

PRÁTICAS CORPORAIS E PARTICIPAÇÃO NO CUIDADO PSICOSSOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CAPS II

BODY PRACTICES AND PARTICIPATION IN PSYCHOSOCIAL CARE: AN EXPERIENCE REPORT IN A CAPS II

 <https://doi.org/10.63330/sasciencesv6n2-182>

Submetido em: 26/08/2026 e Publicado em: 09/09/2026

SAS: e26408

Maria de Lourdes Machado de Resende Neta

Profissional de Educação Física Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Universidade Estadual do Piauí – UESPI
E-mail: maria.machado@aluno.uespi.br

Allyne Kelly Carvalho Farias

Especialista em Hematologia Clínica e Banco de Sangue, Faculdade Monte Pascoal
E-mail: allynnnek10@gmail.com

Ícaro Soares de Carvalho Pinheiro

Enfermeiro Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Universidade Estadual do Piauí – UESPI
E-mail: icarocarvalho671@gmail.com

Paulo Henrique de Sousa Gomes

Profissional de Educação Física Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Universidade Estadual do Piauí – UESPI
E-mail: paulo.gomes@aluno.uespi.br

Letícia Rebeca Soares Melo

Psicóloga Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Universidade Estadual do Piauí – UESPI
E-mail: leticia.soares@aluno.uespi.br

Eduarda Resende de Carvalho Sena

Bacharelado em Psicologia pela Universidade UNINASSAU
E-mail: eduarda.resende@hotmail.com

Maria Clara Nascimento Cerqueira

Pós-graduanda em Nutrição na Saúde da Mulher e Cuidado Materno-Infantil, Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA
E-mail: mariaclaranascqr@gmail.com

Josué Tadeu Lima de Barros Dias

Mestre em Educação Física pela Universidade Federal do Vale do São Francisco - PPGEF/UNIVASF
E-mail: thadeu_dias_@hotmail.com



Resumo

A atenção psicossocial requer práticas de cuidado capazes de reconhecer os usuários em sua integralidade e ampliar suas possibilidades de convivência, expressão e participação. Nesse contexto, as práticas corporais podem compor o cuidado quando orientadas pelas singularidades dos sujeitos, e não por padrões homogêneos de desempenho. O objetivo deste artigo é relatar e analisar uma experiência de práticas corporais recreativas conduzida por uma residente de Educação Física em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II de Teresina, Piauí. Trata-se de relato descritivo-reflexivo referente a uma atividade realizada em 15 de julho de 2026, durante a Semana “Cuidar Brincando, Brincar Cuidando”. Participaram aproximadamente 25 usuários adultos, além de profissionais do serviço. A intervenção, com duração de uma hora e dez minutos, compreendeu acolhimento, aquecimento com música e comandos corporais, circuito recreativo, queimada adaptada, volta à calma e roda de conversa. A reconstrução reflexiva organizou-se em três eixos: adaptação e participação possível; acolhimento da resistência inicial; e trabalho multiprofissional e formação em serviço. A heterogeneidade do grupo exigiu simplificação de regras, flexibilização dos movimentos e diferentes formas de execução. A resistência inicial de alguns usuários foi gradualmente substituída por maior envolvimento, favorecido pelo diálogo, pelo incentivo e pelo apoio da equipe e dos próprios participantes. A roda de conversa permitiu acolher impressões espontâneas e identificar interesse em novas atividades. Embora uma vivência pontual não permita afirmar efeitos clínicos ou terapêuticos, a experiência evidenciou que práticas corporais flexíveis podem produzir oportunidades de participação, convivência e expressão no cotidiano do CAPS.

Palavras-chave: Centros de Atenção Psicossocial; Educação Física; Práticas corporais; Residência multiprofissional; Saúde mental.

Abstract

Psychosocial care requires practices that recognize service users in their entirety and broaden opportunities for social interaction, expression, and participation. In this context, body practices may contribute to care when they are guided by individual possibilities rather than homogeneous performance standards. This article aims to report and analyze an experience involving recreational body practices conducted by a Physical Education resident in a Psychosocial Care Center (CAPS II) in Teresina, Piauí, Brazil. This descriptive-reflective experience report concerns an activity carried out on July 15, 2026, during the event “Caring through Play, Playing through Care.” Approximately 25 adult service users and members of the multidisciplinary team participated. The 70-minute intervention included reception, a music-based warm-up with body commands, a recreational circuit, an adapted dodgeball game, cool-down, and a conversation circle. The reflective reconstruction was organized into three analytical axes: adaptation and possible



participation; welcoming initial resistance; and multidisciplinary work and in-service education. Group heterogeneity required simplified rules, flexible movements, and different forms of task execution. Initial resistance among some participants gradually gave way to greater involvement, supported by dialogue, encouragement, and assistance from staff members and peers. The final conversation circle made it possible to receive spontaneous impressions and identify interest in future activities. Although a single experience cannot demonstrate clinical or therapeutic effects, it showed that flexible body practices can create opportunities for participation, social interaction, and expression in everyday psychosocial care.

Keywords: Body practices; Mental health; Multiprofessional residency; Physical Education; Psychosocial Care Centers.

1 INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica brasileira produziu mudanças substantivas nas formas de compreender e organizar o cuidado em saúde mental. Ao deslocar progressivamente a centralidade do hospital psiquiátrico, consolidou-se uma perspectiva territorial, comunitária e orientada pelo cuidado em liberdade. Nesse processo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assumiram posição estratégica na Rede de Atenção Psicossocial, articulando acompanhamento clínico, construção de vínculos, convivência, autonomia e participação social.

Essa mudança ampliou também a compreensão sobre aquilo que pode constituir uma prática de cuidado. O acompanhamento psicossocial não se limita a procedimentos clínicos convencionais, pois envolve experiências capazes de favorecer encontros, expressão, circulação e produção de vida. Nessa direção, o corpo não deve ser reduzido a uma dimensão biológica ou a um conjunto de capacidades físicas; ele participa das relações que os sujeitos estabelecem consigo, com outras pessoas e com os espaços que ocupam.

A Educação Física pode contribuir para esse campo por meio das diferentes manifestações da cultura corporal. Em estudo realizado em sete CAPS de Goiânia, Furtado et al. (2018) identificaram exercícios físicos e ginásticos, dança, práticas integrativas, jogos, brincadeiras, futebol e atividades recreativas entre os conteúdos mobilizados nas oficinas. Posteriormente, ao analisarem intervenções de profissionais de Educação Física em oito CAPS, Furtado et al. (2022) reforçaram a diversidade dessas práticas e a necessidade de superar uma atuação restrita à prescrição de exercícios.

Além da diversidade dos conteúdos, importa compreender os sentidos atribuídos às experiências. Silva et al. (2019), ao investigarem a percepção de usuários de um CAPS Álcool e Drogas, relacionaram as práticas corporais ao processo de reabilitação e à reinserção social. Oliveira et al. (2024), em um CAPS III, destacaram dimensões como prazer, divertimento e participação, discutindo o corpo como experiência



vivida. Por sua vez, Reubens-Leonidio, Carvalho e Santos (2021) identificaram autonomia, vínculo e participação coletiva como elementos do trabalho da Educação Física em CAPS, associados ao diálogo e às práticas interprofissionais.

Apesar dessas potencialidades, a oferta de uma atividade não produz participação de maneira automática. Vergonha, insegurança, experiências corporais anteriores, limitações físicas, dificuldade de compreensão e receio de exposição podem interferir na aproximação dos usuários. Por isso, adaptar regras, comandos e formas de execução não representa perda de qualidade; pode constituir uma escolha ética e pedagógica para ampliar a participação possível.

Diante desse entendimento, este artigo tem como objetivo relatar e analisar uma experiência de práticas corporais recreativas conduzida por uma residente de Educação Física em um CAPS II, destacando os processos de adaptação das atividades, acolhimento da resistência inicial e articulação multiprofissional na construção da participação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, elaborado a partir de uma intervenção desenvolvida no contexto da formação em serviço. O relato de experiência permite examinar situações concretas do trabalho em saúde, desde que a descrição esteja articulada à problematização das decisões profissionais, dos limites e dos aprendizados produzidos.

A vivência ocorreu em 15 de julho de 2026, no turno da tarde, em um CAPS II localizado no município de Teresina, Piauí. A atividade integrou a Semana “Cuidar Brincando, Brincar Cuidando”, programação organizada pelo serviço para promover integração entre usuários e profissionais por meio de propostas físicas, recreativas e lúdicas. A condução ficou sob responsabilidade de uma profissional residente de Educação Física vinculada ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade Estadual do Piauí.

Participaram aproximadamente 25 usuários adultos, de ambos os sexos e de diferentes faixas etárias. O grupo era heterogêneo quanto às condições físicas, à compreensão dos comandos e às possibilidades de participação. A intervenção contou com apoio de assistente social, psicóloga, enfermeira e técnica de enfermagem do CAPS, cuja presença contribuiu para o acolhimento, a segurança e a aproximação dos usuários.

A atividade teve duração aproximada de uma hora e dez minutos e foi organizada em cinco momentos: acolhimento e apresentação; aquecimento com música e comandos corporais; circuito recreativo com cones, bambolês, bolas e pequenas barreiras; jogo de queimada com regras adaptadas; e volta à calma seguida de roda de conversa. O planejamento priorizou propostas que admitissem diferentes formas de execução, evitando exigir uniformidade de desempenho.



A elaboração do manuscrito baseou-se na reconstrução reflexiva da vivência, apoiada no planejamento da atividade e no diálogo com a literatura sobre Educação Física e atenção psicossocial. A análise foi organizada posteriormente em três eixos que sintetizaram as principais questões observadas: a) adaptação e participação possível; b) resistência inicial, acolhimento e construção da adesão; e c) trabalho multiprofissional e formação em serviço. As manifestações ocorridas na roda de conversa foram consideradas retornos espontâneos da atividade, sem gravação, transcrição ou análise qualitativa sistemática.

Quanto aos aspectos éticos, a ação integrou a rotina assistencial e formativa do serviço. O relato não apresenta nomes, imagens, prontuários, falas individualizadas ou qualquer informação que permita identificar os usuários. Não foram realizados procedimentos adicionais de pesquisa nem avaliação de variáveis clínicas. Por essa razão, as observações são discutidas exclusivamente como aprendizados situados da experiência, sem pretensão de generalização ou comprovação de eficácia terapêutica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE

O primeiro momento consistiu na apresentação da proposta e em um aquecimento realizado com música. Foram utilizados comandos relacionados a regiões do corpo - cabeça, ombros, joelhos e pés - e movimentos direcionais para frente, para trás e para os lados. Saltos de baixa intensidade foram apresentados como possibilidade, e não como exigência. Além de preparar o grupo para as etapas seguintes, esse momento permitiu observar a compreensão dos comandos, a mobilidade e o grau de segurança demonstrado pelos participantes.

Na sequência, organizou-se um circuito com cones, bambolês, bolas e pequenas barreiras. As tarefas incluíam deslocamentos, passagem por obstáculos, condução de bola e uma dinâmica semelhante à amarelinha. O circuito não foi utilizado como teste ou comparação de desempenho. Cada participante pôde ajustar velocidade, amplitude e forma de deslocamento, e algumas tarefas foram demonstradas novamente quando necessário.

Por fim, foi realizada uma queimada adaptada. As regras foram simplificadas, sem ênfase na eliminação ou na punição de erros. Essa escolha diminuiu a complexidade da atividade e favoreceu sua continuidade, preservando o caráter coletivo e recreativo. Após o jogo, realizou-se uma volta à calma e uma roda de conversa, na qual os participantes puderam expressar impressões e comentar a possibilidade de novas práticas corporais no serviço.



3.2 ADAPTAÇÃO E PARTICIPAÇÃO POSSÍVEL

A heterogeneidade foi o principal elemento orientador da intervenção. Enquanto alguns usuários compreendiam rapidamente os comandos e realizavam os movimentos com autonomia, outros necessitavam de novas demonstrações, redução da complexidade ou apoio para executar as tarefas. Houve também participantes com limitações físicas que inviabilizavam determinados deslocamentos ou saltos.

Diante disso, a condução foi modificada ao longo da atividade. Comandos foram reduzidos, movimentos foram substituídos e as regras da queimada foram ajustadas. Em vez de tomar a execução padronizada como referência, buscou-se criar condições para que cada pessoa participasse de acordo com suas possibilidades. Esse deslocamento foi decisivo: a adaptação deixou de ser uma correção aplicada apenas a quem encontrava dificuldade e passou a constituir o princípio geral de organização da prática.

Tal compreensão aproxima-se da literatura que situa a Educação Física nos CAPS para além da aptidão física. Furtado et al. (2018, 2022) demonstram que jogos, brincadeiras, dança e atividades recreativas podem integrar o repertório profissional nos serviços. Entretanto, a diversidade de conteúdos, isoladamente, não garante cuidado. É necessário que as práticas sejam reconstruídas a partir do contexto, dos objetivos do serviço e das singularidades dos usuários.

Nesse sentido, “participação possível” não significa oferecer uma experiência reduzida ou meramente ocupacional. Significa reconhecer que diferentes modos de executar, observar, apoiar, experimentar e permanecer no grupo podem ser legítimos. A qualidade da intervenção não esteve na uniformidade dos movimentos, mas na capacidade de conservar o sentido coletivo da atividade sem excluir quem apresentava outra condição corporal ou outro ritmo de compreensão.

Oliveira et al. (2024) discutem as práticas corporais em CAPS a partir do corpo vivido, destacando prazer, divertimento e participação. Essa perspectiva ajuda a compreender que correr, lançar, desviar, brincar ou simplesmente experimentar um percurso não são apenas ações motoras: constituem maneiras de ocupar o espaço, estabelecer relações e compartilhar uma vivência. Assim, a adaptação funcionou como condição de acessibilidade e como escolha coerente com o cuidado psicossocial.

3.3 RESISTÊNCIA INICIAL, ACOLHIMENTO E CONSTRUÇÃO DA PARTICIPAÇÃO

No início, alguns usuários demonstraram vergonha, insegurança ou receio de não conseguir realizar as tarefas. Outros permaneceram afastados ou verbalizaram pouco interesse. Interpretar essas reações como desmotivação ou recusa definitiva teria limitado a aproximação. Em vez disso, a resistência foi compreendida como parte da relação dos sujeitos com o próprio corpo, com o grupo e com uma proposta ainda desconhecida.

A estratégia adotada combinou explicações simples, demonstração, convite sem constrangimento e respeito ao tempo de cada participante. A familiaridade dos profissionais do CAPS com os usuários também



auxiliou na mediação. Além disso, aqueles que aderiram inicialmente passaram a estimular os demais, mostrando que a participação foi construída não apenas pela relação entre profissional e usuário, mas também pelas interações entre os próprios integrantes do grupo.

Ao longo da vivência, observou-se maior aproximação de participantes que inicialmente permaneceram à margem. Esse movimento não permite afirmar mudança clínica, aumento de autoestima ou redução de sintomas, pois tais dimensões não foram avaliadas. O que pode ser sustentado é que o ambiente se tornou progressivamente mais participativo e que diferentes usuários encontraram formas de se envolver nas tarefas propostas.

A experiência dialoga com Reubens-Leonidio, Carvalho e Santos (2021), que identificaram autonomia, vínculo profissional-usuário e participação coletiva como aspectos relevantes do trabalho da Educação Física nos CAPS. A autonomia, nesse caso, não correspondeu à obrigação de executar tudo sem ajuda, mas à possibilidade de aceitar, recusar, experimentar e modificar a própria participação dentro de um espaço acolhedor.

A roda de conversa ampliou esse processo ao permitir que os usuários falassem sobre o que haviam vivenciado. As avaliações espontâneas foram predominantemente positivas e houve manifestação de interesse em novas atividades. Como não foram gravadas nem analisadas sistematicamente, essas falas não constituem dados de pesquisa. Ainda assim, funcionaram como retorno assistencial importante e reforçaram que a escuta deve integrar o planejamento das ações do serviço.

3.4 TRABALHO MULTIPROFISSIONAL E FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Embora o planejamento e a condução técnica tenham sido realizados pela residente de Educação Física, a intervenção não ocorreu de modo isolado. Assistente social, psicóloga, enfermeira e técnica de enfermagem acompanharam a atividade, ofereceram suporte e contribuíram para a aproximação dos usuários. Esse envolvimento favoreceu segurança e continuidade, sobretudo diante das diferentes condições físicas e de compreensão presentes no grupo.

A articulação multiprofissional é coerente com a perspectiva psicossocial, na qual nenhuma categoria profissional detém isoladamente a condução do cuidado. O conhecimento específico da Educação Física permitiu organizar e adaptar as práticas corporais; por sua vez, o conhecimento da equipe sobre os usuários e a dinâmica do serviço qualificou a intervenção. A experiência mostrou que colaboração não significa diluição das atribuições profissionais, mas integração de diferentes saberes em torno das necessidades concretas do grupo.

No âmbito da residência multiprofissional, a vivência mobilizou competências que ultrapassam a seleção de exercícios ou jogos. Foi necessário observar respostas corporais, comunicar comandos de modos distintos, tomar decisões durante a ação, lidar com inseguranças, negociar regras e avaliar limites. Dessa



forma, a formação em serviço ocorreu no encontro entre conhecimento técnico, escuta, imprevisibilidade e reflexão sobre a prática.

Também se evidenciou um risco: transformar ações pontuais bem recebidas em exemplos romantizados de sucesso. A experiência de um único dia não comprova que as práticas corporais estejam incorporadas ao projeto terapêutico do serviço, tampouco permite afirmar efeitos duradouros. Sua contribuição está em explicitar escolhas profissionais e mostrar condições que favoreceram participação naquele contexto. A continuidade exigiria planejamento compartilhado, inserção na rotina, avaliação periódica e escuta sistemática dos usuários.

3.5 LIMITES DA EXPERIÊNCIA

A experiência apresenta limites decorrentes de seu caráter pontual e descritivo. Não foram empregados instrumentos para avaliar sintomas, qualidade de vida, funcionalidade, nível de atividade física, autoestima ou outras variáveis clínicas e psicossociais. Também não houve acompanhamento posterior que permitisse examinar continuidade da participação ou repercussões no cotidiano dos usuários.

Adicionalmente, a roda de conversa não foi planejada como procedimento de pesquisa qualitativa. As manifestações não foram gravadas, transcritas ou submetidas a análise temática, motivo pelo qual são apresentadas apenas como impressões espontâneas. A reconstrução retrospectiva pode ainda estar sujeita à seletividade da memória profissional.

Assim, o relato não busca demonstrar eficácia terapêutica nem generalizar resultados para outros CAPS. Sua relevância reside na análise situada de uma intervenção, especialmente nas decisões de adaptação, acolhimento e trabalho multiprofissional. Esses elementos podem subsidiar novas experiências e investigações com delineamentos capazes de acompanhar práticas regulares e incorporar de maneira sistemática a perspectiva dos usuários.

4 CONCLUSÃO

A experiência evidenciou que práticas corporais recreativas podem compor o cuidado psicossocial quando planejadas a partir da participação, da inclusão e do respeito às singularidades. A principal aprendizagem não esteve na execução do circuito ou da queimada em si, mas na necessidade de ajustar constantemente comandos, regras, materiais e formas de realização para preservar o sentido coletivo da atividade.

A resistência inicial de alguns usuários mostrou que a participação precisa ser construída. Diálogo, demonstração, convite sem constrangimento, apoio dos profissionais e incentivo entre pares favoreceram a aproximação. A roda de conversa, por sua vez, possibilitou acolher as impressões dos participantes e



reconhecer seu interesse em novas experiências, sem transformar esses retornos em evidência de efeito terapêutico.

Para a residente, a vivência ampliou a compreensão sobre o lugar da Educação Física na atenção psicossocial. Trabalhar com o corpo em um CAPS exige conhecimento técnico, mas também observação, escuta, flexibilidade, trabalho em equipe e disposição para rever o planejamento durante a ação. A experiência reforçou que o profissional de Educação Física integra uma equipe de cuidado e que sua contribuição pode alcançar dimensões corporais, relacionais e participativas.

Por fim, o relato sustenta que ações pontuais podem gerar aprendizados relevantes, desde que seus limites sejam explicitados. Para avançar, recomenda-se a inserção regular de práticas corporais no planejamento do serviço, com participação dos usuários na definição das atividades, registro sistemático das experiências e avaliação compartilhada pela equipe. Dessa maneira, será possível compreender com maior profundidade os sentidos e as repercussões dessas práticas no cotidiano do cuidado em liberdade.

DECLARAÇÕES

Conflitos de interesse: as autoras declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento: não houve financiamento específico para a realização da atividade ou elaboração do manuscrito.

Contribuição das autoras: Maria de Lourdes Machado de Resende Neta participou da concepção da atividade, condução da experiência e redação do manuscrito; Allyne Kelly Carvalho Farias contribuiu para supervisão, discussão teórico-metodológica e revisão crítica do texto.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>. Acesso em: 25 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em: 25 ago. 2026.

FURTADO, Roberto Pereira et al. O trabalho do professor de Educação Física nos CAPS de Goiânia: identificando as oficinas terapêuticas. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 40, n. 4, p. 353–360, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.04.015>.

FURTADO, Roberto Pereira et al. Educação Física e atenção psicossocial: reflexões sobre as intervenções nos CAPS e outros espaços urbanos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 173–182, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19882021>.



OLIVEIRA, Bérqson Nogueira de et al. Práticas corporais na construção do corpo e como componente terapêutico: reflexões a partir da experiência em um CAPS III. **Psicologia em Estudo**, v. 29, e57123, 2024. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v29i1.57123>.

REUBENS-LEONIDIO, Ameliane da Conceição; CARVALHO, Talita Grazielle Pires de; SANTOS, Ana Raquel Mendes dos. O fazer do profissional de Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial: uma análise do cuidado a partir da Política Nacional de Humanização. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 43, e009320, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/rbce.43.e009320>.

SILVA, Priscilla Pinto Costa da et al. Práticas corporais no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas: a percepção dos usuários. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 41, n. 1, p. 3–9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.08.004>.