

RECURSOS DA PSICOMOTRICIDADE UTILIZADOS PELA FISIOTERAPIA EM USUÁRIOS DE MEDICAÇÕES CONTROLADAS A LONGO PRAZO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PSYCHOMOTRICITY RESOURCES USED BY PHYSIOTHERAPY IN LONG-TERM CONTROLLED MEDICATION USERS: A LITERATURE REVIEW

Bárbara Ferreira de Freitas ¹
Larissa de Souza Gomes ²
Priscila Andrade de Almeida³
Madson da Silva Matos⁴
Fábio Augusto D' Alegria Tuza⁵

RESUMO: **Introdução:** A utilização de recursos da psicomotricidade pela fisioterapia em usuários de medicações controladas a longo prazo surge como uma estratégia essencial para promover o cuidado integral, favorecendo a reabilitação física, emocional e social desses indivíduos. **Objetivo:** Investigar através da literatura, os recursos da psicomotricidade utilizados pela fisioterapia no tratamento de usuários que fazem uso prolongado de medicações controladas. **Métodos:** Foi realizado uma revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos publicados entre 2019 a 2024. **Resultados:** A psicomotricidade, enquanto abordagem interdisciplinar, é essencial no tratamento de pacientes com transtornos mentais graves que fazem uso prolongado de medicações controladas. Embora eficazes no controle dos sintomas psiquiátricos, essas medicações podem causar efeitos colaterais psicomotores, como tremores e dificuldades motoras, comprometendo a qualidade de vida e a autonomia dos pacientes. A psicomotricidade surge como uma alternativa terapêutica importante para minimizar esses efeitos e promover a reabilitação física e psíquica. **Conclusão:** A pesquisa sobre a integração da psicomotricidade no tratamento medicamentoso é crucial para aprimorar o cuidado psicossocial e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, oferecendo uma abordagem mais holística e eficaz.

Palavras-chaves:Psicomotricidade. CAPS. Medicamentos.

¹ Discente do curso de Fisioterapia da universidade Iguaçu.

² Discente do curso de Fisioterapia da universidade Iguaçu.

³ Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Iguaçu.

⁴ Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Iguaçu.

⁵ Docente do curso de Fisioterapia da Universidade de Nova Iguaçu-UNIG.

ABSTRACT: Introduction: The use of psychomotor resources by physiotherapy in users of long-term controlled medications emerges as an essential strategy to promote comprehensive care, favoring the physical, emotional, and social rehabilitation of these individuals. Objective: To investigate, through the literature, the psychomotor resources used by physiotherapy in the treatment of users who make prolonged use of controlled medications. Methods: A bibliographic review was carried out, using articles published between 2019 and 2024. Results: Psychomotor skills, as an interdisciplinary approach, is essential in the treatment of patients with severe mental disorders who make prolonged use of controlled medications. Although effective in controlling psychiatric symptoms, these medications can cause psychomotor side effects, such as tremors and motor difficulties, compromising the quality of life and autonomy of patients. Psychomotor skills emerge as an important therapeutic alternative to minimize these effects and promote physical and psychological rehabilitation. Conclusion: Research on the integration of psychomotricity into drug treatment is crucial to improving psychosocial care and improving patients' quality of life, offering a more holistic and effective approach.

Keywords: Psychomotricity. CAPS. Medications.

1. INTRODUÇÃO

A psicomotricidade, enquanto campo interdisciplinar, envolve a integração das funções motoras e psíquicas, sendo essencial no tratamento de pacientes com transtornos mentais graves. Estes pacientes, fazem uso de medicações controladas por longos períodos para o controle dos sintomas psiquiátricos. Embora esses medicamentos sejam eficazes no manejo dos transtornos, o uso prolongado está associado a uma série de efeitos colaterais psicomotores, como tremores, discinesias tardias, parkinsonismo e bradicinesia. Tais efeitos podem comprometer a qualidade de vida dos pacientes, interferindo em sua capacidade funcional, autonomia e, conseqüentemente, no processo de reabilitação psicossocial (1).

Estudos epidemiológicos apontam que o uso prolongado de antipsicóticos e outros medicamentos controlados é comum entre indivíduos com transtornos mentais graves. De acordo com dados do Ministério da Saúde, cerca de 10% da população brasileira apresenta algum tipo de transtorno mental grave, sendo que uma grande parte desses pacientes requer tratamento medicamentoso contínuo. Essa realidade é observada também em nível global, com uma prevalência crescente no uso de medicações psicotrópicas. Os transtornos mentais constituem-se como um dos principais problemas de adoecimento no contexto global atual. Estima-se que, em média, 30% da população

mundial adulta atendam aos critérios diagnósticos para algum transtorno mental, atingindo milhões de pessoas, principalmente nos países de baixa e média renda, sendo responsáveis por um terço do adoecimento em todo o mundo (2,3). Esses dados reforçam a importância de estratégias complementares para minimizar os impactos negativos dessas medicações.

A utilização de psicomotricidade surge como uma abordagem relevante para mitigar os efeitos colaterais físicos desses tratamentos farmacológicos. A prática psicomotora, que visa a reabilitação da motricidade e da psique, pode ser um recurso terapêutico eficaz para promover a mobilidade e a autonomia dos pacientes, minimizando os danos causados pelos efeitos adversos das medicações. Contudo, a aplicação da psicomotricidade no tratamento de usuários de medicamentos controlados a longo prazo ainda é um tema pouco explorado na literatura científica, evidenciando uma lacuna no conhecimento que precisa ser preenchida (4).

No Brasil, o cuidado a pacientes com transtornos mentais graves ainda enfrenta desafios relacionados à limitação de abordagens terapêuticas integrativas. Em muitos contextos, as intervenções realizadas carecem de estratégias que incluam práticas como a psicomotricidade no tratamento global dos usuários. A inserção de técnicas psicomotoras pode, portanto, otimizar a recuperação física e emocional dos pacientes, promovendo um cuidado mais holístico e humanizado. Nacionalmente, a integração da psicomotricidade com o tratamento medicamentoso é uma área emergente que carece de mais estudos e de maior implementação na prática clínica (5).

A utilização prolongada de medicações controladas, especialmente em contextos de tratamento de transtornos mentais, pode acarretar diversos efeitos adversos, entre eles alterações psicomotoras que comprometem a funcionalidade, a autonomia e a qualidade de vida dos usuários. Diante dessa realidade, torna-se necessário investigar estratégias terapêuticas complementares que minimizem esses impactos. A psicomotricidade, enquanto abordagem que integra os aspectos motores, emocionais e cognitivos do indivíduo, tem se mostrado uma ferramenta relevante na prática fisioterapêutica. Nesse sentido, a presente pesquisa busca explorar os recursos da psicomotricidade utilizados pela fisioterapia como forma de promover a reabilitação e o equilíbrio funcional desses pacientes. Compreender como essas práticas podem contribuir para restaurar habilidades psicomotoras e favorecer o bem-estar integral é fundamental para ampliar o escopo de

atuação fisioterapêutica, além de colaborar para o desenvolvimento de condutas mais eficazes e personalizadas, alinhadas à necessidade de um cuidado mais humanizado e centrado no paciente.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Investigar através da literatura, os recursos da psicomotricidade utilizados pela fisioterapia no tratamento de usuários que fazem uso prolongado de medicações controladas.

2.2 Objetivos Específicos

- A) Discorrer sobre o tratamento de usuários de medicamentos controlados;
- B) Explicar sobre o impacto do uso prolongado de medicamentos controlados na psicomotricidade
- C) Identificar as intervenções psicomotoras.

3 MARCO TEÓRICO

2311

3.1 Impacto do uso prolongado de medicamentos controlados na psicomotricidade

Os medicamentos psicotrópicos, especialmente aqueles usados por longos períodos, como antipsicóticos, antidepressivos e ansiolíticos, estão associados a uma série de efeitos colaterais que podem comprometer a motricidade dos pacientes (6). Os benzodiazepínicos, por exemplo, são amplamente utilizados globalmente devido às suas propriedades sedativas, hipnóticas, ansiolíticas, anticonvulsivantes e relaxantes. Embora sejam eficazes em tratamentos de curta duração, o uso prolongado desses medicamentos é desaconselhado devido ao risco de efeitos adversos, incluindo a dependência (7).

Do ponto de vista neurofisiológico, os benzodiazepínicos atuam deprimindo a atividade elétrica na formação reticular, o que explica seus efeitos sedativos e hipnóticos, assim como a diminuição do nível de alerta cortical (8). Esses medicamentos também são eficazes para suprimir o sistema límbico, particularmente o núcleo amigdalóide, o que justifica seus efeitos ansiolíticos e sua capacidade de antagonizar convulsões causadas por

anestésicos locais, já que tais convulsões estão relacionadas à ativação da amígdala e do hipocampo (9).

Uma revisão sobre efetividade clínica, custo benefício e diretrizes sobre o uso de benzodiazepínicos em idosos concluiu que as evidências disponíveis sugerem maiores chances de eventos cognitivos e psicomotores adversos entre os usuários de benzodiazepínicos, tais como quedas e fraturas (10). Uma revisão sobre a efetividade clínica, custo-benefício e diretrizes de uso de benzodiazepínicos em idosos declarou que há um aumento significativo na probabilidade de eventos adversos cognitivos e psicomotores entre os usuários desses medicamentos, como quedas e fraturas. Esses dados reforçam a necessidade de cautela no uso prolongado de benzodiazepínicos, especialmente em populações vulneráveis, como os idosos, devido ao impacto na coordenação motora e na capacidade de manter o equilíbrio (11).

Em doses normais, os benzodiazepínicos afetam principalmente as habilidades motoras manuais e a cooperação dos usuários. No entanto, em casos de superdosagem ou uso acima da dosagem medida, esses medicamentos podem induzir sono profundo, exigindo ajuste nas dosagens. O uso prolongado leva ao desenvolvimento de tolerância, forçando o aumento contínuo da dose para alcançar o efeito terapêutico desejado, o que agrava o risco de dependência. Uma interrupção abrupta do uso pode desencadear a chamada "crise de abstinência", caracterizada por sintomas de hiperexcitabilidade, ansiedade e insônia, fazendo com que o desmame desses medicamentos seja uma tarefa desafiadora (12).

As principais classes de medicamentos que afetam a motricidade incluem:

3.1.1 Antipsicóticos

Os antipsicóticos típicos, como clorpromazina, haloperidol e tioridazina, são conhecidos por causar efeitos motores adversos, especialmente sintomas extrapiramidais, como discinesia tardia, distonia, acatisia e síndrome neuroléptica maligna, além de outros efeitos como ganho de peso, hiperglicemia, dislipidemia e prolongamento do intervalo QT no eletrocardiograma. Já os antipsicóticos atípicos, como risperidona, clozapina, olanzapina, quetiapina, ziprasidona, sulpirida e aripiprazol, considerados mais modernos, tendem a apresentar um perfil de efeitos colaterais menos intensos nesse aspecto, embora ainda possam causar tremores, movimentos involuntários e desconfortos motores. Esses

efeitos decorrem da interferência desses medicamentos nos sistemas dopaminérgicos do cérebro, que desempenham papel essencial no controle motor. Diante dessas complicações, é fundamental que os profissionais de saúde adotem uma abordagem terapêutica integrada e multiprofissional, ajustando o tratamento farmacológico e incorporando intervenções complementares que favoreçam a reabilitação psicomotora dos pacientes (13).

3.1.2 Antidepressivos

Embora sejam menos comumente relacionados aos efeitos motores severos, os antidepressivos, especialmente os tricíclicos e os inibidores da recaptação da serotonina, podem afetar o tônus muscular e a coordenação motora (14). Além disso, esses efeitos podem não ser imediatamente reconhecidos, uma vez que os pacientes geralmente relatam uma melhora nos sintomas depressivos, sem perceber as consequências motoras desses medicamentos.

A relação entre antidepressivos e psicomotricidade é complexa, e os efeitos podem variar conforme a dosagem e o tempo de uso, sendo mais pronunciados em pacientes que utilizam antidepressivos por períodos mais longos. A interação desses medicamentos com outras condições de saúde, como doenças neurológicas ou musculares, pode agravar ainda mais os impactos no controle motor e na mobilidade. Por isso, a monitorização cuidadosa dos efeitos colaterais motores se torna essencial para garantir a eficácia e a segurança do tratamento (11).

O impacto dos antidepressivos no tônus muscular e na coordenação motora também pode ser particularmente prejudicial em pessoas mais velhas, que já enfrentam dificuldades relacionadas ao envelhecimento, como perda de massa muscular e diminuição da flexibilidade. Neste grupo, o risco de quedas e acidentes pode ser maior devido à diminuição da mobilidade e da coordenação. A prevenção de efeitos adversos deve incluir ajustes na dosagem e, quando possível, a escolha de medicamentos com menor potencial de afetar o sistema motor (9).

Por fim, é importante que médicos e pacientes discutam as opções de tratamento, considerando os potenciais efeitos adversos, para que possam ser feitas escolhas mais informadas sobre os medicamentos a serem usados. Alternativas terapêuticas, como terapias cognitivo-comportamentais e intervenções físicas, podem ser exploradas como

complemento ao tratamento farmacológico, contribuindo para a manutenção da função psicomotora e a melhora da qualidade de vida (12).

3.1.3 Estabilizadores de Humor

Medicamentos como o lítio e anticonvulsivantes também podem impactar a psicomotricidade, levando à diminuição da progressão e ao controle motor em alguns pacientes. Essas alterações comprometem significativamente a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos, influenciando suas capacidades de realizar atividades diárias, de trabalho e de interação social (15). A influência desses medicamentos no sistema motor pode se manifestar de várias formas, como dificuldade para caminhar, rigidez muscular e tremores, o que afeta diretamente a mobilidade dos pacientes.

A relação entre estabilizadores de humor e psicomotricidade é um tema de crescente interesse em estudos clínicos, pois muitos pacientes com transtornos psiquiátricos crônicos, como o transtorno bipolar, enfrentam não apenas os desafios emocionais, mas também os efeitos físicos das medicações. A diminuição do controle motor não só impacta a função física, mas também pode prejudicar a autossuficiência, aumentando a dependência de cuidadores e resultando em um círculo vicioso de impacto emocional e físico (11).

Além disso, os efeitos adversos dos estabilizadores de humor podem ser exacerbados quando combinados com outras substâncias, como antidepressivos ou antipsicóticos, ou ainda quando os pacientes já apresentam outras condições que afetam a motricidade. Por exemplo, indivíduos com histórico de acidente vascular cerebral (AVC) ou doenças neurológicas podem apresentar reações mais intensas a esses medicamentos, aumentando os desafios clínicos no tratamento desses pacientes (10).

Portanto, a gestão do uso de estabilizadores de humor deve ser cuidadosamente monitorada, com acompanhamento regular da função motora e ajustes nas dosagens quando necessário. Em muitos casos, a integração de abordagens multidisciplinares, como fisioterapia, acompanhamento psicológico e revisão constante da medicação, pode ajudar a mitigar os efeitos adversos, melhorando a qualidade de vida do paciente e sua capacidade de realizar atividades cotidianas com maior independência (15).

3.2 Intervenções Psicomotoras

A psicomotricidade é uma área interdisciplinar que estuda as inter-relações entre o movimento corporal, os processos emocionais, cognitivos e o comportamento humano. É uma ciência que investiga o ser humano através do corpo e dos movimentos, integrando o mundo interno e externo do indivíduo. Nessa abordagem, a psicomotricidade está intimamente ligada ao amadurecimento corporal, com influências cognitivas, afetivas e orgânicas (16).

Essa perspectiva ao definir a psicomotricidade como um campo de atuação pluridisciplinar, que investiga as interações entre o psiquismo e a motricidade. Segundo esta concepção, o psiquismo é subdividido em dimensões cognitivas e sociais, o que permite uma compreensão mais ampla de como os aspectos psicossociais e motores interagem para influenciar a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos. A psicomotricidade, portanto, visa integrar funções motoras e psíquicas, considerando tanto as influências internas quanto as externas ao corpo (17).

Como ciência, deve ser compreendida como uma ciência transdisciplinar, voltada ao estudo das relações e influências recíprocas entre o corpo e o psiquismo, além das interações entre o movimento e a personalidade total, singular e evolutiva do ser humano. A psicomotricidade, nesse contexto, abrange múltiplas manifestações biopsicossociais, afetivo-cognitivas e psicossociocognitivas, sendo um campo fundamental para a compreensão integral do indivíduo. No campo da saúde mental, compreende-se que esta possui uma dimensão ampla e dinâmica, marcada por características complexas e em constante transformação (17).

As características relacionadas à saúde mental estão em contínua evolução, gerando debates sobre novos conceitos e a desconstrução de paradigmas. A saúde mental envolve múltiplos fatores sociais, financeiros, políticos e conceituais que afetam diretamente o processo de desenvolvimento humano e podem gerar sofrimento psíquico (18).

Nesse sentido, a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), regulamentada pela Portaria Ministerial nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, foi um marco no atendimento às pessoas em sofrimento psíquico. Estabelece os pontos de atenção às pessoas em sofrimento psíquico, refere-se à oferta de diversos serviços em rede,

promovendo a desinstitucionalização, que se refere à superação do modelo manicomial e à promoção de um cuidado em saúde mental baseado em território e na comunidade. Esse modelo envolve a articulação de diversos segmentos sociais, buscando evitar a exclusão do usuário e de sua família do convívio social (19).

Figura 1 - Rede de Atenção Psicossocial – RAPS



Fonte: Azevedo (19)

Essa abordagem integrada e baseada na comunidade, somada às disciplinas psicomotoras, possibilita uma assistência mais humanizada e eficiente no tratamento de transtornos mentais e outras condições de saúde que afetam o funcionamento psicomotor. Portanto, a psicomotricidade surge como uma ferramenta crucial no cuidado e promoção da saúde mental, contribuindo para a reabilitação física, emocional e social dos indivíduos em sofrimento psíquico (17).

Na proposta de reestruturação da assistência psiquiátrica no Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) emergem como um componente fundamental, regulamentados pela Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Os CAPS são concebidos como serviços estratégicos que substituem o modelo manicomial tradicional, oferecendo uma abordagem comunitária e aberta, vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) (20). Esses centros são espaços de referência no tratamento de indivíduos que sofrem de

transtornos mentais graves, incluindo psicoses e neuroses graves, bem como outros quadros de sofrimento psíquico cuja gravidade ou persistência requerem cuidados intensivos, personalizados e integrados na vida comunitária. Além disso, os CAPS articulam-se com a rede de serviços comunitários, favorecendo a reinserção social dos usuários, promovendo, assim, a inclusão na sociedade (18).

O sofrimento psíquico pode também ser conceituado como alterações na funcionalidade da mente que acarretam prejuízos no desempenho familiar, social, do trabalho, dos estudos, no relacionamento interpessoal, etc., trazendo-lhe danos à saúde e à vida (21).

O sofrimento psíquico é conceituado como uma disfunção da mente que acarreta prejuízos nas esferas familiar, social, laboral e educacional, impactando qualidades de vida e de saúde do indivíduo. Esse sofrimento pode se manifestar de diversas formas, sendo a depressão uma das mais prevalentes e amplamente discutidas no contexto contemporâneo. A depressão, considerada um dos homens mais importantes da atualidade, pode afetar pessoas em qualquer fase da vida e em diferentes situações, constituindo-se como uma verdadeira epidemia mundial. De acordo com dados do Ministério da Saúde, a prevalência da depressão tem aumentado globalmente, e sua complexidade exige uma abordagem abrangente que inclua tanto o tratamento farmacológico quanto as disciplinas psicossociais (22).

Apesar da oferta de diversas terapias complementares aos tratamentos de transtornos mentais, ainda se observa uma prevalência da utilização exclusiva de medicamentos controlados. Para muitas famílias, a percepção de que o tratamento eficaz da doença se dá prioritariamente por meio da medicação continua sendo predominante. Essa ênfase no tratamento farmacológico, embora necessária para o manejo de sintomas agudos e crônicos, pode negligenciar a importância de abordagens complementares, como as terapias psicossociais e psicomotoras (23).

No contexto dos usuários de medicações controladas a longo prazo, a relação entre tratamento medicamentoso e psicomotricidade assume especial relevância, uma vez que o uso prolongado de psicofármacos, como antipsicóticos, antidepressivos e estabilizadores de humor, pode ocasionar efeitos colaterais importantes, incluindo alterações no funcionamento motor, cognitivo e emocional. Embora esses medicamentos sejam fundamentais para o controle dos sintomas psiquiátricos, seu impacto adverso na

motricidade pode comprometer significativamente a autonomia e a qualidade de vida dos pacientes. Diante disso, é fundamental que sejam desenvolvidas estratégias terapêuticas focadas na preservação e recuperação das funções motoras, sendo a abordagem psicomotora uma ferramenta essencial para mitigar os efeitos negativos causados pelo uso prolongado de medicamentos controlados (5)

A psicomotricidade, pode ser trabalhada de forma interdisciplinar, integrando profissionais de diversas áreas, como fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e psiquiatria. Essas intervenções não apenas visam melhorar o controle motor, mas também buscam promover a reintegração do paciente à sociedade. Entre as estratégias mais eficazes, destacam-se os exercícios de coordenação e equilíbrio, que trabalham diretamente o fortalecimento muscular, o controle postural e a mobilidade. Essas atividades têm o objetivo de minimizar os efeitos adversos dos medicamentos, promovendo uma maior eficiência motora e uma melhoria no equilíbrio físico (24).

Além disso, abordagens terapêuticas como a dança, a musicoterapia e a arteterapia desempenham um papel crucial na estimulação da expressão corporal e emocional dos pacientes. Essas práticas facilitam a integração entre mente e corpo, ajudando os indivíduos a desenvolverem uma maior percepção corporal. As aulas que combinam estímulo cognitivo e motor, como o treinamento para a execução de tarefas motoras, são capazes de melhorar a fluidez dos movimentos e a produtividade dos pacientes, tornando-os mais ativos e participativos em seu processo de reabilitação (25).

Os benefícios das práticas psicomotoras são amplos e impactam positivamente a mobilidade e o bem-estar emocional dos pacientes. A prática regular de atividades psicomotoras pode contrabalançar os efeitos colaterais dos medicamentos, aliviar o estresse muscular e melhorar a consciência corporal. Muitos pacientes relatam uma sensação de desconexão com o corpo devido aos efeitos adversos das medicações, e a psicomotricidade pode restabelecer essa conexão, promovendo uma maior percepção e controle sobre as funções corporais. Além disso, essas intervenções contribuem para o aumento da autoestima e o fortalecimento dos vínculos sociais, já que muitas atividades psicomotoras são realizadas em grupo, favorecendo a interação social e o desenvolvimento de habilidades interpessoais (26).

Contudo, apesar dos benefícios evidentes, existem desafios importantes que podem dificultar a implementação dessas práticas. A adesão dos pacientes às atividades

psicomotoras é um dos principais obstáculos, uma vez que muitos usuários de medicamentos controlados a longo prazo enfrentam sintomas como apatia, desmotivação e cansaço, o que prejudica o engajamento nas atividades terapêuticas e dificulta o processo de reabilitação. Outro desafio é a escassez de profissionais especializados em psicomotricidade, o que pode limitar o alcance e a eficácia dessas intervenções. Portanto, torna-se essencial investir na formação e capacitação contínua de profissionais para garantir a qualidade e a inovação das práticas terapêuticas, assegurando que as abordagens psicomotoras sejam eficazes e integradas ao cuidado integral do paciente (23).

3.3 A Importância do Acompanhamento Multiprofissional

O tratamento de usuários de medicamentos controlados de longo prazo requer uma abordagem holística e multiprofissional, que leve em consideração não apenas os efeitos colaterais dos psicofármacos, mas também as necessidades psicossociais, cognitivas e motoras dos pacientes. A psicomotricidade, nesse contexto, é uma peça-chave para compreender as comorbidades neurológicas e os efeitos adversos que os medicamentos podem provocar. A psicomotricidade reflete os impulsos, desejos e motivações do indivíduo, sendo um indicador crucial da integridade da psique e da funcionalidade motora. A avaliação psicomotora exige uma visão ampliada e sensível por parte dos profissionais, considerando tanto as alterações psicopatológicas quanto as biológicas que afetam a motricidade do paciente (26).

A equipe de saúde deve realizar uma avaliação contínua das funções psicomotoras, identificando rapidamente qualquer alteração motora causada pelo uso de medicamentos. Com isso, intervenções terapêuticas personalizadas podem ser propostas para restaurar ou manter as capacidades motoras e cognitivas, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a educação dos pacientes e de seus familiares sobre os efeitos colaterais dos medicamentos é fundamental. Informar os pacientes sobre como identificar precocemente alterações motoras ou cognitivas permite que eles busquem a ajuda necessária, facilitando a adaptação do tratamento e a mitigação de efeitos adversos (23).

4. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica desenvolvida no âmbito do curso

de graduação em Fisioterapia da Universidade Iguaçu. A pesquisa foi conduzida com o objetivo de identificar, na literatura científica nacional e internacional, os métodos mais adequados e eficazes para aplicação na realidade investigada

A busca bibliográfica foi realizada entre o período de novembro de 2024 a fevereiro de 2025, nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed.

Para busca de periódicos foram utilizados os descritores na língua inglesa com os termos: psychomotricity, controlled medications e physiotherapy, e para língua portuguesa: psicomotricidade, medicações controladas e fisioterapia. Foram utilizados os operadores booleanos AND, OR, e NOT cruzando-se os descritores anteriormente relacionados nas bases de dados citadas.

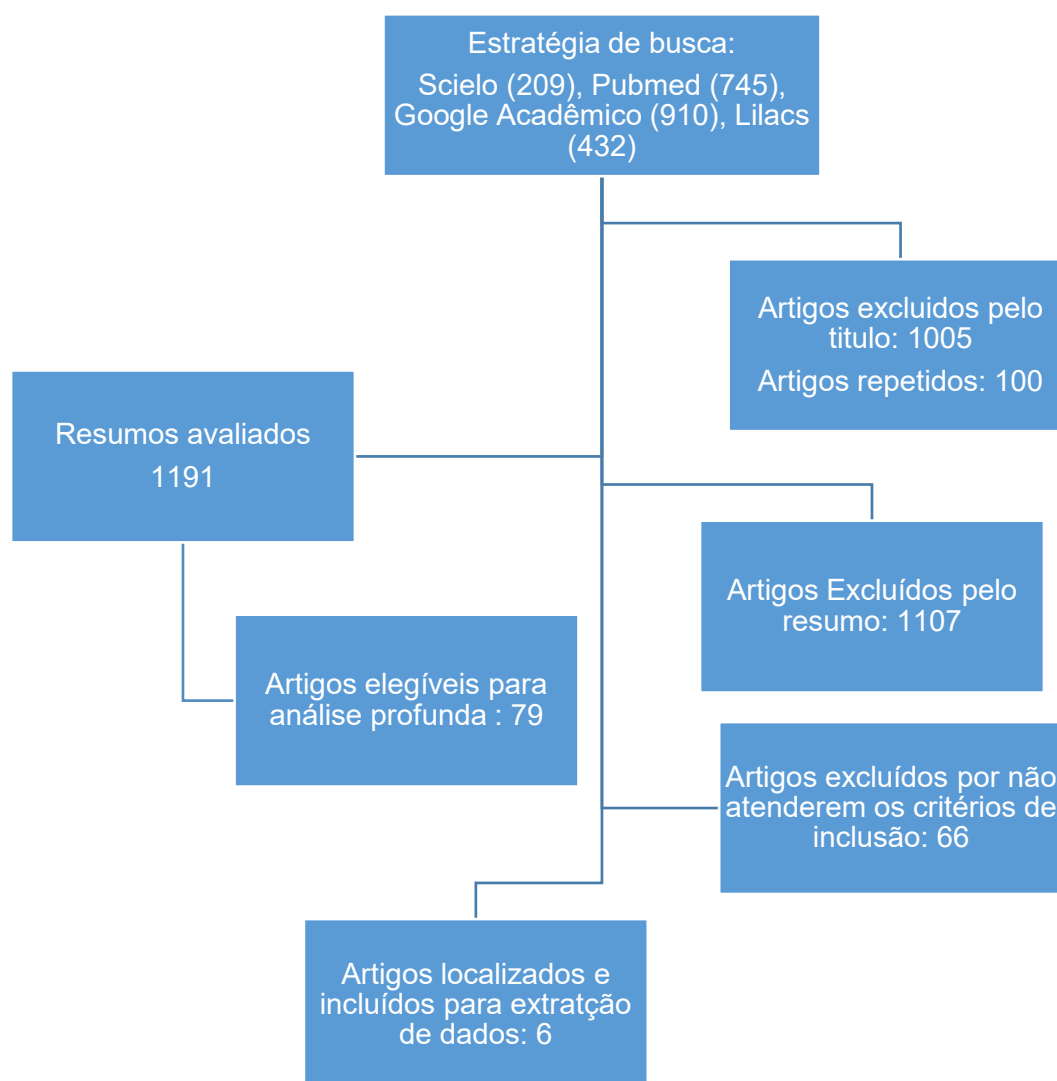
Foram considerados para a análise apenas publicações que sejam diretamente relevantes ao tema da pesquisa, garantindo que o material selecionado contribua de forma significativa para o estudo. Apenas artigos científicos e teses publicados em português e inglês foram incluídos. Além disso, foi necessário que os trabalhos tenham sido publicados entre 2019 e 2024, período que oferece uma visão atualizada e pertinente sobre o assunto.

Foram excluídos da análise os estudos que não abordem diretamente o tema de interesse, uma vez que esses trabalhos não contribuirão para a compreensão e análise da temática. Artigos duplicados nas bases de dados também foram eliminados para evitar redundância e garantir a originalidade dos dados analisados. Além disso, publicações em idiomas diferentes do português e inglês foram desconsideradas.

5 RESULTADOS

Para este estudo, fez-se uso do fluxograma PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) para se fazer a apresentação dos resultados.

Figura 1 – Fluxograma dos artigos pesquisados nas bases de dados



Fonte: os autores (2025)

Após avaliação dos artigos e levantamento bibliográfico, realizando uma leitura analítica apresentam-se como resultados 6 artigos que abordam a temática. O resultado apresentado refere-se a estudos de diferentes abordagens científicas.

	Autor/Ano	Título	Revista / Qualis / Fator de Impacto	Desenho do Estudo	Metodologia	Resultados
1	Gomes et al. (2019)	Mental disorders and suicide risk in emerging adulthood	Revista de Saúde Pública / A1 / 1.2	Estudo observacional	Análise longitudinal da coorte de nascidos em 1993	Associação entre a presença de transtornos mentais na fase jovem-adulta e o aumento do risco de ideação e comportamento suicida.
2	Souza et al. (2024)	Impactos dos recursos de baixo custo na prática fisioterapêutica de psicomotricidade	Revista Movimenta / B1	Estudo observacional	Aplicação de recursos psicomotores em prática clínica	Evidencia melhora significativa nas habilidades motoras e coordenação dos pacientes, evidenciando a eficácia de recursos simples e acessíveis na reabilitação psicomotora.
3	Barros et al. (2021)	A percepção do usuário de um Centro de Atenção Psicossocial sobre a assistência em saúde mental	Medicina (Ribeirão Preto) / B1	Estudo qualitativo	Entrevistas com usuários de CAPS	Observou-se uma percepção predominantemente positiva dos usuários em relação ao acolhimento, escuta ativa e humanização do atendimento recebido nos serviços de saúde mental.
4	Petkevius et al. (2020)	Perfil clínico-epidemiológico de pessoas com transtorno bipolar em internação psiquiátrica	Research, Society and Development / B2	Estudo observacional	Análise de prontuários de pacientes internados <u>2322</u>	Verificou-se elevada prevalência de sintomas psicomotores como agitação e inquietação, além de comorbidades psiquiátricas frequentes, como abuso de substâncias.

5	Oliveira et al. (2020)	Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí	Revista Brasileira de Epidemiologia / A2	Estudo epidemiológico	Análise estatística da frequência de uso de benzodiazepínicos	Detectou-se aumento expressivo no consumo de benzodiazepínicos nessa faixa etária, associado a maior ocorrência de efeitos adversos, como quedas, confusão mental e sedação excessiva.
6	Silva et al. (2021)	Conhecimento dos acadêmicos da área da saúde sobre o uso de benzodiazepínicos	Brazilian Journal of Development / B2	Estudo transversal	Aplicação de questionários a estudantes da área da saúde	Constatou-se baixo nível de conhecimento sobre os riscos do uso prolongado da classe medicamentosa, incluindo dependência, tolerância e efeitos adversos, apontando falhas na formação acadêmica sobre o tema

Os resultados obtidos a partir da revisão da literatura demonstraram que os recursos da psicomotricidade utilizados pela fisioterapia apresentam impacto significativo no tratamento de indivíduos em uso contínuo de medicações controladas. Foram identificadas evidências de que essas intervenções contribuem positivamente na redução dos efeitos adversos psicomotores provocados por medicamentos como antipsicóticos, antidepressivos e estabilizadores de humor.

O uso prolongado desses fármacos, apesar de ser necessário para o controle dos sintomas psiquiátricos, compromete funções motoras essenciais, afetando diretamente a qualidade de vida e a autonomia dos pacientes. A psicomotricidade, nesse cenário, se destaca como uma abordagem eficaz para restaurar o equilíbrio físico e psíquico, além de possibilitar a reinserção funcional dos indivíduos no convívio social.

Observou-se que, entre as práticas psicomotoras mais eficazes, destacam-se atividades que envolvem o fortalecimento muscular, a coordenação motora e o controle postural. Estratégias como exercícios funcionais, circuitos psicomotores e dinâmicas de grupo mostraram-se úteis para estimular habilidades motoras finas e globais, promovendo ganhos na mobilidade e no controle corporal.

Também foram destacados recursos como a musicoterapia, a arteterapia e a dança, que estimulam tanto o aspecto motor quanto o emocional dos participantes, proporcionando uma abordagem mais ampla e humanizada no cuidado terapêutico. Essas práticas contribuem ainda para o aumento da autoestima e da interação social, aspectos fundamentais no processo de reabilitação psicossocial.

2324

Portanto, os achados da revisão revelam que a psicomotricidade representa um recurso terapêutico promissor e necessário para a fisioterapia aplicada a usuários de medicações controladas a longo prazo. Sua aplicação sistemática nos serviços de atenção psicossocial pode minimizar os impactos negativos dos psicofármacos sobre a motricidade, promovendo melhorias na funcionalidade e na qualidade de vida dos pacientes.

Para tanto, é imprescindível que haja maior integração entre os profissionais da saúde, bem como o fortalecimento de políticas públicas que valorizem práticas terapêuticas complementares, favorecendo uma atenção em saúde mental mais abrangente e centrada no sujeito.

6 DISCUSSÃO

A análise crítica da literatura revela que a psicomotricidade, quando integrada às práticas fisioterapêuticas, exerce papel fundamental na reabilitação de pacientes que utilizam medicações controladas de forma contínua. Tais pacientes, frequentemente acometidos por transtornos mentais graves, sofrem com os efeitos colaterais psicomotores gerados pelo uso prolongado de psicofármacos, como antipsicóticos, antidepressivos e estabilizadores de humor.

Esses medicamentos, embora essenciais para o controle dos sintomas psiquiátricos, são amplamente reconhecidos por comprometerem funções motoras, afetando a autonomia funcional e social dos usuários (11). Nesse sentido, a psicomotricidade se apresenta como uma alternativa terapêutica relevante, permitindo ao paciente desenvolver maior controle corporal e percepção de si mesmo (2).

Alguns autores reforçam que práticas psicomotoras simples, porém consistentes, são eficazes na promoção da mobilidade e no estímulo à coordenação motora (8). Tais intervenções são especialmente necessárias nos contextos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde se observa uma crescente demanda por cuidados humanizados e integrativos (16).

A atuação do fisioterapeuta nesses contextos revela-se de fundamental importância, uma vez que esse profissional contribui significativamente para a promoção da funcionalidade, autonomia e qualidade de vida dos usuários (12). A inclusão de abordagens corporais no plano terapêutico é essencial, pois permite uma intervenção mais abrangente, que vai além do tratamento farmacológico, abordando aspectos motores, cognitivos e emocionais (2). Essas estratégias corporais, quando integradas ao cuidado multiprofissional, potencializam os resultados terapêuticos, promovem maior engajamento do paciente nas atividades e favorecem sua reintegração social. Dessa forma, o fisioterapeuta ocupa um papel estratégico na construção de um cuidado mais humanizado, centrado nas necessidades reais do indivíduo em sofrimento psíquico (11).

Outra dimensão evidenciada na discussão é a percepção dos usuários em relação ao tratamento recebido (8). A humanização do atendimento é vista como um diferencial nos serviços de saúde mental, e a psicomotricidade contribui diretamente para isso ao possibilitar um espaço de expressão corporal, afetiva e relacional (6).

A integração da psicomotricidade com abordagens como arteterapia, musicoterapia e dança têm se mostrado benéfica para a saúde emocional e a autoestima dos pacientes (2). Tais práticas terapêuticas, ao promoverem a expressão corporal e simbólica, oferecem aos indivíduos em sofrimento psíquico oportunidades de se reconectarem com sua subjetividade por meio do movimento e da criatividade (12).

A dança, por exemplo, estimula a consciência corporal e o ritmo, proporcionando sensação de liberdade e ampliação do domínio sobre o próprio corpo. A musicoterapia, por sua vez, atua diretamente nas emoções, favorecendo a regulação afetiva e o relaxamento, além de estimular áreas cerebrais relacionadas à memória e à atenção (16). Já a arteterapia permite que conteúdos inconscientes sejam elaborados por meio da expressão plástica e estética, contribuindo para o autoconhecimento e a elaboração de conflitos internos (2).

Essas estratégias, quando somadas à psicomotricidade, não apenas favorecem a integração entre corpo e mente, como também promovem o engajamento dos pacientes nas atividades terapêuticas, fortalecem vínculos sociais e favorecem a participação ativa do sujeito no seu próprio processo de cuidado (8).

Portanto, é evidente que a inclusão da psicomotricidade na fisioterapia aplicada à saúde mental constitui um avanço significativo na construção de práticas terapêuticas mais eficazes, sensíveis e centradas no sujeito em sua totalidade (12). Essa integração permite uma abordagem mais ampla do cuidado, contemplando não apenas os sintomas físicos ou motores, mas também as dimensões emocionais, cognitivas e sociais que permeiam o sofrimento psíquico. A psicomotricidade, ao valorizar a linguagem do corpo e suas expressões, favorece o resgate da autonomia, da autoestima e da identidade do sujeito, contribuindo para sua reabilitação integral (6).

Contudo, apesar dos avanços teóricos e práticos observados, ainda persistem entraves importantes que dificultam a consolidação dessa abordagem nos serviços de saúde mental. A escassez de profissionais com formação específica em psicomotricidade, aliada à baixa adesão de alguns pacientes, especialmente em contextos de vulnerabilidade social ou de resistência ao cuidado corporal, representa um obstáculo considerável (12). Além disso, a limitada compreensão, por parte de algumas equipes multiprofissionais, sobre o potencial terapêutico dessas práticas, contribui para sua subutilização.

Diante desse cenário, a literatura especializada reforça a urgência de ampliar a formação em psicomotricidade nos cursos de graduação na área da saúde, em especial na fisioterapia, de modo a preparar profissionais mais capacitados para atuar de forma integrada e interdisciplinar (8). Também se faz necessário o fortalecimento de políticas públicas que incentivem a adoção dessas práticas em serviços de base comunitária, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde o cuidado se organiza a partir das necessidades singulares dos usuários e de suas redes de apoio (12).

Ao promover tais avanços, será possível ampliar o escopo de atuação da fisioterapia dentro da saúde mental, garantindo um cuidado mais abrangente, contínuo e humano. Especialmente para os usuários em uso de medicações controladas, muitas vezes limitados por efeitos colaterais que impactam diretamente sua funcionalidade, a atuação psicomotora pode representar uma via potente de reabilitação e reinserção social (11). Assim, a integração da psicomotricidade consolida-se não apenas como uma alternativa terapêutica, mas como um verdadeiro compromisso ético com a promoção da saúde mental em sua totalidade.

7 CONCLUSÃO

2327

Diante do que foi exposto, compreendeu-se que o uso prolongado de medicações controladas, embora essencial para o manejo de transtornos mentais, acarretou impactos significativos na psicomotricidade dos indivíduos, afetando aspectos como a coordenação motora, o equilíbrio, a mobilidade e a autonomia funcional. Esses efeitos colaterais, muitas vezes negligenciados, comprometeram a qualidade de vida dos pacientes e evidenciaram a necessidade de estratégias terapêuticas complementares.

Nesse cenário, a psicomotricidade se apresentou como uma ferramenta valiosa utilizada pela fisioterapia, oferecendo recursos que possibilitaram a reabilitação física, emocional e social dos usuários. As intervenções psicomotoras, quando bem planejadas e aplicadas, contribuíram para minimizar os efeitos adversos das medicações, promoveram o fortalecimento muscular, melhoraram a percepção corporal e favoreceram a reintegração social do indivíduo.

A atuação interdisciplinar entre fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros profissionais da saúde foi indispensável para garantir um cuidado integral e humanizado. Além disso, observou-se a importância do investimento na capacitação contínua desses

profissionais e na conscientização de pacientes e familiares quanto à relevância das práticas psicomotoras, o que favoreceu uma maior adesão às terapias propostas.

Portanto, integrar os recursos da psicomotricidade ao tratamento de usuários de medicações controladas a longo prazo ampliou as possibilidades terapêuticas e reafirmou o compromisso com uma abordagem de saúde mental mais inclusiva, eficaz e centrada nas necessidades reais dos indivíduos em sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS

1. Goulardins, J. B.; Canales, J. Z.; Oda, C. Perspectivas sobre a atuação da Fisioterapia na Saúde Mental. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. 2019; 9(2):155-158.
2. Gomes, A. P.; et al. Mental disorders and suicide risk in emerging adulthood: the 1993 Pelotas birth cohort. *Revista de Saúde Pública*. 2019; 53:96-106.
3. World Health Organization (WHO). Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Geneva: WHO; 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHOMSD-MER-2017.2-eng.pdf> Acesso em: 20 out. 2024.
4. Queiroz, M. F. B.; Teodoro, M. I. S.; Miranda, T. A.; Cruz, C. V. S. Importância e atuação dos fisioterapeutas nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). *Revista Multidisciplinar do Sertão*. 2024; 6(S1):17-22
5. Lima, A. F. (Re) Pensando a Saúde Mental e os Processos de Desinstitucionalização. São Paulo:Appris. 2020.
6. Barros, A. C.; dos Santos Silva, J. V.; de Cássia Tzesnioski, L.; da Silva, L. K. B.; Santos, M. Z. D. A. L. A percepção do usuário de um Centro de Atenção Psicossocial sobre a assistência em saúde mental. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2021; 54(1):63-67
7. Brasil, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 336, 19 de fevereiro de 2002. Estabelece CAPS I, II e III, CAPS i II e CAPS ad II. *Diário Oficial da União, Brasília*. 2002; 34(1):22-35.
8. Petkevius, G. A.; Roscoche, K. G. C.; Soares, A. B. S.; de Sousa, A. A. S.; de Aguiar, A. S. C.; Felício, J. F. Perfil clínico-epidemiológico de pessoas com transtorno bipolar em internação psiquiátrica. *Research, Society and Development*. 2020; 9(9):82-89
9. Faria, J. S. S., Rossi, S. V., Andreatta, T., Simões, V. P., Pombo, B. H., & Moreira, R. B. Benzodiazepínicos: revendo o uso para o desuso. *Revista de Medicina*, 2019, 98(6), 423-426.
10. Silva, P. *Farmacologia*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2017.

11. Oliveira, A. L. M. L.; Nascimento, M. M. G.; Costa, E. C.; Firmo, J. O. A.; Costa, M. F. L.; Filho, A. I. L. Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2020; 23(1):4-10.
12. Silva, R. P., Moreno, V. G., & Lopes-Ortiz, M. A. Conhecimento dos acadêmicos da área da saúde sobre o uso de benzodiazepínicos. *Brazilian Journal of Development*, 2021, 7(9): 87007-87015
13. Kales, H. C.; Gitlin, L. N.; Lyketsos, C. G. Management of Neuropsychiatric Symptoms of Dementia in Clinical Settings: Recommendations from a Multidisciplinary Expert Panel. 2014; 62(4):762-769.
14. Santos, J. R. B. Do hospital psiquiátrico ao centro de atenção psicossocial. 1 ed. Rio de Janeiro: Autografia. 2020.
15. Neto, A. C.; Bittencourt, A. M. L.; Marquetto, R. A. Manual de psiquiatria geriátrica. 1 ed. Rio Grande do Sul: PUCRS. 2022.
16. Souza, C. E. V., Gadelha, R. R. M., Lopes Viana, J. E., de Oliveira Novais, L. K., & Nunes Magalhães Rodrigues, N. M. Impactos dos recursos de baixo custo na prática fisioterapêutica de psicomotricidade. *Revista Movimenta*, 2024, 17(1): 46-63.
17. Fonseca, V. da. Neuropsicomotricidade: Ensaio sobre as relações entre corpo, motricidade, cérebro e mente. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Wak. 2018.
18. Santos, J. C., Barreto, N. M. P. V., & Silva, L. R. Neuropsychomotor development and functional skills in preschool children with liver diseases. *Fisioterapia em Movimento*, 2022, 35, e35138.
19. Azevedo, E. B. Tecendo práticas intersetoriais em saúde mental para pessoas em sofrimento psíquico. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2014; 4(3):612-623.
20. Rocha, P. L. R., Pegoraro, R. F., & Próchno, C. C. S. C. Centros de Atenção Psicossocial segundo Seus Usuários: Uma Revisão Integrativa. *Revista Psicologia e Saúde*, 2022:151-164.
21. Santos, J. C. G. D., Cavalcante, D. S., Vieira, C. A. L., & Quinderé, P. H. D. Medicalização do sofrimento psíquico na Atenção Primária à Saúde em um município do interior do Ceará. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2023; 33: e33010.
22. Brasil, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientação para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Brasília, 2015.
23. Campana, M. C.; Soares, M. H. Familiares de pessoas com esquizofrenia: sentimentos e atitudes frente ao comportamento agressivo. *Cogitare Enfermagem*. 2015; 20(2):338-344.
24. De Magalhães, M. N.; Ribeiro, M. C. Percepção de discentes de Fisioterapia sobre sua formação acadêmica em saúde mental. *Revista Docência do Ensino Superior*. 2020; 10:1-16.

25. Luvison, A.; Maeyama, M. A.; Nilson, L. G. Análise das Práticas Integrativas e Complementares em saúde sob a luz da integralidade. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020; 3(2):2634-2650.
26. Medeiros, M. R. de S. Análise dos determinantes sociais da saúde a partir das falas de familiares e usuários do CAPS. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2020.