo com diversidade em idade, escolaridade e situação ocupacional, refletindo perfis variados de acompanhamento no CAPS AD.

O grupo é majoritariamente masculino, com quatro usuários do sexo masculino (U1, U2, U3 e U4) e uma usuária do sexo feminino (U5). Esse dado vai ao encontro de estudos que apontam a maior prevalência de usuários homens em diferentes modalidades de CAPS AD, o que pode estar associado à maior resistência em acessar serviços de atenção primária, atentando-se aos cuidados com a saúde quando já estão em condições físicas e/ou mentais mais agravadas (Santana et al., 2020; Portaria de consolidação nº 5, 2021). O CAPS aparece como o local de acesso direto em caso de agravamento da condição de saúde mental, não excluindo a necessidade de vinculação do usuário com a atenção primária, o que favorece um olhar integral diante das possíveis demandas de saúde do indivíduo, além de fomentar este acesso como um direito que não se resume ao cuidado em centros especializados (Vieira, et al. 2024).

Neste estudo, a faixa etária dos usuários do CAPS AD varia entre 19 e 69 anos, refletindo uma ampla diversidade que abrange desde jovens, como U1, de 19 anos, até idosos, como U2, de 69 anos. O estudo realizado por Machado et al. (2021) analisou 15 prontuários de usuários cadastrados em um CAPS AD de Araguari (MG) e, por meio da pesquisa, indicou a prevalência do sexo masculino (74,3%) em relação ao feminino (26,6%), apresentando também grande variação de idade, com média de 39 anos. Esse estudo enfatiza a diversidade etária entre os usuários do CAPS AD, o que destaca a importância de estratégias de cuidado em saúde mental que sejam adaptadas às diferentes faixas etárias e às necessidades específicas de cada grupo.

No que se refere à escolaridade, observa-se que os níveis educacionais são variados: dois usuários possuem ensino fundamental completo (U2 e U3), enquanto outros têm ensino médio incompleto (U1), médio completo (U5) e superior incompleto (U4).

Observa-se a baixa escolaridade como característica da amostra, o que também vai ao encontro dos dados do LNUD, segundo os quais aproximadamente 52% dos usuários abordados tinham ensino médio incompleto (Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz], 2018). O consumo de substâncias nos anos iniciais do ensino fundamental pode influenciar o rendimento escolar e favorecendo o desequilíbrio entre escolaridade e faixa etária, e a não continuidade da formação básica, tornando-se um potencial fator para o abandono escolar e consequente vulnerabilidade social (Santos et al., 2017; Silva et al., 2014; Fiocruz, 2018; Lopes et al., 2018).

A diversidade observada na situação ocupacional dos usuários da pesquisa — com dois aposentados (U2 e U3), um empregado formal (U1), um trabalhador informal (U4) e uma usuária afastada do trabalho (U5) — sugere que as experiências e os desafios enfrentados por cada usuário voluntário da pesquisa podem variar significativamente. Nasrin et al. (2023) revelam que empregados formais, informais e aposentados apresentam diferentes níveis de estresse, ansiedade e depressão, sendo que fatores como a estabilidade do emprego e o tipo de ocupação têm efeitos variados no bem-estar psicológico. Trabalhadores informais, por exemplo, muitas vezes lidam com mais inseguranças e estresse financeiro, o que pode prejudicar sua saúde mental em comparação com trabalhadores formais.

Quanto ao tempo de acompanhamento no CAPS AD, a maioria dos usuários frequenta o serviço há mais de seis meses. Dois deles (U2 e U3) estão em acompanhamento há mais de dois anos, enquanto U1 e U4 frequentam o CAPS AD de seis meses a um ano, e U5, de um a dois anos. Essa variação no tempo de acompanhamento pode ter implicações significativas para a efetividade do tratamento. A continuidade do cuidado em serviços de saúde mental é frequentemente associada a melhores desfechos clínicos e ao fortalecimento de redes de apoio social.

Os usuários que permanecem em acompanhamento por períodos prolongados tendem a apresentar melhorias significativas em sua saúde mental, refletindo a importância da adesão ao tratamento, inclusive para a construção do seu processo

de alta (Eather et al., 2023). Isso ressalta a importância da construção do PTS junto ao paciente, revisando-o e atualizando-o, para que o cuidado seja cada vez mais efetivo dentro do serviço do CAPS AD, visto que a diversidade nos períodos de acompanhamento observados na pesquisa pode indicar diferentes necessidades de suporte e intervenção na RAPS.

A partir da caracterização da amostra e das respostas obtidas, foram divididos 4 eixos temáticos para discussão dos resultados, sendo os mesmos nomeados de acordo com a reprodução exata de alguns relatos que caracterizam o que vai ser discutido no respectivo eixo. O primeiro, “Eu gosto de vir por causa do grupo que vai ter amanhã e por causa do teu”, traz as discussões sobre os vínculos estabelecidos com os profissionais e o sentimento de pertencimento ao grupo terapêutico. O segundo eixo, “Depois que eu faço, me sinto bem por estar me tratando”, reflete os benefícios percebidos pelos usuários nas dimensões física e mental decorrentes da participação nas atividades. O terceiro, “Já que temos o direito de fazer atividade física na praça, então é bom pra gente usufruir”, expressa a valorização dos espaços públicos como oportunidades de cuidado e prática de exercício físico. Por fim, o quarto eixo, “Todo mundo tá vendo que a gente tá ali pra fazer um bem comum”, traduz os ganhos sociais e familiares relatados pelos participantes, evidenciando influência nas relações interpessoais.

“Eu gosto de vir por causa do grupo que vai ter amanhã e por causa do teu”

A importância do vínculo com profissionais e o serviço, por vezes, é citada pelos usuários entrevistados como ponto relevante na continuidade e adesão ao tratamento no CAPS AD. Fernandes et al. (2017), em seu estudo sobre evasão do tratamento do uso de drogas em CAPS AD, evidenciam que o vínculo com determinados profissionais do serviço aparece como fator protetor para a continuidade do cuidado. Além disso, a pesquisa expõe que o descontentamento com a instituição é um aspecto que se destaca quando se questiona sobre a não aderência ao tratamento.

A vinculação entre os usuários e o CAPS AD constitui o alicerce fundamental para o processo de

tratamento e recuperação. Para os profissionais que atuam neste serviço, compreender profundamente essa conexão pode ser essencial para proporcionar um cuidado eficaz e humanizado. As falas dos participantes da pesquisa ilustram de forma clara a relevância dessa vinculação, conforme apresentado a seguir:

Eu gosto de vir por causa do grupo da **** e da... daquela baixinha. E por causa de tu (U1).

Me deram uma férias uns tempos aqui, né? [...] Mas aí... Eu vinha igual aqui, cuidar da horta, vinha fazer... Eu tava por aí sempre. Sempre aqui no CAPS. Dar uma olhada aí, né? E... Gosto de lidar com as minhas plantinhas, né? (U2).

Facilita muitas coisas. Eu me sinto ótimo aqui (U3).

Conforme relatos citados, salienta-se a ideia de que em contexto de CAPS AD as relações de cuidado e vínculo são determinantes para a permanência e continuidade do usuário no serviço. Além de funcionar de forma eficaz para a promoção e a adesão ao tratamento para indivíduos com uso abusivo de álcool e outras drogas, fomentando a horizontalidade das práticas de cuidado em saúde mental (Jorge et al., 2011). Nesse sentido, valorizam-se espaços de abordagens multiprofissionais, nos quais se faz presente também o profissional de educação física (PEF).

O PEF está presente em atividades próprias do serviço como acolhimentos, discussões de caso, visitas domiciliares, reuniões de equipe, atendimentos individuais, atividades grupais (Figueiredo; Oliveira; Espírito-Santo, 2020), também destacando o conhecimento e atuação específica da profissão, viabilizando acesso a práticas corporais e exercício físico de forma orientada, mais segura e contínua, assim como relatado por U2:

[...] Eu, às vezes, tinha que fazer uma ginástica forçada em casa sem saber direito qual era a posição, né? [...]. Fazia mais de 20 anos que eu não fazia atividade física. Agora tô aprendendo a fazer [...]. Controlado e da maneira certa, né? Então, o benefício é esse. Pra quem não andava [...], só *arrastando na rua*, agora tá caminhando tranquilo, né? (U2).

A fala de U2 destaca a jornada de reaprendizagem e a importância da orientação adequada na prática de atividades físicas, especialmente após um longo período de inatividade. Como enfatizado por Oliveira, Franco e Antunes (2019), a prática de atividade física é fundamental para a promoção da saúde mental em idosos, pois proporciona não apenas melhorias na mobilidade, mas também na qualidade de vida. Assim, ao refletir sobre a experiência do usuário evidencia-se que a reintegração à atividade física pode transformar não só a condição física, mas também a saúde emocional do indivíduo.

Destaca-se que a união entre a presença de um PEF e a prática de exercício de forma orientada pode ser um potente recurso terapêutico no serviço. Nota-se que, neste cenário, o profissional não restringe sua atuação a cuidados voltados a práticas corporais, pois, quando o usuário compreende os benefícios na sua rotina frente às atividades realizadas, favorece a continuidade dele no grupo e, conseqüentemente, no serviço. Além disso, pode-se compreender, entre os benefícios, a melhora na qualidade de vida, visando a aspectos físicos e mentais.

“Depois que eu faço, me sinto bem por estar me tratando”

Sintomas relacionados à ansiedade são por vezes associados ao uso de substâncias psicoativas, principalmente o álcool. A substância é tida como estratégia que a princípio minimiza os sinais ansiosos e depressivos, mas que a longo prazo, a partir de um uso crônico, favorecem a piora dos sintomas de ansiedade e de depressão em momentos de fissura ou de abstinência (Lopes & Rezende, 2013; Barbosa et al., 2020).

Muller (2022) discute em sua pesquisa a relação entre o exercício físico e sintomas de ansiedade. Destaca a atividade física como estratégia ansiolítica e antidepressiva, a qual promove benefícios diretos na melhora da saúde mental de forma mais ampla. Para além disso, o exercício provoca respostas físicas e sensações corporais que se assemelham aos sintomas ansiosos (sudorese, variações cardiovasculares e respiratórias) (Monteiro & Sobral Filho, 2004; Lenhardtk & Calvetti, 2017).

Desta forma, promove uma autorregulação, a partir de uma exposição e estimulação da sensibilidade interoceptiva, facilitando respostas mais cadenciadas e seguras às sensações de pânico e ansiedade, sendo tais respostas proporcionadas independentemente do exercício físico realizado (Goodarzi, et al., 2024; Muller, 2022).

Conforme os resultados observados por Ferreira et al. (2017), que discutem o estado de humor após a prática de exercícios entre indivíduos em tratamento para dependência de substâncias, há uma redução na percepção de tensão como consequência do exercício. Essa sensação de relaxamento e redução da tensão corporal, mencionada por um dos participantes, pode estar associada a uma diminuição do desejo de consumir drogas, ao promover bem-estar físico e emocional. U4 reforça essa percepção ao afirmar que: “O metabolismo também, tipo, relaxa, vai relaxando, né? O corpo, assim, fica menos nervoso, mais calmo.”

Desta forma, dentro da proposta de cuidado de um CAPS AD, a presença do grupo de Exercício Físico, seu contexto e a prática de exercício em si vêm como potente ferramenta que promove não só ganhos na saúde física, mas também oferece benefícios psicológicos significativos ao tratar da forma de lidar com sentimentos tantas vezes associados à vontade de uso de substâncias, contribuindo de forma direta para a proposta de reabilitação psicossocial do serviço (Santos et al., 2023).

A melhora da percepção de esforço (PE) também é citada entre os usuários participantes, sendo caracterizada por quão cansativa ou “pesada” seria aquela atividade física que está sendo ou foi executada. Considera-se como PE a consequência de condições multifatoriais em que diferentes sensações estão presentes como preditoras dessa percepção, como tensão, fadiga muscular e dores. A melhora da PE é decorrente da exposição a níveis graduais de intensidade de treino (Borg, 2000). E, assim como relatado por U5, a diminuição da dor, é consequência a curto e longo prazo para pessoas que apresentam dores na coluna (Koerich et al., 2023), influenciando diretamente na PE.

Eu senti que quando eu fazia outras caminhadas depois que eu comecei a fazer, eu não sentia mais tanto cansaço. Eu acho que

assim, a minha, não sei me expressar direito, mas é o condicionamento físico, acho que é essa palavra, ficou bem melhor. Eu senti... E as dores na minha coluna também melhoraram. Acredito que foi por causa do exercício (U5).

No que se refere à experiência positiva em relação à prática de atividades físicas e suas consequências benéficas para a saúde física, especialmente no que diz respeito ao condicionamento e à redução de dores, Cortez-Rodriguez et al. (2024) exploram como a prática regular de exercícios físicos pode levar a melhorias significativas no condicionamento físico e na redução de dores crônicas, como as dores nas costas. Nelas, com o aumento da força muscular e da flexibilidade, o exercício não apenas melhora a resistência física, mas também pode aliviar a pressão sobre estruturas articulares e musculares, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Este achado demonstra como a atividade física não apenas promove a saúde física, mas também pode levar a um aumento na disposição e na funcionalidade diária.

A partir das consequências positivas, discutidas sobre o exercício físico no processo de cuidado e tratamento do dependente químico, destaca-se a importância de se viabilizar espaços para a prática de atividade física no CAPS AD e também em ambientes públicos de acesso gratuito. O acesso a esses locais de prática pode gerar consequências positivas para além das intervenções que acontecem durante os grupos do CAPS AD.

“Já que temos o direito de fazer atividade física na praça, então é bom pra gente usufruir”

A viabilidade a espaços urbanos livres e abertos de domínio e utilização pública destinados prioritariamente ao lazer, à recreação, à prática de atividades físicas, entre outras possibilidades, é associada positivamente a níveis moderados e intensos de atividade física entre pessoas que moram em regiões próximas a esses espaços (Hino et al., 2019; Rech et al., 2023). Ao relatar sobre o local perto da sua casa, U3 denota o quanto a acessibilidade ao espaço influencia em seus níveis de atividade física diária. A qualidade desse local para prática também o

possibilita como alternativa, não só para exercitar-se, mas também como local de lazer e de promoção de saúde, podendo ser um meio de conter o alto índice de inatividade física (Manta et al., 2018; OMS, 2020).

[...] a rua é bem espaçosa. Lá tem calçada. Tudo na frente de casa. Eu dou a volta na quadra inteira. [...] Eu dou a volta todo dia. Na reta, na subida, depois eu desço para chegar em casa. Forço as pernas para a subida, depois eu desço pela outra descida. [...] Lá é tranquilo. Eu moro lá desde criança. Nasci lá. Conheço todo mundo! (U3).

Sallis et al. (2015) discutem em sua pesquisa sobre os benefícios associados à atividade física em espaços públicos, tendo a prática como meio de promoção não só de saúde física, mas também de saúde mental, além de benefícios ambientais, associados a estruturas do local e do ambiente no entorno dele. Rech et al. (2023) citam os equipamentos e estruturas do espaço como condicionantes da qualidade atribuída ao local. Características de manutenção reduzida, como equipamentos quebrados, pichações e sujeira, estariam entre os determinantes de qualidade ruim, sendo pontuada também como aspecto negativo a presença de dependentes químicos nesses locais, refletindo o estigma social que ainda cerca o uso de drogas.

Nesse sentido, a presença do grupo de exercício físico do CAPS AD nesses locais representa uma ressignificação simbólica do espaço público, transformando-o de lugar de exclusão em um território de cuidado e visibilidade social. Tal achado converge com Sallis et al. (2015) ao reafirmar o potencial dos espaços públicos como promotores de saúde, também representando um avanço ao evidenciar seu papel na reabilitação psicossocial e na redução do estigma associado aos usuários de álcool e outras drogas.

Considerando os aspectos discutidos, a presença do grupo de exercício físico do CAPS AD nesses locais pode trazer perspectivas diferentes para aqueles usuários diante de como costumavam acessar o local, evidenciando também possíveis ganhos sociais: “[...] Eu gostei muito, eu achei muito melhor do que espaço fechado, a minha opinião foi para mim, maravilhoso! Fechado, já... Acho que é por isso que eu não gosto de academia[...]

A existência de locais públicos para a prática de atividade física torna democrático o acesso aos mesmos, assim como ampliam as alternativas de espaços para se exercitar (Silva et al., 2015), bem como relatado por U2:

Nem quis gastar dinheiro fazendo exercício em academia também. Não é pra mim isso aí, né? Então já que temos o direito de fazer a atividade física na praça, então é bom pra gente usufruir. Pra mim é mais vantagem do que eu estar em casa fazendo exercício.

U2 menciona que “temos o direito de fazer a atividade física na praça” e que essa opção é “mais vantagem” do que ficar em casa, destacando a importância do acesso a espaços públicos para a prática de exercícios. Tal perspectiva reflete não só uma escolha pessoal, mas também converge com a promoção de saúde e bem-estar em comunidades, onde espaços públicos são tidos como alternativa viável e benéfica para aqueles que não desejam ou não podem frequentar academias (Silva et al., 2023).

Para além disso, a oportunidade de orientação especializada por parte do profissional de educação física garante uma possibilidade de reconhecer necessidades e alcançar objetivos, assim como possibilita reconhecer exercícios (Kunzler et al., 2014), e torna-os parte da rotina.

Nos outros dias eu vinha no mesmo espaço público e fazia os mesmos exercícios que a gente tinha feito no dia da educação física. Isso aí eu achei que me ajudou bastante, porque não era só naquele dia que eu fazia. Eu gravava os exercícios e vinha de novo no mesmo espaço (U5).

Diante do que foi discutido, pode-se pensar o espaço público de prática de atividade física como potente fator protetivo em diversos aspectos. O acesso a esses locais e qualidade deles podem contribuir de forma positiva para os níveis de atividade física diária de indivíduos que os acessam. Os benefícios físicos, mentais e ambientais reforçam a ideia de que fomentar, viabilizar, ocupar e preservar esses espaços promove ganhos sociais significativos, principalmente considerando usuários do CAPS AD.

“Todo mundo tá vendo que a gente tá ali pra fazer um bem comum”

A “vergonha”, por vezes, é citada entre os voluntários da pesquisa como fator desmotivante para a prática de exercício de forma contínua:

Eu me sinto envergonhado às vezes, sabe? Mas às vezes eu me sinto bem pelo fato de estar me exercitando, fazendo bem pro meu corpo, né? Me mantendo ocupado. [...] Pelo fato de eu ser fumante, sabe? [...] Mas as pessoas que fazem atividade física e vão à academia, assim, elas não fumam, né? Geralmente não fumam. Então às vezes tem preconceito, né, pelo cheiro, tudo! (U4).

Para não ficar muito tempo no mesmo espaço ali, né? Às vezes eu ficava constrangido por ter uma pessoa mais nova que eu, outra mais velha, fazendo mais exercícios que eu. [...] Então, sempre assim. Eu sempre fui envergonhado assim, né? (U2).

Essa categoria revela que, na percepção dos entrevistados, ao relatarem suas experiências nos espaços de prática de atividade física, emergem sentimentos de comparação e preocupação com a validação por parte das outras pessoas que compartilham esses ambientes. U4 e U2 expressam sentimentos de vergonha, seja pelo receio de serem percebidos como “inferiores” devido a hábitos que podem ser julgados, seja pelo desempenho reduzido decorrente de suas limitações físicas. Lavoura e Machado (2007), em seu estudo de caso, trazem as principais razões relatadas por esportistas para a sensação de vergonha durante sua prática, destacando o constrangimento de ter desempenho reduzido em suas funções, vergonha de arriscar e de parecer “ridículo” dentro do que é proposto na prática. Para além disso, a sensação de vergonha acompanhada de culpa e arrependimento é, por vezes, relatada entre usuários de substâncias em abstinência (Cruzeiro et al., 2016).

A prática de atividade física contribui de forma efetiva ao aliviar sintomas negativos associados à baixa autoestima e ao retraimento social, promovendo uma maior interação social e a construção de vínculos positivos (Zago & Padilha

et al., 2017)), principalmente quando praticada em grupo, favorecendo a socialização e o sentimento de pertencimento, além de oferecer novas oportunidades sociais e de engajamento para os participantes, o que pode ser particularmente relevante para aqueles que estão em tratamento de saúde mental (Oliveira & Alves, 2023). Isso ilustra como a inclusão em práticas de exercício pode resultar em benefícios sociais e emocionais significativos, corroborando a importância de abordagens integradas para a saúde mental.

Então isso me ajudou bastante, porque eu comecei a sair, tinha que sair, tinha que vir, sabe? Então começou a abrir outras oportunidades pra mim, tanto que o meu psicólogo me sugeriu essas outras atividades, que uma era a educação física, que me ajudou bastante também, que fazia muitos anos que eu não praticava (U5).

A afirmação de U5 ilustra bem a perspectiva de como a atividade física “começou a abrir outras oportunidades” para ela. Oliveira e Alves (2023) apontam que a participação em atividades físicas pode aumentar a confiança dos indivíduos, incentivá-los a sair de casa e facilitar a construção de novas relações sociais. Isso está alinhado com a sugestão do psicólogo de U5 que, visando um cuidado integral da usuária, sugeriu que explorasse outras atividades, mostrando como o exercício físico pode ser um catalisador para a reintegração social e a melhoria da qualidade de vida, sendo também uma ocupação para evitar o uso abusivo de substâncias, assim como relatado por U4:

Pra ter o que fazer, assim, uma ocupação durante a semana, né, e pra me manter longe das drogas, em tratamento, né, e... dois, três... em dois meses isso funciona bem [...] mas, sabe, os programas aqui do CAPS são bons, se a pessoa... se mantém ocupada [...] (U4).

A fala do participante evidencia o papel dos grupos como espaço de convivência e aprendizado de interação social, aspectos que se aproximam do desenvolvimento de habilidades sociais, conforme discutido por Limberger e Andretta (2022). Esses autores apontam que a participação em grupos terapêuticos favorece a expressão de sentimentos, a escuta empática e o manejo emocional diante de

críticas. A importância de “ter o que fazer” e “manter-se ocupado”, traz a participação no grupo como um fator protetivo no processo de tratamento, pois favorece a convivência, a troca de experiências e o sentimento de pertencimento, corroborando com a ideia de que o envolvimento em atividades coletivas contribui para o fortalecimento dos vínculos sociais e para a manutenção da abstinência (Limberger & Andretta, 2022; Oliveira & Alves, 2023), aspectos também relatados pelos participantes do grupo de Exercício Físico:

A sobriedade, o acompanhamento, né? Tudo. Fiquei mais à vontade para me integrar bem na sociedade. Então todo mundo tá vendo que a gente tá ali pra fazer um bem comum, né? [...] Pessoal que passa, que me conhece, comenta ‘é, uma vez eu vi ele assim e agora está ali, tá bem, tá caminhando, tá...’ Então, é um... Para mim é um sucesso, né? Muito bom. [...] Já sei conversar melhor com as pessoas. A minha neta não tem mais medo de mim quando eu passo. Não tem medo de me abraçar (U2).

A fala de U2 expressa como, após a participação nas atividades do CAPS AD e a manutenção da sobriedade, o usuário percebe mudanças na forma como é visto socialmente, exemplificando inclusive sobre momento de caminhada exercida durante a participação no grupo de Exercício Físico. Destaca também a forma como é acolhido pela família, indicando reconstrução de laços afetivos e maior integração social, o que corrobora a discussão apresentada anteriormente, em que se pode compreender o vínculo com o CAPS AD e com os grupos oferecidos pelo serviço como potente ferramenta em diversos âmbitos no processo de cuidado e tratamento dos usuários.

De modo geral, os resultados evidenciaram que a inserção do grupo de Exercício Físico no contexto do CAPS AD contribuiu significativamente para o processo terapêutico dos usuários, promovendo benefícios físicos, psicológicos e sociais. Observou-se que a prática regular de atividade física favoreceu a socialização, o fortalecimento de vínculos e o engajamento dos participantes nas ações de cuidado, configurando-se como uma estratégia complementar relevante no âmbito da saúde mental.

Considerações Finais

O estudo demonstra a forma direta e positiva pela qual o serviço de CAPS AD e, mais especificamente, o grupo de exercício físico contribuem para o tratamento de dependentes químicos. Nota-se que o grupo viabiliza benefícios físicos, mentais e sociais, incentiva a ocupação de espaços públicos para a prática de atividade física, bem como fortalece a criação de vínculos. Portanto, incentivar grupos de exercício físico e a presença do profissional de educação física em serviços de CAPS AD pode ser uma forma de efetivar e fazer parte do cuidado integral no tratamento.

Os achados aqui apresentados fornecem subsídios relevantes para a elaboração de políticas de suporte à saúde mental que reconheçam e valorizem a complexidade do papel do profissional de Educação Física no cuidado integral aos dependentes químicos. Compreende-se que o estudo apresentou pontos que representam limitações e, justamente pela sua notabilidade, incentivam-se mais pesquisas nessa área, visando a uma investigação mais ampla por meio de outras variáveis, como maior número de amostra e possibilidade de identificar demandas e características de outros gêneros.

A promoção da saúde deve ser abordada de maneira holística, o que é indispensável para garantir a qualidade do atendimento prestado e para impulsionar a construção de um sistema de cuidado mais sustentável, eficaz e humanizado.

Referências

- Alves, S. V., Silva, C. R., & Liberman, F. (2024). Reinventando a roda: Capoeira como dispositivo de cuidado em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas. *Saúde e Sociedade*, 33(2), e230653pt. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230653pt>
- Amarante, P., & Nunes, M. O. (2018). A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 2067-2074. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>
- Bandeira, R. O. M., Magnago, C., Freire Filho, J. R., & Forster, A. C. (2022). Inserção de Profissionais de Educação Física no Sistema Único de Saúde: História, Avanços e Desafios. *Movimento*, 28, e28048. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.122874>
- Barbosa, L. N. F., Asfora, G. C. A., & Moura, M. C. de. (2020). Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 16(1), 01-08. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155334>
- Borg, G. (2000). *Escala de Borg para a dor e o esforço percebido*. Manole.
- Corte-Rodriguez, H. De la, Roman-Belmonte, J. M., Resino-Luis, C., Madrid-Gonzalez, J., & Rodriguez-Merchan, E. C. (2024). The Role of Physical Exercise in Chronic Musculoskeletal Pain: Best Medicine—A Narrative Review. *Healthcare*, 12(2), 242. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020242>
- Cruzeiro, M. S., Queiroz, S. S. de., Alencar, H. M. de., Canal, C. P. P., & Miranda, F. H. F. (2016). Psicologia da Moralidade. *Schème - Revista Eletrônica de Psicologia E Epistemologia Genéticas*, 8(1), 174–201. <https://doi.org/10.36311/1984-1655.2016.v8n1.08.p174>
- Eather, N., Wade, L., Pankowiak, A. & Eime, R. (2023). The impact of sports participation on mental health and social outcomes in adults: a systematic review and the 'Mental Health through Sport' conceptual model. *Systematic Reviews*, 12(102). <https://doi.org/10.1093/sysrev/syad001>

systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-023-02264-8

- Fernandes, S. S., Marcos, C. B., Kaszubowski, E., & Goulart, L. S. (2017). Evasão do tratamento da dependência de drogas: prevalência e fatores associados identificados a partir de um trabalho de Busca Ativa. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25(2), 131–137. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700020268>
- Ferreira, S. E., Santos, A. K. de M. dos., Okano, A. H., Gonçalves, B. da S. B., & Araújo, J. F. (2017). Efeitos agudos do exercício físico no tratamento da dependência química. *Revista Brasileira De Ciências Do Esporte*, 39(2), 123–131. <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2016.01.016>
- Figueiredo, S. M. T. de, Oliveira, B. N. de, & Espírito-Santo, G. do. (2020). Atuação do profissional de educação física em CAPS representada pelos demais profissionais do serviço. *Revista Pensar a Prática*, 23, e56378. <https://doi.org/10.5216/rpp.v23.56378>
- Furtado, J. P., Oda, W. Y., Borysow, I. da C., & Kapp, S. (2016). A concepção de território na Saúde Mental. *Cadernos De Saúde Pública*, 32(9), e00059116. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00059116>
- Fundação Oswaldo Cruz. *III Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira*. (2018). FIOCRUZ. https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/34614/III%20LNUD%20Suplemento_I.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Goodarzi, S., Teymouri Athar, M. M., Beiky, M., Fathi, H., Nakhaee, Z., Omran, S. P., & Shafiee, A. (2024). Effect of physical activity for reducing anxiety symptoms in older adults: a meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Sports Science, Medicine & Rehabilitation*, 16(1), 153. <https://doi.org/10.1186/s13102-024-00947-w>
- Hino, A. A. F., Rech, C. R., Gonçalves, P. B., & Reis, R. S. (2019). Acessibilidade a espaços públicos de lazer e atividade física em adultos de Curitiba, Paraná, Brasil. *Cadernos De Saúde Pública*, 35(12), e00020719. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00020719>
- Jorge, M. S. B., Pinto, D. M., Quinderé, P. H. D., Pinto, A. G. A., Sousa, F. S. P. de., & Cavalcante, C. M. (2011). Promoção da Saúde Mental - Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3051–3060. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800005>
- Koerich, M. H. A. da L., Peixoto, L. de S., Macedo, N. da S., Schwertner, D. S., & Siqueira, T. C. (2023). O exercício alivia minha dor? Estudo qualitativo sobre as percepções de pacientes com dor lombar. *BrJP*, 6(3), 257-262. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230062-pt>
- Kunzler, M. R., Rocha, E. S. da., Bombach, G. D., Neves, D., Santos, G. S. dos., & Carpes, F. P. (2014). Saúde no parque: características de praticantes de caminhada em espaços públicos de lazer. *Saúde Em Debate*, 38(102), 646–653. <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140060>
- Lavoura, T. N., Machado, A. A. (2007). A vergonha e sua relação com a prática esportiva: um estudo de caso. *Motriz rev. educ. fis. (Impr.)* 13(1): 64-71. <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/download/346/743/0>
- Lenhardtk, G., & Calvetti, P. Ü. (2017). Quando a ansiedade vira doença?: Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. *Aletheia*, 50(1-2), 111-122. Recuperado em 13 de novembro de 2024, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942017000100010&lng=pt&tlng=pt.
- Limberger, J., & Andretta, I. (2022). Effects of Social Skills Training for Drug Users under Treatment. *Psico-usf*, 27(2), 211–223. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270201>
- Lopes, A. P., & Rezende, M. M. (2013). Ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes. *Estudos De Psicologia (campinas)*, 30(1), 49–56. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2013000100006>
- Lopes, M. A., Sprícigo, J. S., Mitjavila, M. R., Schneider, D. R., & Abreu, D. (2018). As diferenças de idade e gênero entre usuários de CAPS ad e as implicações na rede de atenção. *SMAD. Revista eletrônica saúde*

- mental álcool e drogas*, 14(3), 159-167. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000412>
- Machado, A. de P., Santos, A. G. A., Silva, A. B., Neto, A. G. de M., Caixeta, A. R., Souza, A. L., Assunção, A. F. C., Freitas, E. A. M. de, Naves, G. V. G., & Pinto, M. R. (2021). Perfil dos usuários cadastrados em um Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS-AD). *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 7603–7609. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-299>
- Manta, S. W., Lopes, A. A. dos S., Hino, A. A. F., Benedetti, T. R. B., & Rech, C. R. (2018). Open public spaces and physical activity facilities: study of systematic observation of the environment. *Revista Brasileira De Cineantropometria & Desempenho Humano*, 20(5), 445–455. <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2018v20n5p445>
- Ministério da Saúde. (2004). *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf
- Ministério da Saúde. (2008). Política nacional de atenção integral à saúde do homem: Princípios e diretrizes. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf
- Monteiro, M. de F., & Sobral Filho, D. C. (2004). Exercício físico e o controle da pressão arterial. *Revista Brasileira De Medicina Do Esporte*, 10(6), 513–516. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922004000600008>
- Muller, A. K. de O. (2022). *Relação da ansiedade com o exercício físico: uma revisão analítica*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”] Repositorio.unesp.br. <http://hdl.handle.net/11449/216451>
- Nasrin N., Fatema, K., Farjana, F., Moni, N. N., Islam Md. K., Mohsin, K. F., & Ahmed, M. (2023). Does Employment Status Associate with Physical and Mental Health Status? A Cross-Sectional Study on Working-age Population. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 18(1), 1-14. <https://doi.org/10.24083/apjhm.v18i1.1335>
- Nunes, F. C., Sousa, J. M., Pinho, E. S., Caixeta, C. C., Barbosa, M. A., & Costa, A. P. (2022). Fatores impulsores e restritivos da prática com grupos em serviços comunitários de atenção psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(1), 183–192. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19992021>
- Oliveira, D. V. de, Franco, M. F., & Antunes, M. D. (2019). A prática de atividade física como fator de promoção da saúde de idosos. *Revista Interdisciplinar de Promoção Da Saúde*, 2(1), 70–77. <https://doi.org/10.17058/rips.v2i1.13334>
- Oliveira, J. S., & Alves, S. F. de S. (2023). Impacto Da Prática De Exercício Físico Na Saúde Mental Dos Indivíduos Acometidos Pela Depressão: Revisão integrativa. *Revista Foco*, 16(8), e1616–e1616. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n8-114>
- Organização Mundial da Saúde. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Organização Mundial da Saúde.
- Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. (2011, 23 de dezembro). Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Portaria nº 2.681, de 7 de novembro de 2013. (2013, 7 de novembro). Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2681_07_11_2013.html
- Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. (2017, 28 de setembro). Ministério da Saúde. https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/copy_of_portarias/2021/portaria-de-consolidacao-no-5-de-28-de-setembro-de-2017
- Rech, C. R., Pazin, J., Rodrigues, E. Q., Neto, F. T. de P., Knebel, M. T. G., Coco, T. G. dos S., & Fermino, R. C. (2023). Como os espaços públicos abertos podem contribuir para a promoção da atividade física? *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 28, 1–6. <https://doi.org/10.12820/rbafs.28e0295>

- Sallis, J. F., Spoon, C., Cavill, N., Engelberg, J. K., Gebel, K., Parker, M., Thornton, C. M., Lou, D., Wilson, A. L., Cutter, C. L., & Ding, D. (2015). Co-benefits of designing communities for active living: an exploration of literature. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(1), 1 - 10. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0188-2>
- Santana, R. T., Miralles, N. C. W., Alves, J. F., Santos, V. Ávila dos, Vinholes, U., & Silveira, D. S. da. (2020). Perfil dos usuários de CAPS-AD III/ Profile of users of a psychosocial Care Center. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(1), 1343–1357. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-103>
- Santos, M. M., Mota, R. S., Carvalho, M. R. da S., Araújo, G. S. de, Gomes, N. P., & Oliveira, J. F. de. (2017). Consumo de drogas e fatores associados: estudo transversal com adolescentes escolares do ensino fundamental. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 16(1), 64. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175675>
- Santos, H. S., Santana, M. C. de, Rosa, P. V. N., Mantovani, J. E. M., Pereira, L. G., Silva, C. C., ... Moreira, T. G. (2023). Avaliação Dos Efeitos Da Atividade Física Na Saúde Mental: Uma Revisão Sistemática. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 9(7), 1770–1779. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i7.10780>
- Silva, L. F. da & Russo, R. de F. S. M. (2019). Aplicação de entrevistas em pesquisa qualitativa. *Gestão e Projetos: GeP*, 10(1), 1-6. <https://periodicos.uninove.br/gep/article/view/13285>
- Silva, C. C., Costa, M. C. O., Carvalho, R. C. de., Amaral, M. T. R., Cruz, N. L. de A., & Silva, M. R. da .. (2014). Iniciação e consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes e adultos jovens de Centro de Atenção Psicossocial Antidrogas/CAPS-AD. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 737–745. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.15922013>
- Silva, I., Mielke, G., Nunes, B., Böhm, A., Blanke, A., Nachtigall, M., Cruz, M., Martins, R., Müller, W., & Hallal, P. (2015). Espaços públicos de lazer: distribuição, qualidade e adequação à prática de atividade física. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 20(1). <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.20n1p82>
- Silva, A. T. da, Santos, L. P. dos, Custódio, I. G., Truchym, T. C., Crochemore-Silva, I., Rech, C. R., ... & Fermino, R. C. (2023). Descrevendo a atividade física em espaços públicos abertos no Brasil: Programa Cidade Ativa, Cidade Saudável. *Revista Brasileira De Atividade Física & Saúde*, 28, 1–11. <https://doi.org/10.12820/rbafs.28e0305>
- Silva, M. L. da., Hatanaka, Y. F., Rondina, R. de C., & Silva, N. R. da. (2018). Evaluation of the repertory of social skills of users of psychoactive substances under treatment. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 26(4), 849–858. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1633>
- Sousa, J. R. de; Santos, S. C. M. dos. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*, 10(2), 1396 – 1416. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559>.
- Souza, O. E. de., Zeni, A. P. D., Mantesso, M., Federizzi, T., & Hirdes, A. (2013). Tratamento e reabilitação de usuários de CAPS-AD sob a perspectiva dos profissionais do serviço. *Saúde Em Debate*, 37(1), 171–184. <https://doi.org/10.1590/0103-11042013E18>
- Vieira, E.B., da Silveira, M. E. B., Sousa, T. R. & de Miranda, J. M. (2024). O Serviço dos Caps AD e o Apoio aos Usuários e Suas Famílias: Uma Revisão De Literatura. *Revista FT*, 28(132). DOI: 10.5281/zenodo.10801732.
- Zago, M. C., & Padilha B. M. (2018). Atividade Física Como Adjunto Terapêutico Para Pacientes Psiquiátricos Com Adoecimento Mental Severo: Revisão Da Literatura. *Psicologia Em Revista*, 23(2), 609–625. <https://doi.org/10.5752/p.1678-9563.2017v23n2p609-625>