

ENTRE O FÍSICO E O MENTAL: UM OLHAR SOBRE OS BENEFÍCIOS DE EXERCÍCIOS FÍSICOS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ESQUIZOFRENIA

Ítalo Bruno Lima Nonato¹
Ana Carolina Pereira da Silva²
Sabrina Alves Gonçalves³

RESUMO: A esquizofrenia é um transtorno mental complexo que deve ser compreendido de forma integral, considerando seus impactos cognitivos, físicos, emocionais e sociais. Historicamente, o cuidado psiquiátrico esteve centrado principalmente no controle medicamentoso dos sintomas, resultando, muitas vezes, na negligência da saúde física e da experiência corporal dos indivíduos acometidos pelo transtorno. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar os benefícios da atividade física no processo de reabilitação psicossocial de pessoas com esquizofrenia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, realizada por meio de revisão bibliográfica. Foram analisados artigos científicos, livros, documentos institucionais e produções acadêmicas relacionados à esquizofrenia, saúde mental, neuroplasticidade, cognição e atividade física. Os resultados evidenciam que a prática regular de exercícios físicos contribui significativamente para a preservação cognitiva, especialmente em funções como memória, atenção, funções executivas e autonomia funcional. Tais benefícios estão associados a mecanismos neurobiológicos, como a neuroplasticidade e a regulação de neurotransmissores, entre eles dopamina e serotonina. Além disso, a atividade física promove impactos emocionais e sociais relevantes, auxiliando na redução de sintomas negativos, como apatia, anedonia e isolamento social. As práticas corporais em grupo favorecem a socialização, o fortalecimento de vínculos interpessoais, a autoestima e a reinserção social dos indivíduos. Conclui-se que a atividade física não deve ser compreendida apenas como uma intervenção corporal, mas também como uma importante ferramenta terapêutica, social e subjetiva, capaz de promover autonomia, qualidade de vida, inclusão social e fortalecimento da cidadania em indivíduos com esquizofrenia.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Atividade física. Saúde mental. Neuroplasticidade. Cognição. reabilitação psicossocial.

¹Orientador/Professor.

²Graduanda em Psicologia, Fametro.

³Graduanda em Psicologia, Fametro.

ABSTRACT: This study discusses schizophrenia from an integral perspective, considering its cognitive, physical, emotional, and social impacts. Historically, psychiatric care has prioritized symptom control through medication, often neglecting the patient's physical health and bodily experience. In this context, physical activity emerges as an important complementary therapeutic strategy in psychosocial rehabilitation. The research is characterized as a qualitative bibliographic review, based on scientific articles, institutional documents, books, and academic studies related to schizophrenia, mental health, cognition, neuroplasticity, and physical activity. The findings indicate that regular physical exercise contributes significantly to cognitive preservation, especially regarding memory, attention, executive functions, and autonomy. These benefits are associated with neurobiological mechanisms such as neuroplasticity and the regulation of neurotransmitters, including dopamine and serotonin. In addition to cognitive improvements, physical activity also promotes emotional and social benefits, helping reduce negative symptoms such as apathy, anhedonia, and social withdrawal. Group physical practices encourage social interaction, strengthen interpersonal bonds, improve self-esteem, and contribute to psychosocial reintegration. Furthermore, body-oriented activities help reconstruct body perception and personal identity, favoring the reintegration of the "body-self" often fragmented by psychosis. The study also highlights the importance of interdisciplinary work involving psychologists, psychiatrists, physical educators, and other healthcare professionals in promoting comprehensive and humanized care. Therefore, physical activity should be understood not only as a physical health intervention but also as a therapeutic and social tool capable of promoting autonomy, citizenship, quality of life, and social inclusion for individuals with schizophrenia.

Keywords: Schizophrenia. Physical Activity. Mental Health. Neuroplasticity. Cognition. Psychosocial Rehabilitation.

INTRODUÇÃO

A saúde mental tem-se configurado como um dos principais desafios contemporâneos no campo da saúde pública, considerando não apenas a crescente incidência dos transtornos psíquicos, mas também os seus profundos impactos sociais, econômicos e culturais. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a saúde mental compreende -se como um estado de bem-estar físico, mental e social no qual o indivíduo tem a capacidade de lidar com as demandas cotidianas da vida, desenvolver habilidades, trabalhar de forma produtiva e contribuir para a sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025). Nesse sentido, compreender e promover estratégias que favoreçam o equilíbrio psíquico e a qualidade de vida torna-se uma prioridade essencial para a assistência integral ao sujeito.

Dentre os transtornos mentais, a esquizofrenia destaca-se como uma das condições mais complexas, crônica e frequentemente incapacitante, apresentando uma "originalidade" clínica que desafia as fronteiras da subjetividade. Esta patologia é caracterizada por prejuízos significativos nos aspectos emocionais, sociais e funcionais, fragmentando a percepção da realidade e a unidade do indivíduo (TAMMINGA, 2022). Além dos sintomas identificador

como positivos, como delírios e alucinações, e dos sintomas negativos, como apatia, anedonia e retraimento social, indivíduos com esquizofrenia apresentam défices cognitivos relevantes, especialmente em funções como atenção, memória e funções executivas, o que compromete diretamente a sua autonomia e o funcionamento cotidiano (DSM-V, 2014; APARECIDO, 2020).

Mesmo com os avanços nos tratamentos farmacológicos e psicoterápicos, observa-se que muitos pacientes ainda apresentam limitações importantes, principalmente no que se refere ao "custo biológico" do tratamento. O uso prolongado de antipsicóticos, embora necessário, está frequentemente associado a alterações metabólicas e motoras que podem contribuir para o agravamento da saúde física do sujeito (SILVA, 2018). Esta dicotomia evidencia a necessidade de estratégias complementares de cuidado que transcendam a visão unicamente medicamentosa e foquem na reintegração de um corpo frequentemente esquecido ou silenciado socialmente pela psicose (MARTÍNEZ et al., 2021).

Nesse contexto, a atividade física tem-se consolidado como uma ferramenta positiva e humanizada, amplamente discutida na literatura por seus efeitos nos âmbitos fisiológico, psicológico e cognitivo. Estudos indicam que a prática regular de exercícios está associada à melhoria de funções cognitivas superiores, além de contribuir para a redução de sintomas negativos através do estímulo à neuroplasticidade e à regulação neuroquímica (LIMA, 2019). Ademais, a atividade física favorece o aumento da autoestima e do bem-estar subjetivo, estimulando a socialização e o fortalecimento de vínculos interpessoais, aspectos fundamentais no processo de reabilitação psicossocial.

Apesar destes benefícios documentados, ainda existe uma lacuna na sistematização teórica acerca dos impactos específicos da atividade física na cognição e na autonomia de indivíduos com esquizofrenia. Torna-se, portanto, relevante analisar produções científicas que abordem a temática para ampliar a compreensão do exercício como estratégia de reintegração do "eu-corpo". Assim, o presente trabalho organiza-se para investigar, a partir da literatura, como o exercício físico auxilia na reconstrução da identidade e na funcionalidade do paciente com esquizofrenia (ARENARE, 2024). Ao longo deste artigo, serão exploradas as dimensões da percepção corporal e as evidências sobre o papel da atividade física como elo transformador na recuperação do sujeito, incentivando o leitor a compreender as novas fronteiras do cuidado em saúde mental.

CAPÍTULO I - O corpo esquecido na psicose

A dicotomia mente-corpo na psiquiatria tradicional e a negligência da saúde física.

Ao longo da história, a esquizofrenia foi compreendida, em grande parte, a partir de uma lógica que separa o indivíduo entre mente e corpo, o que influenciou diretamente as práticas de cuidado. Essa forma de pensar pode estar relacionada à teoria do dualismo cartesiano, proposta por René Descartes, que concebe mente (a consciência) e o corpo (a matéria) como substâncias distintas. Embora a esquizofrenia não tenha sido formulada diretamente a partir dessa perspectiva, a organização dos saberes em saúde sob essa lógica contribuiu para a construção de práticas fragmentadas, nas quais os aspectos psíquicos passaram a ter mais destaque em detrimento das dimensões corporais (SOUZA, 2020).

Nesse modelo, o tratamento foi direcionado principalmente para os sintomas psíquicos, enquanto a saúde física dos pacientes permaneceu em segundo plano. Essa centralidade no sofrimento mental, muitas vezes, desconsidera a complexa interação entre corpo e mente, reforçando uma visão reducionista do transtorno. Além disso, a própria perspectiva dualista apresenta limitações ao não conseguir explicar de forma satisfatória a relação entre essas dimensões, o que evidencia sua insuficiência para compreender o sujeito em sua integralidade e subjetividade (SOUZA, 2020).

Mesmo com os avanços da reforma psiquiátrica e da proposta de cuidado integral, ainda se observa, na prática, uma centralidade no cuidado a partir do controle medicamentoso, o que acaba reduzindo a complexidade do transtorno e desconsiderando seus impactos mais abrangentes (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2024). Tal cenário contribui para a manutenção de práticas que, ainda que atualizadas em termos institucionais, permanecem ancoradas em uma lógica fracionada de cuidado.

Nesse contexto, a literatura aponta que os prejuízos associados à esquizofrenia ultrapassam o campo psicopatológico, afetando as relações sociais, autonomia e desempenho ocupacional (ARENARE, 2024). Para além disso, observa-se que a saúde física desses indivíduos frequentemente é negligenciada, seja pelos efeitos adversos do tratamento medicamentoso, seja pela dificuldade de acesso a práticas de cuidado mais integrais, ou até mesmo a falta de estudo por parte dos profissionais dessa área, o que reforça a invisibilização do corpo no campo da saúde mental. Ademais, o estigma social contribui para o isolamento e dificulta o acesso a cuidados mais abrangentes, intensificando situações de vulnerabilidade (BRASIL, 2021).

Dessa forma, a divisão entre mente e corpo ainda persiste no campo da saúde mental, evidenciando a necessidade de abordagens que considerem o sujeito em sua totalidade e subjetividade, reconhecendo a indissociabilidade entre dimensões físicas, psíquicas e sociais no processo de adoecimento e cuidado (SOUZA, 2024).

Síndrome metabólica e antipsicóticos: o custo biológico do controle sintomático.

O tratamento da esquizofrenia baseia-se, majoritariamente, no uso de antipsicóticos, sendo estes fundamentais para o controle dos sintomas positivos, como delírios e alucinações. Entretanto, apesar da sua eficácia, esses medicamentos estão associados a importantes efeitos adversos no organismo. Estudos indicam que, especialmente no caso dos antipsicóticos de segunda geração, há relação com ganho de peso, alterações glicêmicas (como diabetes e pré diabetes) e dislipidemias (níveis alterados de colesterol e triglicerídeos), fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome metabólica (SILVA, 2018). Essa condição aumenta o risco de doenças cardiovasculares, impactando diretamente a saúde física dos pacientes.

Além das alterações metabólicas, o uso desses medicamentos também pode afetar o funcionamento motor, com a presença de efeitos extrapiramidais, como rigidez muscular, lentificação psicomotora e prejuízos na coordenação, o que interfere na mobilidade e nas atividades cotidianas (SILVA, 2018). Esses efeitos contribuem para a redução da funcionalidade e para um estilo de vida mais sedentário.

Outro ponto importante diz respeito aos impactos cognitivos. Embora os antipsicóticos atuem na redução dos sintomas positivos, eles podem estar associados a prejuízos em funções como atenção, memória e velocidade de processamento, especialmente em uso prolongado do medicamento (STUBBS; ROSENBAUM, 2022). Esses efeitos acabam se somando aos déficits cognitivos já presentes na esquizofrenia.

Além disso, evidências indicam que indivíduos com esquizofrenia já apresentam maior vulnerabilidade a alterações metabólicas e funcionais, mesmo antes do início do tratamento medicamentoso (STUBBS, 2022). Nesse sentido, o tratamento assume um caráter paradoxal, pois, ao mesmo tempo em que promove o controle dos sintomas psíquicos, pode gerar prejuízos significativos à saúde física, motora e cognitiva, reforçando a necessidade de intervenções complementares.

Esquizofrenia como patologia sistêmica

A partir dessas discussões, torna-se evidente que a esquizofrenia não pode ser compreendida apenas como um transtorno mental isolado, mas sim como uma condição complexa que envolve diferentes dimensões do funcionamento humano. Do ponto de vista neurobiológico, o transtorno está associado a alterações em neurotransmissores, como a dopamina, além de outras substâncias como serotonina e glutamato, que afetam o processamento de pensamentos, emoções e percepções (FELICIANO, 2024).

Os déficits cognitivos constituem um dos núcleos centrais da esquizofrenia, comprometendo funções como atenção, memória e funções executivas (MARTÍNEZ et al., 2021). Esses prejuízos impactam diretamente a autonomia e a inserção social dos indivíduos. Além desses aspectos, a doença também envolve alterações físicas, como prejuízos motores e metabólicos, relacionados tanto ao próprio transtorno quanto ao uso de antipsicóticos (SILVA, 2018).

Nesse sentido, o sofrimento vivenciado por pessoas com esquizofrenia não se limita aos sintomas psicopatológicos, mas envolve um impacto significativo na qualidade de vida social e no grau de independência em diferentes áreas, como relações sociais, familiares e condições de vida (GUTHS; SAUSEN, 2024), no entanto, limitar essa compreensão às dimensões biológicas e cognitivas ainda é insuficiente. O transtorno também produz impactos importantes no campo social, uma vez que os indivíduos frequentemente vivenciam estigma, invisibilidade, isolamento e dificuldades nas relações interpessoais, fatores que comprometem sua participação social e qualidade de vida (ARENARE, 2024).

Esse cenário se torna ainda mais complexo quando se considera que a esquizofrenia possui uma etiologia multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos, ambientais e do desenvolvimento neurobiológico. Indivíduos com histórico familiar apresentam maior vulnerabilidade ao transtorno, embora isso não determine, de forma isolada, seu aparecimento (MARTÍNEZ et al., 2021), além disso, experiências de trauma, situações de estresse contínuo e contextos sociais adversos podem intensificar essa vulnerabilidade, contribuindo para a manifestação dos sintomas (RIBEIRO, 2023).

Assim, o isolamento não pode ser compreendido apenas como consequência dos sintomas, mas também como resultado de um contexto social que reforça a exclusão e a marginalização dessas pessoas, contribuindo para a manutenção do sofrimento psíquico, dessa forma, compreender a esquizofrenia como uma patologia sistêmica implica reconhecer que seus

efeitos se manifestam de forma integrada nos níveis biológico, cognitivo e social, ampliando o olhar sobre o cuidado e apontando para a necessidade de intervenções que considerem o indivíduo em sua totalidade.

2. Neurobiologia e Subjetividade do Movimento

Atividade Física e Neuroplasticidade: O papel do exercício na regulação de neurotransmissores e na preservação cognitiva

A esquizofrenia, por ser um transtorno mental grave, é caracterizada por alterações neurobiológicas extremamente complexas, que comprometem o funcionamento cognitivo, emocional e comportamental de pessoas com este transtorno. Entre as alterações, destacam-se disfunções nos sistemas de neurotransmissão, especialmente nos circuitos dopaminérgicos, serotoninérgicos e glutamatérgicos, os quais exercem papel fundamental na regulação do humor, da cognição e da percepção da realidade (FELICIANO, 2024). Ademais, constata-se comprometimento em estruturas cerebrais como o córtex pré-frontal e o hipocampo, regiões diretamente relacionadas às funções executivas, memória e atenção (FERNANDES, 2023).

Nesse cenário, os déficits cognitivos caracterizam-se como um dos principais núcleos da esquizofrenia, estando presente desde os estágios iniciais do transtorno e persistindo ao longo de sua evolução. Funções como atenção, memória de trabalho, aprendizagem e funções executivas são frequentemente prejudicadas, impactando significativamente a autonomia, o desempenho social e a qualidade de vida dos indivíduos (MARTÍNEZ, 2021; DALGALARRONDO, 2019). Diante dessas limitações, a atividade física é inserida como uma ferramenta relevante no tratamento da esquizofrenia, especialmente no que se refere à preservação e ao aprimoramento das funções cognitivas.

Do ponto de vista neurobiológico, a prática correta de exercícios físicos, promove alterações positivas no funcionamento cerebral, evidenciando o aumento da liberação de neurotransmissores como dopamina, serotonina e noradrenalina, importantes para a regulação do humor, da motivação e da atenção (UFRGS, 2023). Além disso, o exercício físico estimula a produção de fatores neurotróficos, como o BDNF (Brain-Derived Neurotrophic Factor), que tem um papel essencial na neuroplasticidade. Este processo é fundamental para a aprendizagem, a memória e a adaptação a novas demandas cognitivas (VISTACIEN, 2023).

Exercícios físicos, especialmente aqueles de caráter multicomponente, que combinam atividades aeróbicas, de força e coordenação motora, promovem melhorias significativas em

funções cognitivas como atenção sustentada, memória de trabalho e funções executivas (LIMA, 2019; MOREIRA et al., 2022). Tais benefícios são potencializados quando as atividades exigem simultaneamente esforço físico e engajamento cognitivo, como ocorre em atividades que envolvem coordenação motora, planejamento e controle atencional (TROMBETTA et al., 2020).

Adicionalmente, o exercício físico emerge como um recurso relevante para a promoção de benefícios, como a melhora do metabolismo energético cerebral, aumentando a captação de glicose e a eficiência mitocondrial, fatores essenciais para o funcionamento correto do sistema nervoso central. Esse aspecto é relevante em indivíduos com esquizofrenia, uma vez que a doença e o uso prolongado de antipsicóticos estão frequentemente associados a alterações metabólicas que podem impactar negativamente a cognição (SILVA, 2018; CELESTINO, 2016).

Desta forma, a atividade física emerge como uma intervenção capaz de atuar diretamente nos mecanismos neurobiológicos subjacentes aos déficits cognitivos da esquizofrenia, promovendo a neuroplasticidade, a regulação neuroquímica e a melhora do desempenho cognitivo. Assim, consolidando como uma importante estratégia complementar no cuidado em saúde mental, contribuindo para a promoção da autonomia e da qualidade de vida desses indivíduos.

O combate à anedonia e ao isolamento: O exercício como ferramenta de engajamento social e prazer funcional

A esquizofrenia mostra que além dos prejuízos cognitivos, um conjunto expressivo de sintomas negativos, impactam significativamente funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos. Destacam-se a apatia, a anedonia, o retraimento social e a diminuição da motivação, os quais comprometem o engajamento em atividades cotidianas e a participação em seus contextos sociais. A anedonia em particular, caracteriza-se pela redução ou ausência da capacidade de experimentar prazer, afetando diretamente o interesse e a iniciativa do indivíduo diante das demandas da vida diária (ARENARE, 2024; APARECIDO, 2020).

Associado a esses fatores, o estigma social em torno da esquizofrenia contribui para o agravamento do isolamento. Representações sociais negativas, favorecem processos de exclusão, discriminação e marginalização, enquanto a internalização desse estigma pode gerar sentimentos de inadequação, baixa autoestima e evitação de interações sociais (MOURA, 2022).

Diante desse contexto, a atividade física emerge como uma estratégia terapêutica importante, atuando de forma integrada nas dimensões biológica, psicológica e social.

A prática regular de exercícios físicos tem sido associada à melhora do humor, ao aumento da motivação e ao fortalecimento da autoestima, contribuindo para a redução de sintomas negativos, como apatia e anedonia (ZAGO, 2021). Além disso, a atividade física, especificamente quando realizada em grupos, promove um espaço de socialização, favorecendo a construção de vínculos interpessoais, o sentimento de pertencimento e a ampliação das redes de apoio. Essas experiências coletivas são importantes no processo de reabilitação psicossocial, possibilitando a reconstrução da vida social e a reinserção do indivíduo em seu contexto comunitário (SAÚDE DF, 2023).

Sob a perspectiva da teoria de campo de Kurt Lewin, o comportamento humano é influenciado pelas forças presentes no ambiente. Ambientes que promovem acolhimento e interação, favorecem comportamentos mais adaptativos, de modo que as práticas corporais coletivas podem modificar o campo social do indivíduo, reduzindo barreiras e ampliando possibilidades de interação (PASQUALINI; MARTINS 2021). De forma complementar, Carl Rogers (2017) destaca que o desenvolvimento pessoal ocorre em contextos de empatia, aceitação e consideração positiva incondicional. Em atividades físicas grupais, esses elementos favorecem o fortalecimento da autoestima e da motivação intrínseca.

9

Ainda nessa perspectiva, Jacob Levy Moreno mostra o papel das relações sociais na constituição do sujeito, sendo as interações fundamentais para o desenvolvimento emocional. Práticas corporais coletivas favorecem a expressão emocional, a espontaneidade e a reconstrução dos vínculos sociais (FERNANDES et al., 2021). Dessa forma, a atividade física se torna uma ferramenta potente de engajamento social e resgate do prazer funcional, contribuindo significativamente para a redução dos sintomas negativos da esquizofrenia e para a melhoria da qualidade de vida.

Percepção Corporal e Esquema Corporal: O movimento como reintegração do “eu-corpo” na esquizofrenia.

A experiência corporal desempenha um papel importante na constituição da identidade e na relação do indivíduo com o mundo externo. No entanto, na esquizofrenia, essa experiência pode ser comprometida por uma fragmentação da percepção do “eu-corpo”, na qual há dificuldades na integração entre sensações, movimento e identidade.

Essa fragmentação manifesta-se tanto em aspectos subjetivos quanto em aspectos funcionais, envolvendo alterações na percepção corporal, na organização motora e na coordenação dos movimentos. Essas alterações não se restringem ao plano psicológico, mas estão relacionadas a disfunções neurobiológicas em áreas cerebrais responsáveis pela integração sensorio-motora, como o cerebelo, o córtex motor e os gânglios da base (PRONEP, 2022). Além disso, o uso prolongado de medicamentos antipsicóticos, pode culminar na intensificação desses prejuízos, gerando efeitos adversos como, rigidez muscular, lentificação psicomotora e dificuldades na execução de movimentos, impactando negativamente a autonomia e o funcionamento cotidiano (SILVA, 2018).

Nesse contexto, a atividade física por meio de práticas que envolvem consciência corporal, coordenação e expressão do movimento, apresenta-se como uma importante estratégia de reintegração do “eu-corpo”. Exercícios que estimulam o controle motor, o equilíbrio e a percepção corporal favorecem a conexão entre mente e corpo, contribuindo para a reorganização da experiência corporal.

Práticas como oficinas de consciência corporal e atividades físicas em grupo, possibilitam ao indivíduo experimentar seu corpo de forma mais integrada, promovendo o reconhecimento de suas capacidades, limites e sensações. Essas experiências contribuem não apenas na melhora da coordenação motora, mas também na reconstrução da identidade corporal e da percepção de si (SAÚDE DF, 2023). Adicionalmente, quando realizadas em contextos coletivos, essas práticas ampliam seus efeitos ao integrar dimensões sociais e afetivas, beneficiando a construção de vínculos e o fortalecimento do sentimento de pertencimento.

Portanto, o movimento corporal ultrapassa dimensões físicas, emergindo como um recurso terapêutico que possibilita a reintegração do sujeito consigo mesmo. Ao favorecer a reorganização da experiência corporal e a reconstrução da identidade, a atividade física contribui significativamente para a recuperação psicossocial de indivíduos com esquizofrenia.

4. A Práxis do psicólogo na reabilitação psicossocial

Manejo da motivação e barreiras psicológicas para o autocuidado em pacientes com transtornos mentais grave

No contexto da esquizofrenia, os sintomas negativos como apatia, anedonia, retraimento social e diminuição da motivação, manifestam-se como importantes barreiras para o autocuidado e a adesão a intervenções terapêuticas. Tais sintomas impactam diretamente a

iniciativa do indivíduo, dificultando a realização de atividades cotidianas, o engajamento em práticas de saúde e a participação em propostas de reabilitação psicossocial (ARENARE, 2024).

Além dos aspectos psicopatológicos, fatores como o estigma social e a internalização de crenças negativas sobre si mesmo, cooperam para o agravamento dessas dificuldades. A percepção de incapacidade, conectada à vivência de exclusão social, pode reduzir significativamente a motivação para o autocuidado e para a busca por estratégias de melhoria da qualidade de vida (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE 2022).

Nesse cenário, o psicólogo desempenha papel fundamental no manejo dessa problemática, podendo atuar na promoção da motivação, no fortalecimento da autoestima e na reconstrução do sentido de agência do indivíduo. Intervenções baseadas na escuta qualificada, no acolhimento e na construção de vínculo terapêutico, são essenciais para favorecer o engajamento do paciente no processo de cuidado.

A atividade física, especificamente nesse contexto, apresenta-se como uma estratégia eficaz, pois possibilita a ativação comportamental e a experiência de pequenas conquistas progressivas, favorecendo o aumento da motivação e do sentimento de competência. A participação em atividades corporais, contribui para a redução da apatia e da anedonia, promovendo maior envolvimento do indivíduo com seu próprio processo de cuidado (ZAGO, 2021; CELESTINO, 2016).

11

Dessa forma, a atuação do psicólogo deve estar salientada para a identificação das barreiras subjetivas que dificultam o autocuidado, bem como para a construção de estratégias e intervenções que promovam o engajamento ativo do indivíduo, considerando suas singularidades e seu contexto de vida.

A interdisciplinaridade na prática: O diálogo entre o psicólogo, o psiquiatra e o educador físico

A reabilitação psicossocial de indivíduos com esquizofrenia, exige uma abordagem integrada, que considere a complexidade do transtorno em todas as suas dimensões, biológica, psicológica e social. A priori, a atuação interdisciplinar é essencial, e envolve o diálogo e o manejo entre diferentes profissionais, como psicólogos, psiquiatras e educadores físicos.

O psiquiatra atua principalmente no manejo farmacológico, buscando a estabilização dos sintomas psicóticos e a redução de quadros agudos. No entanto, apesar dos avanços no tratamento medicamentoso, muitos pacientes continuam apresentando déficits cognitivos e

sintomas negativos persistentes, o que evidencia a necessidade de intervenções complementares (SILVA, 2018).

O psicólogo, por sua vez, tem papel central na compreensão da subjetividade do indivíduo, atuando na promoção do acolhimento, no fortalecimento da identidade e na construção de estratégias que possam favorecer o engajamento dos indivíduos no tratamento. Sua atuação contribui para a elaboração das experiências subjetivas relacionadas ao transtorno, bem como para a reconstrução de vínculos sociais e afetivos.

Já o educador emerge como profissional fundamental na promoção da atividade física como estratégia terapêutica, contribuindo para a melhora da condição física, da coordenação motora e do bem-estar geral. Além disso, sua atuação favorece a implementação de práticas corporais adaptadas às necessidades dos pacientes, respeitando seus limites e potencialidades (PRONEP, 2022).

Essa articulação entre os profissionais permite uma abordagem mais ampla e efetiva, na qual o tratamento não se restringe à redução de sintomas, mas busca proporcionar qualidade de vida, autonomia e inclusão social. Em serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), essa prática interdisciplinar se realiza por meio de atividades grupais, oficinas terapêuticas e acompanhamento multiprofissional, favorecendo a integralidade do cuidado (SAMPAIO, 2021).

12

Dessa forma, o trabalho em equipe constitui-se como um elemento fundamental na reabilitação psicossocial, possibilitando a construção de intervenções mais completas e alinhadas às necessidades dos indivíduos com esquizofrenia.

De paciente a sujeito: A atividade física como via para a cidadania, autonomia e redução do estigma institucional

A Reforma Psiquiátrica brasileira promoveu uma transformação importante na forma de compreensão e no tratamento dos transtornos mentais, deslocando o foco do modelo hospitalocêntrico para uma abordagem psicossocial, focada na valorização da cidadania, da autonomia e dos direitos humanos. Nesse novo paradigma, o indivíduo deixa de ser visto apenas como paciente e passa a ser reconhecido como sujeito de direitos, inserido em um contexto social e cultural (ALVARES et al., 2023).

Entretanto, apesar dos avanços, pessoas com esquizofrenia ainda enfrentam estigmas, preconceitos e barreiras institucionais que dificultam sua plena inclusão social. A associação do

transtorno à periculosidade e à incapacidade contribui para a exclusão e para a limitação de oportunidades em diferentes esferas da vida.

Nesse contexto, a atividade física pode ser uma importante e eficaz ferramenta de transformação social, ao promover não apenas benefícios físicos e psicológicos, mas também experiências de participação, pertencimento e reconhecimento. Ao se engajar em práticas corporais, o indivíduo passa a ocupar novos espaços sociais, ressignificando sua identidade para além do diagnóstico.

Além disso, a participação em atividades coletivas contribui para o desenvolvimento da autonomia, ao estimular a tomada de decisões, a responsabilidade e o cuidado consigo mesmo. Essas experiências favorecem o fortalecimento da cidadania, entendida como a capacidade de exercer direitos, participar socialmente e construir projetos de vida.

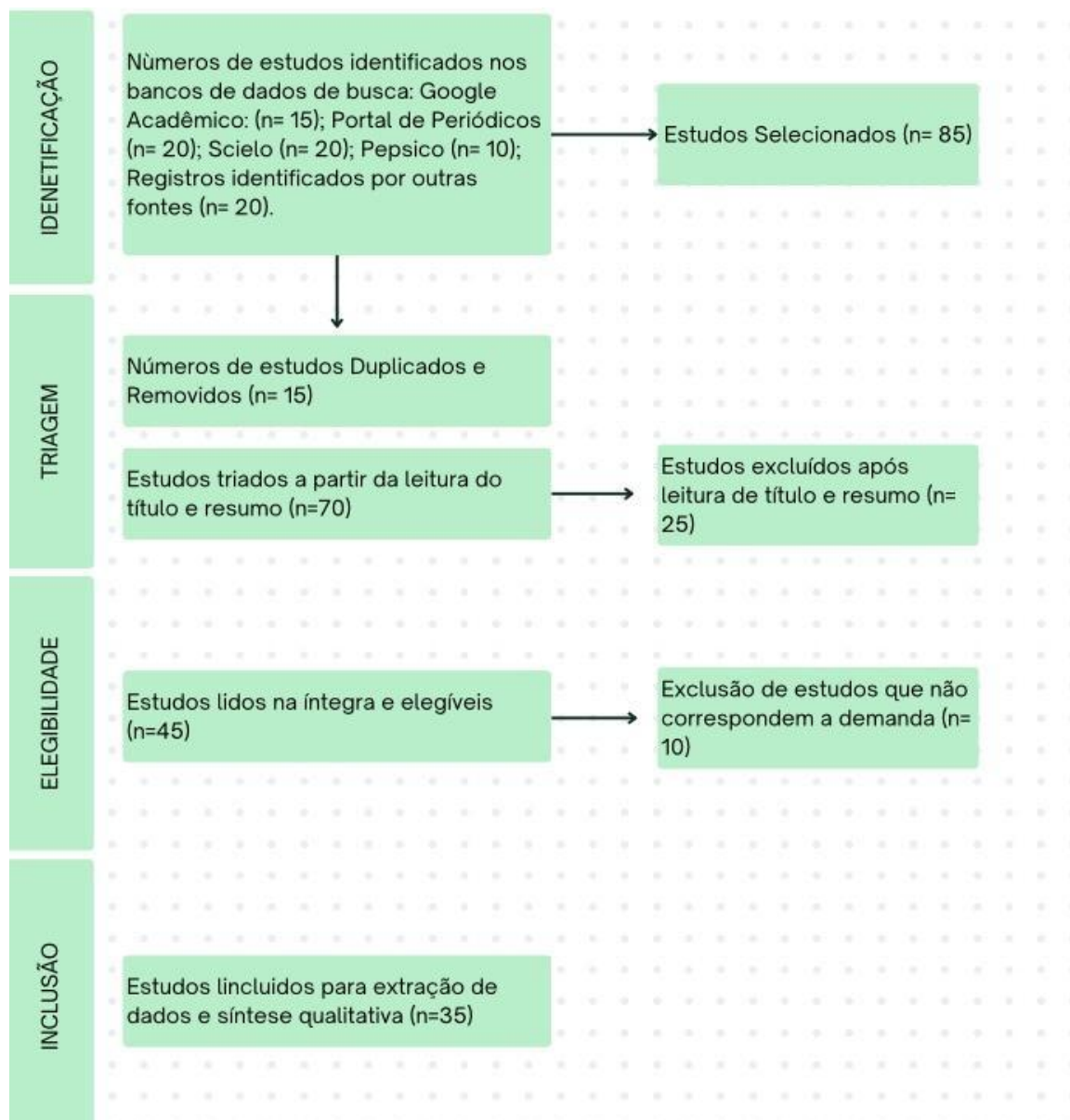
Os serviços da Rede de Atenção Psicossocial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), desempenha um papel fundamental nesse processo, ao oferecerem espaços de convivência, oficinas e atividades que promovem a reinserção social e o fortalecimento da autonomia dos usuários (SAMPAIO, 2021). Dessa forma, a atividade física pode emergir como uma via potente para a transformação da condição de “paciente” em sujeito ativo de sua própria trajetória, contribuindo para a redução do estigma institucional e para a promoção da inclusão social, da autonomia e da cidadania em indivíduos com esquizofrenia.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica. A abordagem qualitativa foi escolhida por possibilitar uma compreensão aprofundada acerca das relações entre atividade física, cognição, percepção corporal e reabilitação psicossocial em indivíduos com esquizofrenia, considerando aspectos subjetivos, sociais e neurobiológicos envolvidos no fenômeno estudado.

A revisão bibliográfica consiste em um método de investigação baseado na análise e interpretação de produções científicas previamente publicadas, permitindo reunir conhecimentos já existentes acerca de determinada temática. Segundo Cavalcante e Oliveira (2020), a pesquisa qualitativa possibilita compreender fenômenos complexos a partir da interpretação crítica dos conteúdos analisados, favorecendo reflexões amplas sobre os aspectos subjetivos e sociais relacionados ao objeto de estudo.

Figura 1: Fluxograma do procedimento utilizado no levantamento teórico



O fluxograma apresenta as etapas do processo de seleção dos estudos utilizados na pesquisa, seguindo critérios de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos materiais analisados na revisão bibliográfica.

Na etapa de identificação, foram localizados 85 estudos por meio de diferentes bases de dados e fontes de pesquisa, sendo: Google Acadêmico (n=15), Portal de Periódicos (n=20), SciELO (n=20), PePSIC (n=10) e outras fontes complementares (n=20). Após a coleta inicial, realizou-se a remoção dos estudos duplicados, totalizando 15 exclusões. Na fase de triagem,

permaneceram 70 estudos, os quais foram analisados a partir da leitura dos títulos e resumos. Após essa análise preliminar, 25 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos para a pesquisa.

Posteriormente, na etapa de elegibilidade, 45 estudos foram lidos na íntegra para avaliação mais aprofundada. Desses, 10 foram excluídos por não corresponderem diretamente à temática e aos objetivos do estudo. Ao final do processo, 35 estudos foram incluídos para extração de dados e composição da síntese qualitativa da pesquisa, constituindo o material utilizado para fundamentação teórica e discussão dos resultados do trabalho. Para a busca dos materiais foram utilizados descritores como “esquizofrenia”, “atividade física”, “saúde mental”, “neuroplasticidade”, “cognição”, “reabilitação psicossocial”, “percepção corporal” e “antipsicóticos”, combinados por operadores booleanos, como AND e OR.

Os critérios de inclusão compreenderam artigos científicos, livros, dissertações, teses e documentos institucionais publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola, que abordassem a relação entre atividade física e esquizofrenia nos aspectos cognitivos, corporais e psicossociais. Foram priorizadas produções recentes, sem excluir autores clássicos relevantes para a fundamentação teórica do trabalho. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos sem relação direta com a temática proposta, materiais duplicados e produções sem fundamentação científica consistente.

15

Além da literatura científica tradicional, esta pesquisa também utilizou literatura cinzenta como fonte complementar de análise. De acordo com Dudziak (2023), a literatura cinzenta corresponde a materiais técnico-científicos produzidos fora dos meios convencionais de publicação editorial, incluindo documentos governamentais, cartilhas, relatórios técnicos, manuais institucionais, diretrizes e produções acadêmicas não comercializadas amplamente. Esse tipo de material possui grande relevância na área da saúde, especialmente por reunir informações práticas e atualizadas relacionadas às políticas públicas e às estratégias de cuidado.

Nesse contexto, foram utilizados documentos produzidos por instituições como o Conselho Federal de Psicologia (CFP), o Ministério da Saúde e a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, contribuindo para ampliar a compreensão acerca do cuidado integral em saúde mental e das práticas corporais no contexto da esquizofrenia.

Segundo Guerra et al. (2024), a pesquisa qualitativa caracteriza-se pela compreensão aprofundada dos fenômenos humanos a partir de sua subjetividade, experiências e contextos sociais, permitindo uma análise interpretativa da realidade investigada. Dessa forma, a

utilização conjunta de literatura científica e literatura cinzenta favorece uma análise mais abrangente e contextualizada sobre o objeto estudado. Após a seleção dos materiais, realizou-se leitura exploratória, seletiva e analítica das produções encontradas. Em seguida, os conteúdos foram organizados em categorias temáticas relacionadas aos objetivos da pesquisa, permitindo identificar convergências entre os autores e principais evidências acerca do papel da atividade física na preservação cognitiva, na percepção corporal e na promoção da qualidade de vida de indivíduos com esquizofrenia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura demonstra que a esquizofrenia deve ser compreendida como uma patologia sistêmica, cujos impactos ultrapassam o campo psicopatológico e atingem dimensões cognitivas, físicas e sociais do sujeito. Os estudos analisados apontam que a fragmentação entre mente e corpo, historicamente presente nas práticas psiquiátricas, contribuiu para um modelo de cuidado centrado prioritariamente nos sintomas psíquicos, enquanto a saúde física e a experiência corporal dos indivíduos permaneceram frequentemente negligenciadas (DALGALARRONDO, 2019).

Nesse contexto, observa-se que o uso prolongado de antipsicóticos, embora fundamental para o controle dos sintomas positivos da esquizofrenia, está associado a alterações metabólicas e motoras importantes, como ganho de peso, lentificação psicomotora e síndrome metabólica, comprometendo diretamente a qualidade de vida dos pacientes (SILVA, 2018). Dessa forma, os resultados encontrados reforçam a necessidade de estratégias terapêuticas complementares que promovam um cuidado mais integral e humanizado.

Dentre essas estratégias, a atividade física destaca-se como uma importante ferramenta terapêutica complementar no cuidado à esquizofrenia. Os estudos analisados evidenciam que a prática regular de exercícios físicos promove benefícios significativos nas funções cognitivas, especialmente em aspectos relacionados à memória, atenção, velocidade de processamento e funções executivas. Lima (2019) aponta que exercícios aeróbicos contribuem diretamente para a melhora da cognição e da autonomia funcional de indivíduos com esquizofrenia. Da mesma forma, Moreira et al. (2022) identificam que treinamentos multicomponentes favorecem avanços tanto na capacidade funcional quanto no desempenho cognitivo de pacientes psiquiátricos.

Os benefícios cognitivos da atividade física relacionam-se, principalmente, aos mecanismos de neuroplasticidade estimulados pelo exercício. Segundo Feliciano (2024), a prática corporal atua na regulação de neurotransmissores como dopamina, serotonina e noradrenalina, fundamentais para os processos de humor, motivação e cognição. Além disso, o exercício físico favorece a produção do fator neurotrófico BDNF, importante para processos de aprendizagem, memória e reorganização neural. O manual desenvolvido pela UFRGS (2023) também destaca que programas regulares de exercícios auxiliam na preservação cognitiva e minimizam prejuízos associados tanto à doença quanto ao uso prolongado de antipsicóticos.

Outro aspecto relevante encontrado nesta revisão refere-se aos impactos psicossociais da atividade física. A literatura aponta que sintomas negativos da esquizofrenia, como apatia, anedonia e retraimento social, estão diretamente relacionados ao isolamento e à perda de vínculos interpessoais. Nesse sentido, Martínez et al. (2021) demonstram que atividades físicas realizadas em grupo contribuem para a redução desses sintomas, favorecendo processos de socialização, pertencimento e reinserção social.

Além disso, práticas corporais voltadas à consciência corporal e coordenação motora auxiliam na reconstrução da percepção corporal e da identidade do sujeito, funcionando como estratégias de reintegração do “eu-corpo”, frequentemente fragmentado pela experiência psicótica (PRONEP LIFE CARE, 2022). Dessa forma, o movimento corporal ultrapassa os benefícios fisiológicos e passa a representar também uma forma de ressignificação subjetiva e fortalecimento da autonomia.

A discussão evidencia ainda que muitas pessoas com esquizofrenia permanecem em situação de invisibilidade dentro do cuidado em saúde, sendo frequentemente reduzidas apenas ao diagnóstico e ao controle medicamentoso. Assim, torna-se fundamental a integração de um cuidado multiprofissional e humanizado, envolvendo áreas como psicologia, psiquiatria, educação física, enfermagem e terapia ocupacional. Rogers (2017) ressalta que relações pautadas na empatia, aceitação e valorização da subjetividade favorecem o fortalecimento da autoestima e da autonomia do indivíduo.

Portanto, os resultados desta revisão indicam que a atividade física constitui uma importante estratégia complementar no tratamento da esquizofrenia, promovendo benefícios cognitivos, emocionais e sociais, além de contribuir para um cuidado mais integral, humanizado e centrado na qualidade de vida desses indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esquizofrenia deve ser compreendida de forma integral, considerando seus impactos cognitivos, físicos, emocionais e sociais. A pesquisa evidenciou que o tratamento centrado apenas no controle medicamentoso, pode negligenciar aspectos importantes da saúde e da qualidade de vida dos indivíduos. Nesse contexto, a atividade física surge como uma importante estratégia complementar no cuidado à esquizofrenia, contribuindo para a melhora da cognição, redução dos sintomas negativos, fortalecimento da autoestima e ampliação da socialização.

Além disso, as práticas corporais auxiliam na percepção corporal e na reconstrução da autonomia e identidade do sujeito com o transtorno, ressalta-se ainda, a importância da atuação multidisciplinar no processo de reabilitação psicossocial, uma vez que a integração entre psicólogos, psiquiatras, educadores físicos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e demais profissionais da saúde possibilita um cuidado mais humanizado, amplo e efetivo. Essa articulação favorece não apenas a redução dos sintomas, mas também a promoção da autonomia, inclusão social e bem-estar integral do indivíduo.

Dessa forma, é fundamental a adoção de práticas multiprofissionais e humanizadas, que considerem o indivíduo em sua totalidade, destacando a importância de ter novas pesquisas sobre os benefícios da atividade física na reabilitação psicossocial de pessoas com esquizofrenia.

18

REFERÊNCIA

ALVARES, Camila; TEIXEIRA, Bethania Serrão Peres. **A reforma psiquiátrica e sua articulação com os cuidados oferecidos em um CAPSi do Distrito Federal.** *Health Residencies Journal - HRJ*, v. 4, n. 20, 31 ago. 2023. Disponível em: repositório FEPECS. Acesso em: 1 out. 2025. DOI: 10.51723/hrj.v4i20.883.

ARENARE, Henrique. **Avaliação da funcionalidade em pacientes com transtorno bipolar e em pacientes com esquizofrenia.** 2024. Dissertação - Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Neurociências, Belo Horizonte, 2024. Disponível em: Repositório UFMG. Acesso em: 6 abr. 2026.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Saúde mental.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: Ministério da Saúde - Saúde Mental. Acesso em: 18 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atividade física para a população brasileira.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Acesso em: 6 abr. 2026.

CAVALCANTE, Livia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. **Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos.** *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-102, 2020. Disponível em: PePSIC. Acesso em: 11 maio 2026.

- CELESTINO, Alessia Neves. *Atividade física e esquizofrenia*. 2016. Monografia – Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2016. Disponível em: Monografias UFOP. Acesso em: 30 set. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). *Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) em serviços de atenção psicossocial*. Brasília: CFP, 2024.
- DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- DUDZIAK, Elisabeth. **O que é literatura cinzenta?** AGUIA Blog, São Paulo, 16 ago. 2021. Disponível em: AGUIA Blog. Acesso em: 11 maio 2026.
- FELICIANO, G. S. *Regulação neuroquímica e exercício físico na saúde mental*. [S. l.]: [s. n.], 2024.
- FERNANDES, Rafael Leite et al. **Memória, atenção, habilidades visuoespaciais e fatores associados em indivíduos com esquizofrenia em tratamento em hospital-dia**. *Neuropsicologia Latinoamericana*, v. 15, n. 2, p. 18–34, 2023. DOI: 10.5579/rnl.2023.0781. Disponível em: Neuropsicologia Latinoamericana. Acesso em: 26 nov. 2025.
- FERNANDES et al. **Intervenções em psicodrama: uma revisão sistemática**. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 23, n. 1, 2021. Disponível em: PePSIC. Acesso em: 30 set. 2025.
- GUERRA, Avaetê de Lunetta e Rodrigues et al. **Pesquisa Qualitativa e seus fundamentos na investigação científica**. *Revista Gestão e Secretariado*, [S. l.], v. 15, n. 4, 2024. Disponível em: Revista Gestão e Secretariado. Acesso em: 11 maio 2026.
- GUTHS, Bruna Oliveira; SAUSEN, Tiago Rafael. **Esquizofrenia: revisão histórica e características neuropsicológicas do transtorno**. *Revista Neurociências*, v. 32, p. 1–21, 2024. DOI: 10.34024/rnc.2024.v32.15845.
- LIMA, Alisson Padilha de. *Efeitos do exercício físico aeróbico na cognição de pacientes com esquizofrenia*. 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências do Esporte) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.
- LIMA, F. C. P. dos S. *Exercício físico, níveis de BDNF e desempenho cognitivo em idosos*. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: Repositório UFMG. Acesso em: 29 set. 2025.
- MARTÍNEZ, J. C. et al. **Positive impact of prescribed physical activity on symptoms of schizophrenia: randomized clinical trial**. *Psychiatry Danubina*, Zagreb, v. 33, n. 3, p. 320–328, 2021.
- MOREIRA, E. A. et al. *Efeitos de um treinamento multicomponente sobre a capacidade funcional e cognitiva de pacientes psiquiátricos*. [S. l.]: [s. n.], 2022.
- OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Campanha #FaçaSuaParte: estigma saúde mental**. 2022. Disponível em: OPAS Brasil. Acesso em: 1 out. 2025.

PASQUALINI, Juliana C.; MARTINS, Fernando R.; EUZÉBIOS, Antonio Filho. **A “Dinâmica de Grupo” de Kurt Lewin: proposições, contexto e crítica.** *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 26, n. 2, p. 139-149, 2021. Disponível em: PePSIC. Acesso em: 30 set. 2025.

PRONEP. **Quais os efeitos das atividades físicas no corpo?** *Pronep Blog*, 2022. Disponível em: Pronep Blog. Acesso em: 30 set. 2025.

PRONEP LIFE CARE. **Protocolos de assistência e cuidado humanizado na esquizofrenia.** Rio de Janeiro: Pronep, 2022.

RIBEIRO, Yasmin Clara Fernandes et al. **Aspectos genéticos e sua relação com o distúrbio esquizofrênico.** *Anais do Congresso Internacional Transdisciplinar – CONTRA, IESVAP*, 2023. Disponível em: CONTRA. Acesso em: 26 nov. 2025.

ROGERS, Carl R. **Um jeito de ser.** São Paulo: EPU, 2017.

SAMPAIO, M. L. et al. **Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 3, 2021. Disponível em: SciELO. Acesso em: 26 nov. 2025.

SAÚDE DF. **Esquizofrenia e inclusão social.** Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2023. Disponível em: Secretaria de Saúde DF. Acesso em: 30 set. 2025.

SILVA, Edilene Aparecida Moreira. **Associação de síndrome metabólica na esquizofrenia e o impacto do tratamento antipsicótico.** 2018. Dissertação (Mestrado) – [S. l.], 2018.

SILVA, R. C. **Exercício físico, marcadores biológicos e qualidade de vida em pessoas com esquizofrenia.** 2018. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018. Disponível em: Repositório UFMG. Acesso em: 30 set. 2025.

SOUSA, Jhully Luiza Silva; MASSETTE, Palloma. **Hoje eu tô do jeito que o CAPS não gosta: cultura, estigma e os desafios da desinstitucionalização da saúde mental.** *Práxis em Saúde*, Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 1-17, 2024. DOI: 10.56579/prxis.v2i1.1808.

SOUZA, A. C. **A corporeidade na esquizofrenia: o movimento como via de subjetivação.** 2024. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2024.

SOUZA, Felini de. **Dualismo cartesiano: a relação entre a res cogitans e res extensa em René Descartes.** *Profanações*, v. 7, p. 207-220, 2020. DOI: 10.24302/prof.v7i0.2737. Disponível em: Periódicos UNC. Acesso em: 6 abr. 2026.

STUBBS, Brendon; ROSENBAUM, Simon. **Exercise-based interventions for mental illness: physical activity as a strategy for treatment.** Academic Press, 2022.

TROMBETTA, I. C. et al. **Níveis séricos do BDNF na proteção cardiovascular e em doenças neurodegenerativas.** *PMC*, 2020. Disponível em: PMC. Acesso em: 29 set. 2025.

UFRGS. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Manual de exercícios físicos para pessoas com esquizofrenia.** Porto Alegre: HCPA/UFRGS, 2023.

VISTACIEN. **Atividade física e aprendizagem: implicações neurocognitivas.** *Vista Científica*, 2023. Disponível em: [Vista Científica PDF](#). Acesso em: 30 set. 2025.

ZAGO, M. C. **Atividade física como adjunto terapêutico para pacientes com esquizofrenia,** 2021. Disponível em: [Semantic Scholar PDF](#). Acesso em: 30 set. 2025.