ADESÃO À RECOMENDAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DE CAMINHADA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: PERCEPÇÃO DA INTERVENÇÃO COM TÉCNICAS COMPORTAMENTAIS FUNDAMENTADAS NA TEORIA DA AUTODETERMINAÇÃO

Isadora Mello Gaidzinski Pereira, Jéssica Roberta de Oliveira da Rocha, Daniele Peres, Stella Maris Michaelsen

INTRODUÇÃO

Pessoas que sobreviveram a um Acidente Vascular Cerebral (AVC) possuem um alto risco de mortalidade e recorrência de um novo quadro. Para diminuir os fatores de riscos relacionados à recorrência de AVC, é importante que essa população atenda a recomendação para realizar 150-300 minutos por semana de exercício aeróbico de intensidade moderada a alta (WHO, 2020). Sabendo que essas pessoas não atendem a recomendação e enfrentam barreiras para realizar o exercício físico, torna-se prioridade apoiar a mudança de comportamento em relação ao exercício físico em pessoas pós AVC.

Técnicas de Mudança de Comportamento (BCTs) fundamentadas em uma teoria demonstraram ter um impacto significativo no comportamento da atividade física (Gourlan et al., 2016). Nesse contexto, a Teoria da Autodeterminação (TAD) apresenta-se como promissor referencial teórico da motivação humana, ela reconhece de forma qualitativa diferentes tipos de motivação que podem fundamentar o comportamento (Ryan; Deci, 2000), classifica os tipos de motivação em um *continuum*, que varia desde a ausência de motivação (amotivação), até as formas mais autônomas, relacionadas a realizar determinada atividade pelo prazer (regulação intrínseca). Entre essas duas categorias, encontram-se ainda motivações externas, abrangendo as regulações extrínsecas, introjetada, identificada e integrada (Ryan; Deci, 2000).

Tem como ponto central o suprimento de três Necessidades Psicológicas Básicas (NPBs): autonomia, competência e vínculo (Ryan; Deci, 2000). Estudos têm demonstrado que a forma mais autônoma de motivação tem um impacto significativo no exercício e manutenção do comportamento (Gillison *et al.*, 2019; Gourlan *et al.*, 2016).

Com base nessas informações, e considerando a ausência de estudos na literatura sobre a utilização de BCTs fundamentadas na TAD para promover a mudança de comportamento em relação ao exercício físico em pessoas pós-AVC em fase crônica, se propõe o ECR com o objetivo de verificar o efeito de um protocolo de intervenção com técnicas comportamentais fundamentadas na TAD na adesão à recomendação para o exercício de caminhada automonitorado de intensidade moderada, na capacidade funcional e na motivação para o exercício físico em pessoas pós AVC em fase crônica. De forma prévia, foi desenvolvido um estudo de viabilidade para esse protocolo, intitulado: “Protocolo de intervenção baseado na teoria da autodeterminação sobre a adesão de indivíduos após AVC a recomendação para o exercício de caminhada: um estudo randomizado de viabilidade” (Rocha, 2023). Esse estudo identificou que o protocolo pode ser viável para um ensaio clínico randomizado definitivo se as modificações sugeridas forem realizadas (Rocha, 2023). Dessa forma, antes do ECR definitivo, emergiu-se a necessidade de compreender as perspectivas dos participantes acerca da intervenção proposta, visando adequar o protocolo com as BCTs, objetivando compreender a maneira como eles percebem e vivenciam o exercício de caminhada, as barreiras, os facilitadores e os aspectos motivacionais envolvidos.

DESENVOLVIMENTO

Uma etapa após o estudo de viabilidade e anterior ao ECR definitivo foi realizada, caracterizando-se por uma abordagem qualitativa descritiva.

Participaram 11 pessoas (48±10 anos) pós-AVC em fase crônica (51±64 meses), recrutados por conveniência entre participantes do estudo de viabilidade para esse ECR, via aplicativo WhatsApp. Inicialmente foram marcados encontros individuais com os participantes, momento em que era realizada assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Consentimento para Gravação de Áudio, seguidos de entrevistas semiestruturadas, gravadas e posteriormente transcritas na íntegra.

Os roteiros das entrevistas abordaram a percepção sobre barreiras e facilitadores dos parâmetros do exercício de caminhada (tempo, frequência e intensidade) e elementos de mudança de comportamento fundamentados na TAD, com foco nas estratégias para suprimento das NPBs.

A análise dos dados foi conduzida por três pesquisadores independentes, utilizando análise temática dedutiva seguindo as etapas de Braun e Clarke (2006): familiarização, codificação inicial, definição dos temas, revisão dos temas, definição e nomeação, produção do relatório. O processo de codificação foi realizado pelo software ATLAS.ti.9. Os dados foram organizados em planilhas divididos em temas relacionados a barreiras, facilitadores e NPBs.

RESULTADOS

Os resultados foram divididos em 4 grandes temas: barreiras, facilitadores, NPBs – subdividido em autonomia, competência e vínculo – e estilos regulatórios – subdividido em regulações extrínseca, introjetada, identificada, integrada e intrínseca.

Entre as barreiras citadas destacam-se: capacidades físicas (controle motor, resistência, equilíbrio, tontura e dor), clima (chuva, frio e calor) e espaço físico (desníveis, escadas e obstáculos). Já entre os facilitadores, os mais citados foram: espaço físico (local próximo e plano), estabelecimento de metas e objetivos (melhora da saúde e progressão do exercício) e monitoramento pelo relógio (Figura 1).

Entre as necessidades psicológicas básicas, a com maior destaque percebido foi a competência, sendo as BCTs mais citadas: monitoramento por relógio, percepção de melhora, estabelecimento e alcance de metas, progressão gradual e autoconfiança. Já com relação aos estilos regulatórios observados nas falas dos participantes, foi percebido com maior frequência a regulação integrada, caracterizada pelo reconhecimento do exercício como coerente e importante no cotidiano; nenhuma fala de amotivação foi observada. Mais detalhes dos resultados encontram-se na Figura 2.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que compreender o significado do exercício de caminhada para pessoas pós-AVC é de grande importância para a construção de uma intervenção mais realista e sustentável, visto que, para esta população, o exercício de caminhada parece não ser apenas um exercício, mas sim uma representação das suas capacidades, superações, possibilidades de interagir com o meio, além de uma forma de se relacionar com outras pessoas – pós-AVC e familiares – e consigo. Esta construção pode ser iniciada a partir da compreensão e análise das barreiras, facilitadores e NPBs apontados pelas pessoas. Sugere-se, entretanto, a realização de futuros estudos com participação mais ativa dessas pessoas na pesquisa, atuando em conjunto com a comunidade acadêmica para desenvolvimento e aplicação da intervenção proposta.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Barreiras e Facilitadores; Necessidades Psicológicas Básicas.

ANEXOS

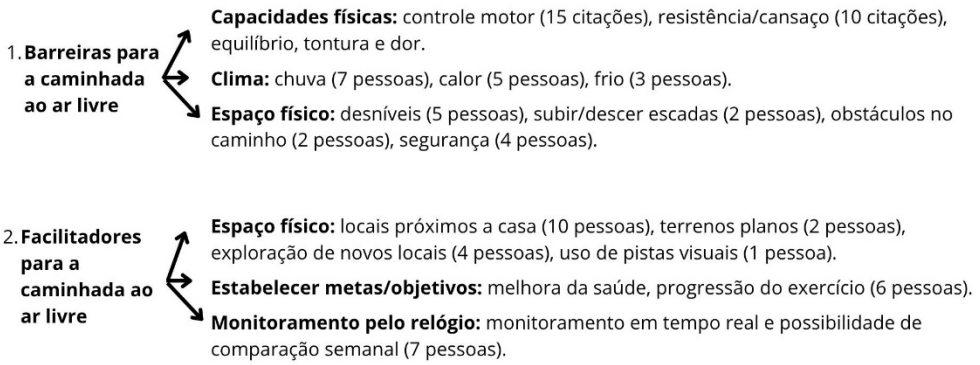


Figura 1. *Temas e subtemas relacionados a Barreiras e Facilitadores*

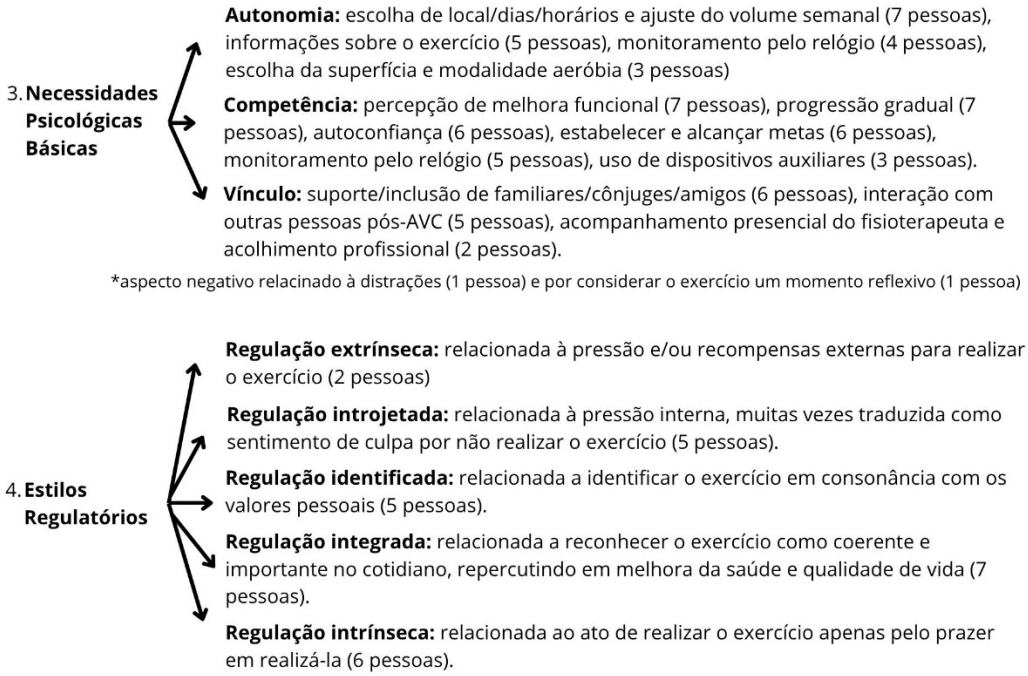


Figura 2. *Temas e subtemas relacionados as Necessidades Psicológicas básicas e aos Estilos Regulatórios*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using Thematic Analysis in Psychology**. Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77–101, 2006.

DECI, E. L.; RYAN, R. M. The "what" and "why" of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. **Psychol. Inq.,** v. 11, n. 4, p. 227–268, 2000.

GILLISON, F. B. et al. A meta-analysis of techniques to promote motivation for health behaviour change from a self-determination theory perspective. **Health Psychol Rev.,** v. 13, n.1, p. 110-130, Mar. 2019.

GOURLAN, M. et al. Efficacy of theory-based interventions to promote physical activity: a meta-analysis of randomised controlled trials. **Health Psychol Rev**., v. 10, n. 1, p. 50-66, 2016.

ROCHA, J. **Estudo de desenvolvimento e viabilidade de um protocolo de intervenção com recomendação para o exercício de caminhada associado a estratégias comportamentais após acidente vascular cerebral.** 2023. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) - Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2023.

WHO. **WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents, adults and older adults**. Geneva: World Health Organization, 2020.