

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO
Curso de Mestrado em Enfermagem de
Saúde Mental e Psiquiátrica

SAÚDE MENTAL E ATIVIDADE FÍSICA EM
CONTEXTO PRISIONAL:
UMA REVISÃO DA LITERATURA
Dissertação de Mestrado

Ana Rita Martins Ribeiro

Porto, 2020

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO
Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

SAÚDE MENTAL E ATIVIDADE FÍSICA EM CONTEXTO
PRISIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

MENTAL HEALTH AND PHYSICAL ACTIVITY IN THE
PRISON CONTEXT: A LITERATURE REVIEW

Dissertação orientada pela Professora Doutora
Teresa Rodrigues Ferreira e coorientada pelo
Mestre Jorge Tavares.

Ana Rita Martins Ribeiro (ep 6754)

Porto, novembro de 2020

AGRADECIMENTOS

Em primeira instância, gostaria de agradecer à Professora Doutora Teresa Rodrigues pela sua disponibilidade em orientar-me, bem como pelo seu empenho e dedicação ao longo desta jornada. A sua abertura e conhecimento da realidade que é o contexto prisional foi determinante para concluir esta etapa com mais conhecimentos e uma visão mais profunda acerca desta temática.

Gostaria de agradecer também ao Mestre Jorge Tavares, que através do seu olhar e experiência muito próprios, fez com que despertasse para a importância do papel do enfermeiro especialista em saúde mental e psiquiatria junto da população reclusa. Obrigada por todos os incentivos e suporte dados para perseguir este objetivo e esta linha de investigação/intervenção.

Ao Professor Doutor Wilson Abreu pela sua colaboração, desde o início, em todo o processo e pelo seu contributo.

À minha família pelo apoio incondicional e por acreditarem em mim.

A todos os colegas com quem tive o prazer de trabalhar desde o início da minha atividade profissional, especialmente à equipa do serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/ Espinho.

Aos meus amigos que estiveram sempre do meu lado e me ajudaram a tomar as decisões mais acertadas, quando as dúvidas, hesitações e receios surgiam.

A ti Fernando. Obrigada pela tua dedicação e paciência. Obrigada por seres o meu refúgio. Nesta “viagem” nunca desististe de me incentivar e a ti devo tudo.

Finalmente aos “meus” que partiram, mas que permanecem em mim em cada instante da minha vida. Obrigada por todos os conselhos e ensinamentos.

RESUMO

Introdução: A atividade física pode contribuir para a promoção da saúde mental, reduzindo a incidência de transtornos de ansiedade e síndromes depressivos. Estes fatores de risco são mais frequentes em indivíduos reclusos, o que sugere a necessidade de explorar a utilidade da atividade física como promotor da saúde mental destas pessoas.

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo efetuar uma revisão da literatura, com recurso a uma *scoping review*, centrada na promoção da saúde mental através da atividade física em contexto prisional.

Métodos: De acordo com as recomendações presentes na literatura, realizou-se uma *scoping review*. O primeiro passo da revisão envolveu definir os objetivos e questões de investigação que orientavam o processo de revisão (março 2020). O segundo passo envolveu uma articulação entre os objetivos/questões de investigação e os critérios de inclusão (março 2020). O terceiro e quarto passos sistematizam o plano de pesquisa (abril e maio de 2020). O quinto passo implicou a identificação e seleção dos documentos a incluir na revisão (junho 2020). O sexto e sétimo passos envolveram a análise dos documentos e construção do *flow chart* (julho 2020). O oitavo e nono passos referem-se, respetivamente, à elaboração de um relatório em que se descreveu os resultados da revisão em função dos objetivos/questões de investigação levantados, bem como à discussão do processo de revisão na área da saúde mental, atividade física e população reclusa (julho e agosto de 2020).

Resultados e Discussão: Foram incluídos na presente *scoping review* 13 estudos. Estes estudos apontam para a necessidade de desenvolver um maior número de investigações centradas nos desafios e estratégias associados a intervenções que visem a promoção da saúde mental através da atividade física em contexto prisional. Verifica-se também uma ausência de estudos realizados no sistema prisional Português.

Conclusões: Sugere-se a necessidade de desenvolver um conjunto mais alargado de evidências acerca da utilização da atividade física como meio promotor da saúde mental em contexto prisional ao longo de diversos contextos sócio-culturais.

Palavras-Chave: Reclusos; Literacia em Saúde; Programas; Enfermagem, Atividade Física.

ABSTRACT

Introduction: Physical activity can contribute to the promotion of mental health, reducing the incidence of anxiety disorders and depressive syndromes. These risk factors are more frequent in prisoners, which suggests the need to explore the usefulness of physical activity as a context for promoting mental health in these individuals.

Objectives: The present study aimed to carry out a literature review, using a *scoping review*, focused on promoting mental health through physical activity in a prison context.

Methods: According to the recommendations in the literature, a *scoping review* was carried out. The first step of the review involved defining the research objectives and issues that guided the review process (march 2020). The second step involved an articulation between the research objectives / issues and the inclusion criteria (march 2020). The third and fourth steps systematize the research plan (april and may 2020). The fifth step involved the identification and selection of documents to be included in the review (june 2020). The sixth and seventh steps involved analyzing the documents and building the flow chart (july 2020). The eighth and ninth steps refer, respectively, to the preparation of a report in which the results of the review were described according to the research objectives / issues raised, as well as the discussion of the review process with other researchers in the field of mental health, physical activity and prison population (july and august 2020).

Results and Discussion: 13 studies were included in this scoping review. These studies point to the need to develop a greater number of investigations focused on the challenges and strategies associated with interventions aimed at promoting mental health through physical activity in prison. There is also a scarcity of studies carried out in the Portuguese prison system.

Conclusions: It is suggested that there is a need to develop a broader set of evidence about the use of physical activity as a means of promoting mental health in a prison context across diverse socio-cultural contexts.

Key words: Prisoners; Health Literacy; Programmes; Nursing, Physical Activity.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	19
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	21
1.1. Saúde mental: Uma Abordagem Concetual	21
1.1.1. Evolução do Conceito de Saúde Mental Positiva	24
1.2 Vulnerabilidade Mental	27
1.2.1 Vulnerabilidade mental e saúde mental positiva.....	28
1.3. A atividade física e saúde mental em contexto prisional	29
2. PERTINÊNCIA DO ESTUDO	31
3. ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO	33
3.1. Caracterização do estudo e pressupostos	33
3.2. Estratégia de Pesquisa.....	34
Elegibilidade.....	36
Seleção	36
Identificação	36
Inclusão	36
4. RESULTADOS	37
4.1 País	46
4.2 Revista/Ano	46
4.3 Desenho do estudo	47
4.4 Metodologia	48
4.5 Amostra	48
4.6 Instrumentos de recolha de dados.....	49
4.7 Resultados	50
5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	51
6. CONCLUSÕES	55
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS	

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF – Atividade Física

DGRSP – Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

DGS - Direção Geral de Saúde

EESMP – Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria

ex. – exemplo

i.e. – isto é

QSM + - Questionário de Saúde Mental Positiva

QVM – Questionário de Vulnerabilidade Mental

SM – Saúde Mental

SMP – Saúde Mental Positiva

VM – Vulnerabilidade Mental

WHO – World Health Organization

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Metas para a saúde mental	24
Quadro 2: Análise dos artigos incluídos na revisão	38
Quadro 3: Revista e ano de publicação dos artigos incluídos.....	47
Quadro 4: Desenho dos estudos selecionados	48
Quadro 5: Metodologia dos estudos analisados.....	48
Quadro 6: Amostra dos estudos	48
Quadro 7: Instrumentos de recolha de dados e questionários de avaliação.....	49
Quadro 8: Resultados dos estudos analisados.....	50

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Decálogo da Saúde Mental Positiva adaptado de Lluch (2011).....	26
Figura 2: Flowchart do processo da revisão.....	36

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribuição por país dos artigos incluídos.....	46
---	----

INTRODUÇÃO

A presente dissertação insere-se no âmbito da Unidade Curricular “dissertação” do 2º ano do curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica da Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Durante a frequência do Curso de Pós-Licenciatura em Enfermagem de Saúde Mental em Psiquiatria, no âmbito da Unidade Curricular “Problemáticas Aditivas” realizou-se o estágio num estabelecimento prisional da região norte. Neste estágio foi possível vivenciar um conjunto de experiências em contexto prisional que contribuíram para a motivação necessária à realização do presente trabalho. O reconhecimento da importância de promover a saúde mental junto da população reclusa originou interesse e motivação para trabalhar nesta área.

Assim, este estudo tem como objetivo geral analisar a relação entre a SM e AF em população reclusa. Para o efeito realizou-se uma revisão sistemática recorrendo a diversas bases de dados, especificamente Web of Science; MEDLINE; EBSCO; SCOPUS; e google académico. Os objetivos específicos do estudo foram: identificar a evidência existente acerca da relação entre SM e AF em populações reclusas e apontar novas linhas de investigação e intervenção no âmbito da relação entre SM e AF em populações reclusas.

Constatou-se na exploração uma temática ainda pouco aprofundada na realidade Portuguesa sendo pertinente construir um corpo de evidências que possam sustentar futuras intervenções neste domínio.

A finalidade deste estudo é poder contribuir para a promoção da saúde mental através de atividade física em populações reclusas, compreender a investigação realizada neste âmbito e identificar um conjunto de implicações para a investigação e prática dos enfermeiros.

Ao longo dos últimos anos, a saúde mental tem sido apontada como uma prioridade na agenda política, especificamente no que se refere a populações consideradas vulneráveis (Abreu et al., 2019) como é o caso da população reclusa (Woodwall & Freeman, 2019). Para além disso, tem-se verificado, consistentemente, o potencial da atividade física na eficácia de programas centrados na saúde mental desenvolvidos em contexto prisional (Sfendla et al., 2018).

Considerando as evidências existentes a uma escala global (Psychou et al., 2018), pretendeu-se, com recurso a uma abordagem sistemática, sintetizar e interpretar as mesmas.

Neste sentido, a presente dissertação encontra-se organizada em diversos capítulos. O primeiro capítulo visa contextualizar, com recurso à teoria e investigação, os conceitos-chave considerados relevantes para um entendimento concertado do estudo. O segundo capítulo aborda a pertinência e objetivo do estudo, sendo que as restantes seções pretendem apresentar os métodos usados, resultados, discussão e respetivas conclusões.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Considerando o objetivo da presente dissertação, neste capítulo será sintetizada a literatura relevante para uma compreensão concertada acerca da promoção da saúde mental (SM) da população reclusa através da atividade física (AF). Os conceitos de SM, AF e sistema prisional serão explorados de forma integrada, com o intuito de estabelecer uma relação entre os mesmos. Neste contexto, este capítulo visa o desenvolvimento de um quadro de referência nesta área que permita contextualizar e nortear o processo de investigação.

1.1. Saúde mental: Uma Abordagem Concetual

Ao longo das últimas décadas, constata-se que o conceito de SM sofreu diversas transformações que resultam de um entendimento mais profundo acerca do significado de “saúde” e das suas implicações para a intervenção dos profissionais de saúde (Gopalkrishnan, 2018). A necessidade de redefinir o conceito de SM é essencial, no sentido de uma maior abrangência e inclusão de princípios, conceitos e perspectivas determinantes para uma conceção centrada nas necessidades dos indivíduos (Manwell, 2014). Ao longo do tempo, e numa perspetiva gradualmente mais complexa e detalhada, vários autores caracterizaram a SM, com recurso à literatura já existente, mas também através de novas evidências obtidas dos contextos da prática (Keyes, 2002; Vella et al., 2020). O diálogo entre a teoria, investigação e prática tem sido fundamental para que a conceção de SM prevalente se alinhe com as necessidades dos indivíduos, possibilidades de intervenção e resultados alcançados. Isto é, atualmente, a SM deve ser encarada sob o ponto de vista da promoção de atributos e qualidades pessoais que permitam aos indivíduos ultrapassar diversos desafios sociais e efetuar uma integração favorável na sociedade. Este conceito não se resume à eliminação de comportamentos desviantes e processos patológicos, mas antes trata-se de dotar os indivíduos com competências, que representam fatores protetores, que beneficiem a sua qualidade de vida (Fusar-Poli et al., 2020; Galderisi et al., 2015; Hernández-Torrano et al., 2020).

No seguimento das considerações apresentadas previamente, a World Health Organization (WHO, 2013) refere que a SM é um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza o seu próprio potencial e procura contribuir para a sua comunidade. A mesma entidade refere ainda que “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Deste modo, é possível correlacionar duas variáveis: (a) a ausência/presença de doença e (b) a SM. Ou seja, mesmo na inexistência de patologia tal não significa que se verifique SM. Esta perspetiva tem caracterizado a mudança de paradigma que se tem verificado (Fusar-Poli et al., 2020).

Ao longo do ciclo vital são inúmeros os desafios com que o ser humano se depara. Deste modo, torna-se importante analisar quais as variáveis que podem originar sentimentos, comportamentos e pensamentos que interferem com o processo contínuo que é a SM. Assim salientam-se os seguintes fatores: violência; problemas socioeconómicos; condições causadoras de *stress* no trabalho; discriminação de género; exclusão social; violação dos direitos humanos; comorbidades físicas; e pandemia (Anthony et al., 2009; OMS, 2013). Embora seja possível destacar fatores de risco, eliminar os mesmos não conduz automaticamente à SM (Keyes, 2002). Nesta perspetiva, é fundamental salvaguardar a SM das populações através de medidas promotoras que envolvam o desenvolvimento de atitudes, assim como atributos e qualidades pessoais. Ou seja, estas medidas, tanto do ponto de vista micro (ex. profissionais de saúde) e macro (ex. políticas) devem promover a criação de um ambiente salutógeno em que as desigualdades sociais sejam diminutas ou inexistentes, e incentivem à proteção dos direitos civis. Estas medidas devem diminuir os fatores de risco mencionados anteriormente (Ni et al., 2020). A prevalência de valores que devem estar na base de uma sociedade (i.e., a segurança e a liberdade) são fundamentais para que exista SM (WHO, 2013).

Subsequentemente, Galderisi e colaboradores (2015) enfatizam a importância do meio ambiente, nomeadamente o contexto cultural, e propõem enriquecer as definições de SM já existentes. Isto é, os autores defendem uma abordagem inclusiva que salienta o papel da cultura (Gopalkrishnan, 2018) e da experiência do próprio indivíduo, nomeadamente a preponderância das emoções. Ou seja, devemos considerar que o contexto sociocultural pode representar um papel facilitador na promoção da SM e que o próprio indivíduo contribui para a sua própria SM. Apesar de existirem características específicas em diversas culturas, é possível, ainda assim, redefinir o conceito de SM de forma a representar os fatores que determinam a SM.

Aprofundando as considerações efetuadas do ponto de vista concetual, Lehtinen (2004) salienta a importância da cultura e das qualidades pessoais do indivíduo na presença ou ausência de SM. Neste sentido, a promoção, proteção e restauração da SM deve ser, à escala mundial, uma preocupação central (Lluch-Canut et al., 2013; WHO, 2004).

Pode-se concluir, portanto, que, numa perspetiva histórica do conceito, a SM foi sendo encarada, gradualmente, de forma mais positiva (i.e., centrada nos recursos e atributos do indivíduo) (Keyes, 2002). Todavia, ainda assim, os transtornos da saúde mental são um dos maiores desafios na atualidade (Barry, 2009).

As estratégias da promoção da SM têm sido desenvolvidas, de forma mais extensiva, no Canadá, Estados Unidos e países da Europa Ocidental (Galper et al., 2006; Hamer, Stamatakis & Steptoe, 2008). Atualmente, a Direção Geral de Saúde (DGS, 2020) afirma que “a saúde mental é a base do bem-estar geral...não há saúde sem saúde mental”. Adicionalmente, menciona que ter SM é também adquirir e manter a capacidade adaptativa a situações novas, resolver problemas e ultrapassar desafios sociais, reconhecer sintomas de mal-estar, contribuir para a comunidade e ter um propósito de vida (DGS, 2020).

Em Portugal, e segundo a mesma fonte, as perturbações do espectro da ansiedade e do humor têm uma taxa de prevalência elevada, em termos anuais de 22,9% e 42,7% ao longo da vida. Já as doenças graves mentais representam 4% que eventualmente conduzem a internamento e provavelmente a uma evolução crónica (DGS, 2020). Aliás, diversos investigadores têm procurado desenvolver esforços para promover a SM em Portugal (Sampaio et al., 2014; Sequeira et al., 2019). Atualmente, em Portugal, as perturbações mentais comuns são uma das principais causas de incapacidade para a atividade produtiva, expressa, por exemplo pelo elevado número de baixas e de reformas para a atividade profissional. Simultaneamente somos, há anos, o maior consumidor europeu de benzodiazepinas (os tranquilizantes mais frequentes ou ansiolíticos), com valores também relevantes nos antidepressivos e nas bebidas alcoólicas” (DGS, 2020).

A mesma organização afirma que a SM é dinâmica, caracterizando-se pela probabilidade da ocorrência de vários desequilíbrios ao longo do ciclo vital. Assume-se, por isso, que a promoção da SM em estádios iniciais (i.e., infância e adolescência) propicia a recuperação, assim como, a reinserção social. As metas estipuladas para 2020 no domínio da SM consideram estes princípios (ver Quadro 1 para uma descrição mais detalhada).

Quadro 1: Metas para a saúde mental

METAS 2020	OBJETIVOS
A B C D	O1 Monitorizar indicadores na área da saúde mental
A	O2 Aumentar a acessibilidade das perturbações psiquiátricas comuns nos cuidados de saúde primários
B	O3 Aumentar a qualidade de tratamento das perturbações psiquiátricas nos cuidados de saúde primários
C	O4 Apoiar a implementação dos cuidados continuados integrados de saúde mental
	O5 Melhorar a qualidade de continuidade de cuidados, da reabilitação e da reintegração das pessoas com perturbações psiquiátricas, nomeadamente das mais graves e incapacitantes
D	O6 Dinamizar a aplicação do plano nacional de prevenção do suicídio
	O7 Desenvolver ações de prevenção da doença mental e promoção da saúde mental

Fonte: adaptado de SNS (2020). Disponível em https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/DGS_PP_MetasSaude2020.pdf

1.1.1. Evolução do Conceito de Saúde Mental Positiva

Foi em 1958 que Marie Jahoda, psicóloga austríaca, efetuou uma revisão no sentido de agrupar os critérios existentes, na altura, acerca da saúde mental positiva (SMP), denominada “Current concepts of positive mental health”. A autora salientou a importância de uma maior clareza e precisão sobre o conceito de SMP. Esta necessidade de reformulação da definição de SMP prende-se, essencialmente, com a necessidade de Jahoda (1958) traçar metas realistas para a sua atividade profissional.

Jahoda (1958) identificou diversos fatores gerais associados à SMP. Nesta perspetiva, a SMP deve ser pensada como atribuível a um organismo vivo com faculdades mentais, não podendo, por isso, ser associada a nenhuma outra entidade (Keyes, 2002). Jahoda (1958) conceitualizou a SMP como uma adaptação do indivíduo ao contexto e a outros indivíduos com o máximo de eficácia e felicidade (i.e., dimensão do bem-estar). Isto é, traduz-se na capacidade de manter um temperamento equilibrado, uma inteligência aberta, um comportamento socialmente considerado e uma disposição feliz.

É a autora Lluch (1999) que 40 anos depois avaliou, empiricamente, o modelo de SMP elaborado por Jahoda (1958). Decorrente do facto de não existir até à altura nenhum instrumento de mensuração da SMP, desenvolveu-se o Questionário de Saúde Mental Positiva (QSM+; Sequeira et al., 2014). Este instrumento foi elaborado com base no modelo multifatorial de SMP (Lluch, 2008; Mantas et al., 2015) e encontra-se validado para a realidade Portuguesa (Sequeira et al., 2014). Lluch (1999) propõe uma redução do modelo

de SMP para seis fatores gerais – (a) satisfação pessoal; (b) atitude pró-social; (c) autocontrolo; (d) autonomia; (e) resolução de problemas e realização pessoal; e (f) habilidades de relação interpessoal.

Na primeira década do século de XXI, Ryff (1989) propõe um modelo sustentado na premissa de que a SMP consiste na busca contínua da realização do verdadeiro Eu e que saúde positiva e saúde negativa são duas dimensões independentes. Ryff (1989) afirma que a SMP inclui as componentes físicas e mentais e as relações entre as mesmas. Ou seja, é possível concluir que a SMP é um processo dinâmico e multidimensional. Um segundo modelo é apresentado por Keyes (2002) que distingue três áreas: o bem-estar emocional; o bem-estar subjetivo; e o bem-estar social. O modelo de Keyes (2002) é talvez o que assume maior importância, uma vez que, integra a componente hedónica e a eudaimónica na explicação do bem-estar humano. Especificamente, o modelo de Keyes (2002) é posicionado como modelo de referência na compreensão e mensuração dos conceitos de bem-estar subjetivo e propósito de vida, assumindo-se, na altura, como sinónimo de SMP. A predominância deste modelo é reforçada por outros autores como Muñoz et al (2016).

Segundo Keyes (2002), a ausência de doença mental – *flourishing* - e a presença de doença mental - *languishing* – foram termos aplicados para compreender fatores de risco e protetores associados à SMP. O *continuum* proposto por este autor reflete a transição dos indivíduos entre o estado de *flourishing* e *languishing*. Nesta perspetiva a SMP é vista como um estado de performance mental bem-sucedido resultando em atividades produtivas, relações interpessoais recompensadoras e a capacidade de se adaptar a mudanças e lidar com as adversidades. A doença mental e a saúde mental estão intimamente relacionadas, mas, ainda assim, devem ser perspetivados como dois termos analisados separadamente. Assim, a promoção da SMP deve ser o principal objetivo do tratamento na doença mental. Simultaneamente, é também sugerido que a SM é composta por três vertentes (i.e., bem-estar psicológico; bem-estar emocional; bem-estar social).

Com vista à otimização da SMP e do seu contínuo melhoramento, Lluch (2011), elabora um decálogo (ver Figura 1). Este documento é constituído por dez recomendações para a promoção da SMP. Segundo Lluch (2011), quanto maior o número de recomendações adotadas pelos indivíduos maior a probabilidade de obter SMP. Estas recomendações devem ser compreendidas de forma integrada e num sentido de complementaridade. Todavia podem ser implementadas de forma independente das outras.

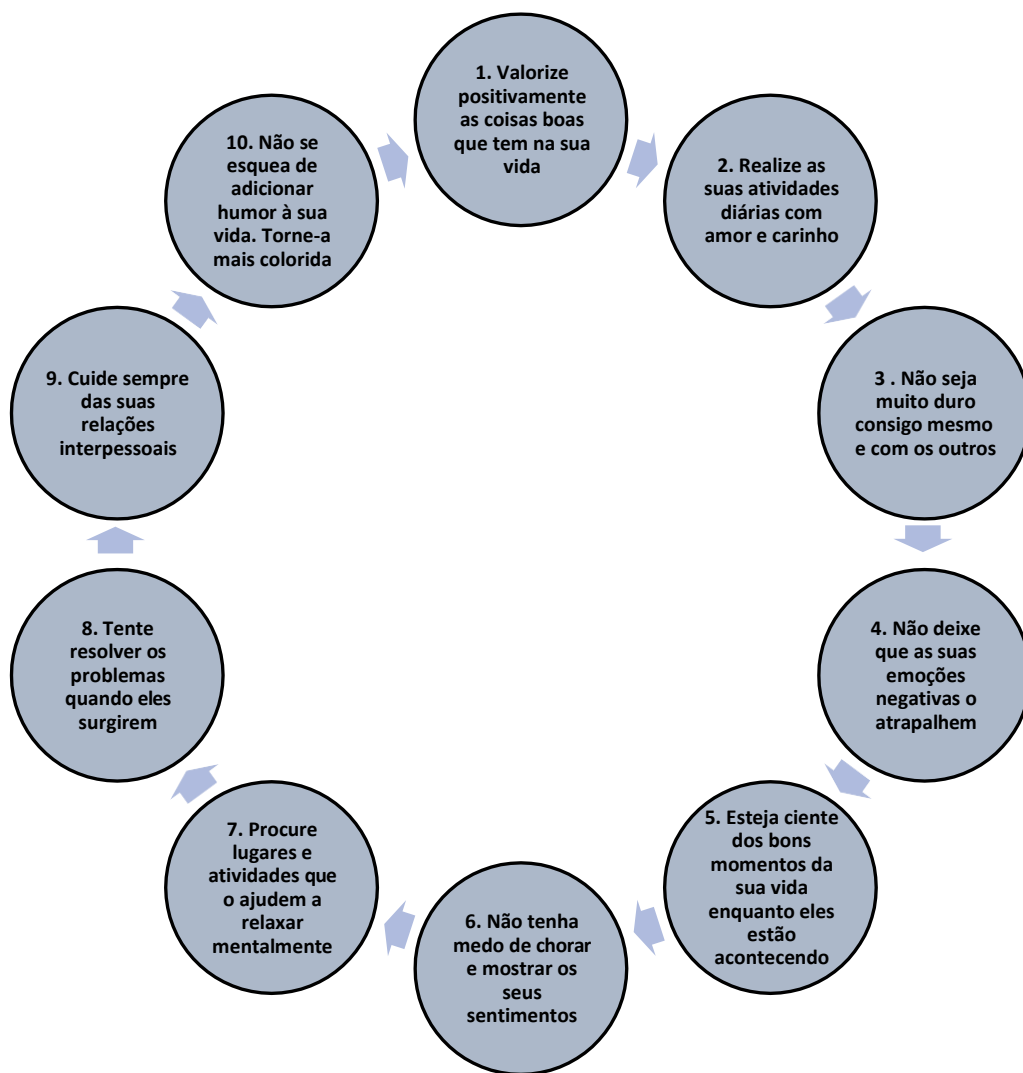


Figura 1: Decálogo da Saúde Mental positiva adaptado de Lluch (2011).

1.2 Vulnerabilidade Mental

O conceito de vulnerabilidade mental (VM) tem sido associado a duas dimensões (Bagana, 2013; Haddadi & Besharat, 2010; Stevens et al., 1992). Em primeira instância, a VM num indivíduo não pode ser apenas encarada como resultado do género, estatuto socioeconómico, raça, estado civil, ocupação/ profissão, nem mesmo apenas através das experiências vivenciadas pelo indivíduo no seu dia-a-dia. Assim, a VM deve ser conceptualizada considerando o papel do meio ambiente e das características individuais. A VM, como conceito, engloba condições que expõem o indivíduo ao perigo. Estas condições - ecológicas; estruturais; interpessoais; culturais e económicas – apresentam-se como ameaças que podem comprometer o bem-estar fisiológico e psicológico, e, por sua vez, a SMP (Souza et al., 2019; Stevens et al., 1992).

No estudo realizado por Stevens et al. (1992), de carácter qualitativo e com recurso a entrevistas estruturadas, verificou-se que os indivíduos (i.e., mulheres) associaram a VM ao facto de não se sentirem protegidos e estarem suscetíveis a um ambiente perigoso e ameaçador. Os principais fatores detetados foram agrupados em: contexto laboral; o papel de mãe/ esposa; maternidade; e transições experienciadas ao longo do ciclo vital. A VM é, por um lado, composta por uma rede de contingências, ou seja, existem vários fatores de risco e estão relacionados entre si. Por outro lado, tem um carácter cumulativo, isto é, pode emergir e desenvolver-se através da sobreposição de fatores.

Para Spiers (2000), a interpretação da VM assume vários significados, perspetivas e aplicações. Segundo este autor, o pressuposto de que a VM pode ser entendida numa perspetiva *emic* (i.e., foco nos recursos internos), deriva do facto de esta se manifestar como uma experiência vivida. É o indivíduo, que através das suas perceções e a forma como as integra, que define o que é a VM. Estas perceções, que podem estar estandardizadas na sociedade onde o indivíduo está integrado, são, de certa forma, assimiladas segundo o seu próprio sistema de valores e realidade em que está inserido. Assim, é importante enfatizar que a VM deve ser caracterizada através da perspetiva do indivíduo.

Neste contexto, em 1960 desenvolveu-se o questionário de VM na Dinamarca. O principal objetivo era avaliar a aptidão mental dos indivíduos para o serviço militar. A versão original deste instrumento era composta por 27 itens e avaliava 3 dimensões relacionadas com a vulnerabilidade mental: sintomas psicossomáticos; sintomas mentais; problemas

interpessoais (Eplov et al., 2010). Segundo o autor, até 2010, as associações entre o Questionário de Vulnerabilidade Mental (QVM), e outros sintomas e componentes da personalidade não foram suficientemente estudadas. Os resultados deste instrumento não são claros no que respeita aos sintomas e aos traços de personalidade. Por isso, sugere-se a necessidade de explorar as correlações entre a VM e os *scores* de questionários relacionados com a avaliação de sintomas e da personalidade.

1.2.1 Vulnerabilidade mental e saúde mental positiva

Considerando o referido anteriormente, Barchifontaine (2006) salienta a necessidade de considerar a influência da VM no bem-estar subjetivo dos indivíduos:

Tudo o que nós somos é devido a outros que se debruçaram sobre nós e nos transmitiram uma língua, uma cultura, uma série de tradições e princípios uma vez que fomos constituídos por esta solidariedade ontológica da raça humana, e estamos inevitavelmente mergulhados nela, realizamo-nos a nós próprios através da relação e ajuda ao outro (Barchifontaine , 2006 p.435).

Considerando a necessidade de desenvolver programas promotores da SMP que possam contribuir para a diminuição dos índices de VM, diversos investigadores têm procurado contribuir para uma maior qualidade de vida da população reclusa em Portugal (Cabral, 2015; Gomes, 2012) e em outros contextos (Gonzalez & Connell, 2014). Assim, diversos programas de intervenção têm sido desenvolvidos em estabelecimentos prisionais, com o objetivo de promover a SMP e uma reinserção favorável na sociedade. A título de exemplo, Turley et al. (2004) desenvolveram um programa designado "Monroe County Jail Program". Este programa envolvia grupo-terapia, bem como atividade físicas e desportivas, sendo que originou uma menor taxa de reincidência de consumos após a intervenção. Vários investigadores têm utilizado diversas teorias para sustentar as intervenções como por exemplo a teoria cognitivo-comportamental (Early & Grady, 2017). A teoria cognitivo-comportamental tem demonstrado ser eficaz em populações reclusas (ex. Lad, 2013). Adicionalmente, a "Texas Christian University" desenvolveu um conjunto de recomendações para fundamentar intervenções dirigidas à população reclusa (Institute of Behavioral Research at Texas Christian University, 2017). Neste contexto, tem-se alertado para a

importância da AF na promoção da SMP e diminuição da VM. Na próxima seção será explorado o papel da AF neste domínio.

1.3. A atividade física e saúde mental em contexto prisional

A AF representa qualquer atividade que implique dispêndio energético acima dos valores de repouso (Caspersen et al., 1985), promovendo melhorias na aptidão física dos indivíduos, raciocínio, tendo, igualmente, um papel importante no desenvolvimento pessoal e social (Reiner et al., 2013). Foram individualidades como Hipócrates, Heródico e Galeno que referiram pela primeira vez a importância da AF na saúde. Gradualmente, gerou-se uma mudança do paradigma no que concerne à relação entre AF e SM. Isto é, aos benefícios físicos que já eram conhecidos através da prática de AF, foram também evidenciados os benefícios na componente da SM (Tamminen et al., 2020; Teychenne et al., 2020).

A AF promove efeitos, de forma direta e indireta, na função cognitiva dos indivíduos (Chekroud et al., 2018). Respetivamente, e no que concerne aos efeitos de forma direta, a AF favorece a velocidade do processamento cognitivo, melhorando a oxigenação cerebral e alteração na síntese e degradação de neurotransmissores (Mandolesi et al., 2018). Por sua vez os mecanismos indiretos referem-se à diminuição da pressão arterial, dos níveis de triglicéridos na corrente sanguínea e inibição da agregação plaquetária (Nystoriak & Bhatnagar, 2018). De um modo global, a AF melhora a condição física e promove o bem-estar subjetivo.

Segundo vários investigadores como Bembom et al. (2009) e Daskalopoulou et al. (2017), as evidências epidemiológicas apontam para uma forte associação inversa entre AF e mortalidade. Relativamente aos benefícios para a SM do indivíduo, os autores identificam o impacto positivo na cognição; diminuição do risco de demência vascular; aumento da *brain-derived neurotrophic factor*; estimulação da neurogénese; mobilização da expressão de genes que beneficiam o processo de plasticidade cerebral; e melhorias no desempenho mental. Mais especificamente, na SM, salientam-se os benefícios na função cognitiva através das seguintes ações no organismo: aumento do fluxo sanguíneo cerebral, que por sua vez promove o aporte das moléculas de oxigénio e de substâncias químicas essenciais ao

funcionamento cerebral; aumento da atividade de enzimas antioxidantes que favorecem a capacidade de defesa, do organismo, aos danos naturalmente provocados pela oxidação no sistema musculoesquelético e do sistema nervoso central e aumento da liberação de neurotransmissores, tais como, norepinefrina, serotonina e beta-endorfinas (Morgan et al., 2015).

É então possível determinar, através da ciência e da constante investigação científica, os benefícios da AF na SM e no bem-estar dos indivíduos, incluindo reclusos (Mannocci et al., 2015; Psychou et al., 2019). É possível implementar, com as devidas adaptações consoante as características das populações, programas de intervenção com o objetivo de promover a SM através da AF com um custo consideravelmente baixo. O recurso a equipamentos e infraestruturas com um elevado custo não é necessário para que os indivíduos consigam beneficiar de uma condição física e mental saudáveis. A AF regular é o melhor suporte para prevenção de doenças e promoção da SM (Daskalopoulou et al., 2017).

Daskalopoulou et al. (2017) agrupam os benefícios da AF em quatro aspetos principais: os antropométricos (diminuição da gordura corporal, aumento da força e da massa muscular e aumento da densidade óssea e flexibilidade); os neuromusculares; os metabólicos (aumento do volume sistólico, da capacidade aeróbia); e os psicológicos (melhoria da autoestima, do autoconceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e da socialização, do stress, da ansiedade e consumo de medicamentos).

A AF apresenta uma relação direta com a SM ao nível dos benefícios que a mesma pode trazer, nomeadamente, a prevenção da doença mental mais concretamente transtornos de ansiedade e síndromes depressivos. Os estudos demonstram que, geralmente, os reclusos têm menos SM comparativamente à restante população (Mannocci et al., 2018). Os comportamentos não salutogénicos, tais como: consumos de substâncias; sedentarismo; e uma má alimentação conduzem muitas vezes ao aparecimento de patologias do foro orgânico e psicológico. Segundo os autores, estes comportamentos são mais frequentes em indivíduos reclusos, o que sugere a necessidade de explorar a utilidade da AF como promotora da SM destas pessoas.

2. PERTINÊNCIA DO ESTUDO

O presente estudo de revisão sistemática, constituindo-se como uma *scoping review*, centrada na relação entre SM e AF em reclusos. Especificamente, este estudo de revisão visou:

- Identificar a evidência existente acerca da relação entre SM e AF em populações reclusas;
- Apontar novas linhas de investigação e intervenção no âmbito da relação entre SM e AF em populações reclusas.

Este estudo apresenta-se como necessário devido aos seguintes aspetos:

- Constatou-se a necessidade de analisar a SM dos reclusos através da prática de AF, devido à escassez de estudos na realidade Portuguesa acerca desta temática e à importância de congregar evidências que possam sustentar a investigação e intervenção neste contexto. Estas evidências preliminares foram levantadas através de uma pesquisa prévia e múltiplas discussões com especialistas nas áreas da SM e AF;
- Verifica-se, também, a escassez de estudos recentes de revisão centrados na população reclusa, especificamente que estabeleçam como objetivo analisar a relação entre a SM e AF neste contexto. Convém, igualmente, referir que as diversas pesquisas realizadas nas bases de dados (Web of Science; MEDLINE; EBSCO; SCOPUS; e google académico) reforçaram a necessidade de aprofundar este contexto;
- Identificar estratégias e medidas que possam orientar programas de intervenção que visem a promoção da SM através da AF em reclusos. De realçar que se torna necessário compreender como se devem estruturar tais programas e utilizar, estrategicamente, a AF com este intuito. Isto é, nem todas as oportunidades de AF conduzem, automaticamente, à promoção da SM de reclusos, pois esta população reflete uma realidade problemática, em que escasseiam recursos e onde as intervenções neste domínio ainda são escassas;
- Identificar futuras linhas de investigação que possam servir o interesse dos reclusos, contribuir para a reestruturação das políticas públicas e para a redefinição da agenda política, bem como aumentar a capacidade de concetualizar a relação entre SM e AF.

Neste contexto, as seguintes questões de investigação orientaram este estudo:

- Quais as características (ex. proveniência, objetivos, instrumentos usados) dos estudos existentes no âmbito da SM, AF e população reclusa?
- Quais as lacunas prevalentes na investigação existente no âmbito da SM, AF e população reclusa?

3. ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO

Nesta seção serão descritas e fundamentadas as opções metodológicas tomadas neste estudo: o tipo de revisão em causa, as estratégias de pesquisa usadas e todas as evidências associadas aos resultados alcançados. Pretende-se, desta forma, garantir, através de uma abordagem transparente, uma compreensão concertada do processo por parte do leitor, assim como garantir a possibilidade de replicabilidade do estudo, o que dado o carácter sistemático desta revisão se apresenta como determinante.

3.1. Caracterização do estudo e pressupostos

Perante a proposta de realizar uma revisão da literatura, verificam-se diversas possibilidades que podem ser divididas em duas abordagens. De salientar que estas possibilidades que, subsequentemente, representam opções metodológicas devem ser ponderadas em função dos objetivos e perguntas de investigação definidos pelos investigadores. Uma primeira abordagem visa a realização de uma revisão narrativa, habitualmente construída por especialistas e em que existe maior subjetividade na estruturação dos raciocínios e apresentação das evidências. Convém referir que a replicabilidade do processo de revisão não é uma preocupação neste tipo de revisão. Uma segunda abordagem, identificada como de maior poder de generalização e fonte de evidência mais rigorosa, tem como objetivo, através de processos sistemáticos e passos metodológicos estruturados em que a replicabilidade é uma preocupação, responder a uma dada questão de investigação, frequentemente, associada à construção de um corpo de evidências, construtos e necessidades de investigação (Arksey & O'Malley, 2005).

Com o intuito de responder aos objetivos e questões de investigação levantadas optou-se por realizar uma *scoping review* por diversos motivos tais como: identificar e analisar um conjunto abrangente de literatura, incluindo múltiplos desenhos de investigação/tipologias de estudos (ex. estudos de revisão, quantitativos); sintetizar a literatura existente de forma exhaustiva e com um cunho, essencialmente, descritivo (Johanna Briggs Institute; Peters et al., 2015).

O processo de revisão seguiu os nove passos propostos pelo Johanna Briggs Institute para uma *scoping review* (Peters et al., 2015). O primeiro passo envolveu definir os objetivos e questões de investigação que orientavam o processo de revisão (março 2020). O segundo

passo envolveu uma articulação entre os objetivos/questões de investigação e os critérios de inclusão (março 2020). O terceiro e quarto passos envolveram a sistematização e operacionalização do plano de pesquisa (abril e maio de 2020). O quinto passo implicou a identificação e seleção dos documentos a incluir na revisão (junho 2020). O sexto e sétimo passos envolveram a análise dos documentos e construção do *flow chart* (julho 2020). O oitavo e nono passos referem-se, respetivamente, à elaboração de um relatório em que se descreveu os resultados da revisão em função dos objetivos/questões de investigação levantados, bem como à discussão do processo de revisão com outros investigadores na área da SM, AF e população reclusa (julho e agosto de 2020). O cronograma de todo o processo pode ser consultado no Anexo II.

3.2. Estratégia de Pesquisa

No seguimento das recomendações presentes na literatura (Peters et al., 2015), foram definidos critérios de inclusão sustentados na estratégia PCC - “participants, concept, context”, a saber: (a) foram incluídos somente estudos que relacionassem a AF, a SM e a população reclusa, o que se alinha com os objetivos/questões de investigação; (b) foram incluídos estudos publicados desde 2015 até à data da pesquisa, pois assumiu-se que este período temporal representava uma percentagem significativa da investigação produzida como a mais atual nesta área e considerou-se suficiente para efetuar inferências acerca do estado da arte; (c) foram incluídos estudos com diversas características/desenhos/ graus de evidência, não se colocando restrições, o que se alinha com a natureza desta revisão. Tendo em mente estes critérios de inclusão, recorreu-se a diversas bases de dados, especificamente Web of Science - ISI Web of Knowledge; MEDLINE; EBSCO; SCOPUS; e google académico. Paralelamente, utilizaram-se as seguintes palavras-chave, introduzidas nas bases de dados na língua portuguesa, espanhola e inglesa: “saúde mental”; e/ou “atividade física”; e/ou “prisão”. Estes termos foram considerados pertinentes por refletirem o vocabulário utilizado no âmbito desta temática e pela sua relação com os objetivos/ questões de investigação. Neste processo, foram excluídos documentos pelos seguintes motivos: (a) não se encontravam disponíveis na sua versão integral; (b) centravam-se na SM, ou AF ou população reclusa em vez de nos três conceitos concomitantemente; (c) não se encontravam disponíveis na língua portuguesa, espanhola e/ou inglesa e (d) artigos repetidos e previamente incluídos ($n=505$).

Este processo foi conduzido por duas pessoas, familiarizadas com os conceitos sob análise e âmbito desta revisão, que realizaram o processo de pesquisa e, em caso de divergência,

procederam à discussão, tomando uma decisão quanto à sua inclusão ou exclusão. Após este processo de discussão, caso persistissem discordâncias, a decisão da autora desta dissertação e principal responsável pelo processo de revisão prevalecia. Estas decisões foram registradas num diário de bordo para que pudessem ser apresentadas através de um esquema visual e tornadas explícitas para o leitor. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e em função da frase booleana, construiu-se um *flow chart* para refletir todo este processo (ver Figura 2).

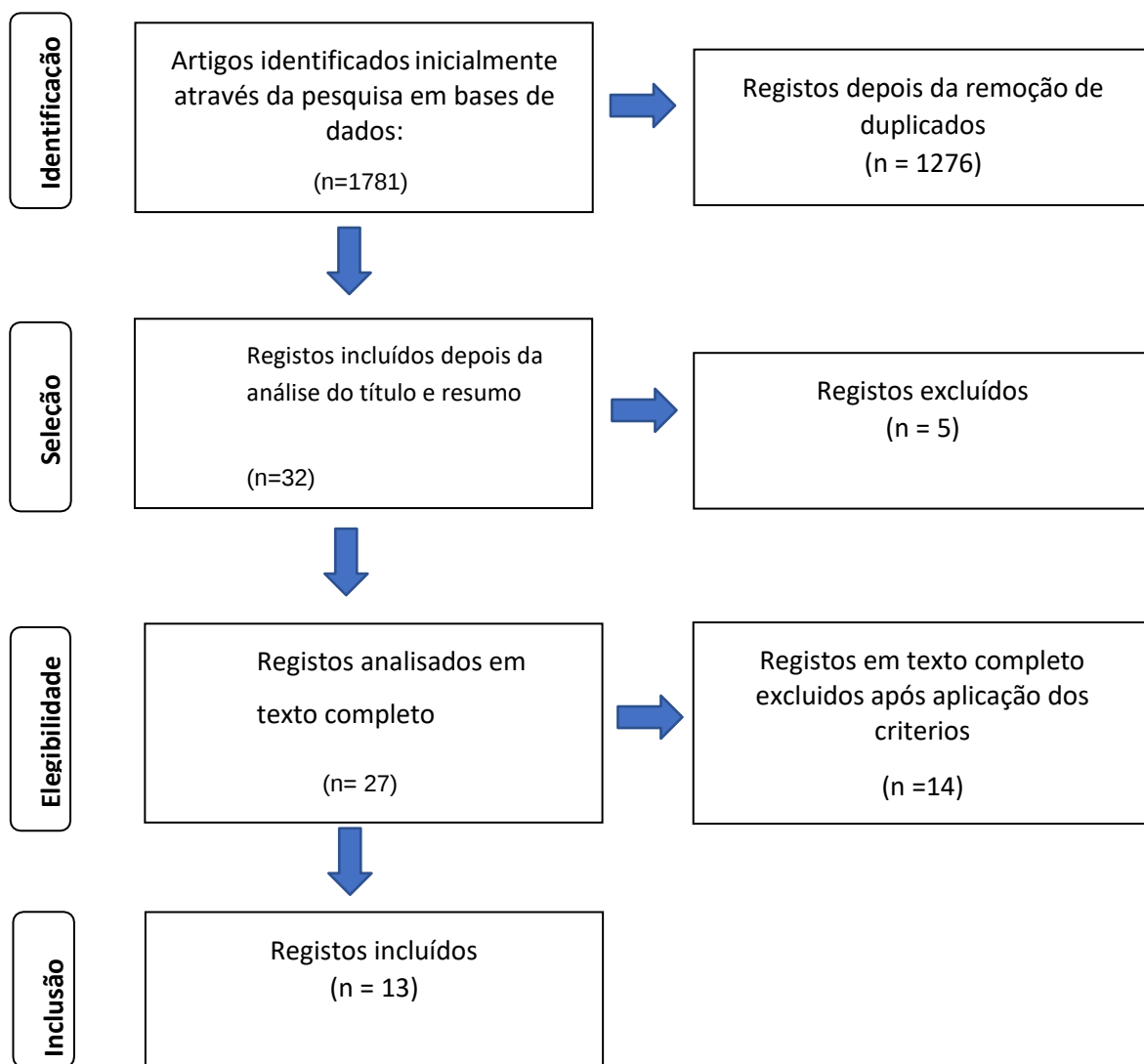


Figura 2: Flowchart do processo da revisão

4. RESULTADOS

Os estudos selecionados foram analisados em função dos seguintes parâmetros: país; revista e ano de publicação; objetivos; instrumento(s); desenho do estudo; metodologia; amostra; resultados; conclusões. Para cada estudo analisado foi atribuído um número, de modo a apresentar objetivamente o documento em questão em função dos parâmetros indicados (ver Quadro 2).

Quadro 2: Análise dos artigos incluídos na revisão

TÍTULO	AUTORES/ PAÍS	REVISTA/ ANO	OBJETIVO (S)	DESENHO DO ESTUDO	METODOLOGIA	AMOSTRA	INSTRUMENTO (S) DE RECOLHA DE DADOS	RESULTADOS	CONCLUSÕES
1. Benefícios e obstáculos identificados por reclusas que praticam atividade física: Uma revisão qualitativa da literatura	Nagore Martinez Merino Nerian Martín González Oidui Usabiaga Daniel Martos García País: Não aplicável	Retos 2018	Identificar os benefícios e obstáculos, através das percepções de reclusas, associados à prática de atividade física	Revisão qualitativa da literatura	Realizou-se uma revisão sistemática, considerando estudos de natureza qualitativa	Não aplicável	Não aplicável	As reclusas mencionam o sistema prisional como obstáculo à prática de atividade física. Por outro lado, destacam a importância da atividade física na promoção da saúde mental	Este artigo confirma a necessidade de promover, melhorar e criar programas baseados na atividade física no sistema prisional que potenciem as vantagens deste tipo de atividades
2. A eficácia de programas de exercício físico realizados em contexto prisional: Uma revisão sistemática	Miguel A. Sanchez-Lastra, Vicente de Dios Álvarez, Carlos Ayán Pérez País: Não aplicável	Journal of Physical Activity and Health 2019	Realizar uma revisão sistemática da evidência científica existente sobre os efeitos dos programas de exercício físico em reclusos	Revisão sistemática	Realizou-se uma revisão sistemática, considerando, ensaios clínicos randomizados de modo a identificar as características e efeitos dos programas de exercício físico em contexto prisional	11 artigos	Não aplicável	As intervenções identificadas baseiam-se essencialmente em exercícios aeróbios e anaeróbios. De um modo geral, os participantes são indivíduos do sexo masculino, saudáveis, e em reclusão entre 2 meses e 15 anos. 10 dos 11 estudos incluídos na revisão identificam alterações significativas nas variáveis relacionadas com a saúde física e mental após a intervenção	Os programas baseados em exercício físico em reclusos são válidos e úteis como estratégias que permitem melhorar a saúde física e mental dos reclusos

3. Os resultados esperados da prática desportiva de reclusos: A relação entre as perceções dos reclusos e dos funcionários de uma prisão	David Moscoso-Sánchez Eric De Léséleuc Luis Rodríguez-Morcillo Manuel González Fernández Antonio Pérez-Flores Víctor Muñoz-Sánchez Espanha	Revista de Psicología del Deporte 2017	Analisar os efeitos de um programa desportivo nas perceções de reclusos	Estudo qualitativo	Realizadas entrevistas aos funcionários de uma prisão e aos reclusos participantes num programa desportivos	17 participantes	As entrevistas foram sujeitas a análise do conteúdo	O estudo revela a importância do desporto na reabilitação da população reclusa, salientando-se a adoção de atitudes positivas e comportamentos importantes na reintegração dos indivíduos na sociedade	Este estudo realça os benefícios do desporto no controlo dos impulsos, na autoestima, e implicitamente na saúde mental. Através do <i>role-play</i> , realizado durante a prática desportiva, é possível verificar um aumento da socialização entre os reclusos, assim como, a adoção de <i>life skills</i> que contrastam com os comportamentos que conduziram à reclusão
---	--	---	---	--------------------	---	------------------	---	--	--

4. Qualidade de vida relacionada com a saúde e atividade física na prisão: Um estudo observacional em Itália	Alice Mannocci, Daniele Mipatrini Valeria D'Egidio Jenny Rizzo Sara Meggiolaro Alberto Firenze Giovanni Boccia Omar E. Santangelo Paolo Villari Giuseppe La Torre Daniele Masala Itália	The European Journal of Public Health 2018	Avaliar a relação entre a qualidade de vida e os níveis de atividade física dos reclusos italianos	Estudo transversal observacional	Analisou-se através de questionários as percepções dos reclusos acerca das duas variáveis do estudo: qualidade física e atividade física	636 reclusos	Utilizou-se o questionário <i>Metabolic Equivalent Task</i> (MET) que avalia os níveis de atividade física semanais. Por sua vez, a qualidade de vida foi avaliada utilizando o <i>Italian SF-36 Health Survey</i>	Verificou-se que a existência de condições para a prática de atividade física não estava associada a um aumento da qualidade de vida. Contudo, existe uma correlação entre o número de anos em reclusão e o aumento dos níveis de atividade física	O estudo revela que mudar o sedentarismo dos reclusos nas prisões não é fácil. Contudo a promoção da saúde física e mental pode ocorrer nestes locais. Apesar da heterogeneidade das prisões italianas, foi demonstrado que as componentes física e mental dos reclusos estão associadas a elevados níveis de atividade física
---	--	---	--	----------------------------------	--	--------------	--	--	--

5. Participação, durante 9 meses num programa de exercício físico com vista a aumentar o bem-estar psicológico da população reclusa	Claudia Battaglia Alessandra di Cagno Giovanni Fiorilli Arrigo Giombini Paolo Borrione Francesca Baralla Marco Marchetti Fabio Pigozzi Itália	Wiley Online Library 2015	Avaliar o efeito do exercício físico no bem-estar psicológico dos reclusos e os transtornos mentais mais afetados por esta prática	Estudo experimental randomizado	Pretendeu-se avaliar os efeitos de um programa de exercício físico	64 reclusos	Utilizou-se o questionário <i>Symptom Checklist-90-Revised</i>	Verificou-se que o exercício físico reduziu significativamente o <i>score</i> da escala de avaliação referente à depressão comparado com o grupo que não praticava exercício físico cujos níveis aumentaram	Os autores revelam a importância da prática supervisionada de exercício físico, moderado a intenso, no mínimo 1 hora por semana. Os reclusos são considerados um grupo de risco no que diz respeito ao desenvolvimento de transtornos mentais e como tal a prática de exercício físico diminui os níveis de ansiedade e depressão
6. Atividade física praticada por reclusas: Uma revisão sistemática	Nagore Martinez-Merino Nerian Martín-González Oidui Usabiaga Daniel Martos-Garcia Espanha	Health care for women international 2017	Identificar e analisar estudos sobre o envolvimento de reclusas no desporto e atividade física	Revisão sistemática	A pesquisa foi realizada com base em três conceitos: desporto e atividade física, prisão e mulheres	33 estudos empíricos e de revisão	Não aplicável	Salientam-se diversas vantagens associadas à prática de desporto e atividade física. Contudo, existem diversos desafios como o facto da prática deste tipo de atividades ser promovida de forma mais significativa com reclusos do sexo masculino	Os autores identificaram vários benefícios para as reclusas através do desporto e da atividade física, o que contrasta com as barreiras colocadas pelo sistema prisional

7. Evidências preliminares na introdução de mindfulness, yoga e educação parental na capacidade de resiliência de pais reclusos	Jennifer K. Crawford Gitanjali Shrestha Laura G. Hill Estados Unidos da América	Californian Journal of Health Promotion 2015	Ampliar o conhecimento atual acerca da eficácia de intervenções em contexto prisional com a implementação de 12 sessões de yoga, mindfulness e educação parental a pais reclusos	Estudo experimental	Foram utilizados questionários para avaliar as variáveis do estudo	65 participantes	Utilizaram-se os seguintes questionários: <i>Self-Compassion Scale</i> ; <i>Distress Tolerance Scale</i> ; <i>Whole Person Survey</i> ; e <i>Fit2bFathers Program Scale</i>	Os participantes melhoraram significativamente no que se refere às componentes da resiliência.	O estudo demonstra evidência preliminar no que diz respeito à eficácia de um programa baseado em yoga, mindfulness e educação parental a pais reclusos
8. A prisão e a atividade física em Itália: a prática e utilidades na criação de novas propostas	Margot Zanetti Francesca Macrí Itália	Journal of Physical Education and Sport 2020	Apresentar reflexões acerca dos benefícios da prática de atividade física em reclusos	Revisão narrativa da literatura	Realizou-se uma revisão de artigos e outros documentos da especialidade	Não aplicável	Não aplicável	A atividade física em contexto prisional pode contribuir para a eficácia dos processos de reinserção e educação para a vida em sociedade	Torna-se fundamental refletir sobre a utilização da atividade física em contexto prisional e desenvolver programas devidamente estruturados que podem, efetivamente, contribuir para a saúde mental dos indivíduos

9. (Re)construção de identidades sociais em ambiente prisional: As reclusas que praticam desporto	Nerian Martín-González Nagore Martínez-Merino Oidui Usabiaga Daniel Martos Espanha	Revista de Psicología del Deporte 2019	Explorar o impacto que a prática de atividade física teve nas relações interpessoais das reclusas e associá-la à fase de construção da sua nova identidade durante a reclusão	Estudo qualitativo	Foram entrevistadas 16 reclusas entre os 23 e 62 anos de idade que participaram em atividades físico-desportivas na prisão	16 reclusas	Utilizou-se um guião de entrevista semiestruturado	Os dados indicam que as atividades físico-desportivas realizadas na prisão promoveram a ressocialização das reclusas	O aumento das relações interpessoais reforçou o sentimento de pertença. Através da prática de atividades físico-desportivas as reclusas conseguiram construir uma nova identidade positiva, aumentando por isso o seu bem-estar psicológico
--	--	---	---	--------------------	--	-------------	--	--	---

10. A obesidade em reclusos franceses: Diferenças de género e relação com o humor, comportamento alimentar e atividade física	Aude Lagarrigue Soufiane Ajana Lucile Capuron Catherine Féart Marie-Pierre Moisan França	os one 2017	Analisar a vulnerabilidade emocional, o comportamento alimentar e a atividade física de reclusos	Estudo quantitativo	Utilizou-se uma variedade de questionários: Beck Depression Inventory, Spielberger State-Trait Anxiety Inventory Y form, Traumatic history questionnaire, Questionnaire on Eating and Weight Patterns, Eating Behavior Questionnaire e International Physical Activity Questionnaire. Realizaram-se também medições antropométricas (índice de massa corporal).	51 participantes	Questionários relacionados com o humor, estratégias de <i>coping</i> , historial de trauma e comportamento alimentar.	A reclusão aumenta a prevalência de obesidade. O aumento do perímetro abdominal está relacionado com a pouca ou ausência de prática de atividade física.	O estudo revelou a relação entre a ausência de prática de atividade física e a obesidade e a síndrome metabólica o que acarreta um maior risco de doenças cardiovasculares.
11. O efeito do exercício físico no aumento da qualidade de vida e autoestima dos reclusos das prisões da Grécia	Dimitra Psychou Dimitrios Kokaridas Nikolaos Koulouris Yannis Theodorakis Charalampos Krommidas Grécia	Journal of Human Sport & Exercise ISSN 2019	Avaliar o efeito de um programa de exercício físico na qualidade de vida e autoestima dos reclusos das prisões da Grécia	Estudo randomizado	60 reclusos foram escolhidos aleatoriamente e agrupados em 2 grupos (um de controlo e o outro experimental). A duração do programa de exercício físico foi de 12 semanas	60 participantes	Foram aplicados 2 instrumentos antes e após o programa: <i>SF-12 quality of life questionnaire</i> e <i>Rosenberg self-esteem scale</i>	Foram reveladas alterações significativas na saúde física e mental entre o grupo experimental e o grupo de controlo	O estudo reforça o efeito benéfico do exercício físico na qualidade de vida e autoestima nos reclusos das prisões da Grécia

12. A eficácia do exercício físico em reclusos irlandeses com sintomatologia do foro psiquiátrico	Shay O'Toole Jim Maguire Pearse Murphy Irlanda	International Journal of Prisoner Health 2018	Analisar a eficácia de um programa de exercício físico em reclusos irlandeses com sintomatologia do foro psiquiátrico	Estudo quantitativo e qualitativo	Foram aplicados instrumentos aos reclusos pré e pós intervenção, bem como realizadas entrevistas semiestruturadas pós intervenção para uma melhor compreensão dos sintomas identificados nos e pelos reclusos	40 reclusos	Utilizaram-se os seguintes instrumentos: <i>the Depression, Anxiety and Stress scale; the Novaco Anger Scale; Rosenberg Self-Esteem Scale; Zung Self-Rated Anxiety Scale</i> e entrevistas semi estruturadas	Os resultados referem que a intervenção promoveu resultados positivos, mais especificamente, verificaram-se melhorias nas variáveis estudadas	Constata-se a necessidade de inserir o exercício físico nos programas de intervenção promovidos em contexto prisional e usar as potencialidades deste meio ao nível da saúde mental
13. A prática de yoga reduz os níveis de <i>stress</i> psicológico nos reclusos	Anis Sfindla Petter Malmström Sara Torstensson Nóra Kerekes Suécia	Frontiers in Psychiatry 2018	Avaliar o efeito da prática de yoga, durante 10 semanas, na saúde mental dos reclusos nomeadamente nos níveis de <i>stress</i>	Estudo randomizado	O grupo experimental foi submetido a uma sessão de yoga por semana com a duração de 90 minutos durante 10 semanas. Por sua vez, o grupo de controlo tinha 90 minutos de prática de exercício físico ao critério dos participantes	152 participantes	Antes e após a intervenção foram aplicados vários instrumentos incluindo o <i>Brief Symptom Inventory</i>	A atividade física, incluindo o yoga, reduziram significativamente os níveis de <i>stress</i> . A prática de yoga em específico melhorou os sintomas primários e demonstrou os benefícios que acarreta em indivíduos com perturbação obsessiva-compulsiva, ideação paranóide e na somatização de sintomas	A prática de yoga foi eficaz na redução do <i>stress</i> dos reclusos

4.1 País

De salientar que o objetivo neste parâmetro foi a apresentação dos países onde foram realizados os estudos e não a nacionalidade dos autores em questão. Nos 13 artigos analisados no gráfico 1, é, claramente, evidente a predominância de estudos em Espanha e Itália. Especificamente, é possível verificar que é na Europa que 90% dos estudos são realizados, excetuando um artigo que foi conduzido nos Estados Unidos da América. Deste modo é em Espanha e Itália que os estudos foram realizados com mais frequência, nos últimos cinco anos, sendo que, os restantes países estão representados em igual proporção. São dois os artigos em que não foi atribuído país, já que se constituem como artigos de revisão. Deste modo, pode-se concluir, nos últimos anos, pela inexistência de estudos em Portugal no âmbito da atividade física e saúde mental dos reclusos.

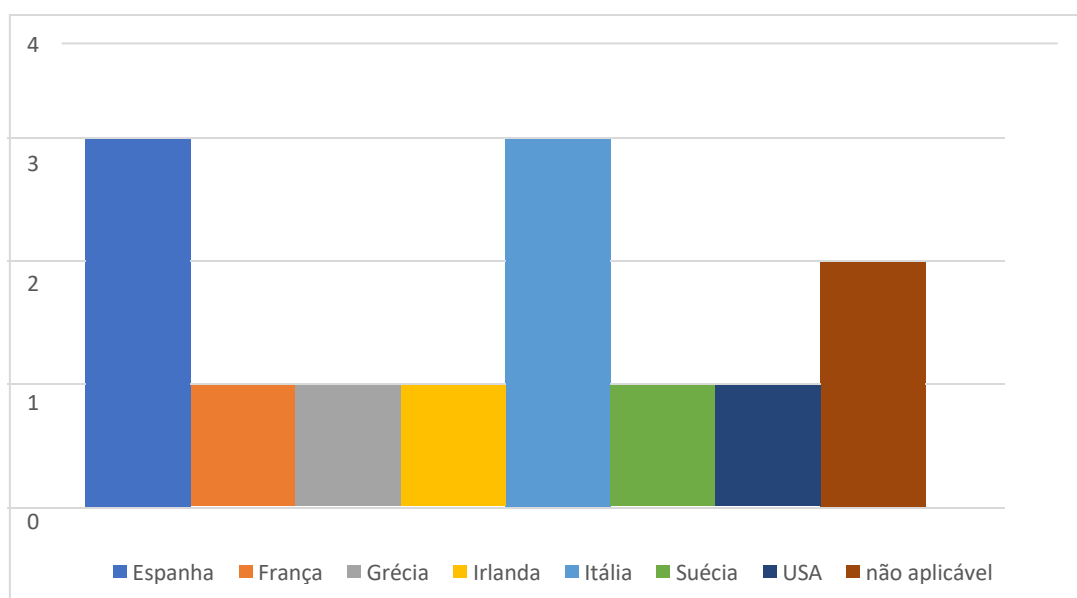


Gráfico 1: Distribuição por país dos artigos incluídos.

4.2 Revista/ Ano

Através da análise da tabela I, é possível visualizar uma distribuição praticamente uniforme no que concerne à revista onde foram publicados os estudos. É na revista de *Psicología del Deporte* que foram publicados dois artigos, já nas restantes, apenas um foi publicado em cada uma. Relativamente ao ano de publicação, pode-se verificar que é em 2017 que foram publicados mais artigos, nomeadamente 4. Conclui-se, portanto, que, em 2020, foi publicado apenas um artigo, o que conduz a uma necessidade emergente de realização de estudos e revisões da literatura que possam ser passíveis de publicação e deste modo enriquecer a área da investigação no que diz respeito à temática subjacente.

Quadro 3: Revista e ano de publicação dos artigos incluídos.

REVISTA	ARTIGO
<i>Retos</i>	1
<i>Journal of Physical Activity and Health</i>	2
<i>Revista de Psicología del Deporte</i>	3; 9
<i>The European Journal of Public Health</i>	4
<i>Wiley Online Library</i>	5
<i>Health care for women international</i>	6
<i>Californian Journal of Health Promotion</i>	7
<i>Journal of Physical Education and Sport</i>	8
<i>Plos one</i>	10
<i>Journal of Human Sport & Exercise ISSN</i>	11
<i>International Journal of Prisoner Health</i>	12
<i>Frontiers in Psychiatry</i>	13
ANO	ARTIGO
2015	5; 7
2017	3; 4; 6; 10
2018	1; 12; 13
2019	2; 9; 11
2020	8

4.3 Desenho do estudo

Através da análise dos estudos, foi possível identificar o desenho de investigação em causa. Como tal, e de forma a obter uma maior compreensão, optou-se por agrupar em três *clusters* distintos os estudos incluídos na presente revisão, a saber: estudos descritivos em que os autores contextualizam e retratam uma dada realidade; estudos de intervenção em que existe uma relação causa-efeito entre o que se pretende modificar e os resultados atingidos; e finalmente os estudos de revisão, que procuram encontrar tendências e padrões na investigação existente sobre a temática em questão. De salientar, como é possível verificar

no Quadro 4, que existe um maior número de estudos intervenção, sete no total, seguido dos estudos de revisão em que se incluem quatro artigos, e os estudos descritivos em que foram incluídos dois.

Quadro 4: Desenho dos estudos selecionados

DESENHO DO ESTUDO		
ESTUDOS DESCRITIVOS	ESTUDOS DE INTERVENÇÃO	ESTUDOS DE REVISÃO
4, 10	3, 5, 7, 9, 11, 12, 13	1, 2, 6, 8

4.4 Metodologia

No Quadro 5 é possível verificar que a maioria dos estudos recorrem a uma metodologia quantitativa. Em contrapartida, apenas um artigo (8) envolve uma revisão narrativa. Deste modo, pode-se concluir que existe uma maior produção de estudos de natureza quantitativa acerca da temática subjacente.

Quadro 5: Metodologia dos estudos analisados

METODOLOGIA				
ESTUDOS QUALITATIVOS	ESTUDOS QUANTITATIVOS	ESTUDOS QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS	REVISÃO SISTEMÁTICA	REVISÃO NARRATIVA
3, 9	4, 5, 7, 10, 11	12, 13	1, 2, 6	8

4.5 Amostra

Considerando os estudos em que os autores recorrem à seleção de uma amostra de participantes, procedeu-se à divisão em três categorias distintas, nomeadamente: os reclusos e os funcionários das prisões; os reclusos; e as reclusas. Como o Quadro 6 demonstra, são os reclusos que, maioritariamente, constituem as amostras. De salientar que apenas um estudo se debruçou sobre o impacto da AF em reclusos e funcionários das prisões, simultaneamente.

Quadro 6: Amostra dos estudos

AMOSTRA		
RECLUSOS E FUNCIONÁRIOS DE PRISÕES	RECLUSOS	RECLUSAS
3	4, 5, 10, 11, 12, 13	6, 9

4.6 Instrumentos de recolha de dados

No que diz respeito aos instrumentos de recolha de dados utilizados, o Quadro 7 demonstra que, em três estudos, os investigadores utilizaram um guião de entrevista (i.e., métodos qualitativos). Em oposição aos restantes em que recorreram à aplicação de uma variedade de questionários de avaliação das perceções dos sujeitos consoante os objetivos/questões de investigação levantados. Como se pode verificar, o estudo 12 combinou a utilização de um guião de entrevista e a aplicação de questionários (i.e., com recurso a métodos quantitativos e qualitativos).

Quadro 7: Instrumentos de recolha de dados e questionários de avaliação.

INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS	
GUIÃO DE ENTREVISTA	3,9, 12
instrumentos psicométricos	
METABOLIC EQUIVALENT TASK	4
ITALIAN SF-36 HEALTH SURVEY	4
SYMPTOM CHECKLIST-90-REVISED	5
SELF-COMPASSION SCALE	7
DISTRESS TOLERANCE SCALE	7
WHOLE PERSON SURVEY	7
FIT2BFATHERS PROGRAM SCALE	7
SF-12 QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE	11
ROSENBERG SELF-ESTEEM SCALE	11,12
THE DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS SCALE	12
THE NOVACO ANGER SCALE	12
ZUNG SELF-RATED ANXIETY SCALE	12
BRIEF SYMPTOM INVENTORY	13

4.7 Resultados

No Quadro 8, consegue-se verificar a predominância dos estudos cujo resultado aponta para os efeitos positivos de programas de AF na SM dos indivíduos.

Quadro 8: Resultados dos estudos analisados

RESULTADOS	
Sistema prisional como obstáculo à prática de AF	1
Prática de AF promovida, sobretudo, com indivíduos do sexo masculino	6
Efeitos positivos de programas de AF na saúde física e mental	2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13
Condições para a prática de AF não estavam associadas com a qualidade de vida	4
Associação entre o número de anos em reclusão e o aumento dos níveis de AF	4
Consequências negativas associadas à prática de AF	10

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo teve como objetivo efetuar uma revisão sistemática, constituindo-se como uma *scoping review*, centrada na promoção da SM através da AF em contexto prisional. Esta *scoping review* permitiu compreender as tendências de investigação nesta área e identificar necessidades de investigação, o que pode influenciar, simultaneamente, a intervenção de profissionais de saúde e as políticas adotadas.

Atualmente, devido aos desafios sociais que enfrentamos como a existência de uma pandemia à escala global, a promoção da SM tem sido discutida frequentemente em múltiplos contextos, tanto na academia como pelo público em geral (Lambert et al., 2020). Para além disso, têm sido levadas a cabo diversas reflexões acerca da qualidade dos programas que visam a promoção da SM, sendo que alguns investigadores têm alertado para a importância de intervenções orientadas por uma abordagem multidisciplinar que envolve medidas terapêuticas e não terapêuticas, assim como AF (Tamminen et al., 2020). Neste contexto, a população prisional representa um conjunto de indivíduos em que a promoção da SM se torna premente, pois, a prevalência de doença mental tem sido associada a maior reincidência e menor inclusão social (Daniel & Fleming, 2005; Fazel & Baillargeon, 2011). A este respeito, um dos grandes desafios da sociedade é possibilitar que os indivíduos em reclusão possam ser apoiados por profissionais de saúde através de programas que facilitem a reinserção e possibilidade de perspetivarem um futuro pleno de liberdade, escolhas concertadas e contribuições significativas (Nurse, Woodcock, & Ormsby, 2003).

Os resultados desta *scoping review* apontam para a inexistência de estudos em Portugal no âmbito da AF e SM dos reclusos, o que releva uma escassez de evidências e compreensão preocupante. Neste sentido, a Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP; 2020) no seu website refere

... a prática desportiva devidamente enquadrada sob o ponto de vista técnico e pedagógico desempenha um papel relevante na promoção de estilos de vida saudável que influenciam diretamente o bem-estar e o equilíbrio emocional dos reclusos, aspetos que se refletem não só no plano individual como também ao nível da própria instituição prisional reduzindo o potencial de conflitos e contribuindo dessa forma para a segurança global do espaço penitenciário.

Ou seja, a DGRSP reconhece a importância da AF e da prática desportiva enquanto contextos e recursos que podem ser utilizados por profissionais de saúde em colaboração com especialistas na área das ciências do desporto para promover a SM. Todavia, de acordo com esta afirmação da DGRSP (2020), é fundamental que a AF seja “devidamente enquadrada”. De modo a compreender de que modo os programas que visam a promoção da SM integram a AF, poderá ser necessário realizar investigações para validar, ou não, a premissa enunciada pela DGRSP (2020). A importância de utilizar a AF de modo intencional e devidamente enquadrado tem sido reforçada por diversos investigadores (O'Toole et al., 2018; Psychou et al., 2019).

Por outro lado, o facto da AF ser considerada, exclusivamente, como um contexto para diminuir “o potencial de conflitos” pode ser problemático e justificar a ausência de estudos na realidade Portuguesa. Por isto, torna-se fundamental desenvolver estudos neste âmbito que facilitem uma compreensão acerca a) da eficácia dos programas de intervenção existentes que visam a promoção da SM e b) do modo como a AF está a ser efetivamente usada. Com base nos resultados desta revisão, podemos afirmar que não existem evidências baseadas na prática que permitam compreender a eficácia dos programas em vigor, nomeadamente na redução de conflito entre os reclusos, e recomendar propostas para futuras intervenções.

Relativamente ao ano de publicação, no período temporal analisado, verifica-se um aumento crescente no número de publicações, o que salienta a importância que tem sido atribuída à AF em programa de intervenção que vise a promoção da SM de reclusos (World Health Organization, 2013). No seguimento do que se referiu previamente, mais do que a quantidade de estudos nesta área, torna-se fulcral explorar contextos socioculturais em que a valorização da SM e as preocupações em relação à população reclusa podem ser distintas. O aumento da população reclusa em diversos países (Walmsley, 2016), as taxas elevadas de reincidência (DGRSP, 2019) e a maior prevalência de doença mental em contexto prisional (Talina, 2013) justifica esta necessidade de preservar e promover a SM nestes indivíduos.

Constatou-se, também, que a generalidade dos estudos é de intervenção. Também, a maioria dos estudos recorrem a uma metodologia quantitativa. Na realidade, a existência de um número elevado de estudos de intervenção (Crawford et al., 2015; Martin-González et al., 2017) pode justificar-se pela importância de aprofundar o entendimento de relações causa-efeito. A este respeito, os estudos analisados retratam os efeitos positivos de programas de SM que recorrem à AF. Neste contexto, futuros estudos podem analisar, através de desenhos

longitudinais, a influência desta tipologia de programas na reinserção dos indivíduos na sociedade e no desenvolvimento de competências pessoais e sociais determinantes para a SM. Desenhos longitudinais podem facilitar esta análise. É importante reforçar que um dos objetivos do sistema prisional é a reinserção e reabilitação dos indivíduos, sendo que se tem tornado evidente que tal é difícil de concretizar, apenas, como consequência da reclusão e privação da liberdade. A qualidade dos programas e a promoção de efeitos duradouros que resultem num indivíduo capaz de contribuir para a sociedade são fatores essenciais que devem, subsequentemente, orientar as investigações realizadas. Os dados existentes da DGRSP (2019) continuam a reportar índices elevados de reincidência, o que sugere a necessidade de continuar a estudar e a intervir na SM, reforçando os fatores pessoais promotores de SM. Assim, será uma problemática a merecer a atenção em investigações futuras. Estas investigações podem centrar-se na relação entre diversos sistemas penais e os efeitos dos programas de SM em vigor. Esta linha de investigação apresenta-se como particularmente importante, devido às características demográficas da população reclusa em diferentes contextos socioculturais, quadro penal e (in)capacidade de promover a saúde mental dos reclusos e apoiar a intervenção dos EESMP.

Para além disso, as perceções dos reclusos devem ser consideradas nas investigações, especificamente aceder às suas crenças, sentimentos, inquietações e barreiras percebidas são possibilidades que devem ser valorizadas. O estudo da SM deve orientar-se pelas questões de investigação emergentes e não padecer de viés metodológicos, sendo que dar voz aos reclusos torna-se importante para fundamentar programas que correspondam às suas necessidades percebidas e explicitadas. Assim, estudos descritivos e de natureza qualitativa podem permitir analisar (1) as perceções dos reclusos acerca do impacto dos programas e (2) as barreiras e facilitadores presentes no processo de aplicação de competências pessoais e sociais na vida em sociedade. Adicionalmente, perceber as perceções de reclusos em programas com efeito limitado ou inexistente é também uma linha de investigação interessante que pode proporcionar evidências acerca dos insucessos e desafios encontrados por profissionais.

Por fim, a generalidade dos estudos centrou-se exclusivamente nos reclusos. Apenas um estudo se debruçou em reclusos e funcionários das prisões, simultaneamente. Um olhar ecológico (Bronfenbrenner, 1979) que considere os micro e macro sistemas que influenciam o impacto dos programas de SM que recorrem à AF é, concomitantemente, importante. Neste contexto, o carácter punitivo e vago das políticas existentes (DGRSP, 2020) permite que cada prisão possa desenvolver um conjunto de adaptações específicas à sua

realidade. Por outro lado, esta flexibilidade pode, em certos casos, gerar programas que recorram à AF como um contexto que, automaticamente, pode originar benefícios para a SM dos reclusos, o que pode não ser o caso (Sanchez-Lastra et al., 2019). Futuros estudos poderão considerar populações mais alargadas, como reclusos, funcionários, profissionais de saúde e as políticas em vigor para um entendimento mais abrangente do impacto dos programas e das barreiras, ou facilidades existentes. Relembramos que a investigação pode e deve orientar a melhoria das políticas e as práticas de uma variedade de agentes que contribuem, decisivamente, para o sucesso do sistema prisional, reclusos e sociedade em geral.

6. CONCLUSÕES

Esta *scoping review* possibilitou uma reflexão no âmbito da promoção da SM através da AF em contexto prisional. É evidente a necessidade de desenvolver e aprofundar esta temática nos sistemas prisionais dos países, como é o caso de Portugal e de compreender, através de desenhos de investigação longitudinais, o efeito de programas de intervenção com esta tipologia. Essencialmente, torna-se premente alinhar a investigação com a natureza dos objetivos e desafios associados ao sistema prisional, sem perder de vista o seu principal propósito. Também, a realização de estudos qualitativos e descritivos podem contribuir para a construção de programas baseados nas perceções dos reclusos, sabendo do impacto que as mesmas têm sobre os comportamentos e atitudes na vida em sociedade. Por fim, considerando as premissas apresentadas por Bronfenbrenner (1979) sobre a ecologia do comportamento humano, é necessário considerar diversos atores, como decisores políticos, diretores de prisões e enfermeiros especialistas, no estudo desta temática, de modo a promover mudança efetiva e sustentável.

É importante salientar que esta temática é uma questão de justiça social, o que, espero, possa motivar investigadores na área das ciências da saúde a perseguir esta linha de investigação e contribuir para sistemas prisionais focados num sistema salutogénico e com maior capacidade, impacto e esperança. Ao mesmo tempo, os enfermeiros especialistas em SM e psiquiatria desempenham um papel importante na construção de programas que recorram à AF e na avaliação das suas próprias práticas.

Presentemente, encontra-se a ser desenvolvido um projeto de investigação e intervenção num estabelecimento prisional da zona norte que visa promover a saúde mental de reclusos inseridos numa unidade livre de drogas em que o foco se prende com a intervenção e mudança comportamental através da AF em resultado de uma parceria com a Escola Superior de Educação do Politécnico do Porto. Esta iniciativa pioneira pode ter um contributo importante para esta área e para a investigação em Portugal. Numa articulação multidisciplinar o enfermeiro de SMP, terá um papel relevante na identificação de ganhos em saúde, nomeadamente no âmbito da SM, dos participantes neste projeto pioneiro.

Ao longo das últimas décadas, verificou-se a existência de várias transformações no panorama social, mas também, nas políticas e nas necessidades das populações. Estas

mudanças têm impacto nas prioridades do sistema de saúde, e assim, na intervenção do Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria (EESMP). Apesar de se querer alcançar um sentido de justiça maior e uma sociedade mais justa e igualitária, ainda existe um longo caminho a percorrer no que concerne à SM e psiquiatria em Portugal. A estigmatização da perturbação mental ainda é algo que está presente e, de certa forma, enraizado em alguns indivíduos e contextos. De forma consciente ou não, a pessoa portadora de doença mental ainda não é completamente compreendida e aceite pelos outros e uma visão de deficit ainda se encontra presente. É deste modo, que o papel do EESMP se torna crucial. É preponderante que seja realizado, precocemente, um conjunto de ações no âmbito da promoção da saúde mental, mas também na prevenção e tratamento da doença mental já instalada. Estas intervenções devem ser enquadradas em programas que se adequem às necessidades da população. De facto, existe uma variedade de estratégias e intervenções psicoterapêuticas que se adequam às finalidades que os EESMP pretendem alcançar. Ao longo deste trabalho, foi possível concluir, através da análise de 13 estudos, que a prática regular de AF em reclusos, tem benefícios não só do ponto de vista da melhoria do bem-estar físico, mas também, em várias componentes na saúde mental, o que pode contribuir para uma reflexão acerca dos programas de SM existentes, recursos disponibilizados aos EESMP e objetivos do sistema de saúde.

Assim que se inicia o período de reclusão, os indivíduos estão circunscritos a um espaço/instituição e privados da sua liberdade. Esta privação pode ser entendida não só como a “separação” do mundo exterior, mas também a rutura parcial, mas significativa, dos laços afetivos com as suas famílias e conviventes significativos. Um dos resultados da reclusão é o desgaste das relações interpessoais. De modo a atenuar estes resultados e facilitar a inserção na sociedade no futuro, o sistema prisional desempenha um papel fundamental, especificamente o EESMP que exerce a sua atividade profissional em contextos prisionais. Todavia, o sistema prisional português, em certos casos, pode assentar numa base essencialmente punitiva, sendo aplicada uma pena consoante o tipo de delito sem que sejam dadas oportunidades ao indivíduo de tornar-se apto para a vida em sociedade. Baseado no impacto negativo que a reclusão tem nos sujeitos, o papel que o EESMP pode ter é essencial. Isto é, tendo em conta, que estes profissionais visam a promoção da SM e o bem-estar dos indivíduos, estes sujeitos devem ser encarados como parte integrante de uma sociedade que se pretende mais justa do ponto de vista salutogénico, assim como, sustentada em leis igualitárias e humanizadas para todos.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, W., Tolson, D., Jackson, G., Staines, H., Costa, N. (2019). The relationship between frailty, functional dependence, and healthcare needs among community-dwelling people with moderate to severe dementia. *Health & Social Care in the Community*, 27(3), 642-643.
- Anthony, E., Alter, C., & Jenson, J. (2009). Development of a risk and resilience-based out-of-school time program for children and youths. *Social Work*, 54(1), 45-55.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18. <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. doi:10.1186/1748-5908-5-69
- Bagana, E. (2013). Depression and social vulnerability to depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 78, 456-460. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.04.330>
- Barchifontaine, C. (2006). Vulnerabilidade e dignidade humana. *O mundo da saúde*, 30(3), 434-440.
- Barry, M. M. (2009). Addressing the determinants of positive mental health: Concepts, evidence and practice. *International Journal of Mental Health Promotion*, 11(3), 4-17.
- Battaglia, C., Cagno, A., Fiorilli, G., Giombini, A., Borriore, P., Baralla, F., Marchetti, M., & Pigozzi, F. (2015). Participation in a 9-month selected physical exercise programme enhances psychological well-being in a prison population. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 25(5), 343-354
- Bembom, O., Van der Laan, M., Haight, T., & Tager, I. (2009). Leisure-time physical activity and all-cause mortality in an elderly cohort. *Epidemiology*, 20 (3), 424-430, <http://dx.doi.org/10.1097/ede.0b013e31819e3f28>
- Bertolote, J., & McGorry, P. (2005). Early intervention and recovery for young people with early psychosis: Consensus statement. *British Journal of Psychiatry*, 187(48), 116-119.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

Cabral, M. (2015). *Adaptação portuguesa de instrumentos de Avaliação da saúde mental e comportamentos aditivos na população reclusa (Dissertação de Mestrado)*. Universidade da Beira Interior, Covilhã.

Caspersen, C., Powell, K., & Christenson, G. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126–131.

Chekroud, S., Gueorguieva, R., Zheutlin, A., Paulus, M., Krumholz, H., Krystal, J., & Chekroud, A. (2018). Association between physical exercise and mental health in 1·2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study. *Lancet Psychiatry*, 5(9), 739-746. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30227-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30227-X)

Crawford, J., Shrestha, G., & Hill, L. (2015). Preliminary Evidence for Infusing Mindfulness, Yoga and Parenting Education Training on the Resilience-building Capacity for Incarcerated Fathers. *Californian Journal of Health Promotion*, 10(1), 1-13.

Daniel, A. E., & Fleming, J. (2005). Serious suicide attempts in a state correctional system and strategies to prevent suicide. *The Journal of Psychiatry & Law*, 33(2), 227- 247. <https://doi.org/10.1177/009318530503300204>

Daskalopoulou, C., Stubbs, B., Kralj, C., Koukounari, A., Prince, M., & Prina, A. (2017). Physical activity and healthy ageing: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Ageing Research Reviews*, 38, 6-17.

Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (2019). *Estatísticas prisionais anuais*. Lisboa: Ministério da Justiça.

Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (2020). Quem somos. Disponível em <https://dgrsp.justica.gov.pt/Sobre-a-DGRSP/Quem-somos>

Direção Geral de Saúde (2020). Porque se fala em saúde mental? Disponível em <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/programa-nacional-para-a-saude-mental/perguntas-e-respostas.aspx>

Early, B., & Grady, M. (2017). Embracing the contribution of both behavioral and cognitive theories to cognitive behavioral therapy: Maximizing the richness. *Clinical Social Work Journal*, 45, 39–48. doi:10.1007/s10615-016-0590-5

Eliany, N., Aguiar, Carlos., Oliveira, T., Eloia, C., & Queiroz, T. (2011). *Benefícios da Atividade Física para Saúde Mental Saúde Coletiva*. São Paulo: Editora Bolina.

- Eplov, L., Petersen, J., Jørgensen, T., Johansen, C., Birket-Smith, M., Lyngberg, A., & Mortensen, E. (2010). The mental vulnerability questionnaire: A psychometric evaluation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51, 548–554. doi:10.1111/j.1467-9450.2010.00834.x
- Fazel, S., & Baillargeon, J. (2011). The health of prisoners. *Lancet*, 377(9769), 956–965. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61053-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61053-7)
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14(2), 231–233. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>
- Galper, D.L., Trivedi, M.H., Barlow, C.E., Dunn, A.L., & Kampert, J.B. (2006). Inverse association between physical inactivity and mental health in men and women. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 38(1), 173–178.
- Gomes, S. (2012). A pessoa reclusa em contexto prisional: Agressividade, sintomas psicopatológicos e apoio social (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa.
- Gonzalez, J., & Connell, N. (2014). Mental health of prisoners: Identifying barriers to mental health treatment and medication continuity. *American Journal of Public Health*, 104(12): 2328–2333. doi:10.2105/AJPH.2014.302043
- Gopalkrishnan, N. (2018). Cultural diversity and mental health: Considerations for policy and practice. *Frontiers in Public Health*, 6(179). doi:10.3389/fpubh.2018.00179
- Haddadi, P., & Besharat, M. (2010). Resilience, vulnerability and mental health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 639–642. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.157>
- Hamer, M., Stamatakis, E., & Steptoe, A. (April 10, 2008). Does response relationship between physical activity and mental health: The Scottish Health Survey. *British Journal of Sports Medicine*, 43(14), 1111–1114.
- Hernández-Torrano D., Ibrayeva L., Sparks J., Lim N., Clementi A., Almukhambetova A., Nurtayev Y., & Muratkyzy A. (2020). Mental health and well-being of university students: A bibliometric mapping of the literature. *Frontiers in Psychology*, 11(1226), 1–16. doi:10.3389/fpsyg.2020.01226
- Institute of Behavioral Research at Texas Christian University (2017). TCU Brief Interventions. Disponível em <https://ibr.tcu.edu/manuals/tic-manuals-targeted-interventions-for-corrections/>

Jahoda, M. (1958). Current concepts of positive mental health. New York: Joint Commission on Mental Illness and Health.

Jiménez, S., Juvinyà, D., Noguer, C., Merino, J., Sequeira, C., & Lluch, M. (2015). Evaluation of positive mental health and sense of coherence in mental health professionals. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 13, 34-42.

Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing. *Journal of Health and Social Research*, 43, 207-222. doi:10.2307/3090197

Lad, S. (2013). A case report of treatment of offence related PTSD. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 24(6), 788–794.

Lagarrigue, A., Ajana, S., Capuron, L., Féart, C., & Moisan, M. (2017). Obesity in french inmates: Gender differences and relationship with mood, eating behavior and physical activity. *PLoS ONE*, 12 (1), 1-14.

Lambert, H., Gupte, J., Fletcher, H., Hammond, L., Lowe, N., Pelling, M., Raina, N., Shahid, T., & Shanks, K. (2020). COVID-19 as a global challenge: Towards an inclusive and sustainable future. *The Lancet*, 4, 312-314. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(20\)30168-6](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30168-6)

Lehtinen, V. (2004). Action for mental health: Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004. Disponível em http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/docs/action_1997_2004_en.pdf

Lluch, M. T. (1999). Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva (Tese de Doutoramento). Faculdade de Psicologia da Universidade de Barcelona, Barcelona.

Lluch, M. T. (2008). Concepto de salud mental positiva: Factores relacionados. In J. Fornes, & J. Gómez (Eds.), *Enfermería Psicosocial II. Recursos y programas para la salud mental* (pp. 37-69). Madrid: Fuden.

Lluch-Canut, M.T. (2011). Decalogue of Positive Mental Health. Barcelona: Deposito Digital de la Universidad de Barcelona. Disponível em: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/20062/11/Decalogo_Salud_Mental_Positiva_triling_ue.pdf

- Lluch-Canut, T., Puig-Llobet, M., Sánchez Ortega, A., Roldán-Merino, J., Ferré-Grau, C., & Positive Mental Health Research Group (2013). Assessing positive mental health in people with chronic physical health problems: correlations with socio-demographic variables and physical health status. *BMC Public Health*, 13, 928. doi:10.1186/1471-2458-13-928
- Mandolesi, L., Polverino, A., Montuori, S., Foti, F., Ferraioli, G., Sorrentino, P., & Sorrentino, G. (2018). Effects of Physical Exercise on Cognitive Functioning and Wellbeing: Biological and Psychological Benefits. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-11. doi:10.3389/fpsyg.2018.00509
- Mannocci, A., Masala, D., Mipatrini, D., Rizzo, J., Meggiolaro, S., Thiene, D., La Torre, G. (2015). The relationship between physical activity and quality of life in prisoners: A pilot study. *Journal of Preventive Medicine & Hygiene*, 56(4), 172-175.
- Mannocci, A., Mipatrini, D., D'Egidio, V., Rizzo, J., Meggiolaro, S., Firenze, A., Boccia, G., Santangelo, O., Villari, P., La Torre, G., & Masala, D. (2018). Health related quality of life and physical activity in prison: A multicenter observational study in Italy. *European Journal of Public Health*, 28(3), 570-576. doi:10.1093/eurpub/ckx183
- Mantas, S., Juvinyà, D., Noguer, C., Merino, J., Sequeira, C., & Canut, M. (2015). Evaluation of positive mental health and sense of coherence in mental health professionals. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 13, 34-42.
- Manwell, L., Barbic, S., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., & McKenzie, K. (2014). What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open*, 15(5), 1-11. doi:10.1136/bmjopen-2014-007079
- Martín-González, N., Martínez-Merino, N., Usabiaga, O., & Martos, D. (2017). (Re)construcción de identidades sociales en entornos penitenciarios: las presas deportistas. *Revista de Psicología del Deporte*, 28(2), 59-66.
- Martínez-Merino, N., Martín-González, N., Usabiaga, O., & Martos-García, D. (2017). Physical activity practiced by incarcerated women: A systematic review. *Health Care Women International*, 38(11), 1152-1169.
- Martínez-Merino, N., Martín-González, N., Usabiaga, O., & Martos-García, D. (2018). Benefits and barriers identified by incarcerated women who practice physical activity: A qualitative literature review. *Retos*, 34, 44-50.
- Morgan, J., Corrigan, F., & Baune, B. (2015). Effects of physical exercise on central nervous system functions: A review of brain region specific adaptations. *Journal of Molecular Psychiatry*, 3(3), 1-13. doi:10.1186/s40303-015-0010-8

Moscoso-Sánchez, D., Léséleuc, E., Rodríguez-Morcillo, L., Fernández, M., Pérez-Flores, A., & Muñoz-Sánchez, V. (2017). Expected outcomes of sport practice for inmates: A comparison of perceptions of inmates and staff. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(1), 37-48.

Muñoz C., Restrepo D., & Cardona D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. *Revista Panamericana Salud Publica*, 39(3), 166–73.

Ni, M. Y., Yang, L., Leung, C. M. C., Li, N., Yao, X. I., Wang, Y., Leung, G. M., Cowling, B. J., & Liao, Q. (2020). Mental health, risk factors, and social media use during the COVID-19 epidemic and cordon sanitaire among the community and health professionals in Wuhan, China: Crosssectional survey. *JMIR Mental Health*, 7(5), e19009. <https://doi.org/10.2196/19009>

Nurse, J., Woodcock, P., & Ormsby, J. (2003). Influence of environmental factors on mental health within prisons: focus group study. *British Medical Journal*, 327(7413), 480. <https://doi.org/10.1136/bmj.327.7413.480>

Nystoriak, M., & Bhatnagar, A. (2018). Cardiovascular effects and benefits of exercise.

Frontiers in Cardiovascular Medicine, 5, 1-11. doi:10.3389/fcvm.2018.00135

O'Toole, S., Maguire, J., & Murphy, P. (2018). The efficacy of exercise referral as an intervention for Irish male prisoners presenting with mental health symptoms.

International Journal of Prisoner Health, 14(5), 109-123. doi:10.1108/IJPH-12-2016-0073

Peters, M., Godfrey, C., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141-146. doi:10.1097/XEB.0000000000000050

Psychou, D., Kokaridas, D., Koulouris, N., Theodorakis, Y., & Krommidas, C. (2019). The effect of exercise on improving quality of life and self-esteem of inmates in Greek prisons. *Journal of Human Sport and Exercise*, 14(2), 374-384. <https://doi.org/10.14198/jhse.2019.142.10>

Reiner, M., Niermann, C., Jekauc, D., & Woll, A. (2013). Long-term health benefits of physical activity – a systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*, 13(813), 2-9.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069– 1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Sampaio, F., Carvalho, J. C., Araújo, O., & Rocha, O. C. (2014). Investigação em enfermagem de saúde mental e psiquiatria: Uma análise documental. *Revista Especial da Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 1, 71-75

- Sanchez-Lastra, M., Álvarez, V., & Pérez, C. (2019). Effectiveness of Prison-Based Exercise Training Programs: A Systematic Review. *Journal of Physical Activity and Health*, 16(12), 1196-1209.
- Sequeira, C., Carvalho, J. C., Sampaio, F., Sá, L., LluchCanut, T., & Roldán-Merino, J. (2014). Avaliação das propriedades psicométricas do Questionário de Saúde Mental Positiva em estudantes portugueses do ensino superior. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 11, 45-53.
- Sfendla, A., Malmström, P., Torstensson, S., & Kerekes, N. (2018). Yoga practice reduces the psychological distress levels of prison inmates. *Frontiers in Psychiatry*, 9(407), 1-7. doi:10.3389/fpsyt.2018.00407
- Souza, L., Pinto, M., & Fiorati, R. (2019). Children and adolescents in social vulnerability: Well-being, mental health and participation in education. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(2), 251-269. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1812>
- Spiers, J. (2000). New perspectives on vulnerability using emic and etic approaches. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3), 715-721.
- Stevens, P., Hall, J., & Meleis, A. (1992). Examining vulnerability of women clerical workers from five ethnic/racial groups. *Western Journal of Nursing Research*, 14(6), 754-774.
- Talina, A. (2013). Saúde mental em meio prisional: Avaliação de necessidades de cuidados em reclusos com perturbação mental (Tese de Doutoramento). Universidade Nova de Lisboa, Lisboa.
- Tamminen, N., Reinikainen, J., Appelqvist-Schmidlechner, K., Borodulin, K., Mäki-Opas, T., & Solin, P. (2020). Associations of physical activity with positive mental health: A population-based study. *Mental Health and Physical Activity*, 18, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100319>
- Teychenne, m., White, R., Richards, J., Schuch, F., Rosenbaum, S., & Bennie, J. (2020). Do we need physical activity guidelines for mental health: What does the evidence tell us? *Mental Health and Physical Activity*, 18, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2019.100315>

Turley, A., Thornton, T., Johnson, C., Azzolino, S. (2004). Jail drug and alcohol treatment program reduces recidivism in nonviolent offenders: A longitudinal study of monroe county, new york's, jail treatment drug and alcohol program. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 48(6), 721-728.

Vella, S., Swann, C., Batterham, M., Boydell, K., Eckermann, S., Ferguson, H., Fogarty, A., Hurley, D., Liddle, S., Lonsdale, C., Miller, A., Noetel, M., Okely, A., Sanders, T., Schweickle, M., Telenta, J., Deane, F. (2020). An intervention for mental health literacy and resilience in organized sports. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. Advance online publication.

Walmsley, R. (2016). *World prison population list* (11th ed.), ICPS.

Woodall, J., & Freeman, C. (2019). Promoting health and well-being in prisons: An analysis of one year's prison inspection reports. *Critical Public Health*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/09581596.2019.1612516>

World Health Organization (2013). *Good governance for prison health in the 21st century: A policy brief on the organization of prison health*. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.

World Health Organization (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: summary report*. Geneva: World Health Organization.

Zanetti, M., & Macrí, F. (2020). Prison and physical activities in Italy: Practices and utilities for the creation of new proposals. *Journal of Physical Education and Sport*, 20(1), 235 - 241

ANEXOS

Anexo I - Cronograma de realização do processo de pesquisa.

	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
1º passo: formulação dos objetivos/questões de investigação						
2º passo: articulação entre os objetivos/ questões de investigação e critérios de inclusão						
3º e 4º passos: sistematização do plano de pesquisa						
5º passo: identificação e seleção dos documentos a incluir na revisão						
6º e 7º passos: análise dos documentos e construção do <i>flow chart</i>						
8º e 9º passos: elaboração de um relatório e discussão do processo de revisão						

