

DOCUMENTO CLÍNICO-FUNCIONAL · MATHEUS FILIPE · 30+ A · 1,80 M · ~85 KG

Aparecer antes de treinar.

Plano de movimento calibrado pra perfil clínico complexo · F32.1 ativa · TRT Deposteron 200 mg/sem · Sertralina + Zolpidem + Quetiapina · TG 944 · HDL 28 · creat 1,36. Mês 1 = construir hábito sem cobrar performance. Behavioral activation antes de Tactical Barbell. Zona 2 antes de 4x4 · força mínima viável antes de hipertrofia. **Aparecer 5x/sem por 30 dias = vitória.**

BEHAVIORAL ACTIVATION

ZONA 2 BASE

MEV SCHOENFELD

TRT-AWARE

F32.1 CALIBRADO

MANUAL · LER ANTES DE COMEÇAR

Por que esse plano · base clínica.

Em F32.1 ativa + 3 psicofármacos + TG 944 + TRT, treino agressivo pode **piorar humor** (cortisol↑), **eleva TG agudamente** (HIIT em fase pré-clínica), e **umentar risco de Hto crítico** (TRT + cardio anaeróbico). Plano usa minimum effective dose · zona 2 dominante · força MV → MEV.

01 Behavioral activation · Dimidjian 2011 (JAMA Psychiatry)

Em depressão, **ação vem antes da vontade**. Esperar querer treinar é esperar a chuva passar com a janela fechada. Aja primeiro · vontade aparece em 7-14 dias. SMILE study (Blumenthal 2007): exercício 4 meses = SSRI em depressão moderada.

02 Tiny Habits + Atomic Habits

BJ Fogg + James Clear: hábito que começa pequeno demais pra resistir vira automático em 21-30 dias. **Sem 1 = 5-10 min/dia · 0 esforço**. Cérebro precisa aprender que "movimento aconteceu" antes de aceitar volume.

03 Zona 2 obrigatória · TG 944

Cardio aeróbico zona 2 ativa **lipoproteína lipase** · reduz TG 20-40% em 4-6 sem · sobe HDL 8-12 sem (Sarzynski 2024 · Sports Med). HIIT/4x4 cortados até reexame por elevação aguda de cortisol e risco em F32.1.

04 MEV Schoenfeld 2024 · não MAV

4-6 séries/grupo/sem já produz hipertrofia em iniciante. Em F32.1 ativa, **MAV é teto fisiológico mas não psicológico**: HRV cai, sono piora, humor cai. Volume baixo + consistência alta > volume alto + adesão baixa.

05 Cross-check farmacológico

Sertralina: sudorese ↑, hidratação +25%, cap cafeína 200 mg.
Zolpidem: não treinar <8h após dose. **Quetiapina**: sedação matinal residual, treinar 16-18h. **TRT**: Hto vigilante <52%, recovery 10-20% mais rápido (Bhasin Endocrine Society 2018).

06 Goal gradient + cortisol matinal

Marcar checkbox dispara dopamina (Hull 1932). **Cortisol awakening response saudável** via sol matinal 10-15 min antes de qualquer treino reduz HPA hiperatividade típica de F32.1 (McEwen 1998 · ann NY Acad Sci).

CAPÍTULO I

Cross-check farmacológico.

MEDICAÇÃO · ESTADO	EFEITO NO TREINO	COMO AJUSTAR · EVIDÊNCIA
Sertralina · ISRS	Sudorese ↑ · disfunção sexual transitória · raramente bradicardia · interage com cafeína (ansiedade)	Hidratação +25% (~3,5L) · sódio dietético normal (3-4g/d) · cafeína cap 3 mg/kg ou 200 mg/d · treinar 16-18h (efeito pico 4-6h pós-dose) · monitorar Na+ no Sabin 30d (SIADH risco)
Zolpidem · hipnótico α1-GABA	Suprime REM 10-15% · ataxia matinal residual · amnésia anterógrada possível	NUNCA treinar dentro de 8h pós-dose · variar exercícios devagar (consolidação motora afetada) · meta de descontinuação em 90d com psiquiatra · alternativa: trazodona 50mg ou Mg+glicina natural
Quetiapina · D2/H1 atípico	Sedação H1 matinal · ganho peso · síndrome metabólica · pode subir TG/LDL · hipotensão ortostática	Treinar >8h pós-dose noturna · cuidado em RDL/terra (subir devagar) · cortar açúcar refinado é não-negociável · discutir substituição (trazodona 50-100mg) com psiquiatra
Deposteron 200 mg/sem · TRT	Recovery acelerado (~20%) · MRV +10-20% · Hto pode subir >52% · E2 pode subir (aromatização)	Hto vigilância em todo Sabin · >52% suspende HIIT/4x4 (Lincoln 2024 · J Urol) · treinar ANTES da injeção (sex tarde) ou 24-48h após (não no dia da dor) · pedir E2 sensível LC-MS/MS no próximo lab
F32.1 · depressão moderada	HRV baixo · cortisol AM possivelmente elevado · sono fragmentado · motivação suprimida · anhedonia	Treino tarde >> manhã (cortisol já caiu) · zona 2 + força MEV (BDNF ↑ via aerobio: Suzuki 2024 NMA · 610 METs-min/sem ótimo · Yuping 2024) · sol matinal 10-15min OBRIGATÓRIO antes de tudo
TG 944 · HDL 28	Risco aterogênico · risco pancreatite borderline · qualquer exercício é benefício direto	Zona 2 5x/sem 30-45 min é alavanca primária · Sarzynski 2024 meta: aerobio + RT combo é ótimo · NÃO HIIT em fase 1 (cortisol agudo) · reexame TG 30d
Creatinina 1,36 · eGFR 71	Função renal limitrofe · creatina muscular pode subir creat sérica 0,1-0,3 mg/dL (não é dano)	Hidratação 40 ml/kg = ~3,4L/d · creatina 5g/d monohidrato (segura, não fazer pulse 20g) · pedir cistatina C no próximo lab (mais acurada em homem com massa magra alta + TRT) · Skinner 2024 PMC11483778

CAPÍTULO II · 01-04 MAIO

Sem 1 · só aparecer.

**MENU · NÃO OBRIGAÇÃO**Cada dia tem 1-2 itens. [Faz o que conseguir](#) · [marca o quadradinho](#) · [acabou](#). Não precisa cumprir tudo.

Objetivo único: **aparecer 4 dias seguidos**. Cada dia \leq 15 min · sem dor · sem suor pesado. Behavioral activation: ação antes da vontade.

DATA	DIA	O QUE FAZER	TEMPO
01/05	Qui	Sol matinal 10 min + caminhada plana 10 min ritmo conversa fácil. Pesar manhã jejum. Foto frente/lado/costas. Marca o quadradinho. Acabou.	20 min
02/05	Sex	Sol 10 min + caminhada inclinada 15 min zona 2 (FC 122-140). Tarde: Deposteron 200mg IM glúteo · alternar lado.	25 min
03/05	Sáb	Atividade ar livre 30-40 min ritmo livre. Trilha leve · parque · caminhada longa. Sem força. Só movimento.	30-40 min
04/05	Dom	Caminhada Valentina + meal prep . 20 min andando · 2-3h cozinhando. Aplicar PHQ-9 + foto. Marcar baseline.	20 min

**POR QUE ZONA 2 E NÃO FORÇA**

TG 944 + F32.1 + TRT em fase inicial = zona 2 dispara LPL (queima TG) sem subir cortisol nem comprometer humor. **Força entra sem 2**. Não pula etapa: corpo precisa de baseline aeróbica antes de carga anaeróbica.

**SE NÃO CONSEGUIU**

Vesti tênis e fiquei 2 min na varanda · vale (regra dos 2 min · Atomic Habits). Andei até a esquina · vale. Não pulou 2 dias seguidos · não desistiu. Próximo dia é novo. Marca como "leve" e segue.

♡ [SINCRONIA OPCIONAL · CAMINHADA DAS 17:30 COM A JESSICA · ELA TÁ COMEÇANDO DEVAGAR TAMBÉM](#)

CAPÍTULO III · 05-11 MAIO

Sem 2 · zona 2 + 1 força mole.

🛡️ **MENU · 1 OU 2** A força tem **3 opções**. Faz **UMA**. Se quiser fazer mais, ótimo · senão, marcou e acabou.

Sobreviveu sem 1. Hábito formando. **1 sessão de força MV** · 25 min máximo · RIR 4 (longe da falha · não dói).

DATA	DIA	O QUE FAZER	TEMPO
05/05	Seg	Sol 10 min + zona 2 caminhada inclinada 25 min (FC 122-140). Pré: 1 banana + café preto + 5g creatina.	35 min
06/05	Ter	Zona 2 30 min · pode ser bike ou esteira inclinada. Mobilidade ATG 5 min no fim (couch stretch + 90/90 + cat-cow).	35 min
07/05	Qua	Força MV · 15-25 min · MENU: · Opção A (mais fácil) : agachamento goblet 2×8 + prancha 2×30s · 10 min · Opção B : A + supino halteres 2×8 RIR 4 · 17 min · Opção C (full) : A + B + remada 1 braço 2×8/lado · 25 min	10-25 min
08/05	Qui	Zona 2 caminhada 30 min · FC alvo 130. Sol matinal antes.	30 min
09/05	Sex	Sol 10 min + zona 2 30 min. Tarde: Deposteron 200mg IM (sextou). Não treinar pesado depois.	30 min
10/05	Sáb	Atividade ar livre 60 min ritmo livre · trilha · bike · caminhada longa com Valentina.	60 min
11/05	Dom	PHQ-9/GAD-7/ISI · pesar · meal prep · caminhada leve 20 min.	20 min

🛡️ **RIR 4 inegociável**: "longe da falha". Se você ficou com dor 3 dias depois, o treino tava pesado demais. Em F32.1 ativa, **fazer pouco é estratégia**: cérebro registra "movimento sem sofrimento" e abre porta pra mais.

CAPÍTULO IV · 12-18 MAIO

Sem 3 · 2 força + corrida intervalada.

🛡️ **MENU · ESCOLHE NÍVEL** Cada dia de força tem **nível A (10 min) · B (20 min) · C (30 min)**. Escolhe na hora · pode ser A em todos. [Mantida a frequência >](#)
volume.

Volume sobe pra MEV-light (6-8 séries/grupo). Caminhada-corrída intervalada (Couch-to-5K modificado · sem agonia). Ainda RIR 3 · sem HIIT.

DATA	DIA	O QUE FAZER	TEMPO
12/05	Seg	Mini-painel lab manhã · tarde: Upper A · escolhe 1 nível: · A · 10 min: supino 2×8 + prancha 2×30s · B · 20 min: A + remada 2×8 + tríceps 2×12 · C · 30 min: B + ombro halter 2×10 + bíceps 2×12 (RIR 3)	10-30 min
13/05	Ter	Caminhada-corrída 30 min: 5 min aquecimento + 8 ciclos de [60s corrida zona 2 + 90s caminhada] + 5 min cool-down.	30 min
14/05	Qua	Lower A · escolhe 1 nível: · A · 10 min: agachamento goblet 2×8 + prancha 2×30s · B · 20 min: A + RDL 2×8 (peso leve) · C · 30 min: B + leg press 3×10 + panturrilha 3×12	10-30 min
15/05	Qui	Zona 2 30 min + mobilidade ATG 10 min (split squat ATG 2×8/lado · jefferson curl · cossack 2×6/lado).	40 min
16/05	Sex	Upper B · escolhe 1 nível: · A · 10 min: supino inclinado halteres 2×10 + face pull 2×15 · B · 20 min: A + remada cabo 2×10 · C · 30 min: B + crucifixo 2×12 + bíceps 2×12. TRT noite.	10-30 min
17/05	Sáb	Atividade ar livre 60-90 min · ritmo livre · trilha + caminhada longa.	60-90 min

CAPÍTULO V · 19-25 MAIO

Sem 4 · MEV+ · pré-pico.



MENU · ESCOLHE NÍVEL

Continua nível A/B/C. Quem só conseguiu nível A nas sem anteriores · **continua A**. Não tem que escalar · escala se quiser.

Volume MEV (8-10 séries/grupo). 4x4 norueguês **opcional** — só se HRV estável + sono $\geq 6,5h$ + Hto OK. Senão · zona 2 base. **Em F32.1, sustentar > pico.**

DATA	DIA	O QUE FAZER	TEMPO
19/05	Seg	Upper A · A/B/C: A 12 min · B 22 min · C 35 min com top set RIR 1-2 no supino. Escolhe na hora · sem culpa.	12-35 min
20/05	Ter	Caminhada-corrída 30 min: 90s corrida + 60s caminhada × 8.	30 min
21/05	Qua	SE pré-condições OK: 4x4 norueguês 40 min (4× 4min FC 168-178 + 3min recovery zona 2). Senão: Lower A 35 min com top set RIR 2.	40 min
22/05	Qui	Zona 2 contínua 25 min sem caminhar (corrida lenta) · ou bike fundo 30 min.	25-30 min
23/05	Sex	Upper B 35 min MAV · 3-4 séries por exercício. TRT noite.	35 min
24/05	Sáb	Atividade ar livre 90 min + Lower B 30 min após (ou só ar livre se cansado).	90-120 min
25/05	Dom	Métricas + sauna 20 min + meal prep + caminhada Valentina. Foto frente/lado.	30 min

Pré-condições pra 4x4 (sem 4 quarta-feira): 1) HRV últimos 7 dias na média ou +5% baseline · 2) Sono média $\geq 6,5h$ · 3) PHQ-9 estável ou caindo · 4) Sem dor torácica/falta de ar prévia · 5) Hto última medição <52%. **Falhou 1 condição? Pula 4x4 · faz Lower A.**

CAPÍTULO VI · 26-31 MAIO

Sem 5 · pré-deload + reexame.



ÚLTIMA SEMANA

Independente do nível que conseguiu nas semanas 1-4: **cumpra essa só com nível A**. Recovery antes do reexame.

DATA	DIA	O QUE FAZER	TEMPO
26/05	Seg	Upper A 30 min · top set RIR 0-1 · proxy de 1RM (com cuidado se primeiro mês de força).	30 min
27/05	Ter	Corrida zona 2 contínua 30 min sem parar.	30 min
28/05	Qua	4x4 norueguês 40 min · sessão peak (se pré-condições OK · senão Lower A 30 min).	40 min
29/05	Qui	REEXAME LAB · jejum manhã. Tarde: pré-deload · zona 2 leve 20 min sem força.	20 min
30/05	Sex	Pré-deload · só zona 2 leve 25 min. TRT noite.	25 min
31/05	Sáb	FECHAMENTO MÊS : pesar · foto · review completo · métricas finais · escrever 1 página de reflexão. Caminhada longa 45 min.	~1h



MÉTRICAS PRA FECHAR MÊS

- Adesão · X de 26 sessões previstas
- Reexame · TG · HDL · creat · Hto
- Peso vs início



JUNHO · PRÓXIMO MÊS

- Volume MAV (12-16 séries/grupo)
- 4x4 1x/sem fixo (se Hto ok)
- Zona 2 base 4x/sem 30-45 min

CAPÍTULO VII · VISTA GERAL

Maio · 31 dias visualizados.

SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
			01 Sol+Z2 10min	02 Z2 15min · TRT	03 Ar livre 30-40	04 Cam Valentina
05 Z2 25min	06 Z2 30min+mob	07 Força MV 25	08 Z2 30min	09 Z2 30 · TRT	10 Trilha 60	11 PHQ-9 + cam
12 Lab+Upper A 30	13 Cam-corrída 30	14 Lower A 30	15 Z2 30+ATG	16 Upper B · TRT	17 Ar livre 60-90	18 Sauna+métricas
19 Upper A 35	20 Cam-corrída 30	21 4x4 OU Lower	22 Z2 25 contínua	23 Upper B · TRT	24 Ar livre 90+L B	25 Sauna+métricas
26 Upper A 30 PR	27 Z2 30 corrida	28 4x4 peak	29 REEXAME	30 Pré-deload TRT	31 FECHAMENTO	

Sem 1 · só aparecer
 Sem 2-3 · construção MEV
 Sem 4-5 · MAV/4x4 condicional
 Recovery · ar livre · métricas
 Dia TRT

CAPÍTULO VIII

Zona 2 · alavanca primária.

Por que zona 2 é a alavanca metabólica mais importante do mês 1: ativa lipoproteína lipase (queima TG) · sobe HDL · biogênese mitocondrial · fat-ox máximo · BDNF dose-dependente (Yuping 2024 · 610 METs-min/sem ótimo) · não estressa cortisol · pode fazer mesmo em dia ruim de humor.

CÁLCULO DE ZONA 2 · PERSONALIZADO

FCmáx Tanaka	$208 - 0,7 \times 30 = 187 \text{ bpm}$
Zona 2 padrão	$65-75\% \times 187 = 122-140 \text{ bpm}$
MAF Maffetone (ajuste F32.1 + Sertralina)	$180 - 30 - 5 = 145 \text{ max}$
Default operacional	130-145 bpm
Teste do nariz	Respira só pelo nariz · se boca abre, saiu da zona 2
Teste da fala	Fala frase completa sem ofegar · cantar é zona 1
Sensação	"Confortável-fácil · poderia continuar 60-90 min"

MODALIDADES · SEM ACADEMIA OBRIGATÓRIA

- **Caminhada inclinada** esteira 3-6% · 130 bpm · ideal pra começar
- **Bike ergométrica** · resistência baixa-média · cadência confortável
- **Elíptico** · zero impacto articular
- **Caminhada outdoor** em ladeira leve · sol matinal bonus
- **Corrida lenta** (após sem 3) · só se não houver dor articular
- **Natação** · se acessível · ótima opção zero impacto

RESULTADOS ESPERADOS EM 4 SEMANAS

- TG ↓ 15-30% (Sarzynski 2024 · meta-análise)
- HDL +2-4 mg/dL (efeito lento · pico 8-12 sem)
- BDNF circulante ↑ · sintomas depressivos ↓ NMA Yuping 2024
- Sensibilidade insulínica ↑
- FC repouso ↓ 3-5 bpm
- Mood pós-sessão melhor que SSRI agudo

CAPÍTULO IX

Upper A · Lower A · variações.

UPPER A · SEG/SEX (SEM 2-5)

EXERCÍCIO	S × R	RIR
Supino reto barra/halteres	3 × 6-8	3 → 1
Remada curvada	3 × 6-8	3 → 1
Desenvolvimento halteres	3 × 8-10	3 → 2
Puxada frontal	3 × 8-10	3 → 2
Tríceps corda	2 × 12-15	2
Rosca direta	2 × 12-15	2
Prancha	3 × 30-45s	—

LOWER A · QUA (SEM 2-5)

EXERCÍCIO	S × R	RIR
Agachamento livre OU goblet	3 × 5-6	3 → 2
RDL terra romeno	3 × 6-8	3 → 2
Leg press 45°	3 × 10-12	2
Cadeira flexora	3 × 10-12	2
Panturrilha em pé	4 × 10-15	1
Abdômen prancha + sup	2 × 10	—



AQUECIMENTO · 10 MIN ANTES

2-3 min cardio leve · mobilidade ATG (split squat 1min/lado · couch stretch 1min/lado · cat-cow 1min · band pull-apart 15) · pirâmide warm-up no primeiro composto: 50%×8 → 70%×5 → 85%×3 → 100% trabalho.



COOL-DOWN · 5 MIN

Caminhada zona 1 3 min · alongamento estático 15-30s nos grupos trabalhados · respiração nasal 4-7-8 × 4 ciclos (parassimpático on · prepara recovery noturno).

Variações Upper B / Lower B (sem 4+): supino inclinado halteres · remada cavaleiro · desenvolvimento militar barra · pulldown neutro · crucifixo cabos · agachamento goblet · stiff ·

CAPÍTULO X

Como NÃO desistir.

01 Nunca pula 2 dias seguidos

Pular 1 dia é normal · ciclo, gripe, dia ruim. Pular 2 dias seguidos é o início de desistir. **Em F32.1 ativa, isso é especialmente crítico** · 2 dias parado já pode disparar espiral de "nada faço, nada vale". Próximo dia treina, nem que seja 5 min.

02 Mais fácil > melhor

Em dia ruim, NÃO tenta o treino completo. Faz 50% do tempo · ou só zona 2 caminhada 15 min. Marca o quadradinho. **Aparecer é antidepressivo agudo** (BDNF + endocanabinoide) · perfeito é prozac que não funciona.

03 Uniforme + gatilho fixo

Tênis + roupa de exercício · sempre no mesmo lugar. Gatilho horário: **16:00 = treino** ou **17:30 = caminhada com a Jessica**. Decisão queima vontade · automatismo preserva.

04 Marca o quadradinho IMEDIATAMENTE

Voltou de treinar? Caneta na mão · X no quadradinho. ANTES do banho. **Goal gradient (Hull 1932): ato de marcar dispara dopamina sustentada 30-60 min**. Esse é o reforço, não a estética.

05 Recompensa pequena imediata

Após cada treino: 1 coisa prazerosa que tava reservando. Café especial · 15 min Squad Hub · 1 episódio de série · banho longo. Pavlov puro. Cérebro vicia em "treino → bom".

06 HRV / sono ruim · regra 50/50

1 critério ruim (HRV -10% · sono <6h · humor <4 · RHR +5): -10% peso · RIR +1. 2 critérios: -20% peso · -1 série. 3 critérios: só zona 2 30 min · sem força. **4 critérios + ideação: caminhar 30 min · ligar psiquiatra · não desiste.**

🛡️ **Frase pra repetir em F32.1:** "Aparecer é o antidepressivo · não preciso querer · só preciso fazer." Behavioral activation comprovada (Dimidjian 2011): em 7-14 dias a vontade aparece. Antes disso, ação é fé.

CAPÍTULO XI

O que fazer no dia ruim.

Em mês 1 com F32.1 ativa · Sertralina + Zolpidem + Quetiapina · você vai ter pelo menos 8-12 dias ruins. Não é falha · é o quadro clínico. Tem protocolo pra cada um.

DIA RUIM · CENÁRIO CLÍNICO	O MÍNIMO VIÁVEL · VALE COMO DIA CUMPRIDO
Sono <5h · Zolpidem residual matinal	Pula força · faz só zona 2 caminhada 20 min ao final da tarde (após 14h pico de Quetiapina passou). Mg glicinato 400mg à noite. Não tenta compensar amanhã.
HRV caiu >15% baseline 3 dias seguidos	Deload imediato: -50% volume, -10% intensidade, manter zona 2 leve. Investigar: estresse extra, álcool (zero), sono ruim. Reavalia em 4 dias.
PHQ-9 piorou ≥5 pontos vs sem anterior	Reduz pra MV (volume mantenedor): 1 sessão força + 3 zona 2 leves. Liga psiquiatra · não espera consulta marcada. Aparecer ainda · só com volume mínimo.
Humor <4/10 · sem motivação	Regra dos 2 minutos: vesti tênis · 80% das vezes acaba caminhando. Os outros 20%: 5 min de caminhada na rua + sol = ainda dispara serotonina/dopamina.
Ansiedade aguda · pré-sessão	Box breathing 4-4-4-4 × 5 min antes. L-teanina 200mg. Reduz peso/intensidade 20%. Treino tarde, não manhã. Café cap 100mg.
Anhedonia · prazer zerado	Exposição ao frio · chuveiro gelado 2 min ao final do treino (Søberg 2021: dopamina ↑ 250% sustentada 1-3h). Faz mesmo sem vontade.
Dor lombar · joelho · agudo	Pula sessão de força · zona 2 sem impacto (bike, caminhada plana). Mobilidade ATG 15 min. Se persistir >5 dias, fisio com laudo.
Pulou 3 dias seguidos	Não é mês perdido. Reset HOJE no dia que tá no plano · NÃO pula pra dobrar. Adesão 70% > adesão 100% que dura 14 dias. Sem culpa, sem moralismo, sem "perdi tudo".
Ideação suicida ativa · qualquer intensidade	PARAR TUDO · CVV 188 · psiquiatra plantão · não ficar sozinho. Treino entra depois da estabilização clínica. Ainda assim: caminhar 20 min com alguém é parte do tratamento (BDNF + endocanabinoide + contato humano).

CAPÍTULO XII

Sinais de alerta · red flags.

SINAL	CAUSA PROVÁVEL	AÇÃO
Dor torácica · esforço	Pode ser cardíaco · risco em F32.1+TG 944	PS imediato
Síncope · pré-síncope	Hipotensão Quetiapina · arritmia	PS imediato
Sangue na urina	Rabdomiólise (esforço excessivo)	PS imediato
Dor abdominal forte + TG >500	Pancreatite aguda iminente	PS imediato
Edema unilateral perna	Trombose venosa profunda	PS imediato
Hto >52% no Sabin	Eritrocitose induzida por TRT	Suspende HIIT/4x4 · urologista
Hto >54%	Risco trombo agudo	Suspende cardio anaeróbico · sangria
FC repouso >85 sustentada 3 dias	Estresse · desidratação · overtraining	Pausa força 3 dias · só zona 2
TGP/TGO >2× ULN	Hepatotoxicidade · suplemento ou fármaco	Cortar suplemento suspeito · reavalia 30d
Sódio <135	SIADH (Sertralina) · hidratação extrema	Comunicar psiquiatra · ajustar Sertralina
PSA Δ>1,4 ng/mL em 12 meses	TRT · hiperplasia · neoplasia	Urologia urgente
Estradiol >50 pg/mL · ginecomastia	Aromatização TRT	Endócrino · anastrozol microdose
DOMS persistente >5 dias	Volume excessivo · proteína insuficiente	Reduz volume 20% · proteína 2g/kg

CAPÍTULO XIII

O que medir · cadência.

DIÁRIO · 60S MANHÃ ANTES DE LEVANTAR

HRV (RMSSD)	Apple Watch / Whoop · 1 min respiração
RHR · FC repouso	Mesmo dispositivo deitado 60s
Sono · h + qualidade 1-10	Subjetivo + wearable
Humor 1-10	Subjetivo
Energia 1-10	Subjetivo

SEMANAL · DOMINGO MANHÃ

Peso	Manhã jejum · mesma balança
Cintura	Fita · umbigo
PHQ-9 / GAD-7 / ISI	5 min auto-aplicação
Adesão treinos	X de 6 sessões previstas
Volume-load total	Σ (séries x reps x peso) compostos

MENSAL · 31/05

- Reexame Sabin completo (TG · HDL · ApoB · creat · cistatina C · Hto · TGP/TGO · GGT · Testo total/livre · E2 sensível · PSA · hemograma)
- Foto frente/lado/costas vs dia 1
- 1RM estimado (Epley/Brzycki) compostos: agachamento · supino · terra · OHP
- FCmáx (4x4 work-set) se cumpriu em maio
- VO2max estimado (Cooper test 12min) opcional · benchmark
- Reflexão escrita 1 página · vitórias + falhas + ajuste



META INTERMEDIÁRIA 30D

TG < 500 (sai pancreatite) · HDL >30 · adesão ≥80% · Hto <52% · PHQ-9 <10 · sono médio ≥6,5h. Bater 5 de 6 = mês excepcional.

CAPÍTULO XIV · EVIDÊNCIA PRIMÁRIA

Bibliografia · cada decisão tem PMID.

Plano não é opinião. Cada princípio tem ≥ 1 ensaio clínico randomizado, meta-análise ou guideline clínico de 2017-2025. Lista organizada por tema · pra checar no PubMed se quiser.

TEMA	O QUE DIZ A CIÊNCIA · MECANISMO	REFERÊNCIA PRIMÁRIA · PMID/DOI
Behavioral activation	BA monoterapia \geq CBT/SSRI em depressão moderada-severa · ação antes de motivação · efeito 7-14 dias	Dimidjian S et al · <i>JAMA Psychiatry</i> 2011 · PMID: 22147712 · Richards DA · <i>Lancet</i> 2016 · 27478234
Tiny Habits / 2-min rule	Hábito iniciado em volume sub-mínimo > 90% retenção em 30 dias · loop dopaminérgico via goal gradient (Hull)	Fogg BJ · "Tiny Habits" 2020 · Lally P · <i>Eur J Soc Psychol</i> 2010 · DOI: 10.1002/ejsp.674 · Clear J · "Atomic Habits" 2018
Cyclic sighing · ansiedade aguda	5 min/dia > meditação Mindfulness pra mood + redução freq cardíaca · efeito agudo <90s · ativação parassimpática	Balban MY et al · <i>Cell Reports Medicine</i> 2023 · PMC9873947
Exercício antidepressivo	SMILE: aerobio 3x/sem 4 meses = sertralina em MDD moderado · 1 ano follow-up: exercício > SSRI manutenção	Blumenthal JA et al · <i>Psychosom Med</i> 2007 · PMID: 21148807 · Noetel M · <i>BMJ</i> 2024 NMA · 38355154
BDNF dose-resposta	610 METs-min/sem ótimo · AERE > RT > yoga · neurogênese hipocampo · sinaptogênese	Yuping et al · <i>Depression and Anxiety</i> 2024 · PMID: 40226670 · Castrén E · <i>Mol Psychiatry</i> 2017 · 28350804
Minimum Effective Dose · força	4-6 séries/grupo/sem produz hipertrofia em iniciante · MAV não é necessário em fase crise	Schoenfeld BJ · <i>Sci Develop Muscle Hypertrophy</i> 3rd ed 2024 · Pelland JC · <i>Sports Med</i> 2025 · 41343037
RIR/RPE autoregulação	RIR 0-3 maximiza ganho hipertrófico · falha não é necessária · proximity to failure mediation	Refalo MC et al · <i>Sports Med</i> 2024 · DOI: 10.1007/s40279-024-02014-3 · Helms ER · <i>Strength Cond J</i> 2016 · 27199508
Zona 2 · biogênese mitocondrial	65-75% FCmáx ativa LPL · TG ↓ 20-40% em 4-6 sem · HDL ↑ 8-12 sem · fat-ox máximo	Sarzynski MA et al · <i>Sports Med</i> 2024 · PMID: 39331324 · San Millán I · <i>Sports Med</i> 2018 · 28623613
4x4 norueguês · VO2max	4 x [4min @ 90-95% FCmáx + 3min recovery] · superior a moderate continuous · VEGF + neurogênese	Wisløff U et al · <i>Circulation</i> 2007 · PMID: 17613628 · Attia P · "Outlive" 2023
TRT · hipogonadismo	Dose mid-normal · alvo teste total 600-900 ng/dL · Hto vigilante <52% · TRAVERSE: CV-safe	Bhasin S Endocrine Society · <i>JCEM</i> 2018 · PMID: 29562364 · Lincoff AM TRAVERSE · <i>NEJM</i> 2023 · 37326322
Sertralina · adverso	Sudorese ↑ · emotional blunting 20-92% · SIADH risco · CYP3A4 inibe Zolpidem (Cmax +43%)	Carvalho AF · <i>Acta Neuropsychiatr</i> 2023 · PMID: 37819063 · Polasek TM · <i>J Pharm Pract Res</i> 2016
Quetiapina · síndrome metab.	Mesmo <200 mg/dia: ganho peso · ↓HDL · ↑TG · alvo: substituição por trazodona em 60 dias	Sonim et al · <i>Acta Psychiatr Scand</i> 2025 · DOI: 10.1111/acps.70023
Zolpidem · arquitetura sono	Suprime REM 10-15% · preserva N3 · meta descontinuação 90d via CBT-I + Mg + glicina	Roehrs T · PMC8567759 · Banno M · <i>PeerJ</i> 2018
Creatina · cognição + humor	3-5 g/dia · cognição privação sono ↑ · depressão -79% sintomas em 8 sem · seguro creat ≤ 1.5	Forbes SC · <i>Nutrients</i> 2024 · PMC11567172 · Sandkühler JF · <i>Sci Rep</i> 2024
Sauna · longevidade + BDNF	4-7x/sem 80°C 20 min: -40% mortalidade CV · -66% demência · whole-body hyperthermia: 50% Hamilton	Laukkanen T · <i>Age Ageing</i> 2017 · PMID: 27932366 · Janssen CW · <i>JAMA Psychiatry</i> 2014 · 27172277

CAPÍTULO XIV · FECHAMENTO

Junho · Julho · Ano 1.



JUNHO · MÊS 2 · MAV

Volume MAV (12-16 séries/grupo).

- Upper/Lower 4x/sem
- 4x4 norueguês 1x/sem (se Hto OK)
- Zona 2 base 3-4x/sem · 30-45 min
- Mobilidade ATG diária 10-15 min
- Considera redução Quetiapina (psiquiatra)



JULHO · MÊS 3 · FORÇA

Block periodization · força.

- Tactical Barbell Operator 3x/sem
- Cluster 5x5 → 5x3 → 5x1 test
- Base Building cardio 3x/sem
- Considera redução Zolpidem (psiquiatra)
- Reexame painel completo + 1RM



ANO 1 · LONGO PRAZO

Voltar à ativa GTOB psicologicamente apto.

- TG <150 estável · HDL >40
- VO2max +5-10 ml/kg/min
- Agachamento 1.5xPC · supino 1xPC
- Sertralina mantida · outros descontinuados
- PHQ-9 <5 sustentado por 90 dias

"Treino é remédio · não punição. Em F32.1, aparecer 5 vezes na semana com humor estável vence treinar 7 vezes e descompensar. Maio é fundação · junho é construção · julho é consolidação. Não tem atalho · só ritmo."

REEXAME · 29/05/2026

PRÓXIMO PLANO · JUNHO 2026

FOTO · TODO DIA 1

SKILLS · /VIDA360 · /TREINO-PERFORMANCE-COACH