



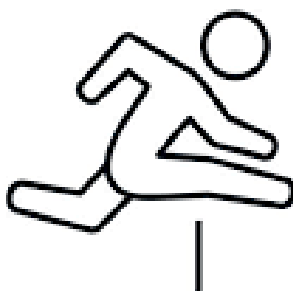
Manual com Orientações sobre Barreiras e Facilitadores para a Prática de Atividade Física em Indivíduos com Transtornos Mentais

Profa. Dra. Fernanda Castro Monteiro

Objetivo do manual



Este manual tem como objetivo apresentar as barreiras e facilitadores para a prática de atividade física nos diferentes transtornos mentais, contribuindo para a promoção de atividade física nessa população.

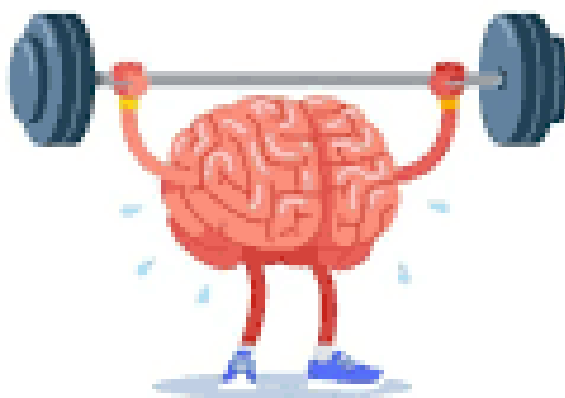


Sumário

Introdução.....	4
Barreiras para a prática de atividade física.....	9
Facilitadores para a prática de atividade física.....	8
Promovendo facilitadores e reduzindo barreiras.....	15
Conclusão.....	21
Colaboradores.....	22
Referências.....	24

Introdução

Nas últimas décadas, a prática de atividade física tem figurado como estratégia não invasiva e não farmacológica para a prevenção e tratamento adjuvante de transtornos mentais. Entre os benefícios, a redução de sintomas depressivos, melhora do funcionamento social e cognitivo, aumento da neuroplasticidade e melhores padrões de sono. Entretanto, indivíduos com transtorno mental apresentam mais dificuldade em participar e aderir a programas envolvendo atividade física, enfrentando barreiras específicas para a prática de atividade física, que vão além das dificuldades encontradas pela população geral.



Marx et al., 2023; Stubbs et al., 2018; Schuch et al., 2018; Vancampfort et al., 2017; Portugal et al., 2013; Kandola et al., 2017; Firth et al., 2019

Introdução

● E a motivação ?



- Em contextos de saúde, como a prática de AF, as teorias e modelos motivacionais buscam explicar como fatores sociais, cognitivos e ambientais influenciam o comportamento humano, entendendo os processos psicológicos envolvidos na decisão de participar e engajar a longo prazo em AF;
- Entre as teorias motivacionais mais estudadas na literatura, a Teoria da Autodeterminação é uma estrutura ampla que permite a compreensão dos fatores que facilitam ou dificultam a motivação intrínseca, a motivação extrínseca autônoma e o bem-estar psicológico.

Deci & Ryan, 2000

Introdução

- A Teoria da autodeterminação postula que para promover a motivação intrínseca, o bem-estar e o crescimento pessoal, os indivíduos necessitam suprir três necessidades psicológicas básicas: autonomia, competência e pertencimento/relacionamento;
- A teoria da Autodeterminação se baseia em um continuum que vai da amotivação à motivação intrínseca;

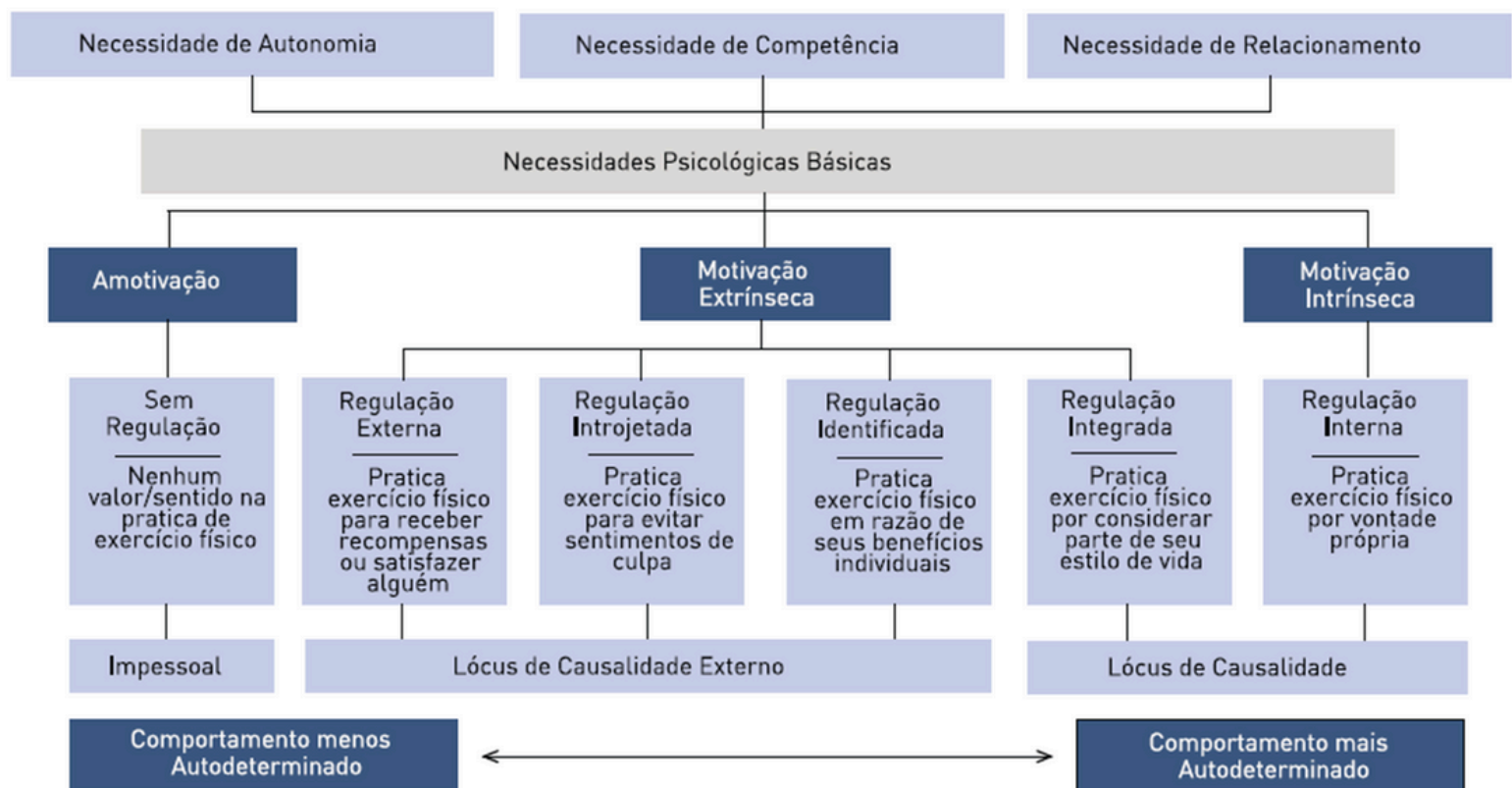


FIGURA 1 – Esquema geral da Teoria da Autodeterminação adaptada para a prática de exercício físico.

Deci & Ryan, 2000

Introdução

- **As regulações motivacionais podem impactar na prática de AF em populações com transtornos mentais ?**



- De acordo com nosso estudo presente nesta tese, indivíduos com Transtorno Bipolar (TB) suficientemente ativos foram significativamente mais motivados intrinsecamente do que aqueles insuficientemente ativos;
- A regulação integrada surgiu como um fator-chave para a adesão à AF, com indivíduos suficientemente ativos percebendo a AF como parte de sua identidade, como propósito, enfatizando o envolvimento com exercícios ao longo da vida e a importância do letramento corporal.
- Os resultados destacam a possível função da motivação intrínseca na promoção do envolvimento sustentado em AF entre pacientes ambulatoriais com TB.



Introdução

● E as barreiras para a prática de AF ?



- Estas barreiras podem ser tanto intrínsecas (internas) quanto extrínsecas (externas).
- As barreiras intrínsecas podem incluir sentimentos de vergonha, estigma, falta de habilidade, baixa motivação ou uma percepção negativa de si mesmo. Por exemplo, alguém com transtorno mental pode sentir vergonha de sua condição ou duvidar de suas capacidades físicas.
- As barreiras extrínsecas podem incluir fatores como custo (por exemplo, mensalidades de academias), falta de acesso a instalações, restrições de tempo ou fatores ambientais (por exemplo, bairros inseguros).

Firth et al., 2016

Barreiras para a Prática de Atividade Física

● E o quais são essas barreiras específicas para cada transtorno ?



Esquizofrenia



- Comorbidades físicas (hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares);
- Efeitos colaterais de medicamentos psicotrópicos (sonolência, baixa energia, fadiga);
- Falta de apoio social;
- Falta de motivação;
- Falta de tempo;
- Falta de interesse;
- Falta de conhecimento sobre atividade física;



Ussher et al., 2007; Deighton & Addington 2014; Firth et al., 2016; Carpiniello et al., 2013

Barreiras para a Prática de Atividade Física

● E o quais são essas barreiras específicas para cada transtorno?



Transtorno Bipolar



- Comorbidades físicas (hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares);
- Efeitos colaterais de medicamentos psicotrópicos (sonolência, baixa energia, fadiga);
- Falta de motivação e interesse;
- Baixa autoestima;
- Estigma;
- Falta de tempo;
- Clima desfavorável;
- Isolamento social;
- Alto custo de academias e programas esportivos;



Pereira et al., 2019 ; McCartan et al., 2024

Barreiras para a Prática de Atividade Física

● E o quais são essas barreiras específicas para cada transtorno?



Depressão



- Estigma
- Falta de apoio social (família e amigos);
- Falta de tempo;
- Falta de motivação;
- Dificuldade de inserção em grupos;
- Falta de conhecimento sobre atividade física;
- Falta de espaços acessíveis e seguros para AF;
- Baixa energia e fadiga



Fraser et al., 2015; Glowacki et al., 2017; Monteiro et al., 2020

Facilitadores para a Prática de Atividade Física

● E o quais são os facilitadores específicos para cada transtorno?

Esquizofrenia



- **Melhora da saúde física geral;**
- **Melhora do condicionamento físico;**
- **Melhora da aparência física;**
- **Perda de peso;**
- **Melhora do humor/melhora da saúde mental;**
- **Redução do estresse;**
- **Melhora da autoconfiança**



Ussher et al., 2007; Deighton & Addington 2014; Firth et al., 2016; Carpiniello et al., 2013

Facilitadores para a Prática de Atividade Física

● E o quais são os facilitadores específicos para cada transtorno?

Transtorno Bipolar

- **Atividade física orientada;**
- **Apoio profissional;**
- **Apoio social;**
- **Acesso a locais gratuitos;**
- **Clima mais favorável;**
- **Tempo disponível para prática;**
- **Perda de peso;**
- **Melhora dos sintomas;**



Pereira et al., 2019 ; McCartan et al., 2024

Facilitadores para a Prática de Atividade Física

● E o quais são os facilitadores específicos para cada transtorno?

Depressão

- Prazer;
- Autonomia;
- Apoio profissional;
- Melhora do humor/melhora da saúde mental;
- Melhora do sono;
- Melhora do condicionamento físico;
- Melhora da aparência corporal;
- Gerenciar a dor;
- Locais seguros;



Fraser et al., 2015; Glowacki et al., 2017; Monteiro et al., 2020

Apoio Profissional Adequado

- **Introduzir a discussão sobre AF em consultas psiquiátricas e psicológicas;**
- **Envolvimento de profissionais da saúde física e mental na orientação e acompanhamento da AF;**
- **Desenvolvimento de programas personalizados baseados nas necessidades e capacidades do indivíduo, levando em conta as barreiras e facilitadores identificados;**



Rollnick, Miller & Butler (2009); Chalmers 2020; McCartan et al., 2024

Mudança de comportamento

- Rollnick, Miller & Butler (2009), sugerem uma forma de aconselhamento conhecida como entrevista motivacional.

Como princípios orientadores, a entrevista se baseia nas seguintes premissas:

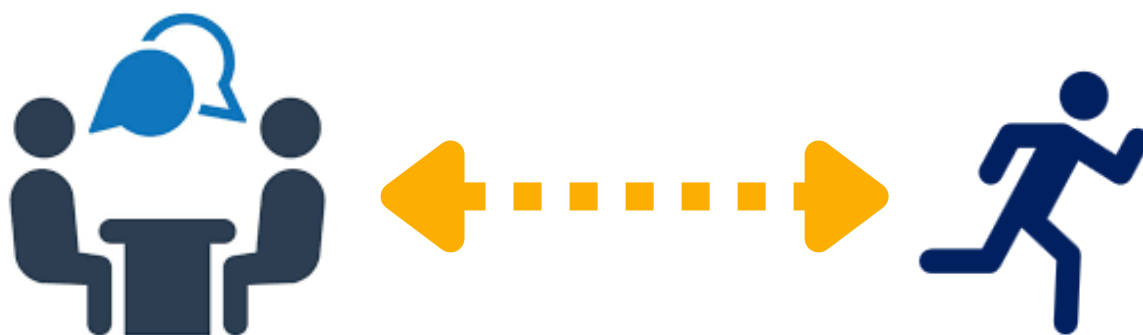
- Resistir ao impulso de consertar e dizer o que é certo;
- Exercer uma escuta empática;
- Entender as motivações do paciente;
- Incentivá-lo de forma otimista a aderir a determinada mudança.



Rollnick, Miller & Butler (2009)

Abordagens Motivacionais e Terapêuticas

- Estabelecimento de metas realistas e progressivas;
- Monitoramento do progresso e reforço positivo;
- Inclusão da AF como parte do plano terapêutico interdisciplinar;

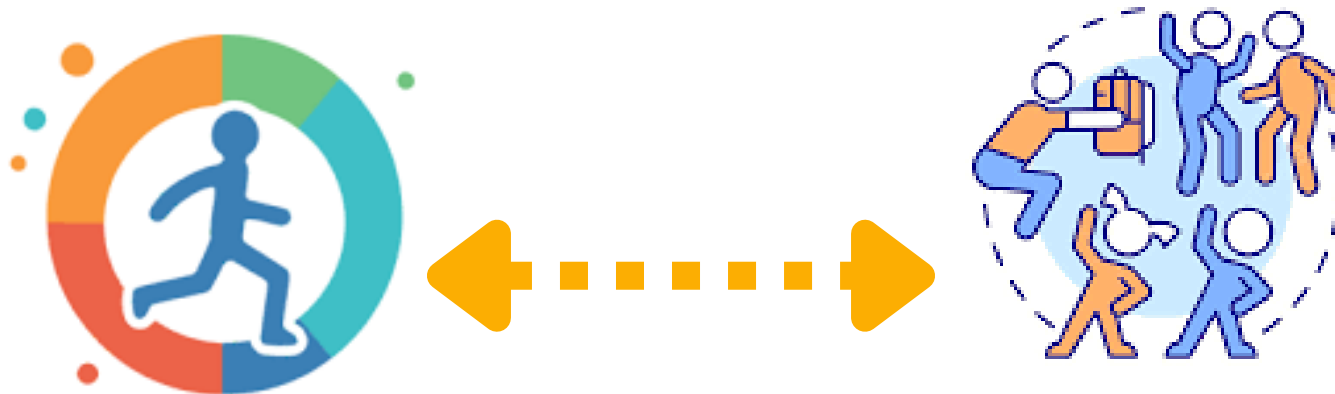


Rollnick, Miller & Butler (2009); Chalmers 2020; McCartan et al., 2024

Promovendo facilitadores e reduzindo barreiras

Criação de Ambientes Acessíveis e Inclusivos

- Desenvolvimento de espaços seguros para a prática de AF;
- Fomento de grupos de suporte e atividades comunitárias;
- Flexibilização de horários e formatos para facilitar o acesso;

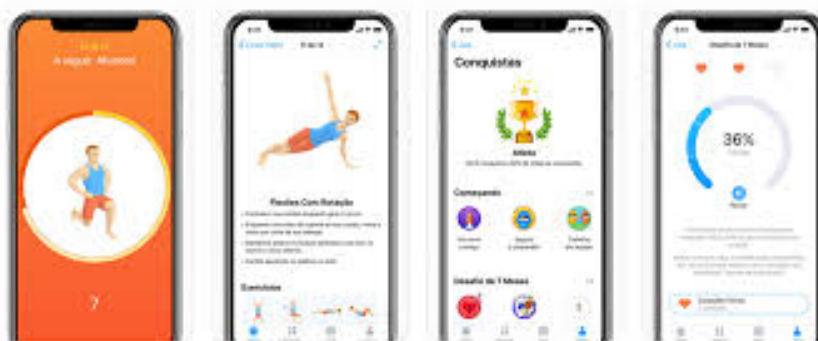


Rollnick, Miller & Butler (2009); Chalmers 2020; McCartan et al., 2024

Promovendo facilitadores e reduzindo barreiras

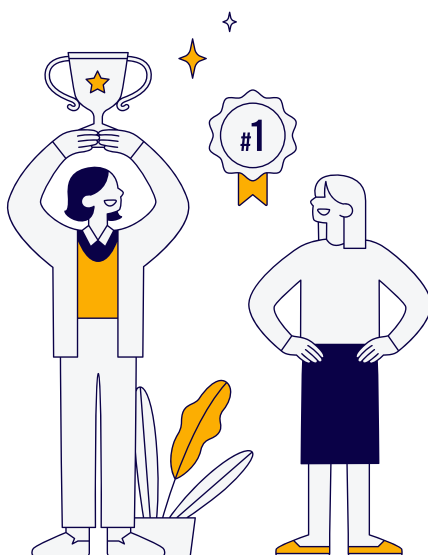
Utilização de Tecnologias e Recursos Digitais

- Aplicativos e plataformas online para monitoramento de atividades;
- Grupos de apoio virtuais para compartilhamento de experiências;
- Vídeos instrutivos com exercícios simples e acessíveis;



Avaliação Contínua e Feedback

- Monitoramento do impacto da AF na saúde mental do paciente;
- Ajuste das atividades conforme necessidade;
- Reforço positivo e reconhecimento dos progressos;



Rollnick, Miller & Butler (2009); Chalmers 2020; McCartan et al., 2024

Conclusão

- **Promover a atividade física em indivíduos com transtornos mentais exige uma abordagem interdisciplinar que leve em conta barreiras individuais, sociais e ambientais.**
- **Estratégias adaptadas às necessidades de cada indivíduo e a criação de ambientes acolhedores podem fazer da atividade física um elemento fundamental na promoção da saúde mental e bem-estar.**
- **Profissionais da saúde desempenham um papel essencial na orientação e incentivo à prática de atividade física, contribuindo para a inclusão e qualidade de vida desses indivíduos.**



Fernanda Castro Monteiro



Doutora em Saúde Mental pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB-UFRJ), possui Mestrado em Psiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), especialização em Cardiologia e Metabolismo pelo Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul (IC-FUC), e graduação em Educação Física, licenciatura plena, pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). Tem experiência na área de Educação Física, com ênfase em Saúde Mental, atuando principalmente nos seguintes temas: transtornos mentais, aspectos motivacionais para prática de atividade física e epidemiologia do estilo de vida. Membro da South American Physical Activity and Sedentary Behavior Network (SAPASEN) e do Laboratório de Neurociência do Exercício (LaNEx-UFRJ).



Andrea Camaz Deslandes

Bolsista de produtividade CNPq. Formada em Licenciatura em Educação Física (UFRJ), Mestre e Doutora em Saúde Mental (UFRJ). Pós doutorado em Epidemiologia e Métodos Quantitativos (ENSP/FIOCRUZ). Professora adjunta do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB/UFRJ) e do PROPSAM/UFRJ. Professora colaboradora do PPGCEE/UERJ.



Felipe Barreto Schuch

Possui graduação em licenciatura plena em educação física pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2008) e mestrado (2011) e doutorado (2015) em Ciências Médicas: Psiquiatria pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Atualmente é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Coordenador do grupo de pesquisa em exercício físico e saúde mental da UFSM.

Referências

MARX, W. et al. Clinical guidelines for the use of lifestyle-based mental health care in major depressive disorder: World Federation of Societies for Biological Psychiatry (WFSBP) and Australasian Society of Lifestyle Medicine (ASLM) taskforce. *World Journal of Biological Psychiatry*, v. 24, n. 5, p. 333–386, 2023.

STUBBS, B. et al. EPA guidance on physical activity as a treatment for severe mental illness: a meta-review of the evidence and Position Statement from the European Psychiatric Association (EPA), supported by the International Organization of Physical Therapists in Mental . *European Psychiatry*, v. 54, p. 124–144, 2018a.

SCHUCH, F. et al. Physical activity and sedentary behavior in people with major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, v. 210, p. 139–150, 2017.

FIRTH, J. et al. The Lancet Psychiatry Commission: a blueprint for protecting physical health in people with mental illness. *The Lancet Psychiatry*, v. 6, n. 8, p. 675–712, 2019

MATTA MELLO PORTUGAL, Eduardo et al. Neuroscience of exercise: from neurobiology mechanisms to mental health. *Neuropsychobiology*, v. 68, n. 1, p. 1-14, 2013.

WEGNER, Mirko et al. Effects of exercise on anxiety and depression disorders: review of meta-analyses and neurobiological mechanisms. *CNS & Neurological Disorders-Drug Targets (Formerly Current Drug Targets-CNS & Neurological Disorders)*, v. 13, n. 6, p. 1002-1014, 2014.

KANDOLA, Aaron et al. Aerobic exercise as a tool to improve hippocampal plasticity and function in humans: practical implications for mental health treatment. *Frontiers in human neuroscience*, v. 10, p. 373, 2016.

VANCAMPFORT, D. et al. Sedentary behavior and physical activity levels in people with schizophrenia, bipolar disorder and major depressive disorder: a global systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry*, v. 16, n. 3, p. 308–315, 2017

DECI, E. L.; RYAN, R. M. The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, v. 11, n. 4, p. 227–268, 2000

Referências

FIRTH, J. et al. Motivating factors and barriers towards exercise in severe mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, v. 46, n. 14, p. 2869–2881, 2016

PEREIRA, C. S. et al. Barriers and facilitators perceived by people with bipolar disorder for the practice of exercise: A qualitative study. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 41, n. 1, p. 1–8, 2019

MCCARTAN, Claire J. et al. Factors that influence participation in physical activity for people with bipolar disorder: a synthesis of qualitative evidence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 6, 2024.

DEIGHTON, Stephanie; ADDINGTON, Jean. Exercise practices of young people at their first episode of psychosis. 2014.

MONTEIRO, F. C. et al. Perceived barriers, benefits and correlates of physical activity in outpatients with Major Depressive Disorder: A study from Brazil. *Psychiatry Research*, v. 284, n. November 2019, p. 112751, 2020

FRASER, Sarah J. et al. Physical activity attitudes and preferences among inpatient adults with mental illness. *International journal of mental health nursing*, v. 24, n. 5, p. 413-420, 2015.

GLOWACKI, Krista et al. Barriers and facilitators to physical activity and exercise among adults with depression: A scoping review. *Mental health and physical activity*, v. 13, p. 108-119, 2017.

CARPINIELLO, Bernardo et al. Physical activity and mental disorders: a case–control study on attitudes, preferences and perceived barriers in Italy. *Journal of Mental Health*, v. 22, n. 6, p. 492-500, 2013.

USSHER, Michael et al. Physical activity preferences and perceived barriers to activity among persons with severe mental illness in the United Kingdom. *Psychiatric services*, v. 58, n. 3, p. 405-408, 2007.

ROLLNICK, Stephen; MILLER, William Richard; BUTLER, Christopher. Entrevista motivacional no cuidado da saúde: ajudando pacientes a mudar o comportamento.

CHALMERS, Natalie Anne. Development of a lifestyle intervention for adults with bipolar disorder. 2020. Tese de Doutorado. University of Glasgow.



**Esse manual é parte da tese de Doutorado intitulada:
“ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL, COMPORTAMENTO
SEDENTÁRIO, BARREIRAS E FACILITADORES PARA A
PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS EM INDIVÍDUOS COM
TRANSTORNOS MENTAIS”, desenvolvida pela aluna
Dra. Fernanda Castro Monteiro**