

# USO DE PSICOFÁRMACOS E PRÁTICAS CORPORAIS PARA A SAÚDE EM UM GRUPO TERAPÊUTICO

USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS AND CORPORAL PRACTICES FOR HEALTH IN A THERAPEUTIC GROUP

USO DE PSICOTRÓPICOS Y PRÁCTICAS CORPORALES PARA LA SALUD EN UN GRUPO TERAPÉUTICO

João Agostinho Neto <sup>1</sup>

Laura Hévila Inocência Leite <sup>2</sup>

Paulo Gabriel Lima da Rocha <sup>3</sup>

## RESUMO

*As práticas corporais se apresentam no campo da saúde mental como um potencial recurso terapêutico capaz de influenciar de maneira positiva na saúde de pessoas que sofrem de transtornos mentais e efeitos colaterais de psicofármacos. Este estudo se propôs a analisar as contribuições das práticas corporais para a saúde de indivíduos que fazem uso de psicofármacos. Participaram da pesquisa 11 indivíduos, usuários de um grupo terapêutico em um centro de atenção psicossocial (CAPS). Foi aplicado um questionário semiestruturado e os dados foram expressos em gráficos e tabelas. Nos resultados foram apresentados dados sobre a faixa etária, gênero, escolaridade, moradia, renda e ocupação como fatores importantes na relação com o uso de psicofármacos. Os ansiolíticos e os antidepressivos foram os grupos de medicamentos mais citados pelo grupo. Sobre os efeitos colaterais, apontaram aumento de peso, sonolência, tremores, agitação, esquecimento, diminuição de movimentos, queimação no estômago e tontura. Os relatos mostraram melhoria dos aspectos físicos, motores e mentais diante das práticas corporais. Portanto, com base nos resultados obtidos, e à luz da literatura estudada, as práticas corporais têm contribuído com a saúde dos participantes do Grupo Melhor Saúde, amenizando os efeitos colaterais provenientes do uso prolongado de psicofármacos.*

**Palavras-chave:** *Psicofármacos; Saúde; Práticas Corporais.*

1. Profissional de Educação Física. Aluno de Mestrado em Ensino na Saúde na Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza (CE), Brasil

2. Bióloga. Doutoranda em Biotecnologia na UECE. Fortaleza (CE), Brasil. Professora na Universidade Federal do Cariri (UFCA). Brejo Santo (CE), Brasil

3. Profissional de Educação Física. Aluno de Mestrado em Ensino na Saúde na Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza (CE), Brasil

## ABSTRACT

*Corporal practices emerge in the mental health field as a potential therapeutic resource capable of influencing in a positive way the health of people suffering from mental disorders and psychotropic drug side effects. This study aimed to analyze the contributions of corporal practices to the health of individuals who use psychotropic drugs. The research had 11 participants, users of a therapeutic group at a Brazilian psychosocial care center (CAPS). A semi-structured questionnaire was applied and data was expressed in graphs and tables. The results showed data on age group, gender, school education, housing, income, and occupation as major factors in the relation with psychotropic drug use. Anxiolytics and antidepressants were the groups most frequently cited by the group. Regarding the side effects, they reported weight gain, drowsiness, tremors, restlessness, forgetfulness, decreased movements, burning in the stomach, and dizziness. The accounts showed improved physical, motor, and mental aspects with corporal practices. Therefore, based on the results obtained, and in the light of literature, corporal practices have contributed to the health of those participating in the Grupo Melhor Saúde, alleviating the side effects from prolonged use of psychotropic drugs.*

**Keywords:** *Psychotropic Drugs; Health; Corporal Practices.*

## RESUMEN

*Las prácticas corporales emergen en el campo de la salud mental como un potencial recurso terapéutico capaz de influir de manera positiva en la salud de las personas que sufren de trastornos mentales y efectos colaterales de psicotrópicos. Este estudio tuvo como objetivo analizar las contribuciones de las prácticas corporales a la salud de las personas que usan psicotrópicos. La investigación contó con 11 participantes, usuarios de un grupo terapéutico en un centro de atención psicosocial brasileño (CAPS). Se aplicó un cuestionario semi-estructurado y los datos se expresaron en gráficos y tablas. Los resultados mostraron datos sobre franja etaria, género, educación escolar, vivienda, ingresos y ocupación como factores importantes en la relación con el uso de psicotrópicos. Los ansiolíticos y los antidepresivos fueron los grupos más frecuentemente citados por el grupo. En cuanto a los efectos colaterales, informaron aumento de peso, somnolencia, temblores, inquietud, olvidos, movimientos disminuidos, ardor en el estómago y mareos. Los relatos mostraron mejores aspectos físicos, motores y mentales con las prácticas corporales. Por lo tanto, con base en los resultados obtenidos, y a la luz de la literatura, las prácticas corporales han contribuido a la salud de los participantes en el Grupo Melhor Saúde, aliviando los efectos colaterales del uso prolongado de psicotrópicos.*

**Palabras clave:** *Psicotrópicos; Salud; Prácticas Corporales.*

## INTRODUÇÃO

Os significados atribuídos às práticas corporais são ampliados pela maneira de pensar a questão saúde, por meio da interlocução da educação física com a saúde coletiva<sup>1</sup>. Um grande número de evidências científicas tem demonstrado, cada vez mais, que a prática regular de atividade física constitui não apenas instrumento fundamental em programas voltados à promoção da saúde, inibindo o surgimento de muitas alterações orgânicas que se associam ao processo degenerativo, mas, também, na reabilitação de determinadas patologias que contribuem com o aumento dos índices de morbidade<sup>2</sup>.

Produzir saúde significa contribuir com o aumento do coeficiente de autonomia para que os indivíduos vivam sua vida, lidando com limitações genéticas e/ou psicossociais<sup>3</sup>. O número de pessoas com algum tipo de transtorno mental é crescente; segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais atingem cerca de 700 milhões de pessoas no mundo, representando 12% do total de todas as doenças<sup>4</sup>.

Atualmente, as patologias ligadas à saúde mental têm como principal intervenção o tratamento por meio de psicoterapias e uso de psicofármacos por longos períodos. Contudo, os psicofármacos apresentam agravantes relacionados ao uso prolongado, como sedação, fadiga, perdas de memória, sonolência, dificuldade motora, diminuição da atenção, da concentração e dos reflexos (aumentando o risco de acidentes), além das dificuldades de socialização. As drogas psicotrópicas ou psicoativas, cujo efeito principal é alterar funções psicológicas, fazem parte de nosso cotidiano. Os psicofármacos são indicados para muitas condições psiquiátricas (além da depressão e da ansiedade) – constituem os medicamentos mais receitados nessa área<sup>5</sup>.

A literatura é abrangente no que concerne à prática regular de exercícios físicos e seus efeitos positivos para a saúde da população geral. Em contexto mais específico, busca-se aprimorar a compreensão sobre pacientes que sofrem os efeitos colaterais de medicamentos indicados para patologias relacionadas à saúde mental. Mostra-se importante saber quais são as contribuições das práticas

corporais com a saúde e a qualidade de vida de pessoas que fazem uso de psicofármacos.

Diante do elevado número de pessoas que fazem uso de psicofármacos e relatam efeitos colaterais já previstos em sua farmacodinâmica, há necessidade de estudos que possam contribuir com a minimização de tais efeitos. Nesse contexto, as práticas corporais surgem como possíveis ações de intervenção e promoção da qualidade de vida e da saúde desses indivíduos.

As práticas corporais consideradas neste estudo foram atividades físicas, exercícios físicos, atividades de recreação e dinâmicas de grupo realizadas duas vezes por semana no Grupo Terapêutico Melhor Saúde, em um centro de atenção psicossocial (CAPS) coordenado pela equipe de residentes multiprofissionais da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). A equipe responsável por esse grupo era composta por 2 profissionais de Educação Física e 2 profissionais de Enfermagem.

Justifica-se tal estudo diante da possibilidade de compreensão sobre os aspectos que envolvem as pessoas que fazem uso de psicofármacos e sofrem com seus efeitos colaterais. Surgem, assim, outras possibilidades de intervenção nesse grupo de indivíduos, como, por exemplo, a administração de medicamento associada a práticas corporais e sessões de exercício físicos de cunho terapêutico.

Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi analisar as contribuições das práticas corporais para a saúde de indivíduos que fazem uso de psicofármacos, com a participação de 11 usuários de um grupo terapêutico do CAPS localizado em Brejo Santo (CE).

## MÉTODOS

Trata-se de estudo de campo, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, que enfocou as contribuições das

práticas corporais sobre a saúde e a qualidade de vida de indivíduos que fazem uso de psicofármacos.

O cenário consistiu no Grupo Melhor Saúde, que contava com 20 indivíduos cadastrados na ocasião da pesquisa – 15 deles eram usuários do CAPS de Brejo Santo que faziam uso de psicofármacos e os outros 5 eram seus familiares.

A partir dessas informações, os indivíduos elegíveis para a amostra foram os pacientes que fazem uso diário de psicofármaco. Foram excluídos da amostra os pacientes que não aceitaram participar do estudo e os familiares que participavam do Grupo Melhor Saúde. A partir disso, a população deste estudo totalizou 11 indivíduos.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado com 18 itens subjetivos e 2 itens objetivos relacionados a saúde, qualidade de vida, psicofármacos e práticas corporais. Os dados foram submetidos às técnicas da análise de conteúdo – que proporciona uma abordagem concreta e adequada dos achados de pesquisa. A tabulação foi realizada no programa computacional *Microsoft Excel*, versão 16.0; os dados são apresentados em forma de gráficos e tabelas, devidamente analisados e discutidos.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa seguiram rigorosamente os critérios da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 466/2012, com aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido aos participantes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ESP/CE, sob o Parecer n. 1775141/2016.

## RESULTADOS

A Tabela 1 ilustra os aspectos socioeconômicos dos participantes da pesquisa. Esses dados se mostram relevantes no âmbito deste estudo – os transtornos mentais são frequentes na população mundial, com prevalência do sexo feminino<sup>6</sup>.

**Tabela 1** – Distribuição dos participantes segundo faixa etária, gênero e escolaridade. Brejo Santo, 2016.

Gênero	Masculino	Feminino
	5	6
Idade	21 a 30 anos	31 a 40 anos
	5	3
	41 a 50 anos	> 50 anos
	1	2
Escolaridade	Ensino Médio	Ensino Técnico
	4	1
	Ensino Fundamental	-
	6	-

Fonte: Elaborada pelos autores.

Estudos mostram que entre indivíduos com baixo nível de escolaridade e de renda há maior índice de uso de psicofármacos para diversas finalidades<sup>7</sup>. Corroborando esses dados, verificou-se que a população deste estudo apresenta baixo nível de escolaridade, o que pode comprometer seu desenvolvimento em aspectos sociais de inclusão.

E, por fim, este estudo apresenta predominância de adultos jovens, o que difere da literatura, onde se observa maior prevalência do uso de psicofármacos > 51 anos<sup>8</sup>. Essa divergência pode estar relacionada às dificuldades dos idosos para participar do Grupo Melhor Saúde, como limitações motoras, inexistência de transporte e falta de acompanhante para levá-los ao local da prática.

Existe uma relação direta entre os aspectos socioeconômicos e de moradia de determinada população com as condições de saúde e a qualidade de vida<sup>9</sup>, como ilustra a Tabela 2.

**Tabela 2** – Distribuição da população segundo moradia, renda e ocupação atual. Brejo Santo, 2016.

Moradia	Própria	Alugada
	8	3
Renda	Benefício social	Outros
	5	6
Ocupação atual	Catador de reciclável	Auxiliar de creche
	1	1
	Atendente	Só no CAPS
	2	4
	Ajuda em casa	Não tem
	2	1

Fonte: Elaborada pelos autores.

No que tange às condições de moradia, observamos um ponto positivo no que diz respeito à independência do sujeito, uma vez que 72% possuem casa própria e apenas 28% moram em casa alugada. Em relação à renda, 45,5% apontam seu benefício como única fonte de renda e 54,5% relatam viver com outras rendas não especificadas.

No que se refere a trabalho ou ocupação de tempo com atividades diversas, 36,36% dos indivíduos exercem alguma ocupação que resulte em renda. Os outros 63,63% dos indivíduos consideram sua ocupação apenas a participação nos grupos do CAPS e a ajuda nas tarefas de casa.

O trabalho é entendido, em seu sentido genérico, como expressão da relação do ser com a natureza, em sua dupla dimensão: transformar a natureza e, ao mesmo tempo, autotransformar-se, como ser que trabalha, por meio da relação com a cultura, da identificação com o grupo, da autorrealização e da autoestima<sup>10</sup>.

Envolver-se em ações comunitárias, estabelecendo laços de apoio e convívio familiar e social, compreende comportamentos considerados saudáveis na sociedade contemporânea<sup>11</sup>. A doença mental é vista, muitas vezes, como um período ou uma fase de dificuldades da pessoa: ora como efeito de fatores biológicos ou orgânicos, ora decorrente da desestruturação das relações familiares ou da dificuldade do portador lidar com sua subjetividade e seus relacionamentos<sup>12</sup>.

A esse respeito, é preciso considerar que:

Na contemporaneidade, as pessoas tendem a absorver as modificações urbanas, sociais e cotidianas; não contendo, muitas vezes, sustentação emocional e psíquica para tal enfrentamento, o que pode culminar no adoecimento mental. Assim, restam, ao indivíduo em questão, práticas assistenciais baseadas em tratamentos clínicos, tendo como foco a medicação<sup>13:33</sup>.

A experiência da medicação é mediada por complexas dinâmicas sociais. A observação e a interpretação dos efeitos do medicamento são moldadas pela família, comunidade e crença, além de valores culturais e morais e a atitude do paciente para lidar com: diagnóstico da doença, tipo de tratamento e natureza da relação entre o profissional e o usuário, ou seja, formação de vínculo<sup>14</sup>.

Os medicamentos indicados na Tabela 3 foram utilizados pelos participantes desta pesquisa e ilustram a diversidade e os grupos farmacológicos existentes no universo do estudo.

**Tabela 3** – Distribuição dos principais medicamentos utilizados pelos sujeitos da pesquisa em grupos farmacológicos. Brejo Santo, 2016.

Medicamento	Ansiolíticos e hipnóticos	Antidepressivos	Antipsicóticos ou neurolépticos	Estabilizadores de humor
Clonazepam	X			
Lorazepam	X			
Somalium	X			
Paroxetina		X		
Razapina		X		
Fluoxetina		X		
Venlafaxina		X		
Olanzapina			X	
Quetiapina			X	
Respiridona			X	
Zyprexa			X	
Haldol			X	
Amato				X
Amato	X			-
Oleptal	X			-
Torval	X			-
Sonebon		X		-
Fenergan		X		-
Prometazina		X		-
Cinetol			X	-

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na sociedade contemporânea, os psicofármacos têm assumindo papel de destaque. O homem pós-moderno vê-se em meio a um discurso que procura homogeneizá-lo e tratar de seus sintomas de modo universal, sem buscar suas possíveis significações<sup>15</sup>.

E o uso de psicofármacos no tratamento dos transtornos mentais tem mudado radicalmente a falta de perspectivas que prevalecia no campo da psiquiatria e da saúde mental, provocando ampla reformulação das concepções e práticas vigentes, de tal forma que conhecer os medicamentos existentes e as evidências que embasam seu uso se mostra essencial para um efetivo trabalho nessas áreas<sup>16</sup> e nas equipes multiprofissionais, a fim de estabelecer as intervenções mais benéficas no tratamento em saúde mental.

Com base nos dados coletados na pesquisa e associados à Tabela 3, observamos os grupos de psicofármacos mais utilizados pelos participantes da pesquisa, cabendo destacar o maior uso no grupo dos ansiolíticos e antidepressivos. O psicofármaco também pode ser uma droga de abuso, causando tantos males quanto aqueles causados pelas drogas de uso ilícito, tais como dependência, síndrome da abstinência e distúrbios comportamentais. O consumo indevido de medicamentos, em geral, e de psicotrópicos, em particular, representa um grande problema de saúde pública<sup>17</sup>.

É preciso conhecê-los em relação a eficácia, riscos e efeitos indesejáveis, assim como aos demais procedimentos terapêuticos. A multicausalidade dos transtornos, a

complexidade dos sintomas e a influência das interações psicossociais exigem que o tratamento desses distúrbios envolva intervenções farmacológicas, psicoterápicas e psicossociais, no sentido de fazer parte de um plano mais amplo, no qual outros tipos de intervenção também sejam incluídas<sup>18</sup>.

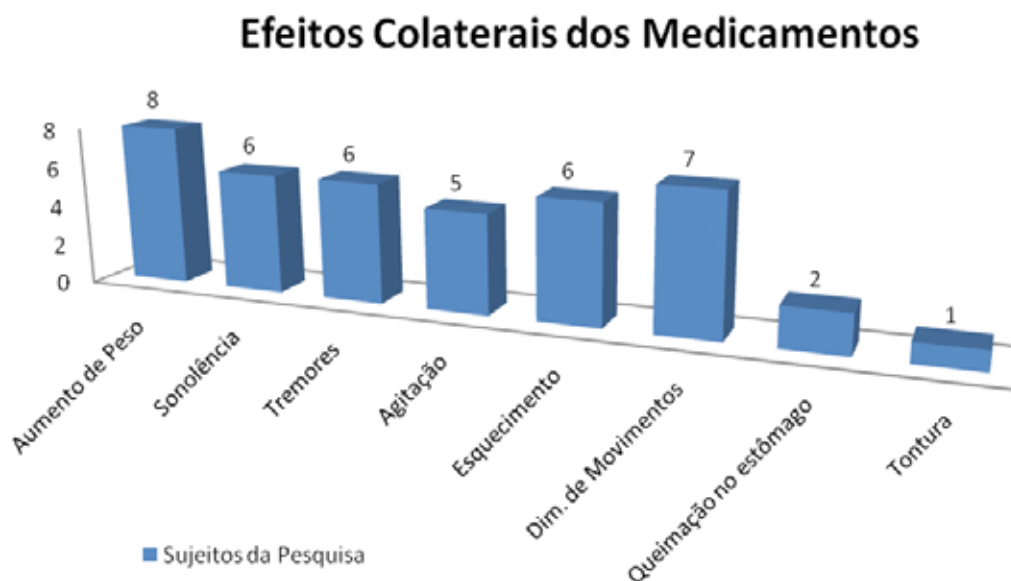
Outro estudo apontou a existência de 7 itens para o uso correto de um psicofármaco: finalidade, posologia, horário apropriado, tempo de uso, reações adversas e atenuação, risco de interações e tratamento não farmacológico. Sugere-se, ainda, que o farmacêutico deve se afastar do foco exclusivo do medicamento, da postura tecnicista, e entrar no universo do paciente, a fim de criar condições para que este entenda as informações e aplique-as da melhor forma<sup>19</sup>.

O tempo de uso do psicofármaco pode estar diretamente relacionado aos efeitos colaterais percebidos pelos pacientes. Constatamos que 72,72% dos participantes deste estudo faziam uso do medicamento na realidade temporal de 1 a 5 anos, 9,09% de 6 a 10 anos e 18,19% há mais 11 anos. A maioria apresenta menos tempo de uso do psicofármaco – o que pode estar relacionado à recente reestruturação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da 19ª Região de Saúde e à Reforma Psiquiátrica, com a implantação dos CAPS, que tornaram o atendimento especializado mais próximo da família e mais distante da lógica do tratamento praticado em hospitais e manicômios<sup>20</sup>.

Assim, 27,28% dos participantes já faziam uso há mais de

6 anos – sendo coincidente o fato de estes apresentarem histórico de passagem por hospital psiquiátrico e idades > 40 anos.

A Figura 1 ilustra os relatos dos sujeitos acerca do surgimento de efeitos colaterais depois do início do tratamento com psicofármacos. Observa-se que muitos dos efeitos colaterais são previstos pelos laboratórios em casos de uso contínuo e intermitente, variando de sujeito para sujeito.



**Figura 1.** Efeitos colaterais percebidos pelos sujeitos depois do início do tratamento com psicofármacos.

Fonte: Elaborada pelos autores.

No exposto acima, percebe-se uma correlação com as principais queixas e os principais sintomas relatados pelos pacientes no que concerne aos efeitos colaterais dos medicamentos, de acordo com seus princípios e as informações farmacológicas descritas pelos laboratórios. A maioria das pessoas tem dúvidas e receios em relação ao uso de medicamentos, especialmente por longo prazo. Ao esboçar o plano de tratamento, é importante dispor de tempo para orientação sobre uso racional de medicamentos e possíveis efeitos colaterais, além de medidas a adotar para reduzi-los.

O conceito de uso racional de medicamentos, proposto pela OMS, abrange desde a prescrição apropriada do medicamento até a melhor escolha segundo os ditames de eficácia e segurança comprovadas e aceitáveis no caso do tratamento<sup>21</sup>.

O uso prolongado de medicamentos psicotrópicos pode criar dependência, o que justifica a necessidade de diminuir seu uso de modo gradual. O uso contínuo de medicamentos benzodiazepínicos pode provocar diminuição passageira da memória, dependência física e psíquica, cansaço e piora da qualidade do sono para alguns indivíduos; para outros, pode ocorrer aumento ou perda de peso, além de diminuição da libido e da sensibilidade sexual, retardo de ejaculação ou orgasmo, queda de cabelo, tontura, tremores, retenção urinária, alergia de pele, sudorese, intoxicação com alterações cardiorrespiratórias etc. O uso prolongado também significa que o indivíduo vai precisar de doses cada

vez mais altas para obter o mesmo efeito terapêutico<sup>22</sup>.

No que diz respeito ao tempo de participação no Grupo Melhor Saúde, a maioria dos indivíduos apresenta prática regular no CAPS: 72,72% tinham iniciado sua participação nas atividades propostas há mais de 1 ano e 27,28% participavam há menos de 1 ano. O tempo de participação se mostrou relevante para a análise neste estudo, pois o nível de satisfação dos sujeitos pode implicar a continuidade do programa de atividades corporais ou do tratamento e das intervenções que a equipe de profissionais responsáveis estabelecer.

Vale destacar os relatos iniciais sobre as melhoras físicas, sociais e mentais dos participantes depois da inserção de práticas corporais em complemento às demais terapias, medicamentosas ou não, para o tratamento dos usuários do CAPS.

Com base nos dados coletados, quando indagados sobre sua atual condição física, 100% dos sujeitos apontaram algum tipo de satisfação com as práticas corporais do grupo. Destes, 63,6% afirmaram sentir-se bem e os demais estão distribuídos nos seguintes discursos:

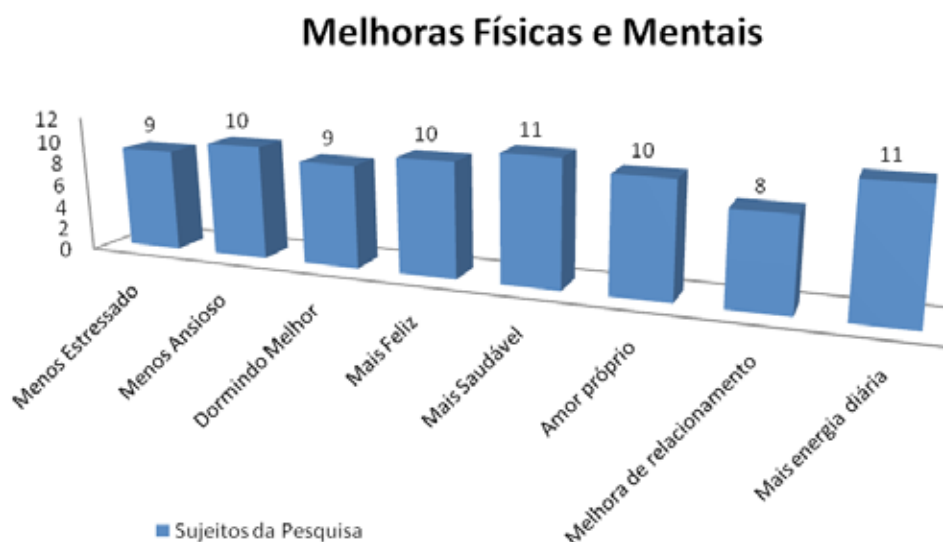
“Depois que entrei no grupo estou ótima, na física fiquei até boa do joelho.”

“Senti falta dos professores e me senti corajosa.”

“Estou leve, contente e com mais coragem.”

Estudos evidenciam que o ato de exercitar-se precisa estar incorporado não somente ao cotidiano, mas também à cultura popular, aos tratamentos médicos, ao planejamento da família e à educação infantil. Essa necessidade decorre do fator social (quando se proporciona ao homem o direito de estar ativo fisicamente em grupo) e do fator econômico (quando se constata que os custos com saúde individual e coletiva caem em populações fisicamente ativas)<sup>23</sup>.

A Figura 2 ilustra os relatos dos participantes sobre as melhoras físicas e mentais depois que iniciaram as práticas corporais no Grupo Melhor Saúde. Observa-se que vários posicionamentos dos entrevistados corroboram a literatura pertinente.



**Figura 2.** Melhoras físicas e mentais depois do início das práticas corporais no Grupo Melhor Saúde.

Fonte: Elaborada pelos autores.

A indagação mais específica sobre os benefícios das práticas corporais do grupo quanto a quais melhoras os pacientes percebem, 100% dos sujeitos afirmam ter maior disposição para as atividades do dia a dia. As principais percepções são as seguintes:

“Melhorei o bom humor, mais leve, melhorou o sono, melhorou tudo.”

“Melhorei demais, é muito 100%.”

“Respiro melhor, saio mais, me entroso mais com o pessoal, me deixa mais relaxado.”

“Quando venho sou feliz, quando não venho fico em casa sozinho com saudade do meu irmão.”

“Me sinto mais magro e respiro melhor.”

“Me sinto disposta para qualquer coisa.”

Os discursos dos entrevistados corroboram a literatura, pois os estudos evidenciam que os exercícios habituais são benéficos à saúde, proporcionando melhora da eficiência do metabolismo (aumentam o catabolismo lipídico e a queima de calorias do corpo), com consequente diminuição da gordura corporal, incremento da massa muscular, da força muscular e da densidade óssea, fortalecimento do tecido conjuntivo, incremento de flexibilidade (melhoram a mobilidade articular), melhora de postura, aumento do volume sistólico, diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho

submáximo, aumento da potência aeróbica, aumento da ventilação pulmonar, melhora do autoconceito, da autoestima e da imagem corporal, diminuição do estresse, da ansiedade, da depressão, da insônia, melhora no humor, aumento da disposição física e mental, melhora das funções cognitivas e da socialização, além da melhora do funcionamento orgânico geral, proporcionando aptidão física para uma boa qualidade de vida<sup>24-26</sup>.

No aspecto mental de socialização, 100% dos sujeitos fizeram algum relato positivo acerca das práticas corporais no grupo. Relatam sentir-se mais entrosados com os colegas do CAPS e com a família e afirmam que:

“É uma forma de conversar com as pessoas para ir passando o tempo e a cabeça fica boa.”

Por fim, há relatos de boa relação com os demais participantes do grupo, por “*gostarem de pessoas*”. Nessa perspectiva, compreende-se que o cuidado integral e resolutivo deve pautar-se em recursos que vão além da prescrição medicamentosa<sup>27</sup>.

Assim, a prática regular de atividade física constitui fator relacionado à promoção da saúde dos indivíduos e à prevenção de condições de risco. A melhora do condicionamento físico, proporcionada pelas atividades físicas, é considerada uma das maneiras mais eficazes para reduzir os riscos de doenças.

Se praticadas regularmente, proporcionam benefícios físicos e psicológicos fundamentais para a saúde adulta<sup>28</sup>. Em relação às enfermidades e às mortes evitáveis, a promoção da qualidade de vida e da saúde da população constitui tarefa que exige esforço conjunto e mobilização do próprio indivíduo, da comunidade e do governo<sup>29</sup>.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo, à luz da literatura, indicam que os aspectos socioeconômicos, a qualidade de vida, o uso de psicofármacos e as práticas corporais interagem entre si e impactam os pacientes de modos diversos, podendo ser negativos ou positivos no âmbito da saúde mental.

Mostra-se importante a compreensão global dos aspectos analisados nesta pesquisa, para que os serviços de saúde mental e os profissionais da saúde percebam as intervenções e os tratamentos mais adequados para as pessoas que sofrem de transtorno mental. Foi evidenciado que o paciente deve ser sujeito ativo e participante em seu próprio tratamento – seja medicamentoso ou não.

Quando o tratamento for medicamentoso e de uso prolongado, mostra-se importante que o paciente obtenha o maior número de informações acerca dos efeitos colaterais em curto e longo período de uso, bem como as alternativas para amenizar tais desconfortos. Uma alternativa para minimizar os efeitos indesejados do uso de medicamentos é a prática de atividades físicas.

Com base na experiência do Grupo Melhor Saúde e na literatura pertinente, as práticas corporais e os exercícios físicos têm-se mostrado benéficos no tratamento de pacientes com transtornos mentais. As práticas corporais podem estar associadas ou não ao uso de medicamentos, cabendo avaliação específica com equipe multiprofissional para estabelecer o nível de tais práticas.

Espera-se que este estudo contribua com o fortalecimento de uma cultura que estabeleça a prática de exercícios físicos e práticas corporais nos CAPS como facilitadores terapêuticos capazes de restabelecer as condições físicas e sociais dos usuários de serviços de saúde mental, promovendo sua capacidade e independência nas funções da vida familiar e na sociedade.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**João Agostinho Neto** contribuiu com o delineamento e a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. **Laura Hévila Inocêncio Leite** contribuiu com a análise dos dados e a redação e revisão crítica do manuscrito. **Paulo Gabriel Lima da Rocha** contribuiu a redação do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Freitas FF, Brasil FK, Silva CL. Práticas corporais e saúde: novos olhares. Rev Bras Ciênc Esporte [serial on the internet]. 2006 [cited 2017 Nov 23];27(3):169-83. Available from: <http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/81/87>
2. Macedo CSG, Garavello JJ, Oku EC, Miyagusuku FH, Agnoll PD, Nocetti PM. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. Rev Bras Ativ Fis Saúde [serial on the internet]. 2003 [cited 2017 Nov 26];8(2):19-27. Available from: <http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/81/87>
3. Carvalho SR. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança. São Paulo: Hucitec; 2005.
4. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial da saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Brasília (DF): OMS; 2002.
5. Graeff FG, Guimarães FS. Fundamentos de psicofarmacologia. São Paulo: Atheneu; 2001.
6. Maragno L, Goldbaum M, Gianini RJ, Novaes HMD, César CLG. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2006 [cited 2017 Nov 25];22(8):1639-48. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n8/12.pdf>
7. Patel V, Kleinman A. Pobreza e transtornos mentais comuns em países em desenvolvimento. Bull World Health Organ [serial on the internet]. 2003 [cited 2017 Nov 25];8(2):19-27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2572527/pdf/14576893.pdf>
8. Rodrigues MAP, Facchini LA, Lima MS. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. Rev Saúde Pública [serial on the internet]. 2006 [cited 2017 Nov 25];40(1):107-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n1/27123.pdf>
9. Vilarta R. Saúde coletiva e atividade física: conceitos e aplicações dirigidos à graduação em Educação Física. Campinas (SP): Ipês; 2007.
10. Vieira CEC, Barros VA, Lima FPA. Uma abordagem da psicologia do trabalho, na presença do trabalho. Psicol Rev [serial on the internet]. 2007 [cited 2017 Nov 26];13(1):155-68. Available from: [http://www2.pucminas.br/imagedb/documento/DOC\\_DSC\\_NOME\\_ARQUI20080521172519.pdf](http://www2.pucminas.br/imagedb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20080521172519.pdf)
11. Vilarta R, Gonçalves A. Qualidade de vida e atividade física: explorando teorias e práticas. Barueri (SP): Manole; 2004.
12. Rodrigues CR, Figueiredo MAC. Concepções sobre a doença mental em profissionais, usuários e seus familiares. Estud Psicol (Natal) [serial on the internet]. 2003 [cited 2017 Nov 26];8(1):117-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n1/17241.pdf>



13. Bezerra IC, Moraes JB, Paula ML, Silva TMR, Jorge MSB. Uso de psicofármacos na atenção psicossocial: uma análise à luz da gestão do cuidado. *Saúde Debate* [serial on the internet]. 2016 [cited 2017 Nov 26];40(1):148-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n110/0103-1104-sdeb-40-110-0148.pdf>
14. Floersch J, Townsend L, Longhofer J, Munson M, Winbush V, Kranke D, et al. Experiência adolescente de tratamento psicotrópico. *Transcult Psychiatry* [serial on the internet]. 2009 [cited 2017 Nov 26];46(1):157-79. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2754777/>
15. Canabarro RCS, Alves MB. Uma pílula para (não) viver. *Revista Mal-Estar e Subjetividades* [serial on the internet]. 2009 [cited 2017 Nov 26];9(3):839-66. Available from: <http://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/1665/3631>
16. Cordoli AV. Psicofármacos: consulta rápida. Porto Alegre: Artmed; 2005.
17. Pizzol TSD, Branco MMN, Carvalho RMA, Pasqualotti A, Maciel EN, Migott AMB. Uso não médico de medicamentos psicoativos entre escolares do Ensino Fundamental e Médio no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública* [serial on the internet]. 2006 [cited 2017 Nov 26];22(1):109-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n1/12.pdf>
18. Brasil HHA. Princípios gerais do emprego de psicofármacos. *Rev Bras Psiquiatr* [serial on the internet]. 2000 [cited 2017 Nov 26];22(Suppl 2):40-1. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3796.pdf>
19. Pinto LH. Prática da dispensação farmacêutica. *Revista Racine* [serial on the internet]. 2008 [cited 2017 Nov 26];18(102):88-94. Available from: [www.bib.unesc.net/arquivos/80000/80200/11\\_80253.htm](http://www.bib.unesc.net/arquivos/80000/80200/11_80253.htm)
20. Brasil. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas [document on the internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005 [cited 2017 Nov 26]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15\\_anos\\_Caracas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf)
21. Castro CGSO. Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2000.
22. Cordoli AV. Psicofármacos nos transtornos mentais [document on the internet]. 2005 [cited 2017 Nov 26]. Available from: [www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/Caballo%206\\_8.pdf](http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/Caballo%206_8.pdf)
23. Araujo DSMS, Araujo CGS. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. *Rev Bras Med Esporte* [serial on the internet]. 2000 [cited 2017 Nov 26];6(5):194-203. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v6n5/v6n5a05.pdf>
24. Santarem JM. Atividade física e saúde. *Acta Fisiátrica* [serial on the internet]. 1996 [cited 2017 Nov 26];3(1):37-9. Available from: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/101992/100420>
25. Samulski DM, Noce F. A importância da atividade física para a saúde e a qualidade de vida. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [serial on the internet]. 2000 [cited 2017 Nov 26];5(1):5-21. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/992/1140>
26. Matsudo VKR. Análise crítica de parâmetros de qualidade de vida de pacientes em fibromialgia. *Acta Fisiátrica* [serial on the internet]. 1998 [cited 2017 Nov 26];5(2):116-20. Available from: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/101992/100420>
27. Diniz AM. Projeto terapêutico singular na atenção à saúde mental: tecnologias para o sujeito em crise. *Sanare (Sobral, Online)* [serial on the internet]. 2017 [cited 2017 Nov 26];16(1):7-14. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1088/599>
28. Cavalcante MLR, Viana LS, Sales Filho RF, Santos FCS, Gomes DF, Brito MCC. Alimentação saudável e atividade física como condicionantes de síndromes metabólicas em adolescentes. *Sanare (Sobral, Online)* [serial on the internet]. 2016 [cited 2017 Nov 26];15(2):7-14. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1037/583>
29. Moretti AC, Almeida V, Westphal MF, Bógus CM. Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. *Saúde Soc* [serial on the internet]. 2009 [cited 2017 Nov 26];18(2):346-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n2/17.pdf>

Recebido em 17/05/2017 Aprovado em 21/10/2017

