

Artigo de Revisão

REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL REFLECTIONS ON THE PHYSICAL EDUCATION PROFESSIONAL'S WORK AT PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS

Silva TMC, Oliveira HLR, Silva RCB, Santos FM, Graup S. Reflexões sobre a atuação do profissional de educação física nos centros de atenção psicossocial. R. Perspect. Ci. e Saúde 2017;2(2): 95-106.

Resumo: O Sistema Único de Saúde vem abrindo espaço para a atuação dos profissionais que não são da área médica. As Unidades Básicas de Saúde, assim como, as residências multiprofissionais custeadas pelo Ministério da Saúde e oferecidas aos recém formados, contemplam hoje uma grande diversidade de especialidades. Frente a esta realidade a Educação Física também vem conquistando seu espaço nestes serviços de saúde. Diante disso, o estudo tem como objetivo refletir sobre as possibilidades de atuação do profissional de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial, destacando sua importância e suas possibilidades. As atividades desenvolvidas nos serviços de saúde mental são bastante diversificadas, oferecendo atendimentos em grupos e individuais, oficinas terapêuticas e de criação, além de atividades físicas. O Profissional de Educação Física se insere nesta prática ministrando atividades variadas que envolvem as diversas manifestações da cultura corporal do movimento, como atividades recreativas, esportivas e de expressão corporal. Além disso, estes profissionais, se destacam, por sua importante função na saúde mental, visto que através da sua atuação é possível contribuir com a integração dos sujeitos com o meio, valorizando a construção de uma visão integral de ser humano e possibilitando o exercício de seus direitos de cidadãos, por muitas vezes negado durante o processo histórico de exclusão vivenciado por estes sujeitos. Por fim, conclui-se que através da atuação do profissional de Educação Física os usuários da saúde mental são motivados a participar das ações realizadas que visam a promoção da saúde e a prevenção de doenças, contribuindo de forma significativa com o tratamento destes usuários.

Palavras-chaves: Educação Física. Saúde Mental. Atuação Profissional.

Abstract: The Unified Health System has opened space for the work of non-medical professionals. The Basic Health Units, as well as the multiprofessional residences funded by the Ministry of Health and offered to the newly graduated, nowadays contemplate a great diversity of specialties. Faced with this reality Physical Education has also been gaining space in these health services. Therefore, the objective of this study is to reflect on the possibilities of the Physical Education professional in the Psychosocial Care Centers, highlighting their importance and their possibilities. The activities

Contato: tati_mcs@hotmail.com

Tatiane Motta da Costa e
Silva¹

Helter Luiz da Rosa
Oliveira¹

Raquel Cristina Braun da
Silva¹

Franciele Machado dos
Santos¹

Susane Graup¹

¹ Universidade Federal do
Pampa

Recebido: 23/05/2017

Aceito: 25/07/2017

developed in mental health services are quite diverse, offering group and individual care, therapeutic and creative workshops, as well as physical activities. The Physical Education Professional is involved in this practice by ministering to varied activities that involve the various manifestations of the movement's body culture, such as recreational, sports and body expression activities. In addition, these professionals stand out for their important role in mental health, since through their work it is possible to contribute to the integration of the subjects with the environment, valuing the construction of an integral vision of being human and making possible the exercise of Their rights as citizens, often denied during the historical process of exclusion experienced by these subjects. Finally, it is concluded that through the performance of the Physical Education professional, mental health users are motivated to participate in actions that aim at health promotion and disease prevention, contributing significantly to the treatment of these users.

Keywords: Physical Education. Mental health. Professional performance.

Introdução

A reforma psiquiátrica surgiu, na década de 80, a partir de manifestações e debates, nos diferentes setores da sociedade, em prol dos direitos civis e políticos do paciente psiquiátrico e por um tratamento mais humanizado e antimanicomial¹. Em suma, a empreitada da reforma psiquiátrica foi substituir uma psiquiatria centralizada no hospital por uma psiquiatria amparada em dispositivos diversificados, abertos e de natureza comunitária e territorial².

A partir desta reforma que foi amparada pela lei 10.216/2001 surgem os serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, que se constituem em uma rede de atenção à saúde mental³. Dentro dessa rede de atenção em saúde, surge a proposta de lidar com as pessoas e não mais com as doenças, culminando na criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Segundo a portaria GM 224/92, os CAPS, são definidos como unidades que oferecem atendimento multiprofissional de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar a uma população adstrita definida⁴. De maneira geral, eles se caracterizam pela utilização intensiva de um conjunto amplo e complexo de tecnologias terapêuticas e práticas psicossociais dirigidas para o tratamento das pessoas com transtornos mentais ou que fazem o uso abusivo de álcool e outras drogas⁵.

Os CAPS asseguram aos seus usuários, o direito de serem assistidos em um sistema comunitário de saúde mental que tem como foco a desinstitucionalização, a reabilitação psicossocial e a reinserção social^{2,6}. Devido a essa nova forma de pensar o atendimento a esses indivíduos, novas abordagens e estratégias foram elaboradas, dando espaço para que outros profissionais possam fazer parte da rotina de cuidado desses usuários, expandindo as opções a serem trabalhadas, tendo agora seu espaço, na atenção à saúde mental, o profissional de Educação Física.

As ações propostas pelos profissionais de Educação Física, além de servirem como desenvolvimento e estratégia para a prática de atividades corporais, são um importante estímulo para que novos hábitos sejam adotados pelos usuários⁷. Além disso, os saberes e práticas destes profissionais proporcionam nos serviços uma prática acolhedora, possibilitando a criação de vínculos, potencializando o cuidado e facilitando a realização de uma abordagem integral, refletindo diretamente na qualidade de vida dos usuários⁸.

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre as possibilidades de atuação do profissional de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial, destacando sua importância e suas possibilidades.

Saúde mental e educação física

Os CAPS aparecem como a principal estratégia do processo da Reforma Psiquiátrica, sendo instituições criadas com o compromisso de acolher os usuários com transtornos mentais, oferecendo atendimento médico e psicológico, apoiando-os nas suas iniciativas de busca de autonomia⁹. De maneira geral, eles se caracterizam pela utilização intensiva de um conjunto amplo e complexo de tecnologias terapêuticas e práticas psicossociais dirigidas para manter os usuários de saúde mental na comunidade⁵.

Existem diferentes tipos de CAPS, de acordo com a Portaria nº 336 de 2002¹⁰. Podendo ser CAPS I (municípios com população acima de 20 mil habitantes) e CAPS II (acima de 70 mil) que realizam atendimento diário de adultos, em sua população de abrangência, com transtornos mentais severos e persistentes; CAPS III para atendimento diário e noturno de adultos, durante sete dias da semana, atendendo à população de referência com transtornos mentais severos e persistentes; CAPSi para infância e adolescência, para atendimento diário a crianças e adolescentes com transtornos mentais e CAPSad, para atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas.

Devido a essa nova forma de pensar o atendimento aos usuários e de organização dos serviços de saúde mental, novas abordagens e estratégias foram elaboradas, dando espaço para que outros profissionais possam fazer parte da rotina de cuidados dos usuários, abrindo um leque de opções a serem trabalhadas.

Com base na Portaria nº336/GM de 2002, o professor de Educação Física ganha espaço no CAPS por se constituir como “outro profissional necessário ao projeto terapêutico” que incorpora e é incorporado por um projeto político-terapêutico¹⁰. Assim, assume uma

identidade de profissional de saúde mental sob a qual compõe suas práticas voltadas para o cuidado as pessoas que possuem sofrimento psíquico e/ou que fazem abusivo de álcool e outras drogas¹¹.

As possibilidades de inserção do profissional de Educação Física no contexto da saúde pública aumentaram muito nos últimos anos. Conforme consta na Política Nacional de Promoção da Saúde¹², o profissional de Educação Física no campo da saúde, em especial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como, os demais profissionais que atuam na área do movimento humano possuem atribuições nos diversos setores da rede básica de saúde e na comunidade.

A Educação Física relacionada à saúde mental é uma das possibilidades de cuidado e tratamento para os usuários, principalmente quando trabalhada na atual proposta de atendimento, que busca uma visão e atuação multiprofissional para que os usuários dos serviços sejam vistos em sua integralidade e não apenas do ponto de vista biomédico. As práticas corporais ministradas pelo profissional de Educação Física têm como papel potencializar o cuidado e auxiliar na promoção de saúde do sujeito¹³.

Os benefícios da atividade física na saúde mental

A atividade física pode ser entendida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético¹⁴, tendo componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental, podendo ser exemplificada por jogos, lutas, danças, esportes, exercícios físicos, atividades laborais e deslocamentos¹⁵.

A prática regular de atividade física resulta em diversos benefícios para a saúde e qualidade de vida da população, em todas as faixas etárias, além de ser um importante fator na prevenção de doenças¹⁶. Desta forma, o reconhecimento científico da importância da prática da atividade física regular para a saúde do indivíduo, bem como, a conscientização do grande valor da atividade física como estratégia de prevenção de doenças e promoção da saúde, são temas que a cada dia vem ganhando mais espaço¹⁷.

Ao verificar a literatura científica, é possível constatar claramente os diversos benefícios oriundos de uma vida ativa. Nesta perspectiva, os indivíduos praticantes de atividade física possuem menos chances de sofrerem com hipertensão arterial, diabetes, determinados tipos de câncer, sendo que, essa vida saudável concede benefícios sociais e psicológicos, assim, diminuindo os riscos de mortalidade prematura^{18,19,20}.

Além dos benefícios supracitados, a prática de algum tipo de atividade física tem possibilidades reais de otimizar o bem-estar, favorecendo uma aproximação com a saúde mental²¹. Neste contexto, é possível destacar como benefícios da atividade física: bem-estar físico, emocional e psíquico em todas as idades e em ambos os sexos, redução das respostas emocionais frente ao estresse, estado de ansiedade e abuso de substâncias psicoativas, redução dos níveis leves e moderados de depressão e ansiedade, redução de alguns comportamentos neuróticos, ampliação da criatividade e memória e aumento da capacidade de concentração. Pelo o exposto, sugere-se que há relação direta entre atividade física e saúde mental.

Pesquisas apontam um efeito positivo na aplicação do exercício enquanto terapia não medicamentosa coadjuvante para a saúde mental em usuários com sintomas depressivos, sintomas de ansiedade, em pacientes com artrite, dependentes de álcool e drogas, distúrbios alimentares e esquizofrenia^{22,23,24}. De um modo abrangente, por meio da prática regular de atividade física é possível perceber uma melhora dos sintomas de ansiedade, autoconfiança, autoestima, depressão, humor, imagem corporal e qualidade de vida relacionada à saúde dos usuários^{25,26}.

Em estudo realizado por Rocha et al.²⁷, os resultados indicaram uma menor prevalência de transtornos mentais comuns (ansiedade, depressão, entre outros) entre as pessoas que foram consideradas mais ativas, sendo a prática de atividade física um fator preventivo ao surgimento desses transtornos. Em outro estudo, realizado por Benedetti et al.²⁸, com o objetivo de avaliar a associação entre nível de atividade física e o estado de saúde mental de pessoas idosas, os resultados apontaram uma associação estatisticamente significativa e inversa de demência e depressão com atividade física total e atividade física no lazer. Esse resultado ajuda a confirmar a importância de um estilo de vida ativo para prevenção de problemas de saúde mental de idosos, pois, os dados do estudo permitem concluir que atividade física tem conseguido reduzir e/ou atrasar os riscos de demência. Os resultados desses estudos servem para corroborar com o que foi supracitado sobre a prática de atividade física e seus benefícios na saúde mental.

Possibilidades de atuação do profissional de educação física nos centros de atenção psicossocial

Nas últimas décadas é possível observar as instituições de saúde mental, preocupadas em romper com o sistema asilar, visando uma redução no uso de intervenções terapêuticas

mais tradicionais, em favor de propostas alternativas que valorizam as várias dimensões dos processos de subjetivação.

Neste sentido, o tratamento oferecido nos CAPS pode ser realizado de diversas formas como: oficinas terapêuticas, atendimentos individuais e em grupo tanto para usuários quanto para familiares, acolhimento, tratamento medicamentoso, porém é importante ressaltar que as atividades em grupo devem ser priorizadas, em detrimento as individuais²⁹. O profissional de Educação Física pode se inserir neste contexto, ministrando atividades variadas que envolvem as diversas manifestações da cultura corporal do movimento humano, como atividades recreativas, esportivas e de expressão corporal.

A Educação Física pode apresentar grandes contribuições para os CAPS, desde que compreendida para além do enfoque estritamente biológico³⁰. Do ponto de vista dos princípios do SUS e da proposta dos CAPS, a lógica de trabalho deve se diferenciar da perspectiva tradicional, fundamentada no paradigma positivista de ciência.

Portanto, o trabalho do profissional de Educação Física deve pautar-se em outros referenciais que possibilitem ir ao encontro do que é proposto tanto pelas diretrizes do SUS quanto da atenção à saúde mental. Na tentativa de romper com essa perspectiva e criar outras possibilidades de ação, é importante que o campo da Educação Física englobe a compreensão de que as dimensões socioeconômicas e culturais também são determinantes da saúde, estabelecendo diálogos com a perspectiva da saúde coletiva³⁰.

Entre as possibilidades existentes de ações que podem ser desenvolvidas pelos profissionais de Educação Física, algumas práticas serão citadas com o propósito de auxiliar futuros profissionais que tenham interesse em trabalhar na área. Essas práticas se apresentam de forma mais atrativa quando no formato dos grupos. Os grupos e oficinas terapêuticas devem ser adequados conforme as limitações e preferências do público alvo. Os grupos podem ter diversos objetivos que variem desde melhoria na qualidade de vida e/ou estimulação cognitiva, até promoção da educação e saúde e a criatividade.

Atividades lúdicas, recreativas e esportivas

Entre as possibilidades de práticas lúdicas e recreativas e esportivas na saúde mental destacamos vivências, que englobem práticas variadas como jogos, brincadeiras, pescaria, cinema, modalidades esportivas, como o basquetebol, o voleibol, o futsal, o futebol, a bocha entre outras, além de atividades de coordenação, expressão corporal, equilíbrio e estimulação cognitiva. As práticas devem ter como finalidade estimular a coordenação motora e mental,

proporcionar vivências com as diversas modalidades da cultura corporal do movimento e promover a autonomia dos usuários de saúde mental. Além disso, as atividades devem funcionar como um recurso inclusivo e cooperativo, desenvolvendo o trabalho em equipe, a socialização, o respeito e a confiança entre eles, o que tende a refletir diretamente no convívio diário destes usuários.

Sugere-se que as atividades aconteçam em espaços públicos como praças e parques, a fim de promover a socialização e comunicação dos usuários com a comunidade e de proporcionar aos usuários uma prática que age de forma direta e significativa em seu tratamento, tanto em aspectos biológicos quanto em aspectos psicológicos.

As atividades realizadas fora do espaço físico do CAPS tornam-se um importante aliado para o alcance do bem estar físico e mental dos usuários de saúde mental, além de socialização dos mesmos com a realidade fora da instituição³¹. Para tal, sugerem-se aulas de pescaria, passeios, trilhas ecológicas e atividades lúdicas para iniciação á modalidades esportivas, fora do ambiente do CAPS.

A prática de atividade física, quando bem orientada em serviços de saúde mental tem se mostrado eficiente no tratamento de pessoas com transtornos mentais³². Nesta perspectiva, Godoy³³ e Sloboda³⁴ desenvolveram estudos que exploram de forma introdutória a relação entre atividade física e saúde mental.

De acordo com Godoy³³ exercícios e esporte têm a possibilidade de reduzir a ansiedade e a depressão; melhorar o autoconceito, a autoimagem e a auto-estima; aumentar o vigor; melhorar a sensação de bem estar; melhorar o humor; aumentar a capacidade de lidar com estressores psicossociais; e diminuir os estados de tensão. Também, Sloboda³⁴ investigou os benefícios da atividade física para esquizofrênicos e em sua pesquisa constatou que a grande maioria das pessoas com diagnóstico de esquizofrenia não praticavam atividade física. Propõem-se então, a implantação de políticas públicas comprometidas com tal prática por meio da capacitação de profissionais para atuarem tanto em instituições de cuidado como em outros recursos da comunidade.

A prática de exercícios regulares pode promover uma prevenção primária na saúde psicológica individual e, ainda, ter uma ação terapêutica em casos clínicos de depressão e transtorno de ansiedade³⁵. De acordo com o mesmo autor, o exercício pode promover a redução de sintomas da ansiedade, depressão e de transtornos de humor e promover melhoras nas funções cognitivas, quando combinados com tratamentos tradicionais em saúde mental como psicofarmacologia e psicoterapia.

Atividade Física como Terapia

Os exercícios físicos constituem uma abordagem terapêutica praticada pelo profissional de Educação Física dentro de objetivos específicos, para melhorar o quadro funcional do usuário de saúde mental.

O desenvolvimento de exercícios físicos, como forma de terapia nos CAPS deve seguir algumas orientações. Sugere-se que se adote alguns critérios para a seleção do público alvo, como apresentar alguma queixa relacionada a alteração física; ter interesse em praticar exercício físico; apresentar compreensão e capacidade de realizar os exercícios propostos; não apresentar nenhuma contra indicação.

O sedentarismo em usuários de saúde mental pode causar aumento dos níveis de ansiedade, depressão e fadiga muscular, afetando diretamente a capacidade funcional do indivíduo. Com o desenvolvimento deste tipo de atividade é possível promover aos usuários a sensação de bem estar, melhora no humor e socialização, redução de algias, melhora na consciência corporal e respiratória resultando em maior capacidade funcional, efeitos estes já encontrados por Oliveira et al.¹⁷.

Vale ressaltar, que experiências como a caminhada possibilitam minimizar o estigma de doente que o usuário carrega sobre si e o qual a sociedade lhe impõe, e ainda permitem que diversifiquem o repertório das práticas de lazer³⁶. Também, a experiência relatada por Cirqueira³⁷, afirma que as atividades recreativas “despretensiosas” geram impactos positivos no cuidado e no processo de sociabilização dos usuários de saúde mental.

É necessário que a Educação Física não seja imposta, mas que a Educação Física surja como demanda no próprio CAPS, possibilitando outras formas de organizar o cuidado na saúde mental¹¹. Através da prática dos mais diversos tipos de atividades desenvolvidas é possível influenciar positivamente na qualidade de vida dos usuários, uma vez que pesquisas direcionadas à qualidade de vida têm evidenciado cada vez mais a importância da atividade física e do exercício físico à saúde mental³⁸.

Atividades de Educação e Saúde

As atividades de educação e saúde são possibilidade de atuação que devem ser realizadas junto aos usuários dos CAPS, visto a integralidade de atenção que envolve o cuidado à saúde como um todo.

A promoção da saúde e do bem-estar relaciona-se com qualidade de vida e engloba ações coletivas, num sentido mais amplo e agregado a políticas públicas, por meio do oferecimento de condições favoráveis ao desenvolvimento da saúde, favorecendo escolhas saudáveis e incentivando o esforço e a capacidade dos indivíduos e comunidades para aderir a essas ações, contribuindo para aquisição de estilo de vida responsável e de cuidados de saúde. Envolver saberes técnicos e populares contribui para a construção do processo saúde-doença-cuidado e conseqüentemente para a promoção da saúde e do bem estar³⁹.

Desenvolver ações de educação em saúde pode proporcionar a construção de saberes, a compreensão do autocuidado como um processo contínuo e necessário para a vida do usuário, gerando mudanças de hábitos de vida e promovendo saúde.

Trabalhar as relações interpessoais por meio do respeito mútuo, tornando as ações de educação e saúde como um espaço de comunicação e integração. Podendo este aprendizado transcender os muros do CAPS, repercutindo em mudanças de comportamentos sociais, o que facilitará o convívio com esses usuários.

A conscientização e o estímulo da população sobre a adesão a um estilo de vida mais ativo, juntamente com outros indicativos de saúde, como, medicina preventiva, alimentação balanceada, condições dignas de habitação e higiene, lazer, representam valioso instrumento para a melhoria dos padrões de saúde⁴⁰.

Frente a isso, é possível abordar as temáticas relacionadas ao cuidado em saúde em espaços como grupos de Educação e Saúde. Estes espaços devem ter como objetivo levar informação de temas referentes a promoção de saúde e prevenção de doenças, que sejam interessantes aos usuários e preferencialmente propostos por eles, visto que os usuários de saúde mental possuem outras demandas de saúde além do uso abusivo de álcool e outras drogas e/ou do transtorno mental⁴⁰.

As ações do grupo podem envolver rodas de conversa sobre diversas temáticas relacionadas à saúde, como higiene, hipertensão, diabetes, hepatite e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Levando em consideração que as temáticas abordadas devem ser sugeridas pelos usuários, de modo, a tornar o sujeito parte do processo e não apenas um mero ouvinte ou observador.

Considerações Finais

A prática regular de atividade física é importante no tratamento de transtornos mentais, desde que bem orientados e direcionados a necessidade do usuário, o que evidencia a

importância da inserção do profissional de Educação Física na equipe de cuidado em saúde mental. No entanto, a legitimidade da Educação Física na saúde mental, ainda está limitada pelas poucas pesquisas e produção científica se comparadas a outras profissões atuantes nesse campo.

Através da atuação do profissional de Educação Física é possível proporcionar aos usuários da saúde mental ações que visam a promoção da saúde e a prevenção de doenças, contribuindo de forma significativa com o tratamento destes usuários. As ações dos profissionais de Educação Física contribuem com a integração dos sujeitos com o meio, valorizando uma visão integral de ser humano e possibilitando o exercício de seus direitos de cidadãos, refletindo diretamente na qualidade de vida destes usuários.

Sugere-se estudos mais profundos sobre os benefícios da Educação Física para usuários dos serviços de saúde mental para que seja possível aplicar o potencial desta área nos cuidados biopsicossociais de forma mais ampla.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.
2. Tenório F. A Reforma Psiquiátrica Brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. História, Ciências, Saúde, Manguinhos, v. 9, n.1, p.25-59, jan./abr. 2002.
3. Brasil. Lei n o 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SNAS n° 224, de 29 de janeiro de 1992.
5. Pimenta ES, Romagnoli, RC. A relação com as famílias no tratamento dos portadores de transtorno mental realizado no Centro de Atenção Psicossocial. Pesquisas e Práticas Psicossociais, São João Del Rei. vol. 3 n.1, p. 75-84. Ago. 2008.
6. Severo AK, Dimenstein M. Rede e intersetorialidade na atenção psicossocial: contextualizando o papel do ambulatório de saúde mental. Psicologia: Ciência e Profissão, 2011, 31 (3), 640-655.
7. Oliveira CS, et al. O profissional de Educação Física e sua atuação na saúde pública. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, v. 15, n. 153, p. 1 - 1, Fev. 2011.
8. Saraiva SL, Cremonese E. Implantação do modelo de apoio matricial em saúde mental no Município de Florianópolis. III Concurso Nacional de Experiências em Saúde da Família: trabalhos premiados/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, R. Perspect. Ci. e Saúde 2017;2(2):95-106.

Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.

11. Wachs F. Educação Física e saúde mental: uma prática de cuidado emergente em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). 2008. 147 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Educação Física, Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, UFRGS, Porto Alegre, 2008.

12. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

13. Friderichs KM, Caballero RMS. Educação Física na Saúde Mental. Escola ghc/ ifrs. Porto Alegre. 2013.

14. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise and physical fitness. Public Health Reports, v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.

15. Pitanga FJG. Epidemiologia, atividade física e saúde. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, v. 10, n. 3, p.49-54, 2002.

16. Lee IM, et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: in analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet. 2012;380:219-29.

17. Oliveira EM, et al. Benefícios da Atividade Física para Saúde Mental. Saúde Coletiva 2011;08 (50):126-130

18. Katzmarzyk PT, Janssen I, Ardern CI. Physical inactivity, excess adiposity and premature mortality. Obesityreviews, v. 4, n. 4, p. 257-290, 2003.

19. Ferreira JS, Diettrich, SHC, Pedro DA. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. Centro Brasileiro De Estudos de Saúde (CEBES), 39(106), 792-801. 2015.

20. Silva RS, et al. Atividade física e qualidade de vida. Ciência & saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, jan. 2010, p. 115-120.

21. Donaghy ME. Exercise can seriously improve your mental health: Fact or fiction? Advances in Physiotherapy, v. 9, n. 2, p. 76-88, 2007.

22. Wipfli B, et al. An examination of serotonin and psychological variables in the relationship between exercise and mental health.Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 21, 474-481. 2011.

23. Dario AB, et al. Alterações psicológicas e exercício físico em pacientes com artrite reumatoide. Motricidade, 6(3), 21-30. 2010.

24. Helmich I, et al. Draft for clinical practice and epidemiology in mental health neurobiological alterations induced by exercise and their impact on depressive disorders. ClinicalPractice&Epidemiology in Mental Health, 6, 115-125. 2010.

25. Roeder MA. Benefícios da atividade física em pessoas com transtornos mentais. *Rev. Atividade física em saúde*, 4, 62-76, 1999.
26. Pulcinelli AJ, Barros JF. O efeito antidepressivo do exercício físico em indivíduos com transtornos mentais. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v.18, n.2, p.116-120, 2010.
27. Rocha SV, et al. Practice of physical activity during leisure time and common mental disorders among residents of a municipality of Northeast Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15(4), 871-883. 2012.
28. Benedetti MG, Berti L, Presti C, Frizziero A, Giannini S. Effects of an adapted physical activity program in a group of elderly subjects with flexed posture: clinical and instrumental assessment. *Journal of Neuroengineering and Rehabilitation*, London, v. 5, p. 32, 2008.
29. Mielke FB, et al. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. *Ciênc. saúde coletiva*. 2009, vol.14, n.1, pp.159-164.
30. Furtado RP, et al. O trabalho do professor de Educação Física no CAPS: aproximações iniciais. *Movimento*, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 41-52, jan./mar. de 2015.
31. Miranda ED, Freire LA, Oliveira ARC. Os desafios da Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial de Coari (AM). *Sau. &Transf. Soc.*, Florianópolis, v.1, n.2, p.163-169, 2011.
32. Sharma A, Madaan V, Petty, F. Exercise for mental health. *Primare Care Companion Journal Clinical Psychiatry*, v.8, n.2, p.106. 2006.
33. Godoy RF. Benefícios do exercício físico sobre a área emocional. *Movimento*, Porto Alegre, V. 8, n 7-16, maio/agosto 2002.
34. Sloboda R. Atividade física e esquizofrenia: percepção de pais ou responsáveis. Florianópolis: UFSC, 2002. Dissertação [Mestrado]-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.
35. Raglin JS. Exercise and mental health: beneficial and detrimental effects. *Sports Medicine*, v.9, n.6, p.323-329. 1990.
36. Machado GJ. A atuação do professor de educação física nos centros de atenção psicossocial álcool e drogas da grande Vitória-ES. 2015. 142f. Dissertação (Mestrado) – Centro de Educação Física e Desporto, Programa de Pós-Graduação em Educação Física, UFES, Vitória, 2015.
37. Cirqueira, MVB. Reflexões acerca da cultura corporal no espaço de atenção à Saúde Mental. In: Rabelo IV, Tavares RC, Faria, YRA. de (Org.). *Olhares experiências de CAPS: Centro de Atenção Psicossocial*. Goiânia: Kelps, 2009. p. 53-66.
38. Weinberg RS, Gould D. *Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício*. Porto Alegre: Artmed; 2001.
39. Vasconcelos SC, Frazão IS, Ramos VP. Contribuições do Grupo Terapêutico Educação em Saúde na motivação para a vida do usuário de substâncias psicoativas. *Enfermagem em Foco* 2012; 3(3):123-126.
40. Ministério da Saúde. *Agita Brasil – guia para agentes multiplicadores*, jul. 2001.