



Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Licenciatura em Fisioterapia

Projeto de Graduação

**Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corporeamente em grupo na saúde mental de utentes da
Clínica Pedagógica de Fisioterapia**

Maria Matos Leite Trancoso

Estudante de Fisioterapia

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

42826@ufp.edu.pt

Joana Santos Azevedo

Orientadora

jsazevedo@ufp.edu.pt

Vanessa Cassimiro

Co-Orientadora

vcassimiro@ufp.edu.pt

Porto, 31 de julho de 2025

Resumo

Objetivo: Analisar os efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia. **Metodologia:** Estudo quase-experimental com 30 adultos (17 mulheres; 13 homens), divididos em duas faixas etárias (mais jovens e mais velhos). Foi realizada uma sessão de exercício corpo-mente em grupo. As pontuações nos termómetros emocionais foram avaliadas antes e após a sessão quanto a cinco domínios (sofrimento emocional, ansiedade, depressão, revolta e necessidade de ajuda). **Resultados:** Observou-se melhoria significativa nos cinco domínios após a sessão ($p < 0.05$). Não se verificaram diferenças entre faixas etárias ($p > 0.05$). Pelo contrário, o sexo feminino apresentou pontuação superior nos domínios: sofrimento emocional ($p = 0.014$), ansiedade ($p = 0.020$) e necessidade de ajuda ($p = 0.001$). **Conclusão:** Uma sessão de exercícios corpo-mente mostrou ter efeitos agudos benéficos nos sintomas emocionais, podendo esta abordagem constituir uma estratégia acessível, replicável e complementar na promoção da saúde mental. **Palavras-chave:** Fisioterapia; Exercícios corpo-mente; Exercício em grupo; Saúde mental; Termómetros emocionais

Abstract

Aim: To analyze the acute effects of a group body-mind exercise protocol on the mental health of patients of the Pedagogical Physiotherapy Clinic. **Methodology:** Quasi-experimental study with 30 adults (17 female; 13 male), divided into two age groups (younger and older adults). A group body-mind exercise session was performed. Emotional thermometer scores were assessed before and after the session, considering five domains (emotional distress, anxiety, depression, anger, and need for help). **Results:** A significant improvement was observed in the five domains of the emotional thermometers after the session ($p < 0.05$). There were no differences in the scores between the age groups ($p > 0.05$). On the contrary, females presented significantly higher scores in the domains: “emotional distress” ($p = 0.014$), “anxiety” ($p = 0.020$), and “need for help” ($p = 0.001$). **Conclusion:** A session of body-mind exercises showed acute beneficial effects on emotional symptoms, and this approach may constitute an accessible, and complementary strategy in promoting mental health. **Keywords:** Physiotherapy; Mind-body exercises; Group exercises; Mental health; Emotional thermometers

1. Introdução

De acordo com a OMS (2025), a saúde mental é definida como um estado de bem-estar mental que permite aos indivíduos lidar com o stresse da vida, desenvolver as suas habilidades, aprender, trabalhar de forma produtiva, e contribuir para a comunidade. A saúde mental pode ser influenciada por fatores biopsicossociais (idade, sexo, genética, nível educacional, estado civil, e ocupação), e ambientais (condições habitacionais precárias, exposição a ambientes ruidosos ou poluídos, e sensação de insegurança) (Coronel-Santos & Rodríguez-Macías, 2022).

Conforme estimativas da OMS, em 2019, cerca de 970 milhões de pessoas viviam com algum transtorno mental, sendo a ansiedade e a depressão os mais prevalentes. A depressão está associada à redução da qualidade de vida, comorbilidade médica e mortalidade (Heissel et al., 2023), afetando aproximadamente 4-5% da população mundial, representando uma das principais causas de incapacidade (Heissel et al., 2023; OMS, 2025). Os transtornos depressivos e de ansiedade são descritos como significativamente mais frequentes no sexo feminino, com uma proporção aproximada de 2 mulheres para cada homem durante os anos reprodutivos (Kalin, 2020). Quanto ao stresse, este diz respeito a uma resposta natural do organismo a situações desafiantes, podendo ser benéfico e protetor quando agudo, mas com efeitos crónicos prejudiciais que afetam a saúde (OMS, 2023). Já a ansiedade caracteriza-se por preocupações persistentes e desproporcionais, muitas vezes sem um estímulo externo, sendo acompanhada de sintomas como tensão muscular, dores de cabeça, alterações no sono e irritabilidade (APA, 2022; Kandola & Stubbs, 2020).

A Fisioterapia em Saúde Mental tem como objetivo capacitar, melhorar o bem-estar, promover o movimento funcional, a consciência do movimento, a atividade física e os exercícios através da associação dos aspetos físicos e mentais do indivíduo, atuando na perspetiva integral do ser (Carmona et al., 2011; Hong et al., 2024; Skjaerven et al., 2019). Ainda de acordo com a Ordem Portuguesa dos Fisioterapeutas (s.d), a Fisioterapia em Saúde Mental centra-se no bem-estar emocional e físico, recorrendo ao exercício e ao movimento como ferramentas para aliviar sintomas de ansiedade e depressão,

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia melhorando a funcionalidade e a qualidade de vida. O papel do fisioterapeuta deve ser eficaz na equipa multidisciplinar e interdisciplinar nos cuidados de saúde física e mental (International Organisation of Physiotherapy in Mental Health - IOPTMH, 2011) e assumir um papel cada vez mais relevante no apoio das abordagens promotoras de saúde mental (Furness et al., 2025).

As abordagens convencionais mais utilizadas no tratamento de transtornos mentais incluem medicação, terapia cognitivo-comportamental, *mindfulness*, relaxamento, terapias eletroconvulsivas e mudanças no estilo de vida, sendo que estas metodologias continuam a apresentar limitações em termos de eficácia, adesão, efeitos adversos e custo-benefício (de Manincor et al., 2016). Neste contexto, os exercícios corpo-mente integram ambos os elementos, físicos e psicológicos, através de movimentos corporais e seus processos mentais com o intuito de promover a saúde (Zhang et al., 2021 ; Zou et al., 2019).

As intervenções corpo-mente com foco atencional (Li et al., 2019) têm demonstrado apresentar benefícios na redução do stresse, ansiedade e depressão, através do uso de componentes de domínio do fisioterapeuta: o movimento, a respiração, elementos proprioceptivos, o equilíbrio e o relaxamento (Liu et al., 2022).

Neste contexto, a avaliação de respostas/efeitos imediatos ou agudos de uma única sessão de exercícios corpo-mente pode revelar benefícios nesses estados mentais, além dos benefícios físicos já conhecidos, de forma integrada, e possibilitar a escolha ao utente de outras formas terapêuticas, ampliando a gama de possibilidades consoante a preferência do mesmo, possivelmente também proporcionando uma maior adesão e continuidade do plano se uma melhoria após uma única sessão for percebida. Para além disso, permite identificar os benefícios iniciais ao nível da redução dos sintomas emocionais auxiliando o utente na autogestão dos mesmos. Por fim, este tipo de abordagem permite ainda uma aplicação prática em contextos clínicos e comunitários com recursos limitados, funcionando como uma ferramenta de baixo custo. Desta forma, este estudo tem como objetivo analisar os efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia.

2. Metodologia

Com o objetivo de responder ao objetivo, foi conduzido um estudo quase-experimental. A recolha de dados decorreu na Clínica Pedagógica de Fisioterapia da Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa.

2.1. Participantes e Critérios de Elegibilidade

O estudo contou com a participação de utentes da Clínica Pedagógica Fernando Pessoa, num total de 30 participantes, dos quais 17 eram do sexo feminino e 13 do sexo masculino.

Para inclusão no estudo, os critérios definidos foram: indivíduos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico ou sintomas de stresse, ansiedade ou depressão, que apresentassem capacidade física para realizar os exercícios propostos, capacidade de compreender e seguir instruções verbais, que estivessem clinicamente estáveis mesmo em casos de doença sistémica ou psicopatologia diagnosticada, e que tivessem fornecido consentimento informado.

Foram excluídos do estudo os participantes que apresentassem alterações cognitivas graves diagnosticadas que interferissem com a participação nas sessões, deficiência visual grave não compensada, participação simultânea noutra programa estruturado de exercício terapêutico com o mesmo objetivo, limitações incompatíveis com a realização segura dos exercícios previstos no protocolo, ou pontuação igual a zero em todos os domínios dos termómetros emocionais.

2.2. Procedimentos Éticos

A recolha dos dados teve início depois de o projeto de investigação ter sido aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (ESS/PI-718|25-2) a 26 de março de 2025. Os participantes que cumpriram os critérios para o estudo receberam informações detalhadas sobre os objetivos e procedimentos do mesmo. A participação aconteceu após assinarem um formulário de consentimento informado, onde

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia confirmaram, por escrito, que concordavam em fazer parte do estudo. Depois de receberem todas as informações, os voluntários puderam esclarecer dúvidas antes de confirmarem ou recusarem a participação. Foram assegurados o anonimato e a confidencialidade de todos os dados recolhidos, garantindo que estes seriam usados unicamente para esta investigação. Desta forma, cada participante recebeu um código numérico que impedia a identificação direta nos questionários/instrumentos envolvidos. O formulário de consentimento foi guardado separadamente dos outros documentos. O acesso aos dados recolhidos ficou restrito aos investigadores envolvidos neste projeto.

2.3. Instrumentos

Foi elaborado um Questionário de Caracterização da Amostra (Anexo I) que incluiu variáveis como: idade, sexo, massa corporal, altura, e estado civil.

Também foram utilizados os Termómetros Emocionais (Anexo II), uma escala visual analógica de preenchimento autónomo, validada para o contexto português por Teixeira et al. (2019). Esta escala tem como objetivo avaliar o grau de sofrimento emocional, ansiedade, depressão, revolta e a perceção de necessidade de ajuda. É composta por cinco "termómetros", cada um correspondente a um desses domínios, e segue um formato do tipo *Likert*, com pontuações que vão de 0 (ausência do sintoma) a 10 (nível máximo de intensidade).

2.4. Procedimentos Metodológicos

Os participantes iniciaram pelo preenchimento do Formulário de Consentimento Informado. Em seguida, foi preenchido o Questionário de Caracterização da Amostra (Anexo I), em que a massa corporal e a altura foram auto-reportados pelos participantes, tendo o índice de massa corporal (IMC) sido posteriormente calculado pelos investigadores através da fórmula: $\text{massa corporal}/\text{altura}^2$, e classificado segundo os critérios da Organização Mundial da Saúde. Após isto, deu-se lugar à avaliação inicial dos Termómetros Emocionais do Anexo II (Teixeira et al., 2019), para obtenção da

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia
pontuação nos cinco domínios (sofrimento emocional, ansiedade, depressão, revolta e a percepção de necessidade de apoio) antes da realização do protocolo de exercícios.

Após esta etapa, os voluntários participaram no protocolo de exercícios em grupo. O protocolo de exercícios consistiu numa sessão com duração de 50 minutos, divididos em 45 minutos de exercícios e 5 minutos de relaxamento final. As sessões foram conduzidas por um fisioterapeuta, responsável por orientar verbalmente os movimentos, fazer correções posturais e direcionar a atenção dos participantes, seja para o movimento em si, seja para a sua ausência. Durante a prática, o foco era orientado para diferentes regiões do corpo, com ênfase nas sensações corporais e percepções sensoriais, adaptadas de forma individualizada a cada participante. Todas as sessões foram realizadas sem calçado, incentivando uma ligação direta com o chão e uma percepção mais consciente do apoio. Os movimentos foram ainda realizados tendo em conta os limites físicos e emocionais de cada pessoa, permitindo que o corpo assimilasse a prática de forma progressiva e harmoniosa. Em alguns exercícios, quando necessário, foi utilizado material de apoio (como toalhas, blocos, mantas ou almofadas) para adaptar individualmente as necessidades do utente. Durante os momentos iniciais da sessão, destinados ao contacto com o próprio corpo e com o ambiente, assim como no relaxamento final, não se utilizou música, de forma a preservar um estado de concentração. As sessões incluíram a utilização de diversas posições corporais: em pé, sentado, decúbito dorsal, decúbito ventral e em quatro apoios. Cada sessão dividiu-se em três partes:

1. Contacto inicial com o corpo e o espaço envolvente;
2. Desenvolvimento da sessão;
3. Relaxamento.

Os exercícios detalhados poderão ser encontrados no Anexo III. No final da sessão, foi efetuada uma reavaliação dos termómetros emocionais com um novo questionário em branco, para comparação entre os resultados iniciais e finais.

2.5. Procedimentos Estatísticos

A análise dos dados foi realizada através da versão 27 do *software IBM SPSS Statistics*, considerando um nível de significância de 5%.

Tendo em conta a dimensão da amostra, a normalidade da distribuição das variáveis foi avaliada pelo teste *Shapiro-Wilk*, através do qual se observou que estas não seguiam uma distribuição normal. Desta forma, as variáveis quantitativas (idade, massa corporal, altura, IMC, pontuações nos cinco domínios dos Termómetros Emocionais) foram descritas em mediana e amplitude interquartil. Já as variáveis nominais (sexo, e estado civil), foram descritas em frequência absoluta (n) e percentagem (%).

De forma a realizar comparações intra- e intergrupos, foram realizados os testes de *Wilcoxon* e *Mann-Whitney*, respetivamente. O teste de *Wilcoxon* avaliou diferenças entre as pontuações dos cinco domínios dos Termómetros Emocionais (sofrimento emocional, ansiedade, depressão, revolta, necessidade de ajuda), entre a avaliação inicial e a final. O teste de *Mann-Whitney* testou a existência de diferenças entre os grupos de idade (adultos jovens; adultos mais velhos – mais de 50 anos) e de sexo (feminino; masculino) nas pontuações obtidas nos Termómetros Emocionais, tanto na avaliação inicial como na final.

3. Resultados

Trinta indivíduos participaram neste estudo, sendo 17 do sexo feminino e 13 do sexo masculino. Os participantes foram ainda divididos em grupos de idade para algumas análises, sendo que 19 foram considerados adultos jovens, e 11 adultos mais velhos (com idades superiores a 50 anos).

Na tabela 1 é apresentada a caracterização da amostra, tendo em conta as variáveis: idade, massa corporal, altura, IMC, sexo e estado civil.

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia

Tabela 1: Caracterização da amostra.

	Total (n = 30)	Adultos jovens (n = 19)	Adultos mais velhos (n = 11)
Idade (anos) ^a	24; 44	22; 2	71; 20
Massa (kg) ^a	68; 17	68; 16	68; 16
Altura (m) ^a	1.67; 0.19	1.73; 0.18	1.60; 0.09
IMC (kg/m²) ^a	23.30; 3.52	22.72; 2.33	26.30; 7.07
Sexo ^b	17 Feminino (56.7%) 13 Masculino (43.3%)	8 Feminino (42.1%) 11 Masculino (57.9%)	9 Feminino (81.8%) 2 Masculino (18.2%)
Estado Civil ^b	Casado: 6 (20.0%) Solteiro: 20 (66.7%) Divorciado: 3 (10.0%) Viúvo: 1 (3.3%)	Casado: 1 (5.3%) Solteiro: 18 (94.7%) Divorciado: 0 (0.0%) Viúvo: 0 (0.0%)	Casado: 5 (45.4%) Solteiro: 2 (18.2%) Divorciado: 3 (27.3%) Viúvo: 1 (9.1%)

^a Mediana; Amplitude Interquartil; ^b n (%).

Na tabela 2 é apresentada a comparação das pontuações nos cinco domínios dos termómetros emocionais entre a avaliação inicial e final considerando a amostra em geral. É possível constatar uma diminuição significativa das pontuações de todos os domínios entre a avaliação inicial e final ($<0.001 < p < 0.007$).

Tabela 2: Comparação das pontuações nos diferentes domínios dos Termómetros Emocionais entre a avaliação inicial e final.

	Início	Fim	p
Sofrimento Emocional ^a	2; 6	1; 2	<0.001*
Ansiedade ^a	4; 4	1; 2	<0.001*
Depressão ^a	2; 3	0; 1	0.007*
Revolta ^a	2; 3	0; 1	<0.001*
Necessidade de Ajuda ^a	2; 4	1; 2	<0.001*

^a Mediana; Amplitude Interquartil; * $p < 0.05$

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental
de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia

Na tabela 3 encontra-se a comparação das pontuações nos cinco domínios entre a avaliação inicial e final considerando os grupos de idade. No grupo de adultos jovens observa-se uma diminuição significativa em quatro dos cinco domínios: “sofrimento emocional” ($p=0.007$), “ansiedade” ($p<0.001$), “revolta” ($p=0.007$), e “necessidade de ajuda” ($p=0.004$). Já nos adultos mais velhos, verifica-se uma diminuição significativa das pontuações de todos os cinco domínios dos termómetros emocionais ($0.007 < p < 0.027$).

Tabela 3: Comparação das pontuações nos diferentes domínios dos Termómetros Emocionais entre a avaliação inicial e final, tendo em conta os grupos de idade.

	Adultos jovens			Adultos mais velhos		
	Início	Fim	<i>p</i>	Início	Fim	<i>p</i>
Sufrimento Emocional	2; 4	1; 2	0.007*	5; 9	0; 1	0.008*
Ansiedade	3; 4	1; 2	<0.001*	6; 8	0; 2	0.008*
Depressão	1; 2	0; 1	0.083	2; 9	0; 1	0.027*
Revolta	1; 3	0; 2	0.007*	1; 8	0; 1	0.018*
Necessidade de Ajuda	1; 3	0; 2	0.004*	3; 9	1; 2	0.007*

^a Mediana; Amplitude Interquartil; * $p<0.05$

Por fim, na tabela 4 encontra-se a comparação das pontuações nos termómetros emocionais entre a avaliação inicial e final nos grupos de sexo. No sexo feminino verifica-se uma diminuição significativa das pontuações em todos os domínios ($<0.001 < p < 0.011$), enquanto que no sexo masculino se observa uma diminuição significativa em apenas três dos cinco domínios: “sofrimento emocional” ($p=0.020$), “ansiedade” ($p=0.006$), e “revolta” ($p=0.016$).

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia

Tabela 4: Comparação das pontuações nos diferentes domínios dos Termómetros Emocionais entre a avaliação inicial e final, tendo em conta os grupos de sexo.

	Sexo Feminino			Sexo Masculino		
	Início	Fim	<i>p</i>	Início	Fim	<i>p</i>
Sofrimento Emocional	5; 6	1; 4	0.002*	0; 3	0; 2	0.020*
Ansiedade	5; 6	1; 2	<0.001*	2; 3	0; 3	0.006*
Depressão	2; 6	0; 1	0.011*	0; 6	0; 0	0.317
Revolta	1; 3	0; 0	0.007*	2; 4	1; 3	0.016*
Necessidade de Ajuda	3; 9	1; 3	<0.001*	1; 2	0; 2	0.059

^a Mediana; Amplitude Interquartil; * $p < 0.05$

Relativamente a comparações intergrupos, não se verificaram diferenças nas pontuações dos diferentes domínios dos Termómetros Emocionais entre os grupos de idade, nem na avaliação inicial nem na avaliação final ($p > 0.05$). Relativamente à comparação entre sexo feminino e masculino, verificou-se que na avaliação inicial, o sexo feminino apresenta pontuação significativamente superior nos domínios: “sofrimento emocional” ($p = 0.014$), “ansiedade” ($p = 0.020$), e “necessidade de ajuda” ($p = 0.001$). Quanto à avaliação final, o sexo masculino apresentou uma pontuação relativa ao domínio “revolta” significativamente superior ao sexo feminino ($p = 0.035$).

4. Discussão

Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia. Considerando a amostra geral, os resultados demonstraram uma redução nos valores medianos em todos os domínios avaliados pelos termómetros emocionais. Com efeito, o sofrimento emocional passou de uma mediana de 2 para 1, a depressão passou de 2 para 0, a revolta de 2 para 0, a necessidade de ajuda de 2 para 1 e a ansiedade, que foi o domínio

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia com maior pontuação e variação, passou de uma mediana de 4 para 1. Estes resultados sugerem que a intervenção teve um impacto positivo na regulação de estados emocionais leves a moderados (Silva et al., 2023). Estes resultados estão em consonância com estudos anteriores que destacam os benefícios de abordagens corpo-mente na promoção da saúde emocional, sobretudo através do fortalecimento da capacidade para gerir emoções e superar dificuldades do dia a dia, bem como da consciência emocional e corporal (Silva, 2022).

Segundo Jeon & Dunkle (2009), idosos são mais vulneráveis ao stresse e à depressão do que outras faixas etárias devido ao aumento de fatores de stress com a idade, resultantes do declínio da saúde e da diminuição dos relacionamentos sociais. Desta forma, sendo a idade um fator relevante na manifestação de sintomas, realizou-se a análise anterior dos termómetros emocionais comparando entre grupos etários. Os resultados demonstraram que o grupo de adultos mais velhos apresentou melhorias significativa em todos os cinco domínios avaliados, enquanto que os adultos mais jovens apresentaram melhorias significativas em apenas quatro domínios (sofrimento emocional, ansiedade, revolta e necessidade de ajuda). A comparação intergrupos entre adultos jovens e mais velhos revelou ainda não existirem diferenças significativas entre os grupos etários no que diz respeito à mediana das pontuações dos cinco domínios, tanto na avaliação inicial como na final. Estes resultados não estão totalmente alinhados com a literatura referida anteriormente, que aponta maior vulnerabilidade de sintomas emocionais, sobretudo depressão, em adultos mais velhos (Jeon & Dunkle, 2009). Esperar-se-ia, portanto, que este grupo apresentasse níveis mais elevados nos domínios avaliados. Uma possível explicação reside no aumento dos sintomas emocionais que tem vindo a ser reportado em adultos jovens, evidenciado por estudos recentes que destacam altos níveis de stresse, ansiedade e depressão nesta população (Lattie et al., 2019). Assim, o perfil atual dos adultos jovens pode estar a contribuir para uma expressão emocional tão intensa quanto a dos mais velhos, dificultando a distinção estatística entre faixas etárias.

A variável sexo demonstrou também impacto nos resultados obtidos. O sexo feminino apresentou melhorias estatisticamente significativas em todos os domínios, ao passo que o sexo masculino registou melhorias apenas no domínio de sofrimento emocional,

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia

ansiedade e revolta. Com efeito, na avaliação inicial, o sexo feminino exibiu pontuações significativamente superiores no sofrimento emocional, ansiedade e necessidade de ajuda, reforçando os achados da literatura sobre maior vulnerabilidade emocional nas mulheres (Kalin, 2020). Já na avaliação final, os participantes masculinos apresentaram maior pontuação no domínio de revolta, um dado que merece destaque, podendo refletir padrões distintos de expressão emocional entre sexos. Esta disparidade pode estar relacionada com a inteligência emocional, entendida como a capacidade de reconhecer, compreender e gerir emoções, próprias e alheias (Silva, 2022). Enquanto as mulheres tendem a verbalizar o sofrimento e procurar ajuda, os homens podem manifestar emoções negativas sob a forma de irritação ou resistência, como apontam estudos anteriores (Kiely et al., 2019).

O formato agudo adotado neste estudo, baseado numa única sessão de exercícios corpo-mente, mostrou-se uma alternativa viável e eficaz na promoção da saúde mental, especialmente em estados emocionais leves a moderados. Embora a literatura aponte para maiores benefícios em intervenções prolongadas (Miller et al., 2021), programas curtos como o proposto podem desempenhar um papel relevante na promoção de motivação inicial, na facilitação e adesão em quebrar barreiras no pedido de ajuda, frequentemente associados ao estigma ou à resistência em contextos terapêuticos. Ainda que os resultados imediatos não garantam a manutenção dos efeitos a longo prazo, esta abordagem pode funcionar como um ponto de partida, abrindo espaço para que o corpo e movimento sejam reconhecidos como suporte complementar a tratamentos contínuos de saúde mental. Assim, reforça-se o valor desta abordagem como proposta complementar aos modelos tradicionais.

Entre os pontos fortes do estudo destaca-se a simplicidade e a acessibilidade do protocolo utilizado, o qual pode ser facilmente replicado em diferentes contextos, como clínicas universitárias, instituições comunitárias ou serviços de saúde com restrições orçamentais. A natureza não invasiva da intervenção e a estrutura descomplicada das sessões tornam-na apropriada a diversos perfis populacionais, promovendo inclusão e equidade no acesso a estratégias complementares de cuidado emocional. Além disso, a dinâmica em grupo

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia favorece o contacto social e contribui para a redução de sentimentos de isolamento, o que é particularmente relevante em populações vulneráveis (Hidalgo et al., 2021).

Apesar dos resultados promissores, este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. O tamanho reduzido da amostra pode limitar a generalização dos achados, especialmente nas comparações intergrupos por sexo e faixa etária. Para além disso, a distribuição desigual em certas subcategorias, como o número inferior de participantes do sexo masculino entre os adultos mais velhos, pode ter afetado a robustez estatística das inferências.

5. Conclusão

Este estudo evidenciou que uma única sessão de exercícios corpo-mente em grupo pode promover melhorias significativas em diversos domínios emocionais, como sofrimento, ansiedade, revolta, necessidade de ajuda e depressão, entre utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia. As análises intergrupos revelaram melhorias distintas em função da idade e do sexo, sugerindo possíveis padrões diferenciados de expressão emocional. Embora se esperasse maior vulnerabilidade emocional nos adultos mais velhos, não se verificaram diferenças entre faixas etárias, o que pode refletir um crescente impacto emocional em adultos jovens.

Os resultados reforçam o potencial desta abordagem não invasiva, acessível e de baixo custo como estratégia complementar na promoção da saúde mental em contextos clínicos e comunitários. Nesse sentido, destaca-se o papel da fisioterapia como apoio coadjuvante ao trabalho psicológico, ampliando as possibilidades terapêuticas complementares para pessoas com alterações emocionais. Para além disso, o protocolo adotado neste estudo apresenta vantagens práticas relevantes, tais como o facto de ser realizado em grupo, proporcionando um ambiente motivador e acolhedor que estimula o envolvimento dos participantes, ao mesmo tempo que favorece o contato social. A sua estrutura simples, com materiais acessíveis e de baixo custo, torna-o também facilmente replicável em instituições com recursos limitados. Este formato pode ainda servir como porta de entrada

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia para a motivação dos participantes em aderirem a programas terapêuticos mais prolongados, ampliando os efeitos benéficos ao longo do tempo.

Estudos futuros deverão considerar a replicação do protocolo de exercícios com amostras mais equilibradas e representativas, e perceber o efeito de um programa baseado neste protocolo a longo prazo.

6. Bibliografia

Carmona, I., Sánchez, A., Matarán-Peñarrocha, G., Rubio, A., González, E., Lorenzo, C. (2011). Effects of aerobic exercise program and relaxation techniques on anxiety, quality of sleep, depression, and quality of life in patients with fibromyalgia: a randomized controlled trial. *Medicina Clinica*. 137(9):398-401. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.09.045>. Epub 2011 Feb 22.

Coronel-Santos, M. A., & Rodríguez-Macías, J. C. (2022). Integral definition and conceptual model of mental health: Proposal from a systematic review of different paradigms. *Frontiers in Sociology*, 7, 978804. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.978804>

de Manincor, M., Bensoussan, A., Smith, C. A., Barr, K., Schweickle, M., Donoghoe, L. L., Bouchier, S., & Fahey, P. (2016). Individualized yoga for reducing depression and anxiety, and improving well-being: A randomized controlled trial. *Depression and Anxiety*, 33(9), 816–828. <https://doi.org/10.1002/da.22502>

Furness, J., Phillips, J., Canetti, E., & Kemp-Smith, K. (2025). Exploring mental health approaches and curriculum in physiotherapy: An Australasian perspective. *Physiotherapy Theory and Practice*, 41(1), 207–221. <https://doi.org/10.1080/09593985.2024.2316308>

Heissel, A., Heinen, D., Brokmeier, L. L., Skarabis, N., Kangas, M., Vancampfort, D., Stubbs, B., Firth, J., Ward, P. B., Rosenbaum, S., Hallgren, M., & Schuch, F. (2023). Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. *British journal of sports medicine*, 57(16), 1049–1057. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106282>

Hidalgo, J. L., Sotos, J. R., & DEP-EXERCISE Group (2021). Effectiveness of Physical Exercise in Older Adults With Mild to Moderate Depression. *Annals of family medicine*, 19(4), 302–309. <https://doi.org/10.1370/afm.2670>

Hong, X, Jian, L., Peishan, L., Yujie, L. (2024). Effects of mind-body exercise on perimenopausal and postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis. *Menopause: The Journal of The Menopause Society*, 31 (5). 457-467. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002336>

- Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia
- Jeon, H. S., & Dunkle, R. E. (2009). Stress and Depression Among the Oldest-Old: A Longitudinal Analysis. *Research on aging*, 31(6), 661–687. <https://doi.org/10.1177/0164027509343541>
- Kalin, N. H. (2020). The critical relationship between anxiety and depression. *The American Journal of Psychiatry*, 177(5), 365–367. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20030305>
- Kiely, K. M., Brady, B., & Byles, J. (2019). Gender, mental health and ageing. *Maturitas*, 129, 76–84. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.09.004>
- Lattie, E. G., Adkins, E. C., Winquist, N., Stiles-Shields, C., Wafford, Q. E., & Graham, A. K. (2019). Digital Mental Health Interventions for Depression, Anxiety, and Enhancement of Psychological Well-Being Among College Students: Systematic Review. *Journal of medical Internet research*, 21(7), e12869. <https://doi.org/10.2196/12869>
- Li, Z., Liu, S., Wang, L., & Smith, L. (2019). Mind-body exercise for anxiety and depression in COPD patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 22. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010022>
- Liu, W., Liu, J., Ma, L., & Chen, J. (2022). Effect of mindfulness yoga on anxiety and depression in early breast cancer patients receiving adjuvant chemotherapy: A randomized clinical trial. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, 148(9), 2549–2560. <https://doi.org/10.1007/s00432-022-04167-y>
- Medeiros, P. F., & David, H. M. (2016). Corpo, subjetividade e saúde mental: contribuições da fisioterapia. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 20(58), 947–958. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0175>
- Miller, K. J., Areerob, P., Hennessy, D., et al. (2021). Exercícios aeróbicos, de resistência e de interação mente-corpo são equivalentes para atenuar os sintomas de depressão em idosos: uma revisão sistemática e meta-análise em rede de ensaios clínicos randomizados (versão 2; revisão por pares: 3 aprovados). *F1000Research*, 9, 1325. <https://doi.org/10.12688/f1000research.27123.2>

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia

Organização Mundial da Saúde. (2025). *Guidance on mental health policy and strategic action plans: Module 1. Introduction, purpose and use of the guidance*. Organização Mundial da Saúde. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Organização Mundial da Saúde. (n.d.). *Stress – Q&A*. https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress?utm_source=chatgpt.com

Silva, S., Paredes, T., Teixeira, R. J., Brandão, T., Dimitrovová, K., Marques, D., Sousa, J., Leal, M., Dias, A., Neves, C., Marques, G., & Amaral, N. (2023). *Sofrimento emocional em pacientes oncológicos portugueses: o uso da ferramenta de triagem Termômetros de Emoção (TE)*. *Healthcare*, 11(19). <https://doi.org/10.3390/healthcare11192689>

Silva, T. (2022). Emotional awareness and emotional intelligence. *British Journal of Community Nursing*. (27) 12. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2022.27.12.573>

Skjaerven, L., Mattsson, M., Catalan-Matamoros, D., Parker, A., Gard, G., Lundvik G. (2019). Consensus on core phenomena and statements describing Basic Body Awareness Therapy within the movement awareness domain in physiotherapy. *Physiotherapy Theory and Practice*. 35 (1). 80-93. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1434578>

Teixeira, R., Machado, J., Faria, S., Costa, S., Brandão, T., BRanco, M., Moreira, S., Pereira, M. (2019). Brief Emotional screening in oncology: Specificity and sensitivity of the emotional Thermometers in the Portuguese cancer population. *Palliative & Supportive Care*, 18 (1), 39-46. <https://doi.org/10.1017/S1478951519000208>

Zhang, X., Taylor-Piliae, R., & Wei, G. X. (2021). The effect of Tai Chi Chuan on emotional health: Potential mechanisms and prefrontal cortex hypothesis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021, 5549006. <https://doi.org/10.1155/2021/5549006>

Zou, L., Zhang, Y., Yang, L., Loprinzi, P., Yeung, A., Kong, J. (2019). Are mindful exercises safe and beneficial for treating chronic lower back pain? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Clin Med* (2019) 8(5):628. <https://doi.org/10.3390/jcm8050628>

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental
de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia
American Psychological Association. (n.d.). *What's the difference between stress and anxiety?* <https://www.apa.org/topics/stress/anxiety-difference>

Ordem dos Fisioterapeutas - Áreas de Intervenção - Ordem dos Fisioterapeutas

World Physiotherapy - IOPTMH International Organisation of Physiotherapy in Mental Health (IOPTMH) - Disponível em: International Organisation of Physiotherapy in Mental Health (IOPTMH) | World Physiotherapy [acedido em junho de 2025).

Anexos

Anexo I - Questionário de Caracterização da Amostra



<i>Idade:</i>	_____
<i>Peso:</i>	_____
<i>Altura:</i>	_____
<i>IMC:</i>	_____
<i>Sexo:</i>	_____
<i>Estado civil:</i>	_____

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental
de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia

Anexo II - Termómetros Emocionais

Termómetros Emocionais

Alex Mitchell ©
Versão de Investigação de Pereira & Teixeira, Universidade do Minho, 2009

Instruções:

Nas primeiras quatro colunas, por favor marque o número (0-10) que melhor descreve o seu grau de alteração emocional na última semana, incluindo o dia de hoje. Na última coluna por favor indique o quanto precisa de ajuda para lidar com essas alterações.

	1. Sofrimento Emocional	2. Ansiedade	3. Depressão	4. Revolta	5. Necessidade de Ajuda	
Extremo						Desesperadamente
Nenhum						Consigo Resolver Sozinho(a)

Anexo III - Protocolo de exercícios corpo-mente

1. Respiração profunda e lenta

O primeiro exercício consiste em tornar os ciclos respiratórios (inspiração e expiração) mais profundos e lentos, promovendo uma respiração mais eficiente e tranquila. O utente deve estar em pé, com os pés afastados à largura das ancas e o peso igualmente distribuído entre ambos os membros inferiores (posição de base). Os braços devem estar relaxados ao longo do corpo.

2. Rotação dos ombros com respiração

O segundo exercício envolve a rotação dos ombros com os membros superiores relaxados. A elevação dos ombros deve ser acompanhada por uma inspiração, enquanto a descida dos mesmos deve coincidir com a expiração. A posição de base mantém-se. O objetivo é trabalhar a mobilidade dos ombros, ativar o trapézio, favorecer a adução das escápulas e promover o relaxamento no final do movimento.

3. Inclinação da cervical

No terceiro exercício, realiza-se a inclinação da cabeça para os lados, alternadamente. A inspiração ocorre ao regressar à posição neutra e a expiração durante a inclinação. A posição de base permanece a mesma. Este exercício foca-se no alongamento do trapézio e na mobilidade da cervical.

4. Flexão e extensão cervical

Este exercício propõe a realização da flexão e extensão da cervical. Deve-se inspirar ao levar a cabeça para extensão e expirar ao levá-la para a flexão. A postura de base mantém-se. O foco está na respiração, na mobilidade da região cervical e no relaxamento dos membros superiores.

5. Rotação dos punhos

O quinto exercício é dedicado à rotação dos punhos. Os ombros devem permanecer relaxados e afastados das orelhas. Mantém-se a postura de base.

6. Flexão dos membros superiores

No sexto exercício realiza-se a flexão dos membros superiores, tentando alinhá-los com as orelhas. Deve-se inspirar durante a subida dos braços e expirar ao descer. A posição de base é a mesma. O foco está no movimento dos ombros, na expansão torácica durante a elevação dos braços e na retração torácica durante a descida.

7. Abdução dos membros superiores

O sétimo exercício consiste na abdução dos membros superiores, elevando-os lateralmente com inspiração e expirar na adução. A posição de base mantém-se. Este exercício visa melhorar a mobilidade dos ombros, facilitar a expansão torácica durante a abdução e promover a retração torácica na fase de adução.

8. Extensão com elevação dos braços

No oitavo exercício, os braços são elevados acima da cabeça enquanto o tronco realiza uma leve extensão, inclinando-se para trás com controlo. A inspiração acompanha a subida dos braços e a expiração ocorre no regresso à posição neutra. Este exercício promove o alongamento da cadeia anterior, em especial da zona abdominal, peitoral e dos ombros, ao mesmo tempo que ativa a mobilidade da coluna torácica e a estabilidade lombar.

9. Agachamento com braços elevados

No nono exercício, a transição é feita a partir da posição neutra para um agachamento controlado, como se se fosse sentar numa cadeira invisível. Os joelhos fletidos mantêm-

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia
se alinhados com os pés, e os braços continuam elevados à frente da cabeça. A coluna permanece neutra e o core ativo durante toda a execução. A expiração dá-se na descida para a postura e a inspiração no retorno. Este exercício trabalha o reforço dos membros inferiores, especialmente dos quadríceps e glúteos, ao mesmo tempo que exige consciência postural e controlo respiratório.

10. Elevação dos calcanhares com braços fletidos

No décimo exercício, igualmente partindo da posição de base, realizam-se flexões dos braços até ao nível das orelhas, elevam-se os calcanhares do chão, apoiando-se na ponta dos pés. A respiração deve ser coordenada: inspirar ao subir e expirar ao descer. Repetem-se cinco ciclos respiratórios, mantendo sempre o olhar fixo num ponto para facilitar o equilíbrio. Este exercício trabalha o equilíbrio postural, fortalece os gastrocnémios e promove o alinhamento dos membros superiores com a cabeça.

11. Transferência lateral de peso com elevação de membro inferior

Parte-se da mesma posição de base. Mantendo o olhar fixo num ponto à frente, transfere-se o peso do corpo para uma das pernas e eleva-se o membro inferior oposto até onde for confortável e estável, mantendo-o elevado o tempo que se conseguir. Inspira-se durante a subida e expira-se ao regressar. Deve repetir-se cinco vezes com cada perna. Este exercício foca-se na estabilidade do membro de suporte, no treino do equilíbrio e na coordenação entre a transferência de carga e o controlo respiratório.

12. Mobilização do tronco sentado sobre os ísquios

Neste exercício, parte-se da posição sentada, com os membros inferiores relaxados e a coluna alinhada sobre os ísquios. A partir daí, realiza-se uma abdução horizontal, acompanhada de uma extensão do tronco. Em seguida, regressa-se à posição inicial com uma flexão do tronco. Inspira-se durante a abertura e extensão, e expira-se ao regressar com a flexão. Este movimento é repetido ao longo de cinco ciclos respiratórios. O

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia
principal objetivo é promover a mobilidade da coluna, melhorar a percepção do apoio dos ísquios e reforçar o alinhamento postural.

13. Flexão do tronco com os membros superiores relaxados sobre os membros inferiores

A partir de uma posição sentada, com os membros inferiores estendidos e a coluna ereta, o tronco inclina-se para a frente, permitindo que os membros superiores repousem à frente do corpo ou sobre as pernas. A permanência na posição durante alguns segundos permite um estado de relaxamento global. Este exercício foca-se na respiração consciente, no alongamento da região lombar, da face interna das coxas e na mobilidade da anca.

14. Flexão lateral do tronco em posição sentada

Este exercício inicia-se numa posição sentada com as pernas cruzadas e a coluna alinhada. Um dos membros superiores apoia-se lateralmente sobre a anca com o cotovelo ligeiramente fletido, enquanto o braço oposto se eleva pela lateral, realizando a flexão do tronco para esse lado. Durante a execução, as ancas não devem levantar do chão e nem a coluna deverá fazer rotação. Realizam-se 2 a 3 ciclos respiratórios em cada lado, promovendo o alongamento da cadeia lateral do tronco, e melhora o controlo postural sentado.

15. Elevação pélvica com apoio total dos pés

Neste exercício, parte-se da posição deitada com os joelhos fletidos e os pés apoiados no chão, alinhados à largura das ancas. Realiza-se a elevação da pélvis, associando o movimento à mobilidade da coluna lombar e torácica. A subida deve ser feita com inspiração, enquanto a descida acompanha a expiração, respeitando cinco ciclos respiratórios. A atenção deve centrar-se na distribuição uniforme do peso pelos pés, na ativação dos glúteos e na percepção da mobilidade da pélvis e da coluna.

16. Elevação pélvica com dorsiflexão dos tornozelos

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental
de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia

Partindo da mesma posição deitada, realiza-se uma dorsiflexão dos tornozelos, mantendo apenas os calcanhares em contacto com o solo. A partir daí, efetua-se a elevação da pélvis, novamente com foco na mobilidade da zona lombar e torácica, evitando movimentos rígidos ou em bloco. Inspira-se ao subir e expira-se na descida, repetindo por cinco ciclos respiratórios. Este exercício apresenta uma exigência maior ao nível dos músculos dorsiflexores e potencia o recrutamento dos glúteos, ao mesmo tempo que promove maior mobilização da coluna e reforça o controlo do apoio nos membros superiores.

17. Extensão do joelho com flexão do membro inferior oposto

Neste exercício, começa-se deitado com um dos membros inferiores fletido e apoiado no chão. O membro inferior contralateral realiza uma flexão da anca, joelho e tornozelo, seguida de uma extensão da perna - mantendo a flexão da anca sem apoio no solo. A posição dos pés deve permanecer alinhada à largura das ancas. A inspiração é feita na subida e a expiração na descida, durante cinco ciclos respiratórios. Este exercício estimula o controlo motor do membro em movimento, reforça os músculos extensores do joelho e promove o alinhamento pélvico e a ativação abdominal.

18. Flexão lombar com aproximação dos joelhos e elevação da cabeça

Neste exercício, parte-se de decúbito dorsal e, de forma alternada, um membro inferior é puxado na direção do abdómen. Simultaneamente, realiza-se um enrolamento do tronco com elevação da cabeça em direção aos joelhos. A respiração é coordenada: inspira-se durante o repouso e expira-se durante a elevação, ao longo de cinco ciclos respiratórios. O objetivo principal é reforçar a contração do abdómen e promover o alongamento da coluna lombar, sem tensão cervical.

19. Retroversão pélvica com membros inferiores elevados

Neste exercício, parte-se de decúbito dorsal com os membros inferiores fletidos e as mãos sob os glúteos, para facilitar a perceção da mobilização pélvica. Um membro inferior é

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia elevado de cada vez até ambos estarem alinhados, respeitando sempre o alongamento da cadeia posterior. Se necessário, permite-se uma ligeira flexão dos joelhos. A dorsiflexão é incentivada, dentro do que for confortável. A respiração deve ser coordenada: inspira-se no repouso e expira-se na elevação. A posição é mantida durante cerca de 30 segundos, repetida cinco vezes. Este exercício promove o controlo da musculatura abdominal, ativa os membros inferiores e reforça a consciência respiratória.

20. Extensão dorsal em decúbito ventral com apoio frontal

Em decúbito ventral, com a testa apoiada sobre as mãos cruzadas, realiza-se uma extensão do tronco de forma controlada. A intenção não é elevar em excesso, mas sim promover a ativação dos extensores dorsais e melhorar a mobilidade da coluna torácica, mantendo o pescoço em alinhamento e evitando tensões cervicais. A respiração acompanha o movimento: inspira-se na extensão e expira-se ao regressar à posição neutra.

21. Alongamento da cadeia anterior

Neste exercício, parte-se da posição de quatro apoios. Realizam-se cinco repetições do movimento, sempre associando a respiração à execução. O objetivo é transitar para uma posição de extensão com apoio nos membros superiores estendidos, como numa prancha alongada e voltar para posição neutra. O foco está na mobilidade da coluna, no alongamento da cadeia anterior, na ativação da musculatura extensora dos membros superiores e na extensão cervical. Estimula ainda a consciência do movimento e da respiração integrada.

22. Alongamento da cadeia posterior

A partir da posição anterior, realiza-se uma transição para a posição de repouso, sentando-se sobre os calcanhares com os braços estendidos à frente e a testa próxima do solo. Esta postura é mantida por 3 a 5 ciclos respiratórios. Este exercício promove o relaxamento

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia global, o alongamento da cadeia posterior, a mobilidade dos ombros e a perceção dos limites corporais.

23. Mobilização livre em quatro apoios

Parte-se da posição de quatro apoios, com mãos e joelhos no solo. A partir daí, realizam-se movimentos livres em todas as direções: ântero-posteriores, látero-laterais, flexão alternada dos cotovelos e dissociação das cinturas pélvica e escapular. A respiração deve ser mantida fluída durante toda a execução. Este exercício favorece a mobilidade global do corpo, estimula o controlo motor, e a integração postural em carga.

24. Rotação do tronco com abdução do braço

Neste exercício, parte-se da posição deitada de forma relaxada. Um dos membros inferiores é fletido, enquanto o tronco realiza uma rotação para o lado oposto, permitindo que o joelho cruzado toque (ou se aproxime de) o solo. O membro superior do lado oposto à perna fletida realiza uma abdução a cerca de 90 graus, com a palma da mão voltada para cima. A respiração decorre de forma natural durante cerca de 1 minuto. Este exercício promove o alongamento da cadeia anterior do tronco, com foco na região peitoral e abdominal, ao mesmo tempo que favorece o relaxamento geral e a libertação de tensões.

25. Relaxamento guiado com foco respiratório

Neste segundo exercício, a posição é o decúbito dorsal, com os membros inferiores estendidos e alinhados, e os membros superiores descontraídos ao lado do corpo. A orientação baseia-se na condução verbal, podendo incluir técnicas respiratórias com controlo de tempo, respiração livre adaptada ao conforto do participante e foco nas sensações de peso e contacto do corpo com o tapete. A atenção é dirigida à respiração consciente, à perceção corporal e ao apoio das diferentes regiões corporais no solo. Trata-

Efeitos agudos de um protocolo de exercícios corpo-mente em grupo na saúde mental de utentes da Clínica Pedagógica de Fisioterapia
se de uma prática de relaxamento induzido, que visa reduzir a tensão muscular, aumentar a autoconsciência corporal e restaurar o equilíbrio do sistema nervoso.

26. Estímulo sensorial guiado em posição deitado ou sentado

Neste exercício, o praticante mantém-se numa posição confortável, sentado com pernas cruzadas ou deitado, e realiza estímulos sensoriais no próprio corpo. A técnica consiste em aplicar toques com diferentes pressões sobre diversas regiões corporais, alternando o lado do toque. A atenção é direcionada à percepção da pressão, do contacto e de eventuais zonas de desconforto ou dor. O foco principal está na consciência corporal e na estimulação propriocetiva, favorecendo a presença no momento e a conexão com o corpo. A respiração deve decorrer de forma natural e ritmada ao longo do exercício.

27. Relaxamento final com exploração consciente do corpo e foco respiratório

Este exercício é realizado em decúbito dorsal em posição confortável, com os braços ao lado do corpo e as pernas estendidas. A prática tem a duração de 5 minutos e envolve um relaxamento induzido através de instruções verbais guiadas pelo fisioterapeuta:

- *Respiração em caixa*, com 4 segundos de inspiração, pausa (apneia inspiratória), expiração e nova pausa (apneia expiratória);

ou

- Ou um ciclo adaptado com 5 segundos de inspiração, 4 segundos de apneia, e 8 segundos de expiração.

Este padrão respiratório facilita o estado de relaxamento profundo, promovendo a regulação do sistema nervoso, a redução do stress e uma reconexão tranquila com o corpo.