



A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS

THE IMPORTANCE OF PHYSICAL EXERCISE IN TREATMENT OF MENTAL DISORDERS

LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS MENTALES

Jadson Ian Costa Assunção¹
Jeane Rodella Assunção²

Manuscrito recebido em: 07 de novembro de 2020

Aprovado em: 08 de dezembro de 2020

Publicado em: 08 de dezembro de 2020

Resumo

O presente estudo tem como objetivo avaliar com base na literatura as possíveis repercussões do exercício físico no tratamento dos transtornos mentais. O método utilizado no estudo é o da revisão bibliográfica narrativa e foram utilizados os bancos de dados da Scielo, a Portaria GM/MS, nº 3.088, que versa sobre a instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Lei nº 10.216, que fala sobre os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Revista Brasileira de Educação Física e Esporte. Os transtornos mentais são classificados como disfunções ou alterações no funcionamento da mente incluindo alterações nos pensamentos, percepções, emoções e o comportamento do indivíduo e sua relação com outras pessoas. A prática regular de exercício físico causa melhora nas capacidades fisiológicas, no condicionamento físico, o combate ao sedentarismo, melhora na qualidade do sono e é antagonista aos sintomas psicológicos atrelados ao transtorno mental e/ou efeitos colaterais da adesão medicamentosa. Além desses benefícios a prática de exercícios físicos contribui de forma paralela com a socialização, aptidão e sensação de bem estar do indivíduo, sendo ferramenta indispensável no auxílio do tratamento clínico e terapêutico.

Palavras Chave: Transtorno Mental; Exercício Físico; Saúde; Educação Física.

Abstract

The present study aims to evaluate, based on the literature, the possible repercussions of physical exercise in the treatment of mental disorders. The method used in the study is the narrative bibliographic review and Scielo's databases, Ordinance GM / MS, No. 3,088, which deals with the institution of the Psychosocial Care Network (RAPS), Law No. 10,216, which talks about the principles of the Brazilian Psychiatric Reform and the Brazilian Journal of Physical Education and Sport. Mental disorders are classified as dysfunctions or changes in the functioning of the mind including changes in the individual's thoughts, perceptions,

¹ Graduando em Educação Física pelo Centro Universitário Jorge Amado

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1605-2580>

E-MAIL: jaaw.ca@hotmail.com

² Doutora em Ciências da Educação. Professora do Centro Universitário Jorge Amado e no Centro Universitário Maurício de Nassau.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6525-6782>

E-MAIL: janerodella@hotmail.com



emotions and behavior and their relationship with other people. Regular practice of physical exercise improves physiological abilities, physical conditioning, combats physical inactivity, improves sleep quality and is antagonistic to psychological symptoms linked to mental disorder and / or side effects of medication adherence. In addition to these benefits, the practice of physical exercises contributes in parallel with the socialization, fitness and sense of well-being of the individual, being an indispensable tool in the aid of clinical and therapeutic treatment.

Keywords: Mental Disorder; Physical Exercise; Health; Physical Education.

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo evaluar, a partir de la literatura, las posibles repercusiones del ejercicio físico en el tratamiento de los trastornos mentales. El método utilizado en el estudio es la revisión bibliográfica narrativa y las bases de datos de Scielo, Ordenanza GM / MS, N ° 3.088, que trata de la institución de la Red de Atención Psicosocial (RAPS), Ley N ° 10.216, que habla sobre los principios de la Reforma Psiquiátrica Brasileña y la Revista Brasileña de Educación Física y Deporte. Los trastornos mentales se clasifican como disfunciones o cambios en el funcionamiento de la mente, incluidos cambios en los pensamientos, percepciones, emociones y comportamiento del individuo y su relación con otras personas. La práctica regular de ejercicio físico mejora las capacidades fisiológicas, el acondicionamiento físico, combate la inactividad física, mejora la calidad del sueño y es antagónico a los síntomas psicológicos vinculados al trastorno mental y / o efectos secundarios de la adherencia a la medicación. Además de estos beneficios, la práctica de ejercicios físicos contribuye paralelamente a la socialización, la forma física y la sensación de bienestar del individuo, siendo una herramienta indispensable en la ayuda del tratamiento clínico y terapéutico.

Palabras clave: Trastorno Mental; Ejercicio Físico; Salud; Educación Física.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais (psiquiátricos ou psicológicos) se classificam como doença associada a disfunções ou alterações no funcionamento da mente, incluindo alterações nos pensamentos, percepções, emoções e/ou comportamento individuais e as relações com outras pessoas. Podem ser desencadeados de diversas formas, como por exemplo: fatores biológicos, sociais, psicológicos, genéticos, químicos ou físicos (Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS, 2018)

Entre os transtornos mentais, os mais prevalentes são a depressão, a demência, o transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia, deficiência intelectual e transtorno de desenvolvimento, como o autismo (OPAS, 2018).

Diversos autores, como por exemplo Andrade & Lira (2016), orientam que o exercício físico com a prescrição, moderação e acompanhamentos adequados pode melhorar a parte emocional, fisiológica e principalmente psicológica do usuário.



De acordo com relatório recente da Organização Mundial de Saúde (OMS), os transtornos da saúde mental são responsáveis por elevado número de mortalidade e incapacidade. Afirma ainda que a depressão será a segunda e terceira maiores causas de incidência de doenças em países de rendas média e baixa respectivamente até 2030. Nesse contexto a prática de exercício físico se mostra como uma forte aliada ao combate de diversos sintomas oriundos dos transtornos mentais, sendo coparticipante da parte não medicamentosa e terapêutica, não vista apenas com atividade ocupacional ou de lazer (OMS, 2020).

Partindo desses pressupostos, o presente estudo tem como propósito avaliar com base na literatura as possíveis repercussões do exercício físico no tratamento de indivíduos com transtorno mental.

O método utilizado no estudo é o da revisão bibliográfica narrativa, que se trata de uma análise da literatura sobre determinada questão, utilizando livros, artigos de revistas impressos e/ou eletrônicos. Para elaboração dessa pesquisa foi utilizado a Portaria GM/MS, nº 3.088, que versa sobre a instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Lei nº 10.216, que fala sobre os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, bem como os bancos de dados da Scielo. Os descritores utilizados para este estudo foram “depressão”, “educação física”, “CAPS”. O material compreende os anos de 2010 a 2019, o parâmetro utilizado para exclusão dos artigos foi baseado na leitura de seus resumos nos quais foram analisados a relevância do conteúdo abordado.

EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO MENTAL

Dentro do tratamento do indivíduo com transtorno mental existem várias possibilidades de intervenção sejam elas farmacológicas ou não, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) a intervenção é feita por uma equipe multidisciplinar, ofertando ao usuário do serviço diversas possibilidades de atividades que se adequem ao seu perfil (OPAS, 2018).

A portaria/SNAS nº 224 de janeiro de 1992, estabelece as normas e diretrizes no tratamento ambulatorial pelo SUS, orientando que devem haver as



atividades de: atendimento individual, em grupo, visitas domiciliares por profissionais de nível médio ou superior e atividades comunitárias.

Os CAPS atendem usuários que apresentam transtornos mentais graves e persistentes ou mesmo pessoas com sofrimento psíquico e acometidas de qualquer transtorno mental, podendo ser decorrentes ou não do uso de substâncias psicoativas como álcool, crack e outras drogas e dão suporte ainda a indivíduos com situações clínicas que dificultem as relações sociais. Os CAPS são parte estratégica da RAPS, desenvolvendo um serviço multidisciplinar e comunitário que busca não só o tratamento do usuário, mas a sua autonomia e orientação sobre cuidado. São divididos em modalidades para atender necessidades de diferentes tipos de usuários de acordo com o tamanho do território, faixa etária ou especificações como por exemplo a associação com o uso de substância psicoativas (Secretária da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, 2020).

A RAPS, instituída a partir da Portaria GM/MS, nº 3.088, de 23/12/2011, é referência em atendimento à saúde mental, pois as suas diretrizes são pautadas nas mudanças propostas pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, o atual modelo de atenção a saúde mental tem como respaldo a Lei 10.216 de 2001 entre outros documentos que contribuíram como o movimento antimanicomial, visando um tratamento mais humanizado e especializado.

Geralmente as práticas realizadas pelo profissional de educação dentro das instituições de tratamento da saúde mental abrangem atividades coletivas, como exemplo: os grupos de dança, alongamento e os esportes. Esse tipo de direcionamento tem como finalidade facilitar a socialização do usuário, uma vez que diversos transtornos mentais têm como sintoma o isolamento e a dificuldade de interação. O isolamento e a solidão podem ser associados a sentimento de hostilidade, pessimismo, baixa autoestima ativando mecanismos neurobiológicos e comportamentais que são precursores de diversas patologias psicológicas (Hawkey; Cacioppo, 2010, p. 27).

Outro destaque na representação social dos profissionais é de que as atividades propostas pelo profissional de Educação Física possibilitam momentos mais descontraídos, que geralmente não acontecem nas salas de atendimentos. Atribui-se, ainda, a esta capacidade de vinculação com o usuário da categoria o fato de lidar com o corpo em movimento. A dimensão do vínculo como premissa para produção do cuidado em liberdade passa a ser central na medida em que possibilita maior participação do usuário na produção de



seu projeto terapêutico. Reduz assim hierarquias, fomentando uma desconstrução da máscara do “doutor” e do “jaleco branco”, legitimada como emissor do saber e protocolos de condutas. (Figueiredo; Oliveira; Espirito-Santo, 2018, p.14)

Os tipos de atividades orientadas dentro do tratamento podem variar de acordo com o transtorno diagnosticado e/ou a sua intensidade. Tem usuários que participam de diversas atividades individuais e em grupo dentro das unidades, entretanto alguns indivíduos apresentam dificuldades de socialização e fobias sociais necessitando de visitas domiciliares com propostas e atuações diferentes. As Fobias Sociais (CID 10 F40.1) comumente são diagnosticadas em paralelo a outros transtornos mentais, estão associadas a autoestima e interação com outras pessoas. Podem fazer com que o paciente evite interações sociais, tornando-se até mesmo mais difícil a adesão ao tratamento (DATASUS, 2020).

No atendimento individual, o profissional de educação física consegue orientar o usuário quanto a importância da prática regular de exercício físico, prescrever e direcionar a execução dos exercícios, reforçar o cuidado com seu corpo e sua saúde, bem como fazer a coleta de informações trazidas pelo usuário que possam contribuir no quadro clínico e mental, registrando essas informações em prontuário que podem posteriormente ser consultado por toda equipe multidisciplinar. Essas metodologias e ferramentas de cuidado se fazem tão importante quanto o tratamento farmacológico e as consultas psicológicas, mas esse processo ainda está em andamento e busca como objetivo principal a integralidade do cuidado terapêutico em saúde mental. (Furtado et al., 2015, p. 21)

Dentro das possibilidades de atividades não farmacológicas, o exercício físico busca dentro do quadro clínico a melhora no condicionamento físico do usuário, o combate ao sedentarismo, melhora na qualidade do sono e a sensação de bem-estar como fatores fisiológicos. Além disso, a prática de exercício físico é capaz de melhorar capacidades específicas como aumentar a atenção, a compreensão da leitura e melhorar o raciocínio e a memória (Andrade; Lira, 2016, p. 47).

Esses efeitos benéficos relacionados a uma ou mais sessões de exercício físico podem estar diretamente associados a vários mecanismos capazes de modular a liberação de neurotransmissores, como os fatores neurotróficos e o sistema endocanabinoide. Dessa forma, o exercício físico ativa cascatas celulares e moleculares que aprimoram as funções cerebrais, induz a expressão de genes associados à formação de novas sinapses e novos neurônios e aumenta a vascularização e o metabolismo cerebral. Essas alterações funcionais e estruturais têm sido observadas em várias regiões do sistema nervoso central, mas



têm sido especialmente encontradas na formação hipocampal, a região do cérebro responsável pela formação das memórias e de certos componentes emocionais. Em vista desses efeitos, muitos profissionais da área da saúde têm indicado programas de exercícios físico para a população em geral e para o tratamento de diversas doenças neurológicas. (Andrade; Lira, 2016, p.47)

O profissional de educação física pode usar de todos os espaços públicos do município para realizar as suas práticas, se tornando ainda um instrumento de socialização e melhora do convívio social as atividades fora do âmbito institucional. Com essa possibilidade o usuário passa a conhecer e frequentar espaços que não são comuns no seu dia a dia. Santos et al. (2014, p. 287), afirmam que temos a “Educação Física na saúde mental, principalmente por promover práticas que prezam pela autonomia, interação social e que tem possibilidades e propostas que vão além das quatro paredes de uma instituição, tendo, por consequência, o seu papel de institucionalizado ao sujeito”.

A atuação do profissional de educação física não se dá apenas dentro do ambiente das instituições de cuidado da saúde mental. Ao notar traços de possíveis sintomas que possam ser associados a um transtorno mental no aluno da academia, do centro esportivo, do praticante de determinada modalidade de esporte, o profissional pode auxiliar no direcionamento do seu aluno, orientando na busca de atendimento adequado no qual possa investigar os sintomas apresentados e diagnosticá-los, ressaltar a importância do cuidado com a mente, sendo tão importante quanto o cuidado com o corpo. O trabalho do profissional de educação física dentro da saúde mental é um complemento de uma ação multidisciplinar e para que essa intervenção seja efetiva é importante conhecer quais as práticas realizadas, uma boa articulação com as demais áreas de conhecimento necessárias ao diagnóstico e tratamento, bem como conhecer suas possibilidades de intervenção (Ferreira; Damico; Fraga, 2017, p.176).

A prática profissional da Educação Física não cabe apenas no espaço físico do CAPS, ela propõe a ruptura dos muros da instituição, interage com os equipamentos do município, utiliza-se desses espaços. Isso oportuniza aos usuários conhecer e conviver em espaços negados a estes: praças, clubes, espaços urbanos, proporcionando-os uma reinserção na comunidade e na sociedade. (Varela; Oliveira, 2018, p.335)



A prática de exercícios físicos dentro do tratamento de transtornos mentais, sejam elas coletivas ou individuais, busca tornar o usuário mais saudável e mais apto a realizar as atividades diárias. Muitos usuários além das atividades terapêuticas, em grupo e psicoterapia precisam fazer uso de medicamentos durante o tratamento. Esses medicamentos além da dependência trazem alterações como ganho de peso, disfunções sexuais, mudanças no humor, sono e apetite (OMS, 2012).

Quando o usuário, que faz adesão medicamentosa no seu tratamento, tem os efeitos colaterais dos medicamentos somados ao sedentarismo, a percepção de indisposição e mal-estar é aumentada, assim a prática de exercícios regulares se torna necessária não só como regulador da saúde clínica, da diminuição dos efeitos neurológicos, como também um atrativo a manutenção do bem-estar e da disposição para realização de suas atividades diárias. Além disso, a prática de exercícios físicos tem como outros benefícios uma ação inversa ao aumento pressórico, risco de doenças coronarianas e diversas outras patológicas (Lin et al., 2016).

A não realização de exercícios físicos e o comportamento sedentário além de estar associada às doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes, hipertensão pode proporcionar também o disparo de respostas estressoras ao organismo alterando o comportamento e apresentando sintomas físicos e psicológicos (Charansonney; Després, 2010, p. 468).

Além do aspecto biológico a prática de exercícios físicos age na socialização do indivíduo estimulando as relações de convívio social, através de vivências de lazer, utilizando dos espaços públicos da cidade e fazendo com que o mesmo se sinta ativo e útil nas atividades diárias e no seu quadro de saúde (Abib et al., 2010, p. 8).

Não podemos excluir a característica de lazer que pode ser conferida a prática do exercício físico, se esse for praticado no tempo livre do indivíduo, trazer prazer e não for feito por obrigação. Tornar essa prática atrativa não só no âmbito do tratamento, mas também nos momentos livres do indivíduo também é uma construção que pode ser feita pelo profissional de educação física. O direcionamento sobre os benefícios trazidos pela prática regular e correta de exercícios físicos e a apresentação das inúmeras possibilidades de modalidade de exercícios, dança, esportes podem criar um atrativo ao indivíduo. Dentro desse contexto de lazer Silva *et al.* (2017, p.63) falam que:



As atividades físicas, ao serem consideradas do ponto de vista do lazer, devem ter para os sujeitos um sentido de satisfação pela própria atividade, além de lhes proporcionarem, a partir da mediação do profissional de Educação Física e do lazer, a construção de valores em prol de uma vida melhor. Assim, os sujeitos não devem confundir a prática de atividades físicas no tempo disponível como forma de minimizar ou evitar doenças, que em geral, tem um sentido de obrigação, com as atividades físicas do contexto do lazer. Os sujeitos devem ter opções para poderem fazer escolhas a respeito dessas atividades, de modo a sentirem satisfação na realização das mesmas. Isso é o que caracteriza, de fato, as atividades físicas de lazer em favor da saúde dos sujeitos.

Então, aliada a manutenção do bem-estar, da saúde e do condicionamento físico do usuário, a prática regular de exercício físico propõe prevenção de diversas doenças, redução dos sintomas físicos e psicológicos resultantes do transtorno mental ou mesmo dos efeitos colaterais da adesão farmacológica quando necessária ao tratamento. A prática do exercício físico surge não apenas como lazer, diversão ou com caráter ocupacional, mas sim como ferramenta essencial de recuperação física e psicológica não medicamentosa, socialização e manutenção da funcionalidade do indivíduo, fazendo com que mesmo que acometido de transtorno mental, continue se sentindo saudável, útil, apto e incluso na sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do profissional de educação física dentro do cuidado da saúde mental trouxe uma nova visão da sua contribuição em todo processo terapêutico do usuário, uma vez que como profissional de saúde mental no âmbito de suas atribuições pode realizar os trabalhos de acolhimento, recebendo o indivíduo no serviço, pode discutir casos, construir PTS (projeto terapêutico singular), realizar apoio matricial, além de suas práticas mais específicas com o exercício físico que buscam trabalhar a socialização, autonomia, uma senso crítico social, sanitário e de lazer. O profissional de educação física não pode ser visto com auxiliar dentro da rede de cuidado da saúde mental, deve ser visto como um profissional de saúde mental com autonomia nas decisões do direcionamento do plano terapêutico do paciente e como grande amplitude de atuação dentro das atividades desenvolvidas pela equipe multidisciplinar.

O modelo de saúde mental de hoje é muito mais humanizado quando comparado a algumas décadas atrás, principalmente quando se tinha como



referência o tratamento manicomial, porém ainda há muitas possibilidades de ampliação na chamada “rede de apoio” no qual a saúde mental insere o usuário do serviço. Quanto mais humanizado e menos próximos a modelo hospitalares o serviço de saúde mental se torna, faz com que a busca pelo tratamento e a adesão seja intensificada.

As diversas formas de acolhimento e cuidado precisam ser entendidas dentro do processo terapêutico com ferramenta essencial, não só o profissional de educação física, mas outras áreas comoicineiros, terapeutas ocupacionais tem importância relevante ao tratamento pois contribuem para afastar a visão do usuário do modelo institucional e tornar o tratamento mais humanizado e acolhedor.

REFERÊNCIAS

Abib, L. et al. (2010). Práticas corporais em cena na saúde mental: potencialidades de uma oficina de futebol em um centro de atenção psicossocial de Porto Alegre. *Pensar a Prática*, Goiânia, v. 13, n. 2, p. 1-15.

Andrade, M. S.; Lira C. A. B (2016). *Fisiologia do Exercício*. 1 ed. São Paulo: Editora Manole. p. 47

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Disponível em: http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f40_f48.htm . Acesso em: 28 de setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS, nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html . Acesso em: 28 de setembro de 2020.

BRASIL. Secretária de Estado de Saúde. Portaria SAS/MS nº 224 de 29 de janeiro de 1992. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=836. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

Charansonney, O. L., & Després, J. P. (2010). Disease prevention—should we target obesity or sedentary lifestyle? *Nature Reviews Cardiology*, 7(8), 468–472. Disponível em: <http://doi.org/10.1038/nrcardio.2010.68>. Acesso em: 28 de setembro de 2020.



Ferreira, L. A. S.; Damico, J. G. S.; Fraga, A. B. (2017). Entre a composição e a tarefa: estudo de caso sobre a inserção da educação física em um serviço de saúde mental. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Brasília, v. 39, n. 2, p. 176-182.

Figueiredo, S. M. T.; Oliveira, B. N.; Espirito-Santo, G. (2018). Atuação do profissional de educação física em CAPS representada pelos demais profissionais do serviço. *Revista Pensar a Prática*, Goiás, v. 23, p. 14.

Furtado RP, Oliveira MFM, Sousa MF, Vieira PS, Neves RLR, Rios GB. (2015) O trabalho do professor de educação física no Caps: aproximações iniciais. *Movimento*; p. 21(1):41-52 Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/download/43457/33331>. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

Hawkley LC, Cacioppo JT. (2010). Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Ann Behav Med*. 2010; 14:218–27

Lin X, Alvim SM, Simoes EJ, Bensenor I, Barreto S, Schimidt M, et al. (2016). Leisure time physical activity and cardio-metabolic health: results from the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *J Am Heart Assoc.*; 5(6):003337.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Organização Mundial de Saúde. Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental, 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

Organização Mundial de Saúde (OMS). People with mental disabilities cannot be forgotten, 2020. Disponível em: https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/mental_disabilities_20100916/en/. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Depression, 2012. Disponível em: <http://www.emro.who.int/health-topics/depression>. Acesso em: 22 de outubro de 2020.

Santos, F. T. et al. (2014). O papel desinstitucionalizador da educação física na saúde mental. *Motrivivência*, Florianópolis, v.26, n.42, p. 281-292.

SESAB. Secretária da Saúde do Estado da Bahia. Rede de Atenção Psicossocial. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/rede-de-atencao-psicossocial/>. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

Silva, C. L. (2017). Atividade física de lazer e saúde: uma revisão sistemática. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, v. 25, n. 1, p. 57-65.



Varela, S. H.; Oliveira, B. N. (2018) Alongamento? Dinâmica? Chama o Professor de Educação Física! Rediscutindo o Fazer da Categoria em um CAPS. *Licere*, Belo Horizonte, v. 21, n. 1 (2018), p. 313-340.