

EFEITO DA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA E DO EXERCÍCIO FÍSICO EM PESSOAS COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UMA PRÁTICA DE REDUÇÃO DE DANOS

Pâmela Aragão Gomes¹
Laryssa Ferreira Dary¹
Kaynan Silva Teixeira Rocha¹
Leticia Pena Luna²
Hely Toledo Loque³
Tuany Mageste Limongi⁴

magesteprof@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O uso de drogas deve ser considerado como algo que vai além da decisão do indivíduo, envolvendo diversos fatores externos ao qual o indivíduo se expõe, bem como o contexto social e outros fatores inter-relacionados. Compreende-se que a dependência de substâncias psicoativas é um transtorno mental e comportamental no qual a heterogeneidade prepondera, pois afeta várias pessoas, em diferentes aspectos e por várias razões e circunstâncias. Assim sendo, obter conhecimento sobre o impacto social ocasionado pelo uso abusivo de drogas favorece o manejo ao dependente e contribui para o desenvolvimento de um cuidado específico e condizente à real necessidade dessa população, incluindo ações de prevenção ao consumo de drogas. De tal forma, o objetivo deste estudo é avaliar, na literatura, propostas de intervenção de atividade física associadas à Política de Redução de Danos e a Psicoterapia para pessoas com dependência química. Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados do Google Acadêmico, SCIELO e PUBMED no mês de julho de 2024. Foram encontrados a partir da utilização dos descritores, um total de oitenta (80) artigos que, após criteriosa avaliação com base nos critérios de inclusão e exclusão a partir do título e resumo, restaram trinta e dois (32) artigos. Após a leitura na íntegra, dezessete (17) desses estudos compuseram esta revisão.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade física; Psicoterapia; Dependência Química; Redução de Danos

¹ Acadêmico do curso de Psicologia da Faculdade Vértix Trirriense – UNIVÉRTIX

² Bacharela em Psicologia – Especialista em Clínica na Infância e Docência no Ensino Superior – Docente da Faculdade Vértix Trirriense – UNIVÉRTIX

³ Licenciado em Educação Física - Mestre em Ciências do Esporte – Docente da Faculdade Vértix Trirriense – UNIVÉRTIX

⁴ Bacharela e Licenciada em Educação Física – Mestra em Educação Física - Docente da Faculdade Vértix Trirriense – UNIVÉRTIX

1 INTRODUÇÃO

De acordo com os dados do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Carlini, 2010), diversos fatores podem motivar o uso de drogas, tais quais: a busca de prazer, amenizar a ansiedade, tensão, medos e até aliviar dores físicas. No entanto, quando a utilização dessas substâncias se dá de forma abusiva e repetitiva, sem que haja um controle do consumo, frequentemente instala-se a dependência (Crauss; Abaid, 2012). Neste contexto, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a dependência química caracteriza-se pela presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, indicando que o indivíduo continua utilizando uma substância, apesar de problemas significativos relacionados a ela. Neste viés, o indivíduo dependente, prioriza o uso da droga em detrimento de outras atividades e obrigações, a tal ponto que não é somente a vontade do indivíduo de fazer o uso de drogas psicoativas que o leva ao uso abusivo, mas outros fatores que corroboram para essa realidade, acarretando um problema de saúde pública (Sadock; Sadock; Ruiz, 2016). Portanto, deve-se pensar no manejo clínico efetivo para que esses indivíduos consigam ser realocados na sociedade e possuam uma maior qualidade de vida e, a partir deste momento, a prática de exercícios físicos tem papel preponderante.

Considerando a atividade física como auxiliar ao tratamento psicoterapêutico, o objetivo deste estudo é avaliar, na literatura, propostas de intervenção de atividade física associadas à Política de Redução de Danos e a Psicoterapia para pessoas com dependência química.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir de evidências científicas, atesta-se que a prática de exercícios físicos acarreta diversos benefícios à saúde física, além de auxiliar determinantemente na reabilitação dos indivíduos com transtornos mentais (Godi, 2018). A prática regular de exercícios físicos melhora o funcionamento do metabolismo, dentre outros aspectos fisiológicos, sendo atestado que o exercício físico atua positivamente na liberação de hormônios no cérebro que facilitam e melhoram a qualidade de vida dos praticantes, sejam eles dependentes químicos ou não (Macedo *et al.* 2003). A atividade física é protagonista na produção de muitos benefícios à saúde, tanto

mental quanto física, por isso foi escolhido para este trabalho o uso de tal prática, como intervenção para pessoas com dependência.

Além do exercício físico, outro manejo importante é o acompanhamento terapêutico que utiliza como intervenção o processo de redução de danos. Essa intervenção é uma política de saúde que se propõe reduzir os prejuízos de natureza biológica, social e econômica do uso de drogas, pautada no respeito ao indivíduo e no seu impulso de consumir drogas, proporcionando segurança e confiabilidade no processo (Malagodi, 2018). A proposta de redução de danos surgiu incentivando formas de auxílio cujo principal objetivo não era eliminar o uso de substâncias psicoativas, mas melhorar o bem-estar físico e social dos usuários, minimizando os prejuízos causados pelo uso das substâncias (Araújo; Gomes, 2017). Desse modo, pode-se perceber que o tratamento para o uso de substâncias psicoativas deve ser conduzido como um processo leve, ao contrário da abstinência abrupta, que é o que normalmente ocorre.

3 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica (Rosenthal; Cooper, 1994). A pesquisa foi conduzida nas bases de dados do Google Acadêmico, SCIELO e PUBMED, ao longo do mês de julho de 2024. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: Exercício físico (*Physical exercise*); Saúde mental (*Mental health*); Intervenção Psicológica (*Psychological intervention*); Dependência Química (*Chemical dependence*) com os operadores booleanos AND e OR.

O processo de seleção das pesquisas foi conduzido por três pesquisadores, utilizando os descritores citados. Para seleção dos artigos que compuseram esta amostra, primeiramente foi realizada a leitura do título e do resumo, visando descartar os estudos que não apresentavam relação direta com o objetivo a pesquisa. Após essa seleção, foi realizada a leitura dos artigos na íntegra.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos na língua portuguesa, artigos que apresentem indivíduos em qualquer faixa etária, artigos a partir do ano 2000. Como critérios de exclusão, foram excluídos artigos que abordam participantes com alguma comorbidade associada, além dos trabalhos os quais não foram possíveis o acesso na íntegra.

Os dados são apresentados em forma de tópicos de acordo com os artigos lidos e assuntos especificados, tendo como primeiro tópico: a redução de danos, segundo tópico: o tratamento psicoterapêutico e o terceiro tópico: o exercício físico e seus efeitos no tratamento da dependência química.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados a partir da utilização dos descritores, um total de 80 artigos, que, submetidos aos critérios de exclusão a partir do título e resumo, resultaram em 32 artigos. Após a leitura na íntegra, restaram 17 desses estudos, que compuseram esta revisão.

A Política de Redução de Danos

No ano de 1926, na Inglaterra, houve a publicação do Relatório Rolleston realizado por um grupo de médicos, indicava que o melhor método para tratar dependentes químicos era promover a administração das drogas por um médico, onde esse profissional prescrevia e monitorava o uso dessas substâncias pelo indivíduo. O relatório enfatizou que não seria possível tratar dependentes químicos causando-lhes uma abstinência de forma repentina, recomendando o monitoramento dos dependentes, buscando amenizar os sintomas da abstinência (Brasil, 2024).

No Brasil, essa política foi implementada em 1989, na cidade de Santos, para visando conter a epidemia de propagação do vírus da imunodeficiência humana (HIV) da época, sobretudo entre os dependentes químicos injetáveis, em conjunto com o Programa Municipal (BRASIL, 2024). Partia-se da premissa de que, se os usuários não conseguiam cessar o uso de drogas completamente, ao menos não trocariam as seringas usadas entre eles, evitando a contaminação pelo vírus HIV.

A RD (Redução de Danos) é uma estratégia de saúde que tem como base os direitos humanos e a garantia de cuidado e vínculo com as pessoas que utilizam drogas lícitas ou ilícitas. Ela visa diminuir os riscos relacionados ao uso abusivo de drogas, educar e discutir o cuidado em relação a essa prática, como educar os usuários sobre as dosagens, o perigo em relação à troca de seringas e outros instrumentos utilizados para o uso das substâncias injetáveis, além de disponibilizar em festas públicas, grupos que instruem e investigam as substâncias para que os indivíduos não corram risco de usarem drogas adulteradas (Neil, 2008).

Há no entorno dessa estratégia uma polêmica que traz questionamentos sobre a RD ser uma Política que faz apologia ao uso de substâncias, porém, em seus documentos, irá demonstrar que faz, principalmente, uma apologia ao cuidado, ao vínculo com o usuário, para que ele não coloque em nenhum momento sua vida em risco por meio das substâncias químicas e não realiza a apologia ao uso de drogas. No Brasil há 20 coletivos que auxiliam na prática de Redução de Danos em festas públicas e, ademais, a Reduc (Rede Brasileira de Redução de Danos) realiza um trabalho em prol desses indivíduos promovendo eventos, campanhas e disponibilizando cartilhas para que eles possam se conscientizar sobre o assunto (Reduc, 1998). A redução de danos parte do pressuposto que é impossível eliminar as drogas e o seu consumo ao redor do mundo (Santos, 2010). A RD traz como discussão principal os motivos pelo qual o indivíduo é levado a fazer o uso excessivo das drogas e não necessariamente focar na suspensão integral dessa prática.

A RD na prática funciona principalmente dentro das Redes de Instituições Públicas como o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), o CAPS-AD (Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas) e os Consultórios de Rua. Tais instituições contribuem significativamente para a prática de Redução de Danos, pois, além de estarem mais próximas aos usuários, são de fácil acessibilidade e possuem as estratégias e os recursos necessários para efetividade dessa intervenção.

Suas estratégias consistem em abordar o uso de drogas de maneira a conscientizar o usuário e proteger sua saúde. A abstinência, nesse sentido, pode se tornar um objetivo a ser alcançado, mas ela não pode ser tratada com grandes expectativas ou como sendo o principal objetivo, tão pouco o primeiro a ser esperado (Reduc, 1998).

As instituições ocupam o lugar de acolhimento e direcionamento do usuário no que tange a sua realidade e suas falas conscientes. São realizadas estratégias terapêuticas multidisciplinares através de fisioterapeutas, médicos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e as propostas devem partir do pressuposto do que é significativo na vida do usuário, levando em conta sua história de vida e seu quadro atual (Forteski, 2013). Os profissionais devem ouvir e procurar de onde vem o sentido da experiência com as drogas para o usuário, estabelecendo um diálogo franco para que ele também compreenda a seriedade do tratamento e não fale

somente o que o profissional de saúde “quer ouvir”. Conhecer e analisar os momentos de fragilidade, onde ele é mais sensibilizado ao uso da droga e a singularidade do usuário, para que as estratégias sejam feitas de acordo com as suas particularidades e para que o vínculo terapêutico possa ser estabelecido, assim como a confiança do usuário para com o profissional. Todavia, é necessário ajudar o usuário a se conectar com suas potencialidades e fragilidades, para que ele, junto aos profissionais de saúde, possa trabalhar em busca de mais qualidade de vida para o indivíduo (Silva, 2014).

No Brasil, existe o PRD (Programa de Redução de Danos), onde os agentes comunitários de saúde que são devidamente treinados e chamados de “Redutores de Danos” têm o dever de distribuir seringas novas e recolher as usadas, proporcionar atividades de informação, educação e comunicação, aconselhamento e encaminhamento aos equipamentos de saúde e vacinação contra Hepatite B (no caso de usuários de injetáveis) (Neil, 2008).

Contudo, a RD busca recuperar o sentido do existir ao paciente, trazendo a ele uma oportunidade de voltar a ser saudável e diminuir os riscos à sua vida, reconhecer suas queixas, necessidades e demandas, tentar recuperar a palavra, a história e as marcas de sua memória, trabalhando o aspecto Biopsicossocial da Dependência Química. Faz com que o indivíduo volte a ser o protagonista da sua própria história, e não as drogas (Forteski, 2013).

O Tratamento Psicoterapêutico

Para Wolberg (1988 *apud* Cordioli; Grevet, 2019) a definição de psicoterapia consiste em uma metodologia que trata os problemas advindos do emocional, que será realizada por uma pessoa devidamente treinada, utilizando meios psicológicos para que seja estabelecida uma relação profissional com o indivíduo que busca por ajuda, essa metodologia busca corrigir padrões disfuncionais de relações interpessoais, promover o crescimento e desenvolvimento da personalidade, remover ou modificar os sintomas existentes que permeiam a vida desse indivíduo.

Existem variadas psicoterapias que correspondem às teorias e técnicas utilizadas, as abordagens são os objetos que sustentam a interação psicoterapeuta e cliente, nesse caso é levada em conta a subjetividade do indivíduo tendo em vista

que a Psicoterapia é realizada em um contexto interpessoal, em um ambiente profissional e se caracteriza como uma atividade eminentemente colaborativa, onde o cliente busca ajuda e participa ativamente do processo psicoterápico (Cordioli; Grevet, 2019).

A psicoterapia também tem como objetivos: a ampliação do autoconhecimento e da utilização de recursos pessoais, a adição do desenvolvimento e da utilização de recursos psíquicos para lidar com as situações de vida ou condições subjetivas, a melhora nas condições de vida e bem-estar, o tratamento de condições de sofrimento psíquico (definição redigida pelo grupo de psicoterapeutas instituído pela ABRAP - Associação Brasileira de Psicoterapia, 2018-2019).

Em alguns achados desta pesquisa conseguimos identificar algumas estratégias e abordagens que são utilizadas em congruência com a Redução de Danos, dentre elas, a que possui mais resultados positivos é a TCC (Terapia Cognitivo-Comportamental). A TCC trata dos comportamentos e dos pensamentos disfuncionais e como esses pensamentos influenciam as emoções, ajudando o paciente a nomeá-las e diferenciar os pensamentos automáticos das emoções, trazendo resultados realistas em contraposição das crenças disfuncionais (Silva, 2014). No contexto de uso abusivo de drogas oferece algumas técnicas de abordagem como a prevenção de recaídas, a autoeficácia e o *mindfulness*.

A prevenção de recaídas tem como objetivo e foco primário proporcionar e ensinar ao indivíduo sobre mudanças de hábitos necessárias para que ele não se coloque em situações de risco que o levem ao consumo excessivo de drogas (Romanini, 2010). Esse tratamento é administrado pelo profissional junto com o usuário, identificando suas vulnerabilidades e seu estilo de vida para que as estratégias sejam devidamente adaptadas de acordo com a sua realidade e o quadro que ele ocupa.

Ao programar a Prevenção de Recaídas devem ser observados os seguintes tópicos: Sinais de alerta para os riscos de voltar a usar substâncias químicas; Autoconhecimento em relação aos seus pensamentos e ações; Educação sobre como enfrentar e administrar os eventos precursores e ajustamento de mudanças de

hábitos, pensando em como é a sua rotina com o uso de drogas e como seria um dia ideal (Sakiyama, 2010; Romanini, *et al.* 2010).

A autoeficácia, desenvolvida e teorizada por Bandura (1987), é um mecanismo ao qual exerce influência sobre as tomadas de decisões do indivíduo em relação às suas ações. Essas decisões consistem na confiança na capacidade pessoal para executar tarefas importantes, é um sentimento de suficiência ao conseguir decidir e resolver situações específicas em sua vida, desenvolve também a resiliência diante às adversidades e muda os padrões de pensamento que possam estar distorcida. Nesse sentido, a autoeficácia está muito relacionada ao alcance do processo de abstinência, enquanto a baixa eficácia pode levar a recaídas (Laranjeira; Bordin; Figlie, 2004). Por isso, deve ser estabelecido um plano de tratamento psicoterapêutico que leve o paciente a desenvolver um senso de confiança forte e realista para que ele consiga, finalmente, lidar com os desafios da dependência e seja inserido no contexto social, tendo relações interpessoais estabelecidas de forma saudável (Nunes, 2012).

A prática do *mindfulness* se caracteriza em trabalhar a respiração profunda e atenção plena, onde o indivíduo precisa procurar focar somente no momento presente e nas suas sensações e emoções. Além disso, você percebe que não é possível viver no modo automático, pois a correria exacerbada ou a monotonia não permite que a uma pessoa lide de maneira flexível e eficaz dentro dos acontecimentos do seu dia a dia, com isso essa técnica pode ajudá-la a estar verdadeiramente presente em todos os aspectos no seu cotidiano, facilitando as relações interpessoais, melhora a sua relação com as suas emoções, o que desperta também a habilidade de administrar conflitos internos e externos (Azevedo, 2022). Auxilia também na equilibração, processo regulador que facilita que fatores externos sejam alinhados às estruturas mentais e cognitivas, trazendo assim maior adaptabilidade e organização dos indivíduos ao meio (Piaget, 1976). Essa técnica tem devida importância para a prevenção no uso de drogas, pois, o indivíduo inserido nessa realidade está sempre vivendo em torno somente das suas sensações enquanto utiliza as substâncias, o que prejudica bastante a sua intencionalidade de vida e suas relações sociais.

O Exercício Físico e seus efeitos no tratamento da Dependência Química

A prática de exercício físico contribui significativamente para saúde de todo ser humano, pois ela libera hormônios responsáveis por regular tanto a nossa saúde física quanto mental, como endorfina e serotonina, a endorfina é como um analgésico natural do corpo que alivia dor e cria uma sensação de bem estar, por outro lado, a serotonina é responsável por agir nas áreas do humor - como a sensação de satisfação que sentimos ao realizarmos um exercício e perceber que, de alguma maneira, cumprimos uma tarefa importante. Outro hormônio liberado nessa prática é a Dopamina, ela provoca a sensação de prazer, satisfação e aumenta a motivação (Ferreira, 2017).

Como grande aliado para o tratamento de diversas patologias, bem como para a dependência química, o exercício físico resulta em melhoras significativas em diversos fatores fisiológicos, como a redução de gordura corporal, dos níveis de colesterol e melhoria cardiorrespiratória. Auxilia na produção de autoestima e na liberação de substâncias neurotróficas (que apoiam o crescimento, sobrevivência e diferenciação dos neurônios em desenvolvimento ou maduros) (Malagodi, 2018).

O uso abusivo de substâncias provoca uma destruição do bem estar emocional e físico (Laranjeira; Bordin; Figlie, 2004) e exercícios físicos prescritos com parâmetros científicos podem favorecer um elo terapêutico e reparar as ligações entre corpo-mente, aliviando o estresse, liberando endorfinas, melhorando o humor e os aspectos sociais. Isso em consonância com o compromisso do indivíduo que possui a dependência de se empenhar no cuidado e na disciplina com o próprio corpo. Além disso, esses exercícios baseados em evidências e receitados de acordo com a necessidade do usuário podem trazer a normalização dos níveis das áreas de atenção, memória e controle motor do mesmo (Barbanti, 2012).

O exercício de característica aeróbia, possui o consumo de oxigênio como principal fonte de energia, nesse sentido eles aumentam os níveis de Serotonina nas áreas de humor e produz um aumento da síntese e liberação de endorfina, da flexibilidade, do tônus muscular e da flexibilidade. Os resultados de diminuição são observados nos transtornos depressivos, na compulsão, no estresse e na gordura corporal. Alguns exemplos de exercícios indicados são: natação, caminhada, bicicleta e dança (Malagodi, 2019).

Por outro lado, os exercícios anaeróbicos, como a musculação e exercícios localizados, desenvolvem força e resistência muscular localizada, flexibilidade, elasticidade e alongamento corporal. Há uma melhora significativa no humor e no autoconhecimento, aliviam os sintomas de estresse, depressão e ansiedade (Ferreira, 2017). Além disso, auxiliam na construção positiva da autoimagem e autoconfiança e diminuição da fadiga.

A prática de exercício físico proporciona benefícios na vida de pessoas com dependência química, mas o principal é a promoção de exigências das vias nervosas (Barbanti, 2012). Por outro lado, as substâncias químicas, de alguma maneira, desgastam estas estruturas. Logo, o exercício físico, promove melhora tanto nos processos cognitivos como na saúde e bem estar geral do indivíduo, trazendo a ele novas possibilidades e novos instrumentos para lidar com o estresse e com os conflitos, bem como controlar o humor e ser inserido novamente na sociedade como protagonista da sua história de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, é possível perceber o quão complexo é o caminho para lidar com a dependência química, pois não se trata de lidar somente com o desvinculamento químico, mas também, aprender a lidar com as emoções, o ambiente e como o corpo do próprio sujeito. Conforme a literatura existem alguns indícios de que a dependência química é resultado de uma tentativa de defesa contra as lacunas existenciais, emocionais ou espirituais. Os indivíduos tendem a usar as substâncias com devida recorrência como um mecanismo de luta e fuga em relação aos desafios do cotidiano. A prática do exercício físico se mostra uma ótima aliada no processo de tratamento com os dependentes químicos. Esta estratégia apresenta diversos pontos positivos dentro do tratamento, e impactando de maneira positiva as funções cognitivas do sujeito dependente, reparando também o aparelho psíquico desse indivíduo e estabilizando sua ligação de corpo-mente, trazendo assim, melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J; GOMES, L. Redução de Danos: Um novo olhar da Psicologia para o uso abusivo de Álcool e outras Drogas. TCC - Psicologia. UNIVAG, 2017.

BANDURA, A. Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York: W. H. Freeman and Company, 1997.

BARBANTI, E. A Importância do Exercício Físico no Tratamento da Dependência Química. **Educação Física em Revista**. v. 6, n. 1, São Paulo, 2012

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso. Redução de danos: conceitos e práticas. [S.l.: s.n.], [2024]. Disponível em: https://www.tjmt.jus.br/intranet.arq/cms/grupopaginas/105/988/Redu%C3%A7%C3%A3o_de_danos_-_conceitos_e_pr%C3%A1ticas.pdf.

CARLINI, E. A. (supervisão) [et. al.], -- VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo 2010. SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Brasília – SENAD, 2010. 503 p. ISBN: 978-85-60662-63-0

CRAUSS, Renata Maria Gardin; ABAID, Josiane Lieberknecht Wathier. A dependência química e o tratamento de desintoxicação hospitalar na fala dos usuários. **Contextos Clínicos**, v. 5, n. 1, p. 62-72, 2012.

CORDIOLI, J. A.; GREVET, F. Psicologia e saúde mental. Porto Alegre: Editora XYZ, 2019. p. 123-135.

DE AZEVEDO, João Roberto Lopes; MENEZES, Catarina Nívea Bezerra. Terapia cognitivo-comportamental: estratégias e intervenções para abuso de substâncias. **Psicologia Argumento**, v. 40, n. 110, 2022.

FERREIRA, Sionaldo Eduardo *et al.* Efeitos agudos do exercício físico no tratamento da dependência química. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 39, p. 123-131, 2017.

FORTESKI, Rosina; FARIA, Jeovane Gomes de. Estratégias de Redução de Danos: Um exercício de Equidade e Cidadania na Atenção a Usuário de Drogas. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 6, n. 2, p. 78-91, 2013.

GODI, Bruno; GREGUOL, Márcia; JUNIOR, Helio Serassuelo. Análise do equilíbrio corporal e aptidão física de indivíduos em tratamento para dependência química. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 23, p. 1-9, 2018.

LARANJEIRA, Ronaldo Ramos; FIGLIE, Neliana Buzi; BORDIN, Selma. **Aconselhamento em dependência química**. Editora Roca, 2004.

MACEDO, Christiane de Souza Guerino; GARAVELLO, João Júlio; OKU, Elaine Cristina; MIYAGUSUKU, Fábio Hiroki; AGNOLL, Priscila Dall; NOCETTI, Priscila Mantovani. BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA A QUALIDADE DE VIDA.

Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 19–27, 2012.
DOI: 10.12820/rbafs.v.8n2p19-27.

MALAGODI, Bruno Marson, *et al.* Estigma internalizado de indivíduos em tratamento para dependência química e sua relação com a prática de atividade física. **Movimento**, v. 25, p. e25050, 2019.

NEIL, Marcelo; SILVEIRA, Dartiu Xavier da. Drogas e redução de danos: uma cartilha para profissionais de saúde. In: **Drogas e redução de danos: uma cartilha para profissionais de saúde**. 2008. p. 90-90.

NUNES, Maiana Farias Oliveira. Funcionamento e desenvolvimento das crenças de auto-eficácia: Uma revisão. **Revista Brasileira de orientação profissional**, v. 9, n. 1, p. 29-42, 2008.

PIAGET, Jean; MERLONE, Marion. **A equilibração das estruturas cognitivas: problema central do desenvolvimento**. Zahar, 1976.

REDUC. REDUC: Redução de Danos e Promoção da Saúde. Disponível em: <https://reduc.org.br/>.

ROMANINI, Moises; PEREIRA, Amanda Schreiner; DIAS, Ana Cristina Garcia. Grupo de prevenção de recaídas como dispositivo para o tratamento da dependência química. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 11, n. 1, p. 115-132, 2010.

ROSENTHAL, Robert; COOPER, H.; HEDGES, L. V. The handbook of research synthesis. **Russell Sage Foundation**, p. 231-244, 1994.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria-: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. Artmed Editora, 2016.

SAKIYAMA, H. M. T.; RIBEIRO, M.; PADIN, M. F. R. Prevenção da recaída e treinamento de habilidades sociais. **O tratamento do usuário de crack. São Paulo: Artmed**, p. 337-50, 2012.

SANTOS, Vilmar Ezequiel dos; SOARES, Cássia Baldini; CAMPOS, Célia Maria Sivalli. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, p. 995-1015, 2010.

SILVA, Marlene Alves da. **Terapia Cognitiva-Comportamental: da teoria a prática**. 2014.

WOLBERG, L. M. T. **Introdução à psicologia clínica**. São Paulo: Editora ABC, 1988.