

**PRÁTICAS CORPORAIS NO LAZER DE PESSOAS COM PROBLEMAS
RELACIONADOS AO USO DE DROGAS: PREFERÊNCIAS, MOTIVOS E
CONTRIBUIÇÕES PARA O TRATAMENTO**

*Body practices at leisure-time of people with drug related problems: preferences,
reasons, and contributions for the treatment*

Bêlit Arsevenco Coitinho¹
Angélica Nickel Adamoli²

Resumo: As práticas corporais têm sido consideradas importantes aliadas no tratamento da adição. O objetivo deste estudo foi identificar a preferência, motivos e contribuições das práticas corporais realizadas no período de lazer para o tratamento de pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Foi realizado um estudo descritivo de delineamento transversal. A população-alvo deste estudo foi constituída por pessoas que realizavam tratamento no ambulatório da Unidade de Adição Álvaro Alvim, cidade de Porto Alegre, RS. A amostra foi composta por 33 usuários, com média de idade de 43,64 anos (DP 11,13). Verificou-se baixa escolaridade e uso de álcool e crack como as drogas de preferência mais citadas. A prevalência de pessoas envolvidas com práticas corporais no lazer foi de 66,6% (n=22), sendo a caminhada a mais realizada (n=6; 33,33%). A saúde foi o principal motivo de realização das práticas corporais. As principais contribuições para o tratamento foram a ocupação do tempo (n=9; 27,27%) a motivação (n=7; 21,21%) e o bem-estar (n=7; 21,21%). Embora a atividade e o exercício físico ainda sejam o enfoque predominante das produções científicas no campo da saúde, estudos baseados na perspectiva das práticas corporais vem se destacando na proposta de uma lógica de cuidado menos vertical e prescritiva, em consonância com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados deste estudo podem auxiliar na elaboração de políticas de atenção a esta população, pois práticas corporais realizadas no lazer parecem contribuir na promoção da saúde de pessoas com problemas relacionados à adição.

¹ Formada em Educação Física pela Faculdade Cenecista de Osório - FACOS e especialista em Saúde Mental pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
² Professora Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Pelotas - UFPel e doutoranda em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS.

Palavras-chave: práticas corporais, Lazer, Adição, Tratamento.

Abstract: Body practices have been considered as an important ally in addiction treatment. This study aims to identify preferences, reasons, and contributions of body practices done at leisure-time for the treatment of people with problems related to the usage of alcohol and other drugs. A descriptive cross-sectional design study was done and its target population was composed by people under treatment at Álvaro Alvim Addiction Unit in Porto Alegre city. Our sample included 33 users of this health service with an average of 43.64 years old (SD 11.13). Low schooling was observed and alcohol and crack were the most preferred drugs. Prevalence of people involved with body practices at leisure-time was 66.6% (n=22), with walking being the most practiced (n=6; 33.33%). Health was the greatest reason for doing body practices. The main contributions for the treatment were time occupation (n=9; 27.27%), increased motivation (n=7; 21.21%) and well-being (n=7; 21,21%). Although physical activity and exercise are the predominant focus of scientific productions in health, studies based on the perspective of Body Practices have been highlighted in the proposal for a health care logic less vertical and prescriptive, in keeping with the guidelines and principles of the Unified National Health System (SUS). Results presented in this study can help the formulation of attention policies to this population, because Body practices done at leisure-time seem to contribute to the health promotion of people with addiction related problems.

Keywords: Body Practices, Leisure-time, Addiction, Treatment.

Introdução

Os impactos sociais e de saúde decorrentes do consumo de drogas são mundialmente discutidos¹. No Brasil, aproximadamente 22,8% da população entre 12 e 65 anos, já fez uso de drogas ilícitas², destacando-se o período da adolescência como o de maior predisposição para o primeiro experimento³.

Diante da complexidade das demandas envolvidas no tratamento da adição, é necessário que os programas combinem diferentes abordagens e profissionais a fim de atender às múltiplas necessidades dos indivíduos⁴.

A Unidade de Adição Álvaro Alvim (UAA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) presta assistência ambulatorial e de internação para pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde (SUS).

O programa de internação é composto por equipe multiprofissional e diversas abordagens, dentre elas as práticas corporais. A média de permanência é de aproximadamente 30 dias e é estruturado em dois grupos: o grupo de desintoxicação (GD) com ênfase no manejo da fissura e motivação para o tratamento; e o grupo de reabilitação (GR), com foco na prevenção à recaída e planejamento do pós-alta.

O Ambulatório da UAA atende pessoas egressas da internação desta unidade e encaminhadas por outros serviços da rede básica de saúde de Porto Alegre, cidade com aproximadamente 1.409.351 habitantes⁵. O programa de tratamento se organiza de acordo com as necessidades dos sujeitos e oferta diversas atividades como, atendimentos individuais, grupos de prevenção à recaída, multifamiliar e práticas corporais.

Entre as práticas corporais desenvolvidas na unidade estão os jogos cooperativos, os exercícios aeróbicos e de resistência muscular localizada, alongamentos, relaxamento, ginástica chinesa, lutas, dança, entre outros. Nestas práticas se estimula a autonomia e participação dos sujeitos neste e em outros espaços comunitários do território a que pertencem, com o objetivo de envolvê-los ativamente com a própria produção de saúde e tratamento.

Práticas corporais são manifestações da cultura corporal do movimento, realizadas a partir da cultura e significados que determinado grupo lhe atribui. Estas práticas contemplam vivências lúdicas, recreativas, esportivas e cotidianas, de forma individual e coletiva a partir de experiências através do jogo, da dança, do esporte, das lutas e da ginástica⁶.

As práticas corporais têm sido consideradas como importantes aliadas para o tratamento de adição⁷⁻¹³. Desenvolvem aspectos como a cooperação, solidariedade e vínculo afetivo entre os participantes⁸. Contribuem para as reflexões sobre o tratamento

e na motivação para a mudança de comportamento⁸. Podem compor os programas de tratamento a partir de diversas propostas como dança, alongamento, liang gong, caminhada e futebol^{14,15}.

Nos últimos anos, práticas corporais como o relaxamento respiratório¹⁶ e jogos cooperativos⁸ vem sendo pesquisadas no contexto da adição porém, estudos sobre o exercício físico ainda representam grande parte da produção científica sobre o tema.

O exercício físico está relacionado positivamente com a diminuição da ansiedade^{8,9} e fissura^{8,17}, melhora da autoestima⁹, do humor, autoeficácia e sensação de bem-estar dos praticantes¹⁸. Além disso, a prática de exercícios físicos se mostrou efetiva na diminuição do uso de substâncias psicoativas e manutenção do período de abstinência^{10,11}.

Embora a comunidade científica venha investigando as contribuições das práticas corporais para o tratamento de pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, pouco se sabe sobre o envolvimento desta população no período de lazer. Em função da conjuntura atual, o presente artigo tem como objetivo identificar as preferências, motivos e contribuições das práticas corporais realizadas no período de lazer para o tratamento de adição.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo de corte transversal. A população-alvo foi constituída pelas pessoas que realizavam tratamento no ambulatório da Unidade de Adição Álvaro Alvim da cidade de Porto Alegre.

A amostra foi composta por conveniência com todos os indivíduos do sexo masculino, idade igual ou superior a 18 anos, egressos do programa de internação da Unidade de Adição Álvaro Alvim, em acompanhamento ambulatorial no período de abril a julho de 2014. Foram excluídos do estudo os indivíduos com frequência inferior a dois dias no mês neste serviço e/ou aqueles com incapacidade de compreender e responder ao questionário.

Para esta pesquisa, elaborou-se um questionário para coletar informações sobre o perfil dos usuários do ambulatório e o envolvimento com práticas corporais. Na falta de um instrumento que contemplasse as variáveis a serem analisadas por este estudo, optou-se por elaborar um questionário semiestruturado, aplicado pelas pesquisadoras. Este questionário foi testado através de um estudo piloto com o objetivo de avaliar a aplicabilidade do instrumento elaborado e a logística da coleta de dados prevista para este trabalho. Participaram do piloto sete usuários com os mesmos critérios de inclusão da amostra, que não participaram do programa de internação da Unidade Álvaro Alvim.

O instrumento elaborado coletou informações sobre:

- Dados demográficos: idade, escolaridade, estado civil e composição domiciliar;
- Dados econômicos: situação laboral;
- Aspectos de saúde: problemas de saúde diagnosticados por profissionais da área;
- Drogas utilizadas: droga de preferência e tempo de consumo;
- Tratamentos para álcool e outras drogas realizados: etapas concluídas do programa de internação da Unidade Álvaro Alvim e tempo de tratamento ambulatorial da referida unidade;
- práticas corporais no lazer: atividades da Cultura Corporal do Movimento, tais como dança, jogos, esportes, lutas e ginástica, entre outras, realizadas de forma individual ou coletiva no ambulatório da Unidade Álvaro Alvim ou em outros

espaços comunitários no período de lazer, por pelo menos uma vez na semana e dez minutos seguidos. Esta variável foi verificada a partir das modalidades realizadas, frequência semanal, locais de prática, motivos para a realização e contribuições para o tratamento;

Este estudo foi submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e seguiu as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos da Resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde¹⁹. Após a aprovação, foi realizada reunião com a equipe do ambulatório para apresentação do projeto, metodologia e planejamento para a aplicação do instrumento sem que houvesse interferência na rotina da unidade. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram digitados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0. O tratamento estatístico foi realizado através de uma análise descritiva para caracterizar a população-alvo.

Resultados

A amostra foi composta por 33 indivíduos do sexo masculino de 19 a 64 anos, com média de idade de 43,64 anos (DP 11,13). Quanto à escolaridade, 51,6% (n=17) não concluiu o ensino fundamental, 42,4% (n=14) são solteiros, e 45,5% (n=15) mora com os pais e/ou irmãos. Em relação à situação laboral, 39,4% (n=13) estão trabalhando, 33,3% (n=11) recebem auxílio-doença ou aposentadoria e 27,3% (n=9) estão desempregados. A Tabela 1 traz a descrição dos participantes da amostra segundo aspectos demográficos, socioeconômicos, droga de preferência, programa de internação e tempo de tratamento ambulatorial.

Tabela 1 - Descrição da amostra segundo aspectos demográficos, socioeconômicos, droga de preferência, programa de internação e tempo de tratamento ambulatorial.

Variável	N	%
Idade (anos)		
Até 35	7	21,2
36-49	14	42,4
50 ou mais	12	36,4
Escolaridade (anos)		
< 9	17	51,6
9 - 11	8	24,2
≥ 12	8	24,2
Estado civil		
Solteiro	14	42,4
Casado ou companheira(o)	12	36,4
Divorciado	7	21,2
Situação Laboral		
Empregado	13	39,4
Beneficiário do INSS*	11	33,3
Desempregado	9	27,3
Reside com		
Pais e irmãos	15	45,5
Esposa e filhos	12	36,4
Sozinho	6	18,2
Droga de Preferência	15	45,5
Álcool	10	30,3
Crack	4	12,1
Maconha	2	6,1
Cocaína aspirada	1	3,0
Cocaína injetável	1	3,0
Tabaco		
Término do Programa de Internação UAA		
Sim	25	75,8
Não	8	24,2
Tempo Tratamento Ambulatorial (meses)		
Até 3	13	39,4
3 – 6	3	9,1
6 ou mais	17	51,5

* Instituto Nacional do Seguro Social.

A maioria dos indivíduos relataram outros problemas de saúde diagnosticados por profissionais da área (n=31; 93,9%). Foram destacados pelos participantes problemas articulares ou fraturas (n=22; 66,7%), hipertensão (n=6; 18,2%), hepatite

(n=5; 15,2%), HIV (n=3; 9,1%), diabetes (n=2; 6,1%), problemas respiratórios (n=2; 6,1%) e problemas cardíacos (n=1; 3%).

O álcool e o *crack* foram as drogas de preferência mais citadas, sendo 45,5% (n=15) e 30,3% (n=10), respectivamente, com média de tempo de consumo de 31,07 anos para o álcool (DP=11,04; 20-50) e 10,8 anos para o crack (DP 6,23; 4-24). Apenas 18,2% (n=6) dos entrevistados relataram consumo apenas da droga de preferência ao longo da vida, todos eram usuários de álcool.

Em relação ao período de internação, 75% (n=25) da amostra completou o programa de tratamento e 97% (n=32) realizou alguma prática corporal neste período.

O tempo de permanência no tratamento ambulatorial é de seis meses ou mais para 51,5% (n=17) da amostra. Continuidade do tratamento (n=15; 45%) e manutenção da abstinência (n=13; 39,4%) foram os principais motivos citados para a realização desta modalidade de tratamento.

Do total dos entrevistados, 66,6% (n=22) realizava alguma Prática Corporal no período de lazer pelo menos uma vez na semana, por no mínimo trinta minutos consecutivos. Destes, 45,46% (n=10) as realizavam na comunidade, 18,18% (n=4) apenas no ambulatório e 36,36% (n=8) combinavam as práticas do programa ambulatorial com outras realizadas na comunidade, conforme ilustrado na Figura 1.

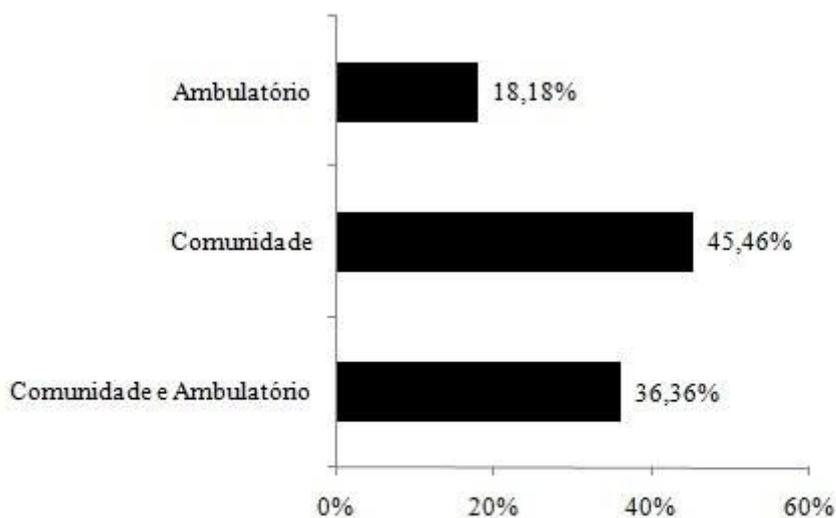


Figura 1 - Local de realização das Práticas Corporais.

A frequência das práticas corporais realizadas no ambulatório (n=12; 54,55%) era de um dia por semana para 66,7% (n=8) dos usuários e de dois dias para os demais (n=4; 33,3%).

Considerando o percentual da amostra envolvida com práticas corporais na comunidade (n=18; 81,82%), 33,33% (n=6) mantinham frequência semanal de até dois dias e 66,67% (n=12) de três dias ou mais na semana.

A caminhada foi a Prática Corporal mais citada no período de lazer (n=6; 33,33%), seguida de corrida, andar de bicicleta, musculação ou ginástica, que apresentaram o mesmo percentual de envolvimento (22,22%; n=4). A Tabela 2 traz a descrição das práticas corporais realizadas no período de lazer.

Tabela 2 – Descrição das Práticas Corporais realizadas no período de lazer.

Atividade	N*	%
Caminhada	6	33,33
Corrida	4	22,22
Andar de Bicicleta	4	22,22
Ginástica	4	22,22
Musculação	4	22,22
Alongamento	2	11,11
Futebol	2	11,11
Jardinagem	2	11,11

* Considerando que os entrevistados poderiam realizar mais de uma Prática Corporal.

A maioria das práticas corporais referidas é realizada em locais próximos às residências dos usuários (89,3%). O envolvimento nas práticas ocorre de forma individual para 61,1% (n=11) dos praticantes, embora 66,7% (n=12) prefiram realizá-las acompanhados.

Os principais motivos para a realização de práticas corporais foram: saúde (n=9; 40,9%), bem-estar (n=3; 13,6%), autoestima (n=2; 9%) e desintoxicação (n=2; 9%). Apresentaram menores prevalências (n=1; 4,5%) motivos como: abstinência, ocupação do tempo ocioso, gosto pela prática, emagrecimento ou estética, socialização e motivação para o tratamento.

Considerando o período anterior à internação na Unidade Álvaro Alvim, 63,6% (n=21) da amostra não realizava práticas corporais de forma regular há mais de dez anos. Apenas 12,1% (n=4) se envolvia com práticas corporais no período de lazer.

Todos os usuários (n=33; 100%) consideram a realização de práticas corporais como importantes para o tratamento da adição. Entre as contribuições mais citadas estão a distração/ocupação do tempo (n=9; 27,27%), motivação para o tratamento 21,21% (n=7) e prazer/bem-estar 21,21% (n=7), conforme as falas apresentadas: “Ajuda a não pensar em beber. Tira o foco (E06)”; “O sentir-me melhor no corpo motiva continuar o tratamento (E25)”; “A adrenalina que ela traz é parecida com a da droga, só que não prejudica (E27)”. A Figura 2 traz as contribuições das práticas corporais para o tratamento da adição.

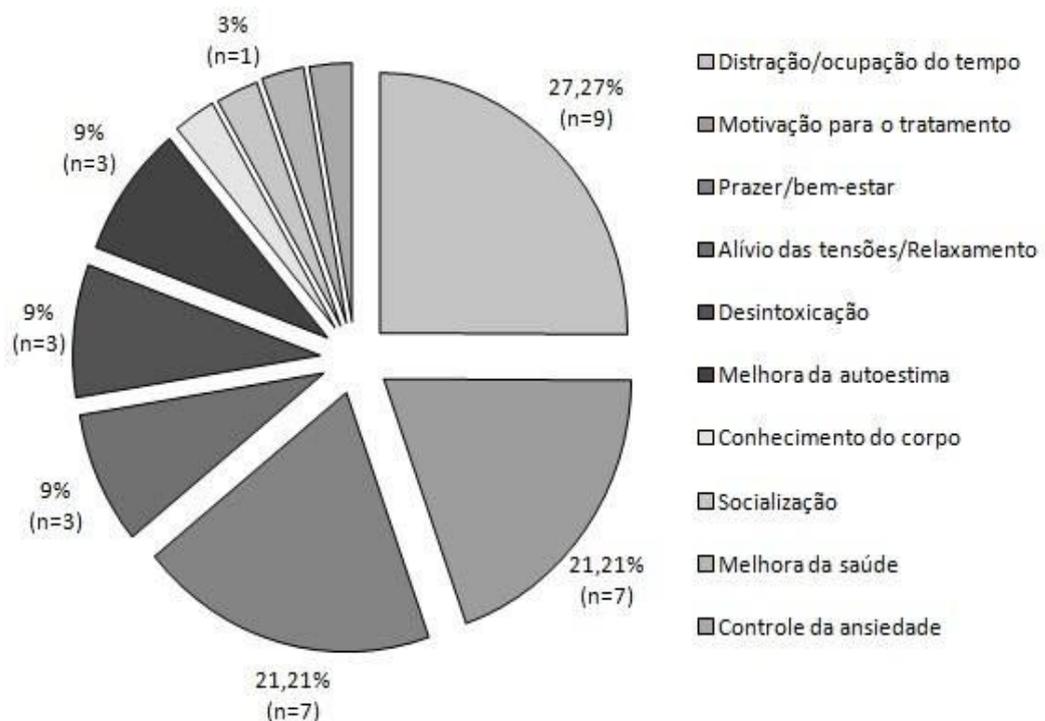


Figura 2 - Contribuições das Práticas Corporais para o tratamento da adição.

As práticas corporais realizadas na internação foram consideradas como relevantes/significativas para a continuidade da prática no pós-alta por todos os atuais praticantes (n=22; 100%).

Discussão

Estudos sobre práticas corporais de pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas são incipientes. Algumas pesquisas investigaram as modalidades de atividades físicas realizadas nos serviços de atenção^{8,14,18,20}entretanto, pouco se conhece sobre o período de lazer dos usuários. Os resultados apresentados neste estudo trazem uma importante contribuição no que diz respeito ao conhecimento sobre as práticas corporais realizadas por esta população no lazer e suas preferências, motivos e contribuições no tratamento da adição.

O perfil dos participantes deste estudo foi composto por homens de meia idade (\bar{x} =43,64) e com baixa escolaridade. As drogas de preferências mais prevalentes foram o álcool (n=15; 45,5%) e o crack (n=10; 30,3%).

Nossos achados corroboram com os encontrados no estudo de Araujo et al. (2002)²¹ realizado em outro ambulatório de adição de Porto Alegre, onde a média de idade encontrada foi de 43,66 anos (DP 10,93), com predominância de alcoolistas (65,0%). A baixa escolaridade corrobora com o encontrado em outros estudos²²⁻²⁷.

Os resultados referentes à situação conjugal foram similares em relação ao percentual de solteiros e casados, o que pode estar relacionado ao fato de usuários de crack serem geralmente solteiros^{24,26-30} e o estado civil de alcoolistas variar conforme a região pesquisada, não permitindo generalizações³¹⁻³³.

As práticas corporais no lazer foram realizadas por 66,6% (n=22) da amostra. Este resultado apresenta um percentual elevado se comparado aos resultados de pesquisas de base populacional realizadas em diferentes regiões do Brasil, onde a prevalência de envolvimento em atividades físicas no período de lazer é menor^{34,35}. No estudo realizado por Dumith, Domingues e Gigante em 2009³⁶ na cidade de Pelotas com indivíduos de vinte anos ou mais, 39,5% da amostra realizava alguma atividade física no lazer. Pesquisa realizada em São Paulo apresentou prevalência aproximada ao encontrado neste estudo, onde 63% dos participantes se envolviam com alguma atividade física no período de lazer³⁷.

O elevado percentual de indivíduos que realizam práticas corporais no período de lazer foi surpreendente, considerando o fato de pessoas com transtornos mentais e de comportamento, como os decorrentes do uso de álcool e outras drogas, serem menos

envolvidas com a realização de práticas corporais que a população geral³⁸⁻⁴⁰. Existe uma dificuldade de analisar o envolvimento de pessoas que usam álcool e outras drogas com práticas corporais, pois a maioria dos estudos não analisa os transtornos mentais e de comportamento separadamente.

Talvez o grande percentual de envolvidos com práticas corporais no lazer possa estar associado ao fato de as práticas corporais realizadas na internação terem sido consideradas significativas para a sua continuidade no pós-alta por todos os atuais praticantes (n=22; 100%). Além disso, aproximadamente um terço da amostra é beneficiária do INSS e, por este motivo, pode contar com maior disponibilidade de tempo para a prática.

Utilizar práticas corporais nos programas de tratamento parece estimular mudanças do estilo de vida no pós-alta. O estudo realizado por Costa et al. (2006)⁴¹ verificou que 37% dos tabagistas que realizaram tratamento multiprofissional para cessação do tabaco se envolveram com alguma prática corporal após o término do programa. Percentual parecido foi evidenciado com sujeitos de uma comunidade terapêutica de São Paulo, onde 30% dos mesmos declararam estar altamente motivados para continuar a prática após o término do tratamento¹⁵.

A caminhada foi a modalidade mais praticada pelos sujeitos desta amostra. Tal achado é coerente com outros estudos realizados com a população adulta do Brasil^{36,42} e pode estar associado ao baixo custo e à facilidade de acesso a esta prática corporal^{36,43}.

A maioria das práticas corporais (89,3%) é realizada em locais próximos às residências dos entrevistados, o que corrobora com o encontrado na pesquisa de Florindo et al. (2011)⁴⁴ que verificou associação positiva entre a existência de locais públicos para a prática próximos às residências e a realização de práticas corporais no período de lazer.

O fato da amostra considerar as práticas corporais importantes para a saúde (n=9; 40,9%) foi o principal motivo apontado para a realização no período de lazer, o que também foi evidenciado em outras pesquisas^{36,43}. Tal resultado pode estar associado à repercussão dos benefícios da prática de atividade física divulgados pela mídia⁴⁵ e ao aumento dos aconselhamentos realizados por profissionais da saúde para a adoção de estilos de vida mais saudáveis, onde a prática de atividade física está presente⁴⁶.

As principais contribuições das práticas corporais para o tratamento foram a ocupação do tempo (n=9; 27,27%) e a motivação (n=7; 21,21%). O estudo realizado por Schmidt (2007)²⁰ em uma unidade de internação na cidade de Florianópolis – SC também identificou a ocupação do tempo como relevante no processo de recuperação, além disso, verificou que os participantes se sentiram incentivados a mudar os hábitos de vida através do envolvimento com o exercício físico. As práticas corporais são consideradas abordagens relevantes na prevenção à recaída, uma vez que contribui na organização do tempo e rotina antes utilizados com o consumo de drogas e promove mudança no estilo de vida dos indivíduos^{18,47}.

A motivação para o tratamento referida pela amostra pode estar atribuída à melhora da autoeficácia¹⁸, diminuição da fissura/craving⁸ e manutenção do período de abstinência^{10,11}, através da realização de práticas corporais. Cabe destacar a necessidade de novas pesquisas dispostas a verificar a representatividade do encontrado nesta amostra para a população em questão e se, de fato, as práticas corporais são aliadas para a motivação do tratamento.

A realização de práticas corporais no período de internação foi considerada importante para a continuidade do envolvimento com práticas corporais no lazer, por todos os atuais praticantes (n=22; 100%). Estudos apontam que o acesso a locais que promovam práticas corporais orientadas³⁹ e espaços físicos adequados na comunidade⁴⁴ estão associados com o envolvimento e adesão da população a práticas corporais no lazer.

Considerações finais

Concluindo, os achados desta pesquisa disparam reflexões sobre as práticas corporais no contexto de tratamento para adição, contribuindo na elaboração de políticas públicas de saúde e ações intersetoriais que possibilitem o acesso e a promoção de saúde desta população.

Devido à escassez de estudos sobre as práticas corporais realizadas no lazer de pessoas em tratamento para adição, alguns resultados encontrados nesta pesquisa foram comparados com achados referentes à prática de atividade física da população geral do país, o que pode fragilizar a análise dos resultados e caracterizar uma limitação deste

estudo. Dessa forma, são necessárias outras pesquisas sobre o tema a fim de qualificar, ampliar e potencializar esta abordagem nos ambientes de tratamento. Uma proposta interessante seria realizar estudos interinstitucionais, com maior número de participantes, visando verificar a presença de associações entre algumas variáveis, como oferta de práticas corporais nos programas e tempo de tratamento realizado, com o desfecho estudado.

(Re)pensar os programas de atenção para pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas é inerente ao encontro com os sujeitos. Nesse sentido, conhecer os motivos, preferências e contribuições das práticas corporais no lazer para esta população poderá auxiliar a promoção de propostas que considerem a singularidade dos sujeitos.

Embora a atividade e o exercício físico ainda sejam o enfoque predominante das produções científicas no campo da saúde, estudos a partir da perspectiva das práticas corporais vem se destacando na proposta de uma lógica de cuidado menos verticalizada e prescritiva, em consonância com os princípios do SUS, que respeita o saber, o desejo e o protagonismo do indivíduo enquanto gestor da própria vida.

Referências Bibliográfica

1. Ribeiro M, Laranjeira R. O tratamento do usuário de crack. Porto Alegre (RS): Artmed; 2012.
2. Carlini ELA, supervisão. II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: 2005. Estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país [internet]. São Paulo (SP): Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), Universidade Federal de São Paulo; 2006. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2014/10/II-Levantamento-Domiciliar-sobre-o-Uso-de-Drogas-Psicotr%C3%B3picas-no-Brasil.pdf> [2018 out 30].
3. Carlini ELA, supervisão. VI levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras, 2010 [internet]. Brasília (DF): Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2010. Disponível em: http://www.antidrogas.com.br/downloads/vi_levantamento.pdf [2018 out 30].
4. NIDA - National Institute on Drug Abuse [internet]. Principles of Drug Addiction treatment: A Research-Based Guide (Third Edition). Disponível em:

<http://www.drugabuse.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment>[2018 out 30].

5. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [internet]. Censo Brasileiro 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=431490>[2018 out 30].

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Glossário temático: promoção da saúde [internet]. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/28_11_2013_14.59.13.94cd26ab9c5d25ccd35c0123e1837c24.pdf [2018 out 30].

7. Araujo RB, Oliveira MS, Pedrosa RS, Miguel AC, Castro MGT. Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. J Bras Psiquiatr [periódico na internet]. 2008; 57(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n1/v57n1a11.pdf> [2018 out 30].

8. Alves GSL, Araujo RB. A utilização dos jogos cooperativos no tratamento de dependentes de crack internados em uma unidade de desintoxicação. Rev bras med esporte [periódico na internet]. 2012; 18(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922012000200002 [2018 out 30].

9. Souza CB. Os benefícios das práticas corporais com influência no nível de ansiedade das mulheres em tratamento de dependência química residentes na fazenda São Jorge em Araranguá-SC. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2012. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/1472/1/Claudia%20Bonacini%20de%20Souza.pdf> [2018 out 30].

10. Brown RA, Abrantes AM, Read JP, Marcus BH, Jakicic J, Strong DR, et al. A pilot study of aerobic exercise as an adjunctive treatment for drug dependence. Mental Health and Physical Activity [periódico na internet]. 2010; 3(1). Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2889694/>[2018 out 30].

11. Roessler KK. Exercise treatment for drug abuse – A Danish pilot study. Scandinavian Journal of Public Health [periodic na internet]. 2010; 38. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Kirsten_Roessler/publication/44655721_Exercise_treatment_for_drug_abuse_-_A_Danish_pilot_study/links/02e7e51b99127d90e8000000/Exercise-treatment-for-drug-abuse-A-Danish-pilot-study.pdf [2018 out 30].

12. Marlatt GA. Lifestyle modification. In: Marlatt GA, Gordon JR, editors. Relapse Prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. New York: Guilford Press; 1985. p.280-348.

13. Ribeiro M, Oliveira MLS, Mialick ES. Atividade Física aplicada ao tratamento da dependência química. In: Ribeiro M, Laranjeira R, organizadores. O tratamento do usuário de crack. Porto Alegre (RS): Artmed; 2012, p. 495-502.
14. Tengan MS. Programas de atividades físicas no tratamento da dependência química em instituições de saúde de Campinas – SP. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2011. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CEoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.bibliotecadigital.unicamp.br%2Fdocument%2F%3Fdown%3D000875802&ei=4kZXUujoPIbjqGphYHgDA&usg=AFQjCNFgBu5vRgDwS5cQNt8kScUvJ40aTA&bvm=bv.53899372,d.aWM> [2018 out 30].
15. Mialick E S, Fracasso L, Sahd SMPV. A importância da prática da atividade física como auxílio no processo de tratamento para a dependência química em pessoas de 18 a 35 anos. Revista Primeiros Passos [periódico na internet]. 2008; 7(14). Disponível em: <http://www.portalmouralacerda.com.br/images/conteudo/publicacoes/primeiros%20passos%202008.pdf> [2018 out 30].
16. Zeni TC, Araujo RB. O relaxamento respiratório no manejo do craving e dos sintomas de ansiedade em dependentes de crack. Revista de Psiquiatria do RGS [periódico na internet]. 2008; 31(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v31n2/v31n2a06.pdf> [2018 out 30].
17. Haasova M, Warren FC, Ussher M, RensburgKJV, Faulkner G, Cropley M, et al. The acute effects of physical activity on *cigarette cravings: systematic review and meta-analysis with individual participant data*. Addiction [periódico na internet]. 2013; 108(1). Disponível em: http://www.readcube.com/articles/10.1111%2Fj.1360-0443.2012.04034.x?r3_referer=wol&show_checkout=1 [2018 out 30].
18. Antunes C F. Atividade física na reabilitação de dependentes químicos de cocaína: uma revisão da literatura. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/56780/000861617.pdf?sequence=1> [2018 out 30].
19. Brasil. Resolução número 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> [2018 out 30].
20. Schmidt KC. Exercício Físico, humor e bem-estar na percepção de dependentes químicos em tratamento [dissertação de mestrado]. Universidade Federal de Santa Catarina; 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/90062/238948.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [2018 out 30].

21. Araujo RB, Souto KEP, Gimeno LID, Athayde LV, Souza ACF, Lopes SR, Capra NV. Perfil de pacientes dependentes químicos atendidos no Hospital Psiquiátrico São Pedro – RS. *Revista de Psiquiatria do RGS*. 2002; 24(2): 143-150.
22. Jorge ACR. Analisando o perfil dos usuários de um CAPS AD. [Trabalho de Conclusão de Especialização]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010. Disponível em: http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/32973/000779410.pdf?sequence=1&locale=pt_BR [2018 out 30].
23. Batista LSS, Batista M, Constantino P. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas do CAPS AD em 2000 e 2009, Campos dos Goytacazes, RJ. *Perspectivas online: biologia & saúde* [periódico na internet]. 2012; 7(2). Disponível em: https://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/biologicas_e_saude/article/view/File/195/106 [2018 out 30].
24. Brasil. Ministério da Saúde e Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas. Perfil dos usuários de crack e/ou similares no Brasil [internet]. 2013. Disponível em http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/senad/senad_pesq_crack_total_17set2013.pdf [2018 out 30].
25. Sousa GM, Silva LDC, Moura PTV. Perfil de usuários atendidos no centro de atenção psicossocial álcool e drogas: possíveis relações entre comorbidades e álcool. *Revista interdisciplinar NOVAFAPI* [periódico na internet]. 2012; 5(2). Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v5n2/pesquisa/p1_v5n2.pdf [2018 out 30].
26. Botti NCL, Machado JSA, Tameirão FV. Perfil sociodemográfico e padrão do uso de crack entre usuários em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial. *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia* [periódico na internet]. 2014; 14(1). Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/10468/8242> [2018 out 30].
27. Guimarães C.F, Santos DVVS, Freitas RC, Araujo RB. Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). *Revista de Psiquiatria do RGS* [periódico na internet]. 2008; 30(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n2/v30n2a05> [2018 out 30].
28. Horta RL, Horta BL, Rosset AP, Horta CL. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. *Cad. Saúde Pública* [periódico na internet]. 2011; 27(11). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n11/19.pdf> [2018 out 30].

29. Sanchez ZM, Nappo SP. Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. *Rev Saúde Pública* [periódico na internet]. 2002; 36(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n4/11760.pdf> [2018 out 30].
30. Vargens RW, Cruz MS, Santos MA. Comparação entre usuários de crack e de outras drogas em serviço ambulatorial especializado de hospital universitário. *Rev. Lat Am Enfermagem* [periódico na internet]. 2011; 19. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000700019&script=sci_arttext [2018 out 30].
31. Almeida LM, Coutinho ESF. Prevalência de consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo em uma região metropolitana do Brasil. *Rev Saude Publica* [periódico na internet]. 1993; 27(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101993000100004 [2018 out 30].
32. Almeida-Filho N, Lessa I, Magalhães L, Araújo MJ, Aquino E, Kawachi I, et al. Alcohol drinking patterns by gender, ethnicity, and social class in Bahia, Brazil. *Rev Saude Publica* [periódico na internet]. 2004; 38(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000100007 [2018 out 30].
33. Filizola PRB, Nascimento AE, Sougey EB, Meira-Lima IV. Alcoolismo no Nordeste do Brasil – prevalência e perfil sociodemográfico dos afetados. *J Bras Psiquiatr.* [periódico na internet]. 2008; 57(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n4/a01v57n4.pdf> [2018 out 30].
34. Pitanga FJG, Lessa I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. *Cad. Saúde Pública* [periódico na internet]. 2005 21(3). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000300021 [2018 out 30].
35. Salles-Costa R, Werneck GL, Lopes CS, Faerstein E. Associação entre fatores sócio-demográficos e prática de atividade física de lazer no Estudo Pró-Saúde. *Cad. Saúde Pública* [periódico na internet]. 2003; 19(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n4/16858.pdf> [2018 out 30].
36. Dumith SC, Domingues MR, Gigante DP. Epidemiologia das atividades físicas praticadas no tempo de lazer por adultos do sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol* [periódico na internet]. 2009; 12(4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2009000400014&script=sci_arttext [2018 out 30].
37. Monteiro CA, Moura EC, Jaime PC, Lucca A, Florindo AA, Figueiredo ICR, et al. Monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas por entrevistas telefônicas. *Rev Saude Publica* [periódico na internet]. 2005; 39(1). Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/viewFile/31832/33773> [2018 out 30].

38. Richardson CR, Faulkner G, McDevitt J, Skrinar GS, Hutchinson DS, Piette JD. Integrating physical activity into mental health services for persons with serious mental illness. *Psychiatric Services* [periódico na internet]. 2005; 56(3). Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/bae4/506836165a65184572626b6b04e43a9dd718.pdf> [2018 out 30].
39. Adamoli AN, Azevedo MR. Padrões de atividade física de pessoas com transtornos mentais e de comportamento. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na internet]. 2009; 14(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100030&lng=pt [2018 out 30].
40. Costa JSD, Silveira MF, Gazalle FK, Oliveira SS, Hallal PC, Menezes AMB, et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. *Rev Saúde Pública* [periódico na internet]. 2004; 38(2). Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v38n2/19790.pdf> [2018 out 30].
41. Costa A A, Filho JE, Araújo ML, Ferreira JES, Meirelles LR, Magalhães CK. Programa Multiprofissional de Controle do Tabagismo: aspectos relacionados à abstinência de longo prazo. *Revista da SOCERJ* [periódico na internet]. 2006; 19(5). Disponível em: http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2006_05/a2006_v19_n05_art04.pdf [2018 out 30].
42. Malta DC, Moura EC, Castro AM, Cruz DKA, Neto OLM, Monteiro CA. Padrão de atividade física em adultos brasileiros: resultado de um inquérito por entrevistas telefônicas, 2006. *Epidemiol Serv Saude* [periódico na internet]. 2009; 18(1). Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742009000100002 [2018 out 30].
43. Adamoli NA, Silva MC, Azevedo MR. Prática da caminhada no lazer na população adulta de Pelotas, RS. *Revista brasileira de atividade física & Saúde* [periódico na internet]. 2011; 16(2). Disponível em: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/568/568> [2018 out 30].
44. Florindo AA, Salvador EP, Reis RS, Guimarães VV. Percepção do ambiente e prática de atividade física em adultos residentes em região de baixo nível socioeconômico. *Rev Saude Publica* [periódico na internet]. 2011; 45(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n2/2204.pdf> [2018 out 30].
45. Coll CVN, Amorim TC, Hallal PC. Percepção de adolescentes e adultos referente à influência da mídia sobre o estilo de vida. *Revista brasileira de atividade física & saúde* [periódico na internet]. 2010; 15(2). Disponível em:

<http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/705/704> [2018 out 30].

46. Siqueira FV, Nahas MV, Facchini LA, Silveira DS, Piccini RX, Tomasi E, et al. Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação à saúde. *Cad Saude Publica* [periódico na internet]. 2009; 25(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n1/22.pdf> [2018 out 30].

47. Marlatt A, Gordon J. *Prevenção da Recaída: estratégia e manutenção no tratamento de comportamentos aditivos*. Porto Alegre (RS): Artes Médicas, 1993.