

**PERFIL MOTIVACIONAL PARA O EXERCÍCIO DE INDIVÍDUOS  
HOSPITALIZADOS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA ABERTA**

Gabriel Persuhn Nunes; Monielly Simas; Hellen Fontão Alexandre; Katerine Cristhine Cani  
Aline Almeida Gultart; Manuela Karloh

**INTRODUÇÃO**

As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de óbito no Brasil e no mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021) e geralmente, quando envolvem sintomatologia grave e provocam instabilidade hemodinâmica, o tratamento cirúrgico é indicado (NEUMANN, 2018). O exercício físico é um fator importante no tratamento dessas repercussões em indivíduos com DCV, o processo de reabilitação cardiovascular (RCV), principalmente por meio do exercício físico, tem como objetivo melhorar a capacidade funcional e a qualidade de vida, além de modificar fatores de risco (CARVALHO, 2020). No entanto, a falta de adesão de pacientes com DCV ao exercício é um problema frequente nos programas de RCV. Cerca de 24 a 50% dos inscritos desistem da RCV e, conseqüentemente, não alcançam o resultado esperado (SCANE, 2012). Dentre os fatores que comprometem a adesão e a aderência em programas de Reabilitação Cardiovascular (RCV), podem-se citar as barreiras físicas e psicossociais. Tais barreiras afetam diretamente a motivação dos pacientes para o exercício, especialmente quando há um não suprimento das necessidades psicológicas básicas e desafios nas regulações motivacionais para a atividade física (KARLOH, 2024). A Teoria da Autodeterminação (TAD) propõe que a motivação humana se manifesta em um continuum, variando da sua forma intrínseca à extrínseca, que por sua vez apresenta distintas regulações motivacionais (RYAN, 2017). A qualidade dessas motivações impacta diretamente a adoção e manutenção de comportamentos, como a prática de exercícios físicos. Diante da persistente problemática da baixa adesão em programas de RCV e da centralidade da motivação, para a continuidade do comportamento de exercício físico, torna-se crucial investigar esse fenômeno em populações específicas. Nesse contexto, o período pré-operatório de cirurgia cardíaca aberta representa um momento particularmente sensível e estratégico para a compreensão do perfil motivacional, visando otimizar a adesão futura à reabilitação. Portanto, o objetivo do presente estudo é caracterizar o perfil motivacional para o exercício de indivíduos hospitalizados no pré-operatório de cirurgia cardíaca aberta.

**DESENVOLVIMENTO**

Trata-se de um estudo observacional longitudinal, de abordagem quantitativa, que seguiu o *Checklist da Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) e foi desenvolvido entre abril de 2024 a março de 2025, no Imperial Hospital de Caridade (IHC), localizado no município de Florianópolis, Santa Catarina. Os indivíduos foram recrutados no IHC até sete dias antes da cirurgia. Foram incluídos aqueles com idade  $\geq 18$  anos, hospitalizados para realização de cirurgias cardíacas abertas de revascularização do miocárdio, troca valvar ou ambas. Todos os participantes realizaram a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, foram aplicados, por meio de entrevista, o *Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire – Version 3* (BREQ-3) para quantificar as seis regulações motivacionais (amotivação, regulação externa, regulação introjetada, regulação identificada, regulação integrada e regulação intrínseca) e o índice de autodeterminação (IA) e a *Basic Psychological Needs In Exercise Scale* (BPNES) para avaliar as percepções do indivíduo quanto ao suprimento das necessidades psicológicas básicas (autonomia, competência e

vínculo). Cada regulação motivacional do BREQ-3 é calculada por meio da média das respostas dos itens que a compõe. Quanto maior a pontuação, mais regulado é o comportamento do indivíduo por aquela regulação em questão. Já o IA é calculado por meio da fórmula:  $IA = (-3 \times \text{amotivação}) + (-2 \times \text{regulação externa}) + (-1 \times \text{regulação introjetada}) + (1 \times \text{regulação identificada}) + (2 \times \text{regulação integrada}) + (3 \times \text{regulação intrínseca})$ . Este varia de -24 a 24 e escores maiores indicam um comportamento mais autodeterminado. O cálculo da pontuação das NPB da BPNES é realizado por meio da média das respostas dos itens referentes a cada uma. Considera-se que, quanto maior a pontuação, maior o suprimento da necessidade psicológica básica em questão. Utilizou-se frequências absolutas e relativas para descrever as variáveis qualitativas. Para verificar a normalidade dos dados, utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk. Por fim, para as variáveis com distribuição normal adotou-se média e desvio padrão, e para aquelas com distribuição não normal mediana e intervalo interquartil.

## RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 43 indivíduos, com idade média de  $57 \pm 11$  anos, sendo 67% do sexo masculino. O Índice de Massa Corporal (IMC) médio dos participantes foi de  $27,5 \pm 4 \text{ kg/m}^2$ . Adicionalmente, 14 indivíduos foram classificados como tabagistas ativos e 18 como ex-tabagistas. A distribuição dos participantes conforme a classificação de risco cardíaco da New York Heart Association (NYHA) foi a seguinte: a maior parte ( $n=20$ ; 46,5%) encontrava-se no Grau 2, seguida pelo Grau 3 ( $n=12$ ; 27,9%) e Grau 1 ( $n=11$ ; 25,6%). No que diz respeito às regulações motivacionais, as medianas [intervalos interquartis] observadas foram: amotivação = 0,75 [1,5]; regulação externa = 2,75 [2,0]; regulação introjetada = 2,33 [2,3]; regulação identificada = 3,25 [1,3]; regulação integrada = 3,50 [1,8]; e regulação intrínseca = 3,50 [0,8]. O Índice de Autodeterminação médio foi de  $9 \pm 6$ . Em relação às NPB, as medianas [intervalos interquartis] registradas foram: autonomia = 4,0 [2,0]; competência = 4,0 [2,0]; e vínculo = 4,3 [1,0].

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o perfil motivacional da amostra está inclinado para regulações motivacionais mais internalizadas e intrínsecas sugerindo o suprimento de necessidades psicológicas básicas e uma maior probabilidade de aderência ao tratamento e exercícios no contexto da reabilitação cardiovascular, além de um índice de autodeterminação positivo indicando um comportamento mais autodeterminado.

**Palavras-chave:** Motivation; Rehabilitation; Cardiovascular Diseases.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, T. DE et al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 5, p. 943–987, 22 maio 2020.

NEUMANN, F.-J. et al. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. **European Heart Journal**, v. 40, n. 2, p. 87–165, 7 jan. 2019.

Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory: basic psychological needs in Motivation, development, and wellness. **New York: Guilford Press; 2017.**

SCANE, K. et al. Adherence to a cardiac rehabilitation home program model of care: a comparison to a well-established traditional on-site supervised program. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, v. 37, n. 2, p. 206–213, abr. 2012.

TIMMIS, A. et al. European Society of Cardiology: cardiovascular disease statistics 2021. **European Heart Journal**, v. 43, n. 8, p. 716–799, 21 fev. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cardiovascular Diseases**. 2021. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).

---

#### DADOS CADASTRAIS

---

**BOLSISTA:** Gabriel Persuhn Nunes

**MODALIDADE DE BOLSA:** PROBIC/UDESC

**VIGÊNCIA:** 09/2024 a 08/2025 – Total: 12 meses

**ORIENTADOR(A):** Manuela Karloh

**CENTRO DE ENSINO:** CEFID

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Fisioterapia

**ÁREAS DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde / Fisioterapia e Terapia Ocupacional

**TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA:** Associação entre o perfil motivacional para o exercício, capacidade funcional e performance física em indivíduos com doenças cardíacas hospitalizados para realização de cirurgia cardíaca aberta

**Nº PROTOCOLO DO PROJETO DE PESQUISA:** PVID57-2024