DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE TÉCNICAS DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO NA PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA HOSPITALAR

Marina Tavares Gonçalves, Ana Paula de Aquino Prim, Carina Jorge da Silveira Moreira, Manuela Karloh

INTRODUÇÃO

Em ambientes hospitalares, são comuns cenários de inatividade física e comportamento sedentário entre os pacientes, associados a desfechos clínicos adversos e, consequentemente, a declínios funcionais. A hospitalização pode ser um período desafiador para a manutenção de comportamentos relacionados à saúde, especialmente diante da ênfase na gestão aguda da condição clínica, que muitas vezes coloca em segundo plano a promoção de mudanças comportamentais de longo prazo. Nesse contexto, a promoção da atividade física durante a hospitalização requer estratégias que considerem os determinantes comportamentais da adesão, incluindo a motivação. As Técnicas de Mudança de Comportamento (TMCs), fundamentadas na Teoria da Autodeterminação (TAD), podem ser utilizadas por fisioterapeutas para favorecer a adesão aos tratamentos e promover mudanças comportamentais sustentáveis. Embora os profissionais reconheçam a importância da promoção da atividade física, existem barreiras que podem dificultar a operacionalização desse conhecimento em âmbito hospitalar. Até o momento, não foram identificados estudos que investigassem as barreiras à aplicação de técnicas de mudança de comportamento por fisioterapeutas na prática clínica hospitalar. Dessa forma, compreender essas barreiras pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias que favoreçam a implementação de protocolos e práticas que auxiliem a aplicação de TMCs por fisioterapeutas. Diante disso, este estudo teve como objetivo descrever as barreiras percebidas por fisioterapeutas hospitalares para o uso de TMCs na prática clínica.

DESENVOLVIMENTO

Estudo observacional, de corte transversal, realizado com fisioterapeutas de ambos os sexos, atuantes no atendimento hospitalar de indivíduos adultos, nos setores de Unidade de Terapia Intensiva, enfermaria ou emergência, em todo o território brasileiro. Foram incluídos profissionais com, no mínimo, um mês de atuação hospitalar, fluência na língua portuguesa brasileira e registro ativo no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO). A coleta de dados foi realizada por meio de formulário online desenvolvido pelos pesquisadores e disponibilizado pela plataforma Google Forms®. O instrumento contemplou questões abrangendo informações sobre dados sociodemográficos, caracterização profissional, conhecimento sobre teorias e instrumentos de avaliação de motivação e mudança de comportamento e uso de TMCs relacionadas a TAD. Para este resumo, foi realizado um recorte dos dados referentes às barreiras percebidas pelos fisioterapeutas para o uso de TMCs no atendimento hospitalar. No formulário, foram realizados dois questionamentos relacionados ao tema O primeiro foi uma questão de múltipla escolha, na qual os participantes poderiam selecionar as seguintes opções: falta de tempo durante os atendimentos; falta de conhecimento dos profissionais sobre as técnicas; dificuldade de adesão dos pacientes às estratégias propostas em ambiente hospitalar; e falta de apoio institucional para implementação. Em seguida, foi apresentada uma questão aberta e não obrigatória, na qual os participantes poderiam descrever outras barreiras percebidas no contexto hospitalar. As análises estatísticas foram conduzidas no *software IBM SPSS*®, versão 20.0. As variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequência absoluta e relativa, enquanto as variáveis quantitativas foram expressas em média e desvio padrão (DP).

RESULTADOS

Participaram do estudo 203 fisioterapeutas hospitalares (59% mulheres, 31±8 anos de idade) com média de 6±7 anos de experiência profissional em área hospitalar e 23,3% recém-formados [≤1 ano de experiência]. Em relação à forma de trabalho, a carga horária semanal média foi de 35,6 ± 12,3 horas, com 10,9 ± 4,7 atendimentos diários, sendo que a maior parte (81,3%) atuavam em apenas um hospital e em Unidade de Terapia Intensiva (51,1%), seguido dos seguintes setores enfermaria (27,4%), emergência (15,3%) e ambulatório (6,2%). Quanto à caracterização das instituições de trabalho desses profissionais, 73,4% trabalhavam em hospital público e 60,2% em hospitais de atendimento geral. A principal barreira percebida pelos fisioterapeutas foi a falta de conhecimento dos profissionais (33,5%; n=138), seguida pela falta de tempo durante os atendimentos (29,4%; n=121), falta de apoio da instituição (23,1%; n=95) e dificuldade de adesão dos pacientes (14,1%; n=58). Na questão aberta opcional, apenas 9 profissionais (4,4%) responderam destacando a falta de colaboração da equipe multiprofissional, baixo nível de consciência dos pacientes, especialmente aqueles sedados e em ventilação mecânica ou com lesões neurológicas graves, falta de continuidade do tratamento, devido a rotatividade dos pacientes, e desconhecimento dos instrumentos relacionados a motivação e mudança de comportamento elencados na pesquisa que poderiam auxiliar no atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do mapeamento das barreiras, o desenvolvimento de protocolos de aplicação de técnicas de mudança de comportamento em ambientes hospitalares pode ser mais direcionado e viável. As principais barreiras percebidas pelos fisioterapeutas foram a falta de conhecimento dos profissionais e a falta de tempo durante os atendimentos, seguidas pela falta de apoio institucional e dificuldade de adesão dos pacientes. As respostas abertas também evidenciaram barreiras relacionadas à colaboração da equipe multiprofissional, ao nível de consciência dos pacientes, à continuidade do tratamento e ao desconhecimento de instrumentos de motivação e mudança de comportamento. Esses achados reforçam a necessidade de ações que contemplem tanto a capacitação dos profissionais quanto que ofereçam condições institucionais e organizacionais para a incorporação das TMCs na prática fisioterapêutica hospitalar, pensando na contribuição para o direcionamento de futuras iniciativas públicas e privadas voltadas à adoção de práticas de suporte à motivação e à mudança de comportamento no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: hospitalização; comportamento; fisioterapeutas; motivação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FRITZ, J.; OVERMEER, T. Do physical therapists practice a behavioral medicine approach? A comparison of perceived and observed practice behaviors. *Physical Therapy*, v. 103, 2023.

KARLOH, M.; MATIAS, T. Firing up the rehabilitation: a holistic approach emphasising complex practice environments to change exercise behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 2025.

KARLOH, M. et al. Breaking barriers to rehabilitation: the role of behavior change theories in overcoming the challenge of exercise-related behavior change. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, v. 27, 100574, 2023.

KOENDERS, N. et al. Multifaceted interventions are required to improve physical activity behaviour in hospital care: a meta-ethnographic synthesis of qualitative research. *Journal of Physiotherapy*, v. 67, n. 2, p. 115-123, 2021.

MEESTERS, J. et al. Physical activity during hospitalization: activities and preferences of adults versus older adults. *Physiotherapy Theory and Practice*, v. 35, n. 10, p. 975-985, 2019.

VOSS, M. L. et al. Behavior change theory and behavior change technique use in cancer rehabilitation interventions: a secondary analysis. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, v. 60, n. 6, p. 1036-1050, 2024. DOI: 10.23736/S1973-9087.24.08452-1.

ZHOU, Y. et al. Behavior change techniques used in self-management interventions based on mHealth apps for adults with hypertension: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Medical Internet Research*, v. 26, e54978, 2024. DOI: 10.2196/54978.